Міністерство освіти і науки України
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна
Навчально – науковий інститут «Українська інженерно – педагогічна академія»
Кафедра практичної психології та інноваційних оздоровчих технологій

До захисту допущено
кафедрою практичної психології та інноваційних оздоровчих технологій
протокол від _____ №____
завідувач кафедри _____ Наталія КУЧЕРЕНКО
(підпис) (ім'я, прізвище)

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

здобувача освіти першого(бакалаврського) рівня вищої
освіти (першого (бакалаврського) / другого (магістерського))

тема роботи «Психологічні чинники виникнення депресивних станів у молоді в умовах воєнного часу»

Спеціальність (спеціалізація) 053 Психологія
(код та найменування спеціальності; спеціалізації спеціальності)

Освітня програма Практична психологія
(назва освітньої програми)

Здобувач _____ Вікторія КУРБАТОВА
(підпис) (ім'я, прізвище)

Науковий керівник _____ Земфір ШАЙХЛІСЛАМОВ
(підпис) (ім'я, прізвище)

Харків – 2026 рік

Міністерство освіти і науки України

Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна

Навчально – науковий інститут «Українська інженерно – педагогічна академія»

Кафедра практичної психології та інноваційних оздоровчих технологій

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
Завідувач кафедри
Наталія КУЧЕРЕНКО
(ім'я, прізвище)

_____
(підпис)
«_____» _____ 2026 року

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ

здобувача першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
(першого (бакалаврського) / другого (магістерського))

Курбатова Вікторія Олегівна
(прізвище, ім'я, по батькові здобувача)

Спеціальність (спеціалізація) 053 Психологія
(код та найменування спеціальності; спеціалізації спеціальності)

Освітня програма Практична психологія
(назва освітньої програми)

1. Тема роботи: «Психологічні чинники виникнення депресивних станів у молоді в умовах воєнного часу»
керівник роботи Шайхлісламов Земфір Рафікович, к. психол. н., с. н. с.
(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом по Університету від «15» грудня 2025 року,№4801 – 5/4400

2. Строк подання здобувачем роботи: «25» травня 2026 року
3. Вихідні дані до роботи: об'єкт дослідження – депресивні стани у молоді в умовах воєнного стану; предмет дослідження – психологічні чинники прояву депресивних станів у молоді в умовах воєнного стану; мета дослідження – дослідити психологічні чинники, що зумовлюють прояви депресивних станів у молоді в умовах воєнного стану

4. Перелік питань, які потрібно розробити: проаналізувати теоретико – методологічні основи дослідження проблеми депресивних станів у молоді та психологічних чинників їх виникнення в умовах воєнного часу; провести емпіричне дослідження депресивних станів у молоді та психологічних чинників їх прояву в умовах воєнного стану; розробити практичні рекомендації щодо зниження рівня депресивних станів у молоді та підвищення їх психологічної стійкості в умовах воєнного часу.
5. План роботи

№ з/п	**Назва етапів роботи**	**Строк виконання етапів роботи**	**Примітка**
1	Аналіз наукової літератури з проблеми депресивних станів у молоді в умовах воєнного часу. Визначення психологічних чинників їх виникнення. Оформлення 1 розділу кваліфікаційної роботи.	25.01.2026	виконано
2	Проведення емпіричного дослідження депресивних станів у молоді та психологічних чинників їх прояву в умовах воєнного стану.	25.03.2026	виконано
3	Розробка практичних рекомендацій щодо зниження рівня депресивних станів у молоді та підвищення психологічної стійкості. Оформлення 2 розділу кваліфікаційної роботи.	10.04.2026	виконано
4	Оформлення кваліфікаційної роботи та підготовка доповіді і презентації до захисту.	20.05.2026	виконано

6. Дата видачі завдання: «16» грудня 2025 року

Здобувач вищої освіти _____ Вікторія КУРБАТОВА
(підпис) (ім’я, прізвище)

Керівник роботи _____ Земфір ШАЙХЛІСЛАМОВ
(підпис) (ім’я, прізвище)

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота містить: 63 сторінок, 4 рисунка, 13 таблиць, 25 використаних літературних джерел, додатки.

Об'єкт дослідження: депресивні стани у молоді в умовах воєнного стану.

Предмет дослідження: психологічні чинники виникнення депресивних станів у молоді в умовах воєнного стану.

Мета дослідження: дослідити психологічні чинники, що зумовлюють виникнення депресивних станів у молоді в умовах воєнного стану.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати теоретико – методологічні основи досліджень проблеми депресивних станів у молоді та психологічних чинників їх виникнення в умовах воєнного часу.

2. Провести емпіричне дослідження депресивних станів у молоді та психологічних чинників їх виникнення в умовах воєнного часу.

3. Розробити практичні рекомендації щодо зниження рівня депресивних станів у молоді та підвищення їх психологічної стійкості в умовах воєнного часу.

Практичне значення: полягає у можливості використання отриманих результатів у діяльності практичних психологів. Виявлені психологічні чинники депресивних станів можуть бути враховані під час розроблення програм психологічної підтримки молоді. Результати можуть застосовуватися у профілактичній та консультативній роботі з молодими людьми, які переживають наслідки воєнних подій.

Ключові слова: депресивні стани, психологічні чинники, депресія, психологічні програми, статистичний аналіз.

ABSTRACT

The qualification paper consists of 67 pages, 4 figures, 13 tables, 25 references, and appendices.

Object of the research: depressive states in young people under martial law.

Subject of the research: psychological factors contributing to the emergence of depressive states in young people under martial law.

Purpose of the research: to investigate the psychological factors that determine the emergence of depressive states in young people under martial law.

Research objectives:

1. To analyze the theoretical and methodological foundations of research on depressive states among youth and the psychological factors of their occurrence under wartime conditions.
2. To conduct an empirical study of depressive states among youth and the psychological factors of their occurrence under wartime conditions.
3. To develop practical recommendations for reducing the level of depressive states in young people and increasing their psychological resilience under wartime conditions.

Practical significance: lies in the possibility of using the obtained results in the work of practical psychologists. The identified psychological factors of depressive states may be taken into account in the development of psychological support programs for young people. The results may also be applied in preventive and counseling work with young people experiencing the consequences of wartime events.

Keywords: depressive states, psychological factors, depression, psychological programs, statistical analysis.

ЗМІСТ

ВСТУП …… 7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ У МОЛОДІ 12
1.1 Депресивні стани, форми прояву та види 12
1.2 Психологічні чинники депресивних станів 16
1.3 Особливості депресивних станів серед молоді в умовах воєнного часу 25
ВИСНОВОК ДО РОЗДІЛУ 1…….. 32
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ У МОЛОДІ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ 34
2.1. Організація та проведення емпіричного дослідження 34
2.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження 36
2.2.1. Результати дослідження за шкалою депресії Бека 36
2.2.2. Результати дослідження за опитувальником часової 38
2.2.3. Результати дослідження за тестом Багатофакторна шкала сприйняття соціальної підтримки (MSPSS) Г. Д. Зімета 41
2.3. Статистичний аналіз результатів дослідження 43
2.4 Рекомендації щодо профілактики та подолання депресивних станів у молоді в умовах воєнного часу 50
ВИСНОВОК ДО РОЗДІЛУ 2 58
ВИСНОВКИ…… 60
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ…… 62

ВСТУП

Актуальність теми. У сучасних соціально – політичних умовах проблема психічного благополуччя молоді набуває особливої актуальності. Тривалий воєнний стан, що супроводжується постійною загрозою безпеці, інформаційним напруженням, економічною нестабільністю та соціальними змінами, суттєво впливає на емоційний стан населення.

Молодь як соціально активна та водночас психологічно вразлива група суспільства переживає ці процеси особливо гостро. Період юності та ранньої дорослості характеризується інтенсивним формуванням особистісної ідентичності, становленням життєвих цілей, професійним самовизначенням та побудовою соціальних зв'язків. За умов воєнного часу ці процеси відбуваються в ситуації підвищеного стресового навантаження, що створює додаткові психологічні труднощі та може сприяти формуванню різноманітних емоційних порушень.

Сучасні дослідження у галузі психології та психічного здоров’я свідчать, що тривале перебування в умовах невизначеності, страху, втрат і постійної інформаційної напруги сприяє виникненню депресивних переживань, тривожності, емоційного виснаження та зниження рівня життєвої задоволеності. Молоді люди стикаються з численними викликами, пов’язаними зі змінами звичного способу життя, порушенням освітнього процесу, вимушеним переміщенням, втратою близьких або друзів, а також необхідністю швидкої адаптації до нових соціальних умов. Такі обставини можуть призводити до переживання безпорадності, песимістичного сприйняття майбутнього, зниження мотивації до навчання та професійного розвитку, що створює передумови для формування депресивних станів. Особливої уваги потребує дослідження психологічних чинників, які зумовлюють появу та прояви депресивних переживань у молоді. До таких чинників належать індивідуально – психологічні особливості особистості, рівень стресостійкості, особливості емоційної регуляції, соціальна

підтримка, життєві цінності, а також особливості сприйняття травматичних подій. Вивчення цих аспектів дає змогу глибше зрозуміти механізми формування депресивних станів та визначити психологічні умови, що можуть сприяти їх подоланню або профілактиці.

З огляду на тривалість воєнних подій та їхній вплив на різні сфери життя суспільства, наукове дослідження психоемоційного стану молоді набуває значної суспільної значущості. Аналіз психологічних чинників прояву депресивних станів у молоді дозволяє отримати емпіричні дані щодо особливостей переживання стресових ситуацій, визначити групи підвищеного ризику та окреслити напрями психологічної підтримки.

Отримані результати можуть бути використані у практичній діяльності психологів, педагогів та фахівців соціальної сфери для розроблення програм психологічної допомоги, спрямованих на підтримку психічного здоров'я молодого покоління в умовах тривалих соціальних потрясінь.

Об'єкт дослідження: депресивні стани у молоді в умовах воєнного стану.

Предмет дослідження: психологічні чинники виникнення депресивних станів у молоді в умовах воєнного стану.

Мета дослідження: дослідити психологічні чинники, що зумовлюють виникнення депресивних станів у молоді в умовах воєнного стану.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати теоретико – методологічні основи досліджень проблеми депресивних станів у молоді та психологічних чинників їх виникнення в умовах воєнного часу.

2. Провести емпіричне дослідження депресивних станів у молоді та психологічних чинників їх виникнення в умовах воєнного часу.

3. Розробити практичні рекомендації щодо зниження рівня депресивних станів у молоді та підвищення їх психологічної стійкості в умовах воєнного часу.

Методи дослідження: аналіз, узагальнення, порівняння,

інтерпретація наукових джерел, емпіричні методи дослідження, аналіз та інтерпретація результатів, статистичний аналіз результатів.

– шкала депресії Бека (BDI);

– опитувальник часової перспективи особистості Ф. Зімбардо (ZTPI);

– багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки (MSPSS).

Коротка характеристика групи (вибірки) досліджуваних – у дослідженні взяли участь 30 осіб молодого віку (18–30 років), які були поділені на дві групи по 15 респондентів. Перша група включала молодих людей, які після початку повномасштабної війни виїхали за кордон та тимчасово проживають у європейських країнах. Друга група складалася з респондентів, які залишилися проживати в Україні в умовах воєнного стану. Порівняння цих груп дозволяє простежити особливості психологічного стану молоді залежно від життєвих умов у період війни.

Інформаційна база – психодіагностичні методики, спрямовані на виявлення рівня депресивних станів та , тривожності та стресостійкості. У дослідженні використано шкалу депресії Бека, опитувальник часової перспективи особистості Ф. Зімбардо та багатофакторну шкала сприйняття соціальної підтримки (MSPSS) Г. Д. Зімета. Застосування цих методик дозволило комплексно оцінити емоційний стан респондентів та їхню схильність до депресивних станів. Отримані результати стали основою для подальшого аналізу психологічних чинників прояву депресивних станів у молоді в умовах воєнного стану.

Наукова новизна: полягає у комплексному аналізі психологічних чинників прояву депресивних станів у молоді саме в умовах воєнного стану. У роботі узагальнено сучасні підходи до розуміння депресивних переживань та їх зв’язку із соціально – стресовими обставинами. Проведене емпіричне дослідження дозволяє визначити особливості прояву депресивних станів серед молоді в сучасних умовах. Отримані результати сприяють уточненню уявлень про взаємозв’язок психологічних характеристик особистості та переживання воєнного стресу.

Теоретичне значення: полягає у поглибленні наукових уявлень про психологічні чинники прояву депресивних станів у молоді в умовах воєнного стану. Узагальнення сучасних психологічних підходів дає змогу систематизувати знання щодо впливу соціально – стресових обставин на емоційний стан молодих людей. Результати дослідження розширюють теоретичне розуміння механізмів формування депресивних переживань у кризових суспільних умовах. Отримані положення можуть бути використані у подальших психологічних дослідженнях проблеми психоемоційного благополуччя молоді.

Практичне значення: полягає у можливості використання отриманих результатів у діяльності практичних психологів. Виявлені психологічні чинники депресивних станів можуть бути враховані під час розроблення програм психологічної підтримки молоді. Результати можуть застосовуватися у профілактичній та консультативній роботі з молодими людьми, які переживають наслідки воєнних подій.

Апробація результатів дослідження: основні положення та результати дослідження обговорювалися з науковим керівником у процесі виконання кваліфікаційної роботи, а також використовувалися під час навчальної діяльності. Отримані результати можуть бути впроваджені у практичну діяльність психологів та при розробленні програм психологічної підтримки молоді в умовах воєнного часу.

Гіпотеза дослідження: ґрунтується на припущенні, що прояви депресивних станів у молоді в умовах воєнного стану детермінуються сукупністю психологічних чинників, до яких належать підвищений рівень тривожності, недостатній рівень соціальної підтримки та негативне сприйняття майбутнього. Передбачається, що взаємодія зазначених чинників призводить до посилення емоційного напруження та зумовлює формування депресивних переживань. Встановлення таких взаємозв’язків сприятиме поглибленому розумінню особливостей психоемоційного стану молоді в умовах воєнного часу.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ У МОЛОДІ

1.1 Депресивні стани, форми прояву та види

Депресивні стани в сучасній психологічній науці розглядаються як складний психоемоційний феномен, що поєднує афективні, когнітивні, поведінкові та соматичні прояви. Вони виникають унаслідок тривалого впливу стресових обставин, соціальної нестабільності, втрат, переживання небезпеки або тривалого психоемоційного напруження.

У періоди суспільних криз, зокрема під час воєнних подій, інтенсивність таких станів зростає, оскільки порушується звичний ритм життя людини та змінюється структура її життєвих орієнтирів.

Депресія може проявлятися як у вигляді короткочасних емоційних реакцій, так і у формі тривалих психічних станів, що впливають на поведінку, мислення та соціальну активність особистості. За словами Мельника, вивчення психологічних проявів депресії показує, що депресія є продуктом складного набору соціальних, біологічних та психологічних змінних. Він припускає, що коли індивідуальні характеристики поєднуються з негативним життєвим досвідом, може існувати ризик розвитку у людини постійного депресивного переживання [17].

Депресивні епізоди містять низку унікальних ознак зміненого внутрішнього психічного стану людини. Ознаки включають пригнічений настрій, втрату інтересу до типових занять, зниження рівня енергії, порушення режиму сну, змінений апетит та відсутність мотивації до спілкування. Усі ці ознаки можуть відрізнятися за інтенсивністю, але в більшості випадків вони включають відчуття порожнечі та дегенерацію позитивних емоцій. Негативний світогляд, невпевненість у собі та відчуття

безнадії щодо майбутнього є поширеними характеристиками людини, яка переживає депресію. Багато дослідницьких проектів з психології роблять висновок, що ці характеристики розвиваються з часом, оскільки вони накопичувалися через довгострокові наслідки травми або сильного стресу. Л. Родченко [22], зазначає, що динаміка депресивних станів пов'язана зі змінами емоційної регуляції та здатності адаптуватися до складних життєвих умов людиною щоразу, коли вона переживає щось важке в житті.

Когнітивна сфера також сильно страждає від депресивних епізодів, що може ускладнити концентрацію уваги, прийняття рішень або викликати негативні думки про себе та звинувачення у тому, що людина не зробила або зробила недобре. Це також призводить до почуття неадекватності та посилення почуття безнадії та ізоляції. Багато досліджень показують, що когнітивні спотворення, які переживають люди, посилюють депресивний стан і створюють цикл негативних думок та емоційного стресу. Така поведінка особливо посилюється протягом тривалих періодів нестабільності, коли людина постійно отримує інформацію про небезпеку чи втрати. Ю. Ребрик [21] також згадує у своєму дослідженні, що люди, які переживають депресивний досвід, часто мають змінені когнітивні оцінки життєвих подій, що негативно впливає на загальне психологічне благополуччя.

Поведінкові симптоми також виникають у депресивних станах, як і емоційні та когнітивні зміни. Депресивні люди можуть уникати соціальних заходів, контактів з іншими, не займатися своєю звичайною діяльністю або мати знижену життєву ініціативу. Ці зміни часто супроводжуються підвищеною втомою, апатією та зниженням загальної фізичної активності. У деяких випадках зниження мотивації може призвести до соціальної ізоляції людей, що посилює їхні емоційні переживання та ізоляцію від інших. Дослідники виявляють, що ці поведінкові симптоми можуть бути наслідком порушення рухової системи та зниження внутрішньої активності на рівні особистості. У. Михайлишин [18] зазначає, що депресивні стани

супроводжуються значними змінами мотивації серед студентів і, впливають як на їхню академічну успішність, так і на соціальну поведінку.

Згідно з науковою літературою, існують також різні рівні та перебіги депресивних станів. Існують три типи основних клінічних діагнозів депресії: легкі депресивні реакції, субдепресивний стан та великий депресивний розлад. Люди з легким ступенем депресії відчувають короткочасну, легку депресію, зміну настрою, втрату працездатності та підвищену втому, яка не є довготривалою та може тривати доти, доки людина отримує психологічну підтримку від фахівця. Однак, якщо людина залишається без допомоги протягом цього періоду часу та не має іншого виду втручання, це може перетворитися на тривалий, складний емоційний досвід, який впливає на її загальне емоційне благополуччя та соціальну адаптацію. Л. Доценко [12] звертає увагу що існує багато випадків, у яких депресивний досвід поступово переріс у серйозніші та складніші розлади психічного здоров'я через відсутність психологічної підтримки.

Сучасні психологи виявили, що депресивні стани можуть проявлятися дуже по-різному та визначатися як рисами особистості, так і умовами навколишнього середовища. Серед поширених типів депресії виділяють реактивну, ендогенну, соматогенну та психогенну депресію. Реактивна депресія є результатом травми або сильного стресу, ендогенна депресія є результатом внутрішнього біологічного механізму, що знаходиться в центральній нервовій системі. Соматогенна депресія може виникати в результаті різних захворювань або фізичного виснаження ресурсів організму. Наукові дослідження показують, що існують різні характеристики, пов'язані з проявом та перебігом кожного з цих розладів. Зокрема, Н. Волинець [6] у своїх працях зазначає, що травматичні події, пов’язані з вимушеним переміщенням та соціальною нестабільністю, можуть сприяти формуванню реактивних депресивних станів у молоді.

Окрему увагу дослідники приділяють соматичним проявам депресії, які нерідко супроводжують емоційні та когнітивні порушення. До таких

проявів належать порушення сну, головний біль, відчуття хронічної втоми, зміни апетиту та зниження загального рівня фізичної активності. Соматичні симптоми можуть маскувати психологічні переживання, через що депресивний стан іноді сприймається як суто фізичне нездужання. Форми прояву депресивних станів представлено на рис. 1.1.

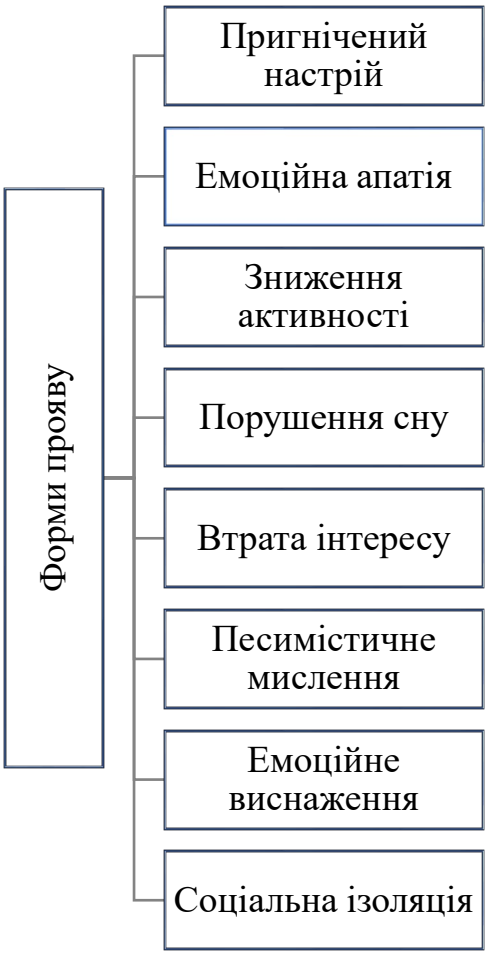


Рисунок 1.1. Форми прояву депресивних станів

Подібні прояви ускладнюють своєчасне розпізнавання депресії та можуть призводити до тривалого перебування людини у стані емоційного виснаження. Саме на взаємозв'язок психічних і фізіологічних змін звертає увагу Л. Цибух [23], підкреслюючи, що депресивні переживання здатні впливати на функціонування різних систем організму та спричиняти психосоматичні порушення. Депресивні стани у молоді мають свої специфічні особливості, пов'язані з віковими та соціально – психологічними

чинниками розвитку особистості. У молодому віці людина перебуває на етапі активного формування життєвих цінностей, професійних планів та соціальних зв'язків. Коли цей процес відбувається в умовах нестабільності або соціальних потрясінь, підвищується ризик формування депресивних переживань. Молоді люди можуть гостро переживати невизначеність майбутнього, втрату стабільності та обмеження можливостей самореалізації. У цьому контексті О. Ільченко [11] зазначає, що кризові соціальні умови можуть істотно впливати на психологічне благополуччя студентської молоді, спричиняючи зростання рівня емоційної напруги та пригніченого настрою.

На розвиток депресії впливають соціальні аспекти, такі як стосунки з іншими людьми та те, наскільки добре ми вписуємося в суспільство, а також те, скільки підтримки ми отримуємо від оточуючих. Недостатність підтримки, конфлікти у соціальному середовищі або відчуття ізольованості можуть посилювати депресивні переживання. Водночас наявність позитивних соціальних контактів здатна знижувати рівень емоційної напруги та сприяти відновленню психологічної рівноваги. У наукових працях підкреслюється, що соціальне середовище має значний вплив на формування емоційного стану особистості. Так, Ю. Асєєва [2] зазначає, що рівень психологічної стійкості молоді в умовах воєнного часу значною мірою залежить від наявності підтримки з боку родини, друзів та соціального оточення.

1.2 Психологічні чинники депресивних станів

Психологічні чинники виникнення депресивних стани особистості розглядаються у психологічній науці як багаторівнева система взаємопов'язаних факторів, що формують індивідуальну реакцію людини на стресові події, життєві труднощі та соціальні трансформації. У структурі цих чинників поєднуються біологічні, психологічні та соціальні

компоненти, кожен з яких може впливати на виникнення та розвиток депресивних переживань.

У сучасних умовах суспільної нестабільності та воєнних подій дослідники все частіше звертають увагу на комплексний характер формування депресії, адже переживання тривалого напруження та невизначеності сприяє поступовому виснаженню адаптаційних ресурсів особистості. Людина опиняється у ситуації, коли звичні механізми психологічного захисту перестають забезпечувати емоційну рівновагу, що призводить до накопичення негативних переживань та формування стійких емоційних порушень. У цьому контексті аналіз психологічних чинників дозволяє глибше зрозуміти механізми виникнення депресивних станів та визначити умови, за яких вони можуть посилюватися або, навпаки, зменшуватися. Саме на взаємодію індивідуальних та соціальних факторів звертає увагу К. Тенгізович [22], зазначаючи, що депресивні стани виникають унаслідок складної взаємодії особистісних характеристик і зовнішніх життєвих обставин.

Одним із провідних чинників, що впливають на формування депресивних станів, є індивідуально – психологічні особливості особистості. До таких характеристик належать рівень самооцінки, особливості емоційної регуляції, здатність до адаптації, а також рівень психологічної стійкості до стресових подій. Люди з низькою самооцінкою частіше схильні інтерпретувати життєві труднощі як підтвердження власної неспроможності, що посилює переживання безнадійності та пригніченості. Водночас недостатній розвиток навичок емоційної саморегуляції може призводити до накопичення негативних переживань, які поступово формують депресивний стан. У психологічних дослідженнях підкреслюється, що особистісні риси можуть як підвищувати, так і знижувати вразливість людини до депресії. У цьому аспекті Т. Вашека [4] зазначає, що індивідуальні психологічні характеристики, зокрема схильність до тривожності та емоційної нестійкості, можуть виступати фактором

формування депресивних переживань у молодому віці. Психологічні особливості прояву депресивних станів у молоді в умовах воєнного часу представлено у табл. 1.1.

Таблиця 1.1.

Психологічні особливості прояву депресивних станів у молоді в умовах воєнного часу

Особливість прояву	Характеристика прояву	Можливі причини виникнення	Наслідки для психічного стану молоді
Підвищена тривожність	Постійне відчуття небезпеки, очікування негативних подій, напруження	Воєнні дії, інформаційний тиск, нестабільність середовища	Погіршення емоційної рівноваги, розвиток депресивних переживань
Емоційне виснаження	Відчуття втоми, психологічної спустошеності, зниження енергії	Тривалий стрес, переживання травматичних подій	Зниження життєвої активності, апатія
Порушення сну	Безсоння, тривожні сни, поверхневий сон	Постійне емоційне напруження, страх, інформаційні перевантаження	Погіршення концентрації, емоційна нестійкість
Втрата інтересу до діяльності	Зниження зацікавленості у навчанні, роботі, соціальній активності	Психоемоційне виснаження, невизначеність майбутнього	Зниження мотивації, соціальна пасивність
Песимістичне сприйняття майбутнього	Відчуття безнадійності, відсутність віри у позитивні зміни	Руйнування життєвих планів, невизначеність соціальної ситуації	Формування депресивного мислення
Соціальна ізоляція	Уникання спілкування, віддалення від соціального середовища	Вимушене переміщення, зміна соціального кола	Почуття самотності, поглиблення депресивних переживань
Зниження самооцінки	Негативне ставлення до себе, відчуття власної неспроможності	Переживання втрат, життєві труднощі	Формування внутрішнього конфлікту
Порушення емоційної регуляції	Різкі зміни настрою, дратівливість, емоційна нестабільність	Тривалий стрес, психоемоційне перевантаження	Погіршення психологічного благополуччя

Наступним чинником формування депресивних станів є вплив соціального середовища, у якому перебуває людина. Соціальні взаємини, рівень підтримки з боку родини та друзів, умови навчання або професійної

діяльності можуть істотно впливати на психоемоційний стан особистості.

Коли людина відчуває соціальну ізольованість або недостатність підтримки, її здатність долати життєві труднощі значно знижується. Водночас позитивні соціальні контакти здатні сприяти формуванню почуття безпеки та знижувати рівень емоційної напруги.

У контексті сучасних соціальних криз особливого значення набуває роль соціальної підтримки як чинника психологічної стабільності. Саме на цьому акцентує увагу Ю. Асєєва [2], підкреслюючи, що наявність підтримки з боку соціального оточення сприяє підвищенню психологічної резильєнтності молоді та зменшенню ризику розвитку тривожно – депресивних переживань.

Фактором, що впливає на формування депресивних станів, виступають травматичні життєві події. До них належать втрати близьких людей, вимушене переміщення, переживання небезпеки або інші кризові обставини, які порушують відчуття стабільності та безпеки. Травматичні події можуть викликати глибокі емоційні переживання, що призводять до змін у сприйнятті себе та навколишнього світу. Людина може втрачати впевненість у майбутньому, відчувати постійне напруження або страх. Подібні переживання часто стають основою формування депресивних станів, особливо якщо людина не має достатніх ресурсів для подолання травматичного досвіду. На зв’язок між переживанням травматичних подій і розвитком депресивних станів звертає увагу З. Крижановська [14], підкреслюючи, що травматичний досвід може значною мірою змінювати емоційне функціонування особистості.

Серед чинників, що впливають на розвиток депресивних станів, значну роль відіграють когнітивні особливості особистості. Негативні переконання, песимістичне сприйняття майбутнього, схильність до самозвинувачення та постійне фокусування на власних невдачах можуть підтримувати депресивний стан. Соціально – психологічні фактори виникнення депресивних станів у молоді під час воєнного стану

представлено у табл. 1.2.

Таблиця 1.2.

Соціально – психологічні фактори виникнення депресивних станів у молоді під час воєнного стану

Фактор впливу	**Зміст фактору**	**Прояв у поведінці молоді**	**Можливі психологічні наслідки**
Воєнні події	Безпосереднє або опосередковане переживання бойових дій	Постійна напруженість, страх, відчуття небезпеки	Тривожно – депресивні стани
Вимушене переміщення	Зміна місця проживання, розрив соціальних зв'язків	Труднощі адаптації до нового середовища	Почуття ізольованості та самотності
Втрата близьких або знайомих	Переживання втрат унаслідок воєнних подій	Смуток, емоційна пригніченість	Тривалий депресивний стан
Інформаційне перевантаження	Постійний потік новин про війну та кризові події	Емоційна напруженість, страх	Посилення тривоги та пригніченості
Невизначеність майбутнього	Відсутність чітких перспектив навчання чи кар'єри	Песимістичні думки, втрата життєвих орієнтирів	Відчуття безнадійності
Економічні труднощі	Зниження рівня матеріальної стабільності	Зростання напруження, занепокоєння	Хронічний стрес
Соціальна ізоляція	Обмеження соціальних контактів через війну	Зменшення комунікації, самотність	Поглиблення депресивних переживань
Порушення освітнього процесу	Перехід на дистанційне навчання, перерви у навчанні	Зниження навчальної мотивації	Емоційне виснаження
Травматичний досвід	Переживання обстрілів, небезпеки, руйнувань	Підвищена настороженість, тривога	Посттравматичні та депресивні прояви
Зниження соціальної підтримки	Відсутність підтримки родини або друзів	Замкнутість, уникнення контактів	Посилення почуття самотності

Подібні когнітивні установки формують специфічний стиль мислення, при якому людина схильна інтерпретувати життєві події через призму негативного досвіду.

Результатом є створення замкненої кола, де емоції підсилюють

негативні думки, і навпаки. Дослідники в галузі психології виявили, що когнітивні фактори є одним з основних типів факторів, що сприяють підтримці депресивних станів. Дробот (О.) [9] зазначає, що негативні когнітивні схеми можуть почати формуватися в підлітковому віці та сприятимуть розвитку депресивних симптомів у дорослому віці.

Депресію може посилювати хронічна втома, гормональні зміни, розлади сну та наявність тривалих фізичних захворювань. Фізична втома може обмежувати енергію, яку людина має для реагування на емоційні труднощі, спричиняючи постійну втому, зниження працездатності та відсутність бажання займатися приємними повсякденними справами.

Дослідження підкреслюють зв’язок фізичних станів та почуття депресії. Л. Цибух [23], вказує, що відчуття депресії може призвести до розвитку психосоматичних розладів. Додатковим фактором, який може вплинути на те, чи розвинуться у людини симптоми депресії, є рівень її фізичної активності. Малорухливий спосіб життя, брак фізичних вправ та тривалі періоди бездіяльності можуть посилити почуття емоційної депресії. Фізична активність знижує стрес та підвищує почуття щастя, здібності та енергію. Фізичний аспект людини вивчається з психологічної, медичної та соціальної точок зору. Загалом існує достатньо наукових доказів, які свідчать про те, що люди, які регулярно займаються фізичними вправами, мають кращі емоційні показники, ніж ті, хто не займається фізичними вправами багато. У цьому контексті О. Лактіонова [10] зазначає, що між рівнем фізичної активності та ймовірністю розвитку депресії існує прямий взаємозв’язок.

Серед соціально – психологічних чинників депресії значну роль відіграє інформаційне навантаження, яке особливо зростає у періоди соціальних криз. Постійне перебування у потоці негативної інформації, новин про небезпеку або втрати може спричиняти зростання емоційного напруження та формування почуття безпорадності. Людина поступово втрачає відчуття стабільності та впевненості у майбутньому, що може

сприяти розвитку депресивних переживань. Особливо чутливо до інформаційного навантаження реагує молодь, яка активно взаємодіє з інформаційним простором через цифрові технології. На це звертає увагу К. Волков [7], підкреслюючи, що інформаційний стрес здатний впливати на емоційний стан студентської молоді. Значну роль у формуванні депресивних станів відіграє також рівень життєвих смислів та ціннісних орієнтацій особистості. Коли людина втрачає відчуття сенсу власної діяльності або не бачить перспектив розвитку, її емоційний стан може погіршуватися. Відсутність чітких життєвих орієнтирів призводить до переживання внутрішньої порожнечі та втрати мотивації. У психологічних дослідженнях зазначається, що сенсорно – особистісні орієнтації можуть виступати як фактор стабільності психічного стану. У цьому контексті А. Курова [15] зазначає, що відчуття сенсу життя сприяє психологічній стійкості особистості в умовах невизначеності.

У періоди суспільної нестабільності людина часто перебуває у стані підвищеної емоційної напруги, що поступово виснажує психічні ресурси. Таке перевантаження призводить до зниження здатності до саморегуляції, виникнення тривожності та зниження емоційної стійкості.

У результаті формується внутрішній стан психологічного виснаження, який супроводжується відчуттям безсилля та зниженням життєвої активності. Дослідники зазначають, що тривале перебування у стані нервово – психічного напруження може поступово трансформуватися у депресивні переживання, про що пише К. Шкарлатюк [24].

Окреме місце серед чинників розвитку депресивних станів посідають біологічні та нейрофізіологічні механізми функціонування нервової системи. Зміни у нейромедіаторних процесах, гормональний дисбаланс або генетична схильність можуть створювати передумови для формування депресивних розладів.

Подібні біологічні механізми не завжди проявляються самостійно, однак у поєднанні з психологічними труднощами здатні підсилювати

емоційні порушення.

Сучасна наукова точка зору полягає в тому, що депресія виникає внаслідок складної взаємодії між біологічними та соціальними системами. При оцінці депресивних станів розглядаються психічний стан людини, яка переживає депресію разом із тим, як функціонують різні системи організму. С. Бурчинський [25] зазначив кілька способів взаємопов'язаності фізіологічних процесів та емоційних станів і стверджував, що розлади сну можуть виникати разом із тривогою та депресією, створюючи комплекс психологічних або емоційних розладів.

Людина може переживати втрату роботи, соціального статусу, звичного способу життя або близьких людей.Емоційний досвід може складатися з глибоких емоційних переживаннь або непереборного почуття смутку; крім того, можуть бути почуття безнадії та невизначеності. Якщо людина переживає тривалу або важку адаптацію до нового середовища, вона може продовжувати відчувати стійкі депресивні переживання. Зміна цінностей суспільства та життєвих орієнтирів через соціальну втрату також створює додаткове психологічне навантаження. Дослідники виявили, що соціальні втрати можуть бути основною причиною депресії, на що звертає увагу А. Агаркова [1].

Серед психологічних чинників, що впливають на розвиток депресивних станів, значну роль відіграє рівень мотивації та спрямованість особистості. Якщо людина втрачає мотивацію завершувати свою роботу, продовжувати навчання та спілкуватися, вона стає менш активною та залученою до життя суспільства. Люди, що проживають подібні стани, часто відчувають апатичність та байдужість, а також відчувають брак мотивації чи бажання бути активними та залученими. Людина втрачає мотивацію протягом тривалого періоду стресу, повторюваних невдач та відчуває, що не має жодної надії на майбутнє.

Сучасні дослідження показують, що зазвичай спостерігаються помітні зміни в рівні внутрішньої мотивації для людини, яка переживає депресію.

Саме на це звертає увагу У. Михайлишин [18], підкреслюючи взаємозв'язок між депресивними переживаннями та зниженням мотиваційної активності студентів.

У сучасному світі обсяг інформації, до якої людина має доступ, значною мірою сприяє її емоційній силі та стабільності. Якщо людина постійно стикається з інформацією про кризи, катастрофи чи військові дії, її тривога та емоційна напруга можуть посилюватися. Вони по-іншому сприйматимуть своє оточення та вважатимуть його більш небезпечним, невизначеним та нестабільним.

Молоді люди можуть бути особливо чутливими до цього досвіду, оскільки вони більше залучені до соціальних мереж та інформаційних платформ. Надмірний інформаційний потік може спричиняти психологічне перевантаження та посилювати негативні емоційні переживання. У дослідженнях психологічного стану молоді під час воєнних подій на це звертає увагу О. Виноградова – Аник [5], зазначаючи, що тривожно – депресивні переживання здатні впливати навіть на академічну успішність студентів.

Людина формує уявлення про власне майбутнє, професійний розвиток та особисті досягнення, однак у ситуації соціальної нестабільності ці плани можуть руйнуватися. Невідповідність між очікуваннями та реальними можливостями часто призводить до переживання фрустрації, що супроводжується емоційним виснаженням. Тривале перебування у стані фрустрації може поступово трансформуватися у депресивні переживання. У психологічних дослідженнях зазначається, що руйнування життєвих планів особливо болісно переживається у молодому віці, коли відбувається активне формування життєвої перспективи. На цей аспект звертає увагу О. Ільченко [11], яка зазначає, що кризові соціальні обставини можуть істотно впливати на психологічне благополуччя студентської молоді.

Особливий вплив на формування депресивних станів має також досвід соціальної нерівності та економічних труднощів. Коли людина стикається з

обмеженими можливостями реалізації власних потреб або переживає фінансову нестабільність, це може викликати відчуття невпевненості у майбутньому.

Економічні труднощі нерідко супроводжуються підвищеним рівнем тривоги та емоційного напруження, що поступово накопичується і впливає на психологічний стан. У сучасному суспільстві економічні фактори дедалі частіше розглядаються як один із чинників формування депресивних переживань. У дослідженнях соціально – психологічних аспектів депресії на це звертає увагу С. Литовченко [16], підкреслюючи, що соціально – економічні труднощі можуть сприяти поширенню депресивних станів у суспільстві.

В той же час свою роль у формуванні депресивних станів має рівень психологічної підтримки та можливість отримання професійної допомоги. Коли людина має можливість звернутися до психолога, отримати підтримку від родини або друзів, ризик тривалих депресивних переживань значно зменшується. Психологічна допомога сприяє усвідомленню власних переживань, розвитку навичок емоційної регуляції та формуванню більш адаптивних стратегій поведінки. У психологічній практиці застосовуються різноманітні методи психокорекції, спрямовані на подолання депресивних переживань. На ефективність психологічних методів допомоги звертає увагу В. Найчук [20], яка зазначає, що використання арттерапевтичних практик може сприяти зниженню рівня негативних емоційних станів у молоді.

1.3 Особливості депресивних станів серед молоді в умовах воєнного часу

Молоді люди опиняються в умовах, коли їхній життєвий досвід формується під впливом кризових подій, які змінюють звичний ритм життя, систему цінностей та уявлення про майбутнє. Війна створює постійний фон тривоги, що впливає на емоційний стан, поведінку та міжособистісні

взаємини.

У таких умовах депресивні переживання можуть проявлятися у вигляді пригніченого настрою, втрати інтересу до діяльності, емоційного виснаження та відчуття безнадійності.

Молодь, яка перебуває на етапі формування особистісної ідентичності, особливо чутливо реагує на соціальні потрясіння, адже вони порушують процеси самореалізації та планування майбутнього. У наукових дослідженнях підкреслюється, що тривале перебування в умовах воєнних подій може призводити до посилення тривожно – депресивних переживань у молодому віці, про що зазначає К. Мілютіна [19].

Однією з характерних особливостей депресивних станів серед молоді під час війни є підвищений рівень тривожності, який поєднується з почуттям емоційної втоми. Молоді люди постійно перебувають у стані очікування негативних подій, що формує відчуття небезпеки навіть у відносно спокійних умовах.

Ознаки цього стану включають проблеми зі сном, концентрацією уваги та зниження залученості до навчальної чи професійної діяльності. Поступове наростання емоційного стресу може призвести до психологічного вигорання, що зрештою може призвести до депресивного стану. Симптоми, як правило, дуже виражені серед молоді, яка навчається в школі, коледжі чи університеті, що пов'язано як з віковими змінами, так і з соціальною нестабільністю. Л. Борисенко [3] зазначає, що існує пряма кореляція між військовим конфліктом та емоційним станом молоді, що вказує на те, що психологічні реакції молоді на війну часто проявляються через їхній досвід депресії. Однією з основних характеристик депресії у молоді під час війни є втрата контролю над своїм життям та відсутність стабільності. Індивідуальні плани та життєві норми були порушені і призводять до того, що молодь відчуває, що у неї немає можливості реалізувати свої освітні прагнення, побудувати кар'єру або здійснити свої особисті мрії. Тому виникає внутрішній конфлікт між бажанням розвиватися

та фактичними обмеженнями, що накладаються на неї війною. Такий тип досвіду може створювати почуття безпорадності, а також знижувати рівень життєздатності. У психологічних дослідженнях зазначається, що тривале перебування у стані невизначеності здатне посилювати депресивні переживання. Саме на цей аспект звертає увагу О. Ільченко [11], підкреслюючи вплив кризових соціальних умов на психологічне благополуччя студентської молоді. Психологічні прояви депресивних станів у молоді в умовах воєнного часу наведено у табл. 1.3.

Таблиця 1.3.

Психологічні прояви депресивних станів у молоді в умовах воєнного часу

№	Психологічна особливість	Зміст прояву	Причини виникнення в умовах війни	Поведінкові прояви серед молоді	Можливі психоемоційні наслідки
1	2	3	4	5	6
1	Підвищена тривожність	Постійне внутрішнє напруження та очікування небезпеки	Повітряні тривоги, новини про бойові дії, переживання за близьких	Нервозність, дратівливість, складність у концентрації	Формування тривожно – депресивних станів
2	Емоційне виснаження	Відчуття психологічної втоми та втрати внутрішніх ресурсів	Тривалий стрес, інформаційне перевантаження	Байдужість до подій, зниження активності	Хронічна апатія
3	Песимістичне мислення	Негативне сприйняття майбутнього	Невизначеність соціально – економічної ситуації	Часті скарги, відсутність планів	Відчуття безнадійності
4	Зниження самооцінки	Негативна оцінка власних можливостей	Невдачі у навчанні або професійній діяльності	Самокритика, невпевненість	Соціальна пасивність
5	Втрата інтересу до діяльності	Зниження мотивації до навчання та саморозвитку	Психоемоційна перевтома	Уникання навчальних або робочих завдань	Погіршення освітніх результатів
6	Порушення сну	Труднощі із засинанням або часті пробудження	Тривожні переживання, стрес	Безсоння, денна сонливість	Емоційна нестійкість
7	Соціальна ізоляція	Зменшення контактів із соціальним оточенням	Вимушене переміщення, дистанційне навчання	Замкнутість, уникання спілкування	Почуття самотності

Продовж. табл. 1.3.

1	2	3	4	5	6
8	Відчуття безсилля	Переживання відсутності контролю над подіями	Неможливість вплинути на воєнну ситуацію	Пасивність, зниження ініціативності	Депресивні настрої
9	Зниження когнітивної активності	Погіршення пам’яті та концентрації	Хронічний стрес	Помилки у навчанні, складність у прийнятті рішень	Погіршення навчальної діяльності
10	Емоційна нестабільність	Часті зміни настрою	Психоемоційне перевантаження	Імпульсивність, дратівливість	Конфлікти у спілкуванні
11	Почуття втрати сенсу	Переживання безцільності життя	Руйнування життєвих планів	Байдужість до майбутнього	Екзистенційна криза

Особливості депресивних станів у молоді під час війни також проявляються у зміні структури соціальних взаємин.

Військовий конфлікт призводить до переміщення людей проти їхньої волі, розлуки з близькими людьми та втрати соціальної підтримки, яку вони раніше отримували від інших членів громади.

Молоді люди в зонах бойових дій можуть зіткнутися з абсолютно новими соціальними обставинами, що вимагають відновлення соціальних зв'язків, а також адаптації до іншого середовища проживання та набору соціальних звичаїв. Такі нові соціальні зв'язки та середовище проживання можуть призвести до того, що молоді люди почуватимуться ізольованими та самотніми, створюючи середовище, яке може призвести до соціальної дезадаптації. Крім того, втрата усталених систем соціальної підтримки зменшує обсяг психологічної підтримки, доступної для допомоги молодим людям, які не в змозі впоратися зі своїми емоційними труднощами. У наукових дослідженнях підкреслюється, що соціальна ізоляція може виступати одним із чинників формування депресивних переживань у молодому віці, про що зазначає Н. Волинець [6].

Ще одним аспектом депресії у молодих людей під час війни є те, що їхня депресія супроводжується надзвичайно високим рівнем стресу. Молоді люди, які живуть у зонах військових конфліктів, адаптуються до постійно мінливого середовища, створюючи таким чином надмірну психологічну та емоційну напругу для себе. Молоді люди, переживають подібні стресові

події, включаючи бомбардування та евакуацію зі своїх домівок та громад, спостерігають страждання інших або втрату своїх домівок. За таких обставин людський розум працює в стані майже постійної активації, що призводить до виснаження емоційного резерва. Коли людина постійно перебуває у стресі протягом тривалого часу, вона має підвищений ризик розвитку депресивних епізодів, які характеризуються почуттям відчуженості, бездіяльності та втратою інтересу до життя. На взаємозв'язок між стресовими подіями та депресивними станами звертає увагу К. Волков [7]. Окрему групу становлять молоді люди, які мають досвід безпосереднього переживання травматичних подій. До таких подій можуть належати втрати близьких людей, перебування у зоні бойових дій або спостереження за руйнуванням навколишнього середовища. Соціально – психологічні фактори та умови формування депресивних станів серед молоді під час воєнного стану наведено у табл. 1.4.

Таблиця 1.4.

Соціально – психологічні фактори та умови формування депресивних станів серед молоді під час воєнного стану

№	Фактор впливу	Зміст фактору	Прояв у житті молоді	Психологічні наслідки	Довготривалий вплив
1	2	3	4	5	6
1	Воєнні події	Постійна загроза життю та безпеці	Переживання обстрілів, тривог	Хронічний стрес	Формування депресивних реакцій
2	Вимушене переміщення	Зміна місця проживання	Адаптація до нового середовища	Соціальна дезадаптація	Відчуття нестабільності
3	Руйнування соціальних зв'язків	Втрата друзів або розлука з родиною	Зменшення контактів	Самотність	Соціальна ізоляція
4	Економічні труднощі	Зниження матеріального рівня	Пошук роботи, фінансові переживання	Тривожність	Хронічне психологічне напруження
5	Порушення освітнього процесу	Дистанційне навчання або перерви	Зниження академічної мотивації	Втома, апатія	Освітня дезадаптація
6	Інформаційний тиск	Постійні новини про війну	Надмірне користування соцмережами	Підвищена тривожність	Психоемоційне виснаження

Продовж. табл. 1.4

1	2	3	4	5	6
7	Травматичний досвід	Переживання небезпечних подій	Спогади про руйнування, втрати	Посттравматичні реакції	Поглиблення депресивних станів
8	Невизначеність майбутнього	Відсутність стабільних перспектив	Втрата життєвих орієнтирів	Песимістичне мислення	Відчуття безнадійності
9	Обмеження соціальної активності	Менше можливостей для розвитку	Відсутність культурних та освітніх заходів	Апатія	Зниження соціальної адаптації
10	Психоемоційне перевантаження	Тривалий вплив стресових факторів	Постійне напруження	Емоційне виснаження	Розвиток депресії
11	Недостатність психологічної підтримки	Відсутність доступу до допомоги	Ігнорування власних переживань	Поглиблення негативних емоцій	Хронічні психоемоційні труднощі
12	Зміна життєвих цінностей	Переоцінка життєвих орієнтирів	Пошук нових сенсів	Екзистенційні переживання	Зміни особистісної ідентичності

Травматичний досвід здатний глибоко впливати на психологічний стан, змінюючи сприйняття реальності та формуючи відчуття постійної небезпеки. У деяких випадках депресивні переживання поєднуються з симптомами посттравматичного стресу, такими як нав’язливі спогади, підвищена тривожність або уникання певних ситуацій. Подібні психологічні реакції можуть тривати тривалий час і впливати на повсякденне функціонування людини. У дослідженнях психологічних наслідків травматичних подій на це звертає увагу З. Крижановська [13].

Характеристикою депресивних станів серед молоді у воєнний період є також їхній вплив на освітню діяльність. Молоді люди можуть втрачати здатність концентруватися на навчанні, відчувати труднощі з виконанням академічних завдань або втрачати інтерес до професійного розвитку. Емоційне виснаження та постійне відчуття напруження знижують рівень когнітивної активності, що негативно позначається на навчальному процесі. У деяких випадках це призводить до зниження академічної успішності або навіть до припинення навчання. У наукових дослідженнях підкреслюється,

що депресивні переживання можуть суттєво впливати на освітню діяльність молоді, що підтверджує О. Виноградова – Аник [5].

У період воєнного часу спостерігається поява нових психологічних механізмів адаптації, які можуть впливати на перебіг депресивних станів. Деякі молоді люди демонструють здатність мобілізувати внутрішні ресурси та знаходити нові смисли у складних життєвих обставинах. Подібні процеси можуть сприяти формуванню психологічної стійкості та зниженню рівня депресивних переживань.

У цьому стані соціальна підтримка, а також цінності та співпраця в соціальній діяльності сприяють успішній адаптації молоді. Молоді люди, які зацікавлені у спільних цілях та мають можливості допомагати іншим, як правило, демонструють вищий рівень психологічної адаптації до стресу. Перебування в ситуаціях надмірного стресу протягом тривалого часу може призвести до порушень сну, ослаблення імунної системи, головного болю та інших фізичних проявів. Коли розвиваються фізичні проблеми, це може посилити тяжкість депресії у людини, що призводить до негативного циклу. Дослідження показують, що фізичне та психічне здоров'я людей тісно пов'язані між собою. Саме на це звертає увагу А. Гільман [8], підкреслюючи зміни у стані здоров’я студентської молоді під час війни.

Наступною і останньою особливістю депресивних станів серед молоді у воєнний період є поява екзистенційних переживань. Молоді люди можуть починати глибше замислюватися над сенсом життя, власним майбутнім та цінністю людського існування. Подібні роздуми можуть супроводжуватися як пошуком нових життєвих орієнтирів, так і переживанням внутрішньої кризи. Втрата звичних життєвих орієнтирів може призводити до відчуття внутрішньої порожнечі або розгубленості. У психологічній літературі зазначається, що кризові події здатні змінювати систему життєвих смислів людини.

ВИСНОВОК ДО РОЗДІЛУ 1

У першому розділу проведено теоретичний аналіз депресивних станів у молоді.

Звернуто увагу, що у сучасній психологічній науці депресивні стани трактуються не лише як медико – клінічний феномен, а й як результат тривалого впливу стресових подій, внутрішньо – особистісних переживань та соціального середовища.

Аналіз наукових праць засвідчує, що депресивні переживання можуть проявлятися у вигляді зниженого настрою, втрати життєвої активності, песимістичного сприйняття майбутнього та труднощів емоційної регуляції. Теоретичні підходи різних дослідників дозволяють комплексно охарактеризувати механізми виникнення депресивних станів та їхній вплив на функціонування особистості.

Аналіз наукової літератури показав, що депресія проявляється багатьма різними способами та може відчуватися з різною інтенсивністю, тривалістю та типами симптомів. Дослідження показують, що депресія може проявлятися емоційно, когнітивно, поведінково та соматично, і всі різні типи депресії взаємодіють один з одним. Найпоширенішими ознаками депресії є: пригнічений настрій, втома, відсутність інтересу до раніше приємних занять, проблеми з концентрацією уваги та відсутність мотивації. Ці типи депресивних симптомів можуть мати серйозний вплив на соціальну активність молодих людей, їхні навчальні зусилля та їхні стосунки з іншими. Теоретичні дослідження показують, що розвиток депресивних станів у молодих людей тісно пов'язаний з характеристиками соціального середовища та умовами їхнього життя. У сучасних умовах суспільних криз і воєнних подій молоді люди переживають підвищений рівень емоційного напруження, невизначеності та тривоги щодо майбутнього.

Такі обставини можуть посилювати психоемоційні переживання, сприяти виникненню відчуття безнадійності та зниженню психологічної

стійкості. Крім того, на формування депресивних станів впливають індивідуально – психологічні особливості особистості, рівень соціальної підтримки та наявність ресурсів для подолання стресових ситуацій.

РОЗДІЛ 2
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ У МОЛОДІ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ

2.1. Організація та проведення емпіричного дослідження

В емпіричному дослідженні брали участь 30 осіб у віці від 18 до 30 років. Дослідження було проведено дистанційно за допомогою Google форми. Для дослідження були обрані наступні методики:

– шкала депресії Бека (BDI);

– опитувальник часової перспективи особистості Ф. Зімбардо (ZTPI);

– багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки (MSPSS).

Досліджувані були розподілені по групах:

– група 1. – молодь, що мешкає в Україні;

– група 2 – молодь, що мешкає за кордоном.

Шкала депресії Бека (Beck Depression Inventory), адаптована в українській та міжнародній психодіагностичній практиці, є однією з найбільш поширених методик для визначення рівня депресивних проявів у підлітків і дорослих. Вона містить 21 групу тверджень, кожна з яких відображає окремий симптом депресії, зокрема пригнічений настрій, песимізм, почуття провини, зниження самооцінки, втрату інтересу до діяльності та інші емоційно – когнітивні й соматичні прояви. У межах кожної групи респондент обирає одне з чотирьох тверджень, що найбільш точно описує його стан протягом останнього періоду. Відповіді оцінюються за шкалою від 0 до 3 балів залежно від інтенсивності прояву симптому. Сутність методики полягає в кількісному вимірюванні рівня депресії шляхом сумування балів за всіма пунктами. Загальний показник може варіюватися від 0 до 63 балів, де вищі значення свідчать про більш

виражений рівень депресивних станів. Інтерпретація результатів передбачає виділення кількох рівнів – від мінімальних проявів до тяжкої депресії.

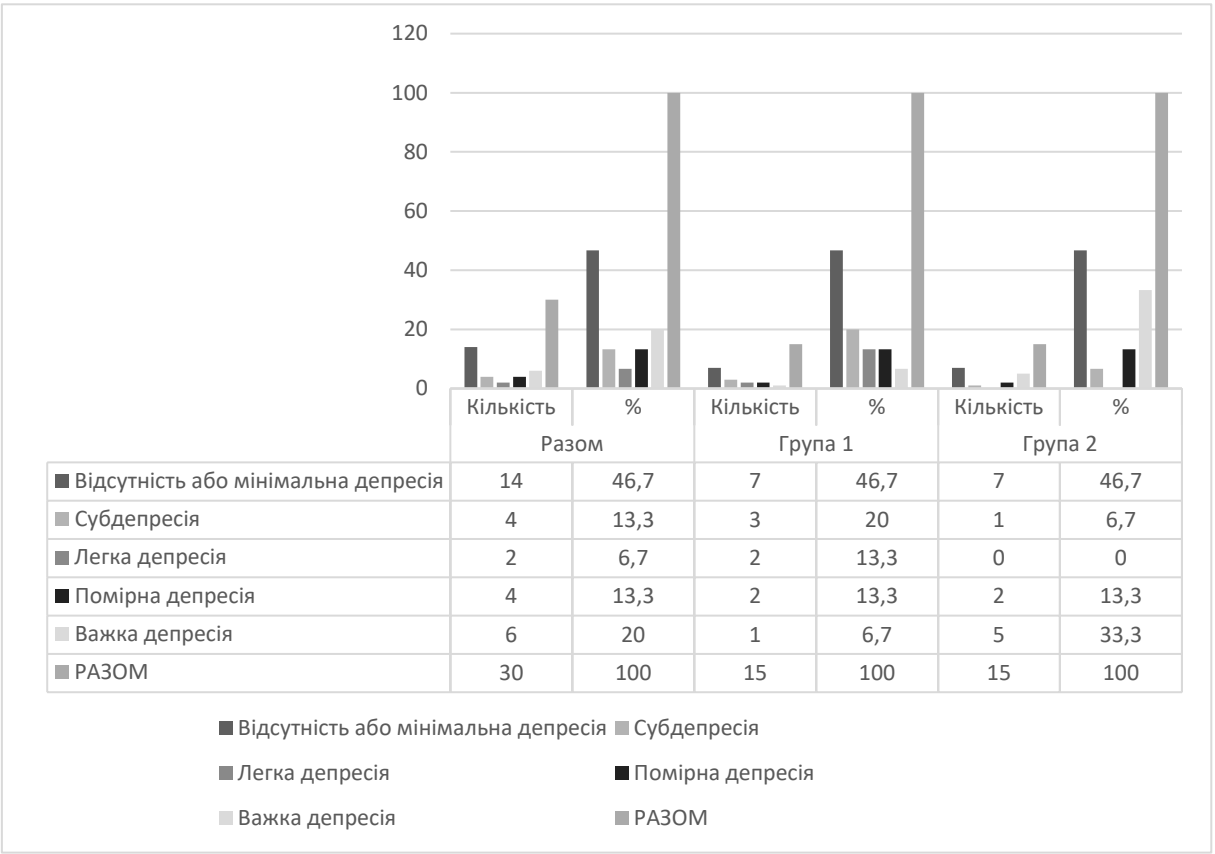
Опитувальник часової перспективи особистості Ф. Зімбардо (Zimbardo Time Perspective Inventory) є психодіагностичним інструментом, спрямованим на вивчення індивідуальних особливостей сприйняття часу та орієнтації особистості на різні часові модальності. Методика включає 56 тверджень, які оцінюються за п’ятибальною шкалою від «зовсім не про мене» до «дуже схоже на мене». Вона дозволяє визначити домінування однієї або кількох часових перспектив через п’ять основних шкал: «Позитивне минуле», «Негативне минуле», «Гедоністичне теперішнє», «Фаталістичне теперішнє» та «Майбутнє». Сутність опитувальника полягає у виявленні того, як людина структурує свій досвід і поведінку крізь призму часу, що впливає на прийняття рішень, мотивацію та емоційний стан. Кожна шкала розраховується окремо шляхом підсумовування відповідей за відповідними пунктами. Отримані результати дають змогу визначити переважний часовий фокус особистості та особливості її життєвої стратегії.

Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки (Multidimensional Scale of Perceived Social Support) використовується для оцінювання суб’єктивного відчуття підтримки, яку особистість отримує від соціального оточення. Методика складається з 12 тверджень, що відображають сприйняття підтримки з боку трьох основних джерел: сім’ї, друзів та значущих інших. Респондент оцінює ступінь своєї згоди з кожним твердженням за семибальною шкалою – від «повністю не згоден» до «повністю згоден». Сутність тесту полягає у визначенні рівня задоволеності соціальною підтримкою, яка виступає важливим чинником психологічного благополуччя та адаптації. Кожна з трьох субшкал включає по 4 пункти, а результати обчислюються шляхом усереднення або сумування балів. Вищі показники свідчать про більш виражене відчуття підтримки з боку соціального оточення. Методика широко застосовується в дослідженнях психічного здоров’я, стресостійкості та соціальної адаптації.

2.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження

2.2.1. Результати дослідження за шкалою депресії Бека

Для визначення рівня депресії було використано шкалу депресії Шкала депресії Бека (BDI), яка є однією з найбільш поширених психодіагностичних методик для оцінки вираженості депресивних симптомів. Методика дозволяє визначити ступінь депресії за такими рівнями: відсутність або мінімальна депресія, субдепресія, легка, помірна та важка депресія. Вона базується на самооцінці респондентами власного емоційного стану та дає змогу кількісно інтерпретувати інтенсивність депресивних проявів. Отримані результати були узагальнені та представлені на рис. 2.1., що дозволяє здійснити порівняльний аналіз між двома групами досліджуваних.



	Разом		Група 1		Група 2	
	Кількість	%	Кількість	%	Кількість	%
Відсутність або мінімальна депресія	14	46,7	7	46,7	7	46,7
Субдепресія	4	13,3	3	20	1	6,7
Легка депресія	2	6,7	2	13,3	0	0
Помірна депресія	4	13,3	2	13,3	2	13,3
Важка депресія	6	20	1	6,7	5	33,3
РАЗОМ	30	100	15	100	15	100

Рис. 2.1 – Діаграма результатів дослідження ступеню депресії за рівнями у групах

Аналіз результатів, засвідчує, що у загальній вибірці домінує відсутність або мінімальний рівень депресії, оскільки цей показник становить 46,7 %, що однаково представлено як у групі 1, так і у групі 2, і це вказує на відносно стабільний психоемоційний стан значної частини досліджуваних. Такий розподіл свідчить про те, що майже половина респондентів не демонструє виражених депресивних симптомів, що може бути пов’язано з адаптаційними ресурсами молодого віку або ефективними механізмами психологічного захисту. Водночас інша частина вибірки характеризується різним ступенем прояву депресивних станів, що потребує більш детального порівняльного аналізу між групами. Уже на цьому етапі можна відзначити, що загальна картина не є однорідною, а розподіл показників за рівнями депресії має диференційований характер. Це створює підґрунтя для подальшого аналізу специфіки проявів депресії залежно від умов проживання досліджуваних. Отже, навіть за наявності значної частки осіб із мінімальним рівнем депресії, у вибірці присутні виражені відмінності, які потребують інтерпретації.

Подальший аналіз показує, що у групі 1 спостерігається вищий рівень субдепресії (20,0 %) порівняно з групою 2 (6,7 %), що може свідчити про більшу поширеність помірно виражених емоційних труднощів серед молоді, яка проживає в Україні. Аналогічна тенденція простежується і щодо легкої депресії, яка зафіксована виключно у групі 1 (13,3 %), тоді як у групі 2 цей показник дорівнює нулю, що вказує на відмінності у структурі психоемоційних станів між досліджуваними групами. Такий розподіл може бути пов’язаний із різною інтенсивністю повсякденних стресорів або відмінностями у соціальному середовищі, в якому перебувають респонденти. Водночас рівень помірної депресії є однаковим у двох групах (по 13,3 %), що свідчить про відносно стабільну частку осіб із більш вираженими депресивними проявами незалежно від місця проживання. Це дозволяє припустити, що певні фактори, які зумовлюють розвиток помірної депресії, мають універсальний характер і не залежать виключно від

географічного контексту. Таким чином, на рівні легких і помірних форм депресії групи демонструють як відмінності, так і певні спільні риси.

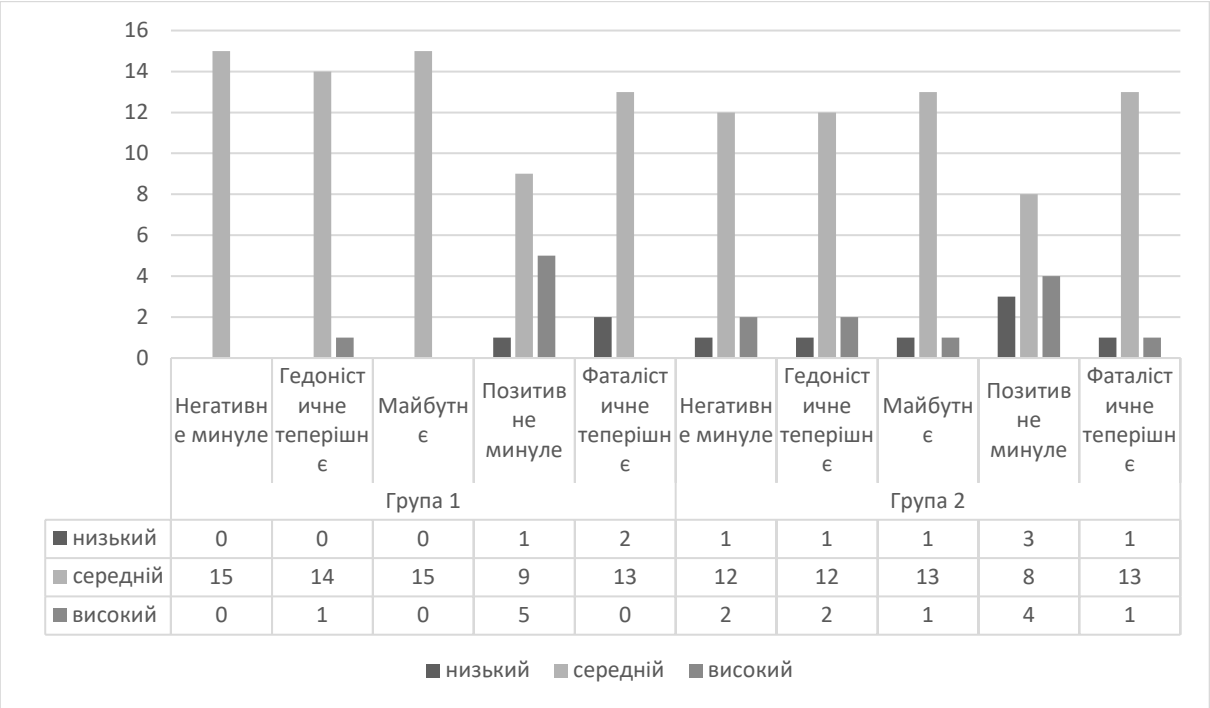
Найбільш суттєві відмінності між групами виявлено за показником важкої депресії, де у групі 2 частка таких осіб становить 33,3 %, тоді як у групі 1 лише 6,7 %, що свідчить про значно вищу концентрацію глибоких депресивних станів серед молоді, яка перебуває за кордоном. Така різниця може бути зумовлена труднощами адаптації до нового соціокультурного середовища, відчуттям ізоляції або недостатнім рівнем соціальної підтримки. Водночас у групі 1 переважають менш виражені форми депресивних станів, що може свідчити про іншу структуру психоемоційного реагування на стрес. Загалом отримані результати вказують на те, що хоча базовий рівень психоемоційного благополуччя у двох групах є подібним, характер розподілу депресивних проявів істотно відрізняється. Це дає підстави говорити про вплив умов проживання на глибину та інтенсивність депресивних переживань. Отже, результати табл. 2.1 демонструють необхідність диференційованого підходу до психологічної підтримки молоді залежно від контексту її життєдіяльності.

Отже, отримані результати свідчать про наявність відмінностей у структурі депресивних станів між досліджуваними групами, що вказує на вплив умов проживання на психоемоційний стан молоді. Молодь в Україні частіше демонструє легкі та помірні прояви депресії, тоді як молодь за кордоном більш схильна до важких форм депресивних станів, що потребує врахування при подальшому аналізі та інтерпретації результатів дослідження.

2.2.2. Результати дослідження за опитувальником часової перспективи особистості Ф. Зімбардо (ZTPI)

Для дослідження особливостей часової перспективи молоді було використано опитувальник часової перспективи особистості Ф. Зімбардо (ZTPI), який дозволяє визначити домінування різних типів орієнтації особистості у часовому вимірі.

Результати дослідження узагальнено, що дозволяє здійснити порівняльний аналіз між двома групами молоді. Такий підхід дає змогу виявити особливості адаптації до умов воєнного часу через призму часових орієнтацій. Отже, застосування цієї методики дозволяє глибше розкрити психологічні характеристики досліджуваних. Діаграма результатів дослідження за опитувальником часової перспективи особистості Ф. Зімбардо (ZTPI) у групах представлено на рис. 2.2.



	Негативне минуле	Гедоністичне теперішнє	Майбутнє	Позитивне минуле	Фаталістичне теперішнє	Негативне минуле	Гедоністичне теперішнє	Майбутнє	Позитивне минуле	Фаталістичне теперішнє
	Група 1					Група 2				
низький	0	0	0	1	2	1	1	1	3	1
середній	15	14	15	9	13	12	12	13	8	13
високий	0	1	0	5	0	2	2	1	4	1

Рисунок 2.2. Діаграма результатів дослідження за опитувальником часової перспективи особистості Ф. Зімбардо (ZTPI) у групах

На основі рис. 2.2 можна проаналізувати показники негативного минулого та гедоністичного теперішнього у двох групах. У групі 1 за показником негативного минулого всі респонденти мають середній рівень (15 осіб – 100,0 %), тоді як у групі 2 середній рівень також домінує (12 осіб – 80,0 %), проте наявні низький (1 особа – 6,7 %) і високий (2 особи – 13,3 %) рівні, що свідчить про більшу варіативність сприйняття минулого. За показником гедоністичного теперішнього у групі 1 переважає середній рівень (14 осіб – 93,3 %), тоді як високий рівень представлений лише у 1 особи (6,7 %). У групі 2 середній рівень становить 12 осіб (80,0 %), при

цьому низький рівень – 1 особа (6,7 %), а високий – 2 особи (13,3 %), що також вказує на більшу диференціацію. Таким чином, молодь в Україні демонструє більш однорідні показники, тоді як у групі 2 спостерігається більша поляризація.

Аналіз показника орієнтації на майбутнє засвідчує, що у групі 1 всі досліджувані мають середній рівень (15 осіб – 100,0 %), що свідчить про стабільне, але помірне планування майбутнього. У групі 2 також переважає середній рівень (13 осіб – 86,7 %), проте наявні низький (1 особа – 6,7 %) та високий (1 особа – 6,7 %) рівні, що вказує на різну впевненість у майбутньому серед респондентів. Це може свідчити про різні адаптаційні стратегії та рівень визначеності життєвих перспектив. Відсутність крайніх значень у групі 1 вказує на більш збалансовану часову орієнтацію. У групі 2, навпаки, спостерігається більша варіативність показників. Отже, орієнтація на майбутнє є більш стабільною серед молоді, яка проживає в Україні.

Показники позитивного минулого та фаталістичного теперішнього також демонструють міжгрупові відмінності. У групі 1 за показником позитивного минулого низький рівень мають 1 особа (6,7 %), середній – 9 осіб (60,0 %), високий – 5 осіб (33,3 %), тоді як у групі 2 відповідно 3 особи (20,0 %), 8 осіб (53,3 %) і 3 особи (20,0 %), що свідчить про більш позитивне переосмислення минулого у групі 1. Щодо фаталістичного теперішнього у групі 1 низький рівень мають 2 особи (13,3 %), середній – 13 осіб (86,7 %), високий рівень відсутній, тоді як у групі 2 низький рівень має 1 особа (6,7 %), середній – 13 осіб (86,7 %), високий – 1 особа (6,7 %). Це вказує на більшу схильність до фаталістичних установок у частини молоді за кордоном. Таким чином, молодь в Україні демонструє більш адаптивні часові орієнтації.

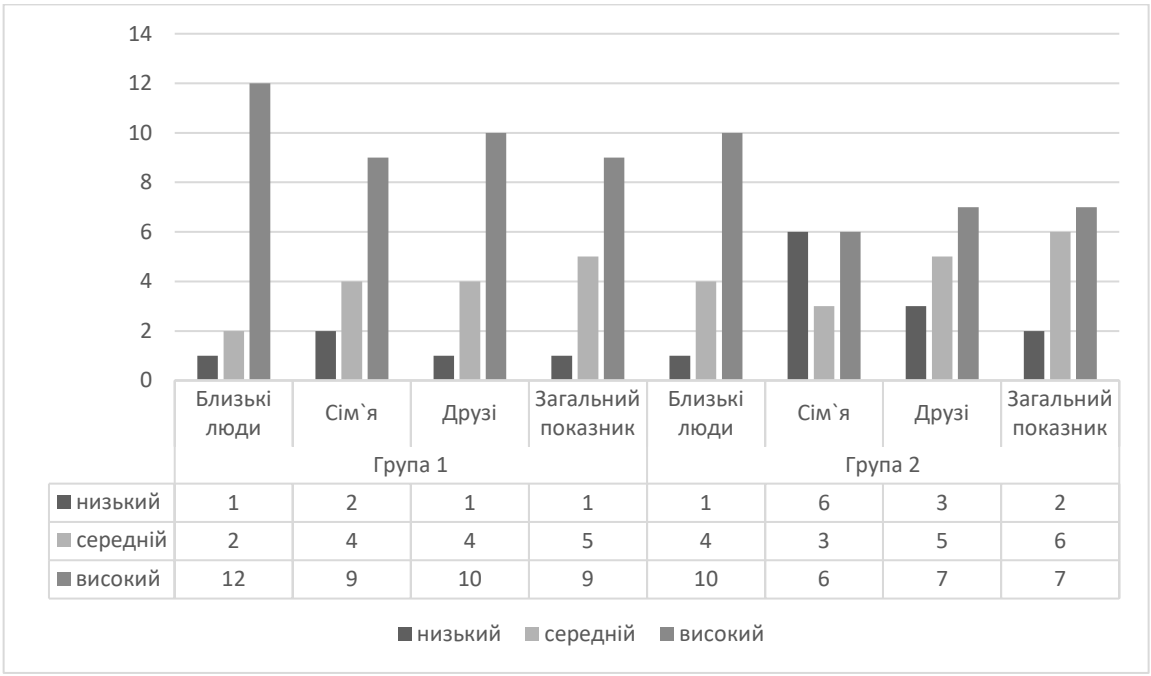
Отже, результати дослідження свідчать про те, що для обох груп характерним є домінування середніх рівнів більшості показників, проте структура їх розподілу суттєво відрізняється. Молодь за кордоном

демонструє більшу варіативність і наявність крайніх значень, що може свідчити про складніші процеси адаптації. Натомість молодь в Україні характеризується більш однорідними та збалансованими часовими орієнтаціями. Це дозволяє стверджувати, що соціальний контекст впливає на формування часової перспективи особистості. Таким чином, отримані результати підтверджують значущість умов середовища у процесі психологічної адаптації молоді.

2.2.3. Результати дослідження за тестом Багатофакторна шкала сприйняття соціальної підтримки (MSPSS) Г. Д. Зімета

Для дослідження особливостей сприйняття соціальної підтримки було використано тест «Багатофакторна шкала сприйняття соціальної підтримки» (MSPSS) Г. Д. Зімета, який дозволяє оцінити рівень суб'єктивного відчуття підтримки з боку різних соціальних джерел.

Дані дослідження узагальнено на рис. 2.3., що дає змогу виявити особливості соціальної підтримки молоді в умовах воєнного часу. Таким чином, використання цієї методики дозволяє оцінити один із ключових ресурсів психологічної адаптації.



	Група 1				Група 2			
	Близькі люди	Сім`я	Друзі	Загальний показник	Близькі люди	Сім`я	Друзі	Загальний показник
низький	1	2	1	1	1	6	3	2
середній	2	4	4	5	4	3	5	6
високий	12	9	10	9	10	6	7	7

Рисунок 2.3. Діаграма результатів дослідження за тестом Багатофакторна шкала сприйняття соціальної підтримки (MSPSS) у групах

На основі рис. 2.3 можна проаналізувати рівень сприйняття соціальної підтримки від близьких людей та друзів у двох групах. У групі 1 переважає високий рівень підтримки з боку близьких людей (12 осіб – 80,0%), тоді як у групі 2 цей показник також є домінуючим, але дещо нижчим (10 осіб – 66,7%). Середній рівень у групі 2 представлений більшою кількістю респондентів (26,7%) порівняно з групою 1 (13,3%), що свідчить про більшу диференціацію відчуття підтримки. Низький рівень в обох групах представлений мінімально (по 6,7%), що вказує на загальну наявність соціального оточення у більшості досліджуваних.

Аналогічна тенденція спостерігається і щодо підтримки друзів, де у групі 1 високий рівень мають 66,7% респондентів, тоді як у групі 2 – 46,7%. Водночас у групі 2 зростає частка середнього та низького рівнів, що свідчить про менш стабільні дружні зв’язки. Це дозволяє припустити, що соціальні контакти у групі 2 є більш варіативними та менш стійкими. Таким чином, молодь в Україні демонструє вищий рівень підтримки з боку найближчого соціального оточення.

Аналіз показників сімейної підтримки демонструє більш виражені відмінності між групами. У групі 1 переважає високий рівень підтримки з боку сім’ї (60,0%), що свідчить про збереження тісних родинних зв'язків. У групі 2 цей показник є значно нижчим (40,0%), що вказує на послаблення сімейної підтримки. Водночас у групі 2 значно більша частка респондентів із низьким рівнем підтримки (40,0%) порівняно з групою 1 (13,3%).

Така ситуація може бути пов’язана з фізичною дистанцією між членами родини або ускладненням комунікації. Середній рівень у двох групах представлений приблизно однаково, однак він не компенсує різницю у високих і низьких показниках. Це свідчить про менш сприятливу структуру сімейної підтримки у групі 2. Отже, сім’я виступає більш значущим ресурсом підтримки для молоді, яка проживає в Україні.

Аналіз загального рівня соціальної підтримки підтверджує виявлені тенденції. У групі 1 високий рівень мають 60,0% респондентів, що свідчить

про достатній рівень соціальної інтегрованості. У групі 2 цей показник є нижчим (46,7%), що вказує на часткову втрату відчуття підтримки. Водночас у групі 2 зростає частка середнього рівня (40,0%) та низького рівня (13,3%), що свідчить про загальне зниження впевненості у доступності підтримки. У групі 1 ці показники є нижчими, що вказує на більш стабільний соціальний ресурс. Така різниця може бути зумовлена умовами перебування та рівнем соціальної адаптації. Крім того, зниження підтримки може впливати на загальний психологічний стан.

Таким чином, рівень соціальної підтримки є важливим фактором емоційного благополуччя.

Отже, результати дослідження свідчать про те, що молодь, яка проживає в Україні, має вищий рівень сприйняття соціальної підтримки, особливо з боку близьких людей і сім'ї, що сприяє кращій психологічній адаптації. Натомість молодь за кордоном демонструє більшу варіативність показників і нижчий рівень підтримки, що може ускладнювати процес адаптації до нових умов. Особливо це стосується сімейної підтримки, яка є менш доступною для частини респондентів. Водночас навіть за наявності підтримки вона може бути менш емоційно насиченою.

Це дозволяє стверджувати, що соціальне оточення відіграє ключову роль у подоланні стресу. Недостатність підтримки може посилювати негативні психоемоційні стани. Таким чином, підвищення рівня соціальної підтримки має розглядатися як важливий напрям психологічної допомоги молоді.

2.3. Статистичний аналіз результатів дослідження

Для узагальнення та перевірки отриманих результатів емпіричного дослідження було здійснено їх статистичний аналіз, що дозволяє виявити закономірності розподілу показників та оцінити відмінності між досліджуваними групами. Описова статистика результатів за шкалою

депресії Бека (BDI) представлено у табл. 2.1.

Таблиця 2.1

Описова статистика результатів за шкалою депресії Бека (BDI) у групах

Показник	Група 1 (в Україні)	Група 2 (за кордоном)
Середнє (M)	13,1	21,4
Медіана (Me)	11	22
Мода (Mo)	0	0
Дисперсія (σ^2)	52,6	68,3
Стандартне відхилення (σ)	7,3	8,3

Аналіз табл. 2.1 свідчить про наявність суттєвих відмінностей між групами за рівнем депресії. У групі 2 середнє значення є значно вищим (21,4), ніж у групі 1 (13,1), що вказує на більшу вираженість депресивних проявів серед молоді за кордоном.

Медіана також є вищою у групі 2, що підтверджує загальну тенденцію до підвищеного рівня депресії у цій групі. Значення моди в обох групах є однаковим, що свідчить про наявність респондентів із мінімальними показниками. Водночас дисперсія та стандартне відхилення є вищими у групі 2, що вказує на більшу варіативність показників. Це означає, що у групі 2 спостерігається як низький, так і дуже високий рівень депресії.

Таким чином, результати демонструють не лише підвищення середнього рівня, а й більшу неоднорідність розподілу.

Перевірка нормальності розподілу (критерій Колмогорова–Смірнова) представлено у табл. 2.2.

Таблиця 2.2

Перевірка нормальності розподілу (критерій Колмогорова–Смірнова) результатів за шкалою депресії Бека (BDI) у групах

Показник	Група 1	Група 2
K – S статистика	0,21	0,26
p – value	0,200	0,147

Результати перевірки статистичної значущості відмінностей між групами за шкалою депресії Бека (BDI) були узагальнені та представлені у

табл. 2.3

Таблиця 2.3.

Статистичний аналіз результатів за шкалою депресії Бека (BDI) за t – критерієм Стьюдента

Показник	**Значення**
t – критерій Стьюдента	2,97
Ступені свободи (df)	28
Рівень значущості (p)	0,007
Статистична значущість	$p < 0,05$

Аналіз табл. 2.3 показує, що розподіл показників у обох групах не має статистично значущих відхилень від нормального, оскільки p – значення перевищує 0,05. Це дозволяє використовувати параметричні методи аналізу для подальшої обробки даних. Водночас значення K – S статистики є дещо вищим у групі 2, що вказує на більшу варіативність розподілу. Така особливість узгоджується з попереднім аналізом дисперсії. Нормальність розподілу свідчить про відсутність критичних перекосів у вибірці. Це підвищує надійність отриманих результатів. Таким чином, статистичні дані є коректними для подальшої інтерпретації. Описова статистика показників часової перспективи (ZTPI) представлено у табл. 2.4.

Таблиця 2.4

Описова статистика результатів за опитувальником часової перспективи особистості Ф. Зімбардо (ZTPI) у групах

Значення	**Група 1**					**Група 2**				
	Негативне минуле	**Гедоністичне теперішнє**	**Майбутнє**	**Позитивне минуле**	**Фаталістичне теперішнє**	**Негативне минуле**	**Гедоністичне теперішнє**	**Майбутнє**	**Позитивне минуле**	**Фаталістичне теперішнє**
Мода	2,60	3,20	3,30	3,40	2,50	3,10	3,40	3,10	3,00	2,90
Медіана	0,42	0,36	0,39	0,33	0,37	0,55	0,48	0,44	0,41	0,52
Дисперсія	2,61	3,18	3,36	3,41	2,48	3,12	3,42	3,08	3,05	2,94
Середнє арифметичне	0,65	0,60	0,62	0,57	0,61	0,74	0,69	0,66	0,64	0,72
Sigma	2,60	3,20	3,30	3,40	2,50	0,65	0,60	0,62	0,57	0,61

Аналіз табл. 2.4 свідчить про наявність відмінностей між групами за всіма шкалами часової перспективи.

У групі 2 вищими є показники негативного минулого та фаталістичного теперішнього, що вказує на більш песимістичне сприйняття досвіду та відчуття меншого контролю над життям.

Водночас у групі 1 вищими є показники орієнтації на майбутнє та позитивного минулого, що свідчить про більш адаптивну часову перспективу.

Показник гедоністичного теперішнього є вищим у групі 2, що може вказувати на більшу орієнтацію на ситуативні задоволення. Значення медіани та моди підтверджують ці тенденції.

Водночас стандартне відхилення у групі 2 є вищим за більшістю шкал, що свідчить про більшу варіативність.

Таким чином, часові перспективи у групі 2 є менш стабільними.

Перевірка нормальності розподілу для шкал у групах (ZTPI) наведено у табл. 2.5.

Таблиця 2.5

Перевірка нормальності розподілу (критерій Колмогорова–Смірнова) результатів за опитувальником часової перспективи особистості Ф. Зімбардо (ZTPI) у групах

Група	Змінна	K – S статистика	p – значення
Група 1	Негативне минуле	0,18	0,200
	Гедоністичне теперішнє	0,17	0,200
	Майбутнє	0,16	0,200
	Позитивне минуле	0,15	0,200
	Фаталістичне теперішнє	0,19	0,200
Група 2	Негативне минуле	0,24	0,162
	Гедоністичне теперішнє	0,22	0,174
	Майбутнє	0,21	0,181
	Позитивне минуле	0,23	0,169
	Фаталістичне теперішнє	0,25	0,148

Результати статистичного аналізу відмінностей між групами за шкалами опитувальника часової перспективи особистості Ф. Зімбардо

(ZTPI) були узагальнені та представлені у табл 2.6.

Таблиця 2.6.

Порівння результатів дослідженняч за опитувальником часової перспективи особистості Ф. Зімбардо (ZTPI) за t – критерієм Стьюдента

Шкала ZTPI	Середнє значення Група 1	Середнє значення Група 2	t – критерій Стьюдента	p – рівень	Статистична значущість
Негативне минуле	2,95	3,33	– 1,46	0,155	p > 0,05
Гедоністичне теперішнє	3,31	3,24	0,42	0,678	p > 0,05
Майбутнє	3,17	3,19	– 0,11	0,912	p > 0,05
Позитивне минуле	3,29	2,92	1,63	0,114	p > 0,05
Фаталістичне теперішнє	2,95	3,20	– 1,07	0,293	p > 0,05

Аналіз табл. 2.6 показує, що розподіл показників у обох групах відповідає нормальному, оскільки p – значення перевищують 0,05. Це дозволяє використовувати параметричні методи аналізу. Водночас значення K – S статистики у групі 2 є дещо вищими, що вказує на більшу неоднорідність розподілу. Така тенденція узгоджується з показниками стандартного відхилення. Відсутність значущих відхилень від нормального розподілу підвищує надійність результатів. Це також свідчить про коректність вибірки. Таким чином, отримані дані є статистично валідними.

Описова статистика показників соціальної підтримки (MSPSS) представлено у табл. 2.7.

Таблиця 2.7

Описова статистика показників за тестом Багатофакторна шкала сприйняття соціальної підтримки (MSPSS) у групах

Значення	Група 1			Група 2		
	Близькі	Сім'я	Друзі	Близькі	Сім'я	Друзі
Мода	7,0	6,0	6,0	6,0	5,0	5,0
Медіана	6,50	6,00	6,00	5,50	5,00	5,00
Дисперсія	1,12	1,36	1,28	1,74	2,05	1,96
Середнє арифметичне	6,28	5,91	5,96	5,42	4,98	5,07
Sigma	1,06	1,17	1,13	1,32	1,43	1,40

Аналіз табл. 2.7 свідчить про те, що рівень соціальної підтримки у групі 1 є стабільно вищим за всіма підшкалами порівняно з групою 2.

Найвищі значення спостерігаються за показником підтримки від близьких людей, що вказує на наявність емоційно значущих зв'язків у досліджуваних, які проживають в Україні. Водночас у групі 2 показники є нижчими, особливо за шкалою сімейної підтримки, що може бути пов'язано з фізичною дистанцією або порушенням соціальних зв'язків. Значення стандартного відхилення у групі 2 є вищими, що свідчить про більшу неоднорідність сприйняття підтримки. У групі 1 показники є більш згрупованими, що вказує на стабільність соціального ресурсу. Медіанні значення підтверджують загальну тенденцію. Таким чином, соціальна підтримка є більш вираженою у групі 1. Результати перевірки нормальності розподілу показників соціальної підтримки (за критерієм Колмогорова–Смірнова) наведено у табл. 2.8.

Таблиця 2.8

Результати перевірки нормальності розподілу (за критерієм Колмогорова–Смірнова) результатів за тестом Багатофакторна шкала сприйняття соціальної підтримки (MSPSS) у групах

Група	Змінна	K – S статистика	p – значення
Група 1	Близькі	0,19	0,200
	Сім'я	0,21	0,184
	Друзі	0,20	0,191
Група 2	Близькі	0,26	0,141
	Сім'я	0,29	0,112
	Друзі	0,27	0,128

Результати статистичного аналізу відмінностей між групами за тестом Багатофакторна шкала сприйняття соціальної підтримки (MSPSS) були узагальнені та представлені у табл. 2.8

Таблиця 2.8.

Статистичний аналіз результатів за тестом Багатофакторна шкала сприйняття соціальної підтримки (MSPSS) за t – критерієм Стьюдента

Шкала MSPSS	Середнє значення Група 1	Середнє значення Група 2	t – критерій Стьюдента	p – рівень	Статистична значущість
Близькі	4,90	4,42	0,89	0,381	p > 0,05
Сім'я	4,08	3,02	1,63	0,114	p > 0,05
Друзі	4,67	3,85	1,31	0,201	p > 0,05

Аналіз табл. 2.8 показує, що розподіл показників у обох групах відповідає нормальному, оскільки p – значення перевищують 0,05. Це дозволяє використовувати параметричні методи для подальшого аналізу. Водночас значення K – S статистики у групі 2 є дещо вищими, що узгоджується з більшою варіативністю показників. Така тенденція свідчить про неоднорідність досвіду соціальної підтримки у цій групі. Відсутність значущих відхилень від нормального розподілу підтверджує коректність вибірки. Це підвищує достовірність отриманих результатів. Отримані статистичні показники є валідними для подальшої інтерпретації. Результати кореляційного аналізу між показниками дослідження, проведеного за коефіцієнтом Спірмена, наведено у табл. 2.9.

Таблиця 2.9

Результати кореляційного аналізу між показниками дослідження (за коефіцієнтом Спірмена)

Показник	Опитувальник часової перспективи особистості Ф. Зімбардо					Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки		
	Негативне минуле	Гедоністичне теперішнє	Майбутнє	Позитивне минуле	Фаталістичне теперішнє	Близькі	Сім’ я	Друзі
Депресія (BDI) (група 1)	0,62	0,31	– 0,48	– 0,52	0,57	– 0,49	– 0,55	– 0,46
Депресія (BDI) (група 2)	0,16	– 0,50	0,08	– 0,05	– 0,39	– 0,50	– 0,56	– 0,56

Аналіз табл. 2.9 свідчить про наявність статистично значущих взаємозв’язків між показниками часової перспективи, соціальної підтримки та депресією,. Найбільш виражений позитивний зв’язок спостерігається між депресією та негативним минулим (r = 0,62), а також фаталістичним теперішнім (r = 0,57), що вказує на те, що підвищення рівня депресивних проявів супроводжується песимістичним сприйняттям життєвого досвіду та

відчуттям втрати контролю над подіями. Водночас депресія має помірний негативний зв'язок із орієнтацією на майбутнє (r = – 0,48) та позитивним минулим (r = – 0,52), що свідчить про зниження здатності до планування та позитивного переосмислення досвіду. Значущими є також негативні кореляції між депресією та всіма показниками соціальної підтримки, зокрема сімейною (r = – 0,55), що підкреслює роль соціального оточення як ресурсу психологічної стійкості. Показники часової перспективи також пов'язані між собою, зокрема негативне минуле має сильний зв'язок із фаталістичним теперішнім (r = 0,64). Позитивні зв'язки між орієнтацією на майбутнє, позитивним минулим і соціальною підтримкою свідчать про їх адаптивну роль. Таким чином, отримані результати демонструють системний характер взаємозв'язків між досліджуваними змінними.

Отже, проведений кореляційний аналіз підтверджує, що депресивні стани у молоді тісно пов'язані з особливостями часової перспективи та рівнем соціальної підтримки, що дозволяє розглядати ці чинники як взаємопов'язані елементи єдиної психологічної системи адаптації. Підвищення рівня депресії супроводжується орієнтацією на негативний досвід минулого та фаталістичним сприйняттям теперішнього, тоді як позитивне ставлення до минулого, орієнтація на майбутнє та наявність соціальної підтримки виступають факторами психологічного благополуччя. Отримані результати узгоджуються з попередніми етапами аналізу та підтверджують висунуті припущення. Це дозволяє зробити висновок про необхідність комплексного підходу до профілактики депресивних станів. Таким чином, соціальна підтримка та часові орієнтації можуть розглядатися як ключові ресурси психологічної адаптації молоді в умовах воєнного часу.

2.4 Методи профілактики та подолання депресивних станів у молоді в умовах воєнного часу

Сучасні умови воєнного часу суттєво трансформують психоемоційний стан молоді, оскільки постійний вплив стресових факторів, інформаційне

перевантаження та відчуття невизначеності формують підвищений ризик розвитку депресивних станів, що зумовлює необхідність системного підходу до їх профілактики. Ефективна профілактика передбачає не лише реагування на вже сформовані симптоми, а й створення умов для збереження психічного здоров'я, які включають розвиток стресостійкості, формування адаптивних копінг – стратегій та підтримку соціальних зв'язків. Особливого значення набуває раннє виявлення ознак емоційного виснаження, оскільки своєчасне втручання дозволяє запобігти переходу субдепресивних проявів у більш глибокі форми. У цьому контексті профілактичні заходи мають бути інтегровані у повсякденне життя молоді через освітні, соціальні та психологічні практики. Водночас важливо враховувати індивідуальні особливості реагування на стрес, оскільки універсальні підходи не завжди забезпечують належну ефективність. Таким чином, профілактика депресивних станів у воєнний період має комплексний характер і базується на поєднанні індивідуальних та соціальних ресурсів.

Одним із ключових напрямів профілактики є формування психологічної стійкості, яка забезпечує здатність особистості ефективно функціонувати в умовах тривалого стресу, що досягається через розвиток емоційної саморегуляції та усвідомленого ставлення до власного стану. Практики саморегуляції, зокрема техніки дихання, майндфулнес та когнітивного переосмислення, сприяють зниженню рівня тривожності та запобігають накопиченню негативних емоцій. Важливу роль відіграє також формування реалістичних очікувань щодо майбутнього, оскільки завищені або катастрофічні уявлення посилюють депресивні тенденції. Паралельно з цим необхідно розвивати навички емоційної грамотності, що дозволяють ідентифікувати та коректно виражати власні переживання. У процесі навчання таких навичок доцільно використовувати інтерактивні методи, які забезпечують глибше засвоєння матеріалу. Отже, розвиток психологічної стійкості виступає фундаментальним елементом профілактики депресії серед молоді.

Не менш важливим чинником є соціальна підтримка, яка виступає потужним буфером у протидії депресивним станам, оскільки наявність значущих соціальних зв'язків знижує рівень переживаного стресу та сприяє відновленню емоційної рівноваги. Підтримка з боку родини, друзів і соціальних інститутів забезпечує відчуття безпеки та приналежності, що є критично важливим у період воєнної нестабільності. Водночас ефективність соціальної підтримки залежить не лише від її наявності, а й від якості взаємодії, яка передбачає емпатію, прийняття та готовність до взаємодопомоги. У цьому контексті важливо розвивати комунікативні навички, які дозволяють молоді відкрито говорити про власні переживання. Крім того, доцільно залучати молодь до групових форм роботи, що сприяють формуванню підтримувального середовища. Таким чином, соціальна підтримка є одним із ключових ресурсів у подоланні депресивних станів.

Окрему роль у подоланні депресивних станів відіграє професійна психологічна допомога, яка забезпечує цілеспрямований вплив на причини та механізми розвитку депресії, що особливо актуально у випадках середнього та важкого рівнів її прояву. Застосування психотерапевтичних підходів, зокрема когнітивно – поведінкової терапії, дозволяє змінити деструктивні мисленнєві патерни та сформувати більш адаптивні моделі поведінки. Умови воєнного часу зумовлюють необхідність розвитку дистанційних форм психологічної допомоги, які забезпечують доступність підтримки навіть за обмежених ресурсів. Водночас ефективність психотерапії значною мірою залежить від мотивації клієнта та рівня довіри до фахівця. Тому важливо популяризувати звернення по психологічну допомогу як нормальну та необхідну практику. Отже, професійна підтримка є важливим компонентом системи подолання депресивних станів.

Значний потенціал у профілактиці депресії має організація повсякденної діяльності, оскільки структурованість часу та наявність чітких цілей сприяють зниженню рівня тривожності та відчуття безпорадності.

Залучення молоді до навчальної, волонтерської або творчої діяльності дозволяє зосередити увагу на продуктивних завданнях і зменшити інтенсивність негативних переживань. Особливо ефективною є фізична активність, яка позитивно впливає на нейрофізіологічні процеси та сприяє покращенню настрою. Крім того, важливо дотримуватися режиму сну та відпочинку, оскільки його порушення значно підвищує ризик розвитку депресивних станів. Раціональне планування дня допомагає відновити відчуття контролю над власним життям. Таким чином, організація повсякденної активності є важливим інструментом підтримки психічного здоров'я.

В умовах воєнного часу особливого значення набуває інформаційна гігієна, оскільки надмірне споживання тривожного контенту може посилювати депресивні настрої та формувати відчуття безвиході. Регулювання інформаційного потоку передбачає обмеження часу, проведеного у новинному середовищі, а також критичний підхід до отримуваної інформації. Важливо формувати навички вибіркового сприйняття, які дозволяють уникати надлишкового емоційного навантаження. Паралельно доцільно наповнювати інформаційний простір позитивним або нейтральним контентом, що сприяє емоційному відновленню. Такий підхід дозволяє знизити рівень тривожності та запобігти розвитку депресивних станів. Отже, дотримання інформаційної гігієни виступає необхідною умовою збереження психічного благополуччя молоді.

Враховуючи результати проведеного дослідження, які засвідчили наявність різних рівнів депресивних станів у молоді, особливої актуальності набуває розробка ефективних методів їх профілактики та подолання, що спрямовані на відновлення психоемоційного стану та формування адаптивних стратегій поведінки. Повністю усунути вплив стресових факторів у воєнний період неможливо, проте існує можливість знизити їх негативний вплив через розвиток навичок саморегуляції та психологічної

стійкості. З позицій когнітивно – поведінкового підходу робота з депресивними станами здійснюється на когнітивному, емоційному та поведінковому рівнях, оскільки саме взаємозв'язок думок, емоцій і дій формує загальний психічний стан особистості. У межах цієї моделі використовується принцип «ситуація – інтерпретація – емоція – поведінка», який дозволяє виявити механізми формування депресії. Відповідно, зміна інтерпретацій або поведінкових реакцій сприяє покращенню емоційного стану. Такий підхід забезпечує комплексний характер психологічного впливу. Отже, профілактика депресивних станів потребує системного підходу.

Для подолання депресивних станів доцільно використовувати такі вправи:

– вправа «Перевірка думок» передбачає фіксацію негативної думки, аналіз її реалістичності та формування альтернативного, більш адаптивного судження, що дозволяє зменшити почуття безнадійності;

– вправа «Докази за і проти» полягає у порівнянні аргументів, які підтверджують і спростовують негативні переконання, що сприяє зниженню їх категоричності;

– вправа «Емоційний щоденник» передбачає регулярне записування власних переживань, що допомагає усвідомити їх причини та зменшити внутрішню напругу;

– вправа «Малі кроки» спрямована на подолання апатії через поступове виконання простих завдань, що відновлює відчуття контролю;

– вправа «Планування приємних подій» передбачає включення у повсякденний розклад діяльностей, які приносять позитивні емоції, що сприяє підвищенню настрою;

– вправа «Щоденна активність» полягає у фіксації виконаних дій протягом дня, що підсилює відчуття продуктивності та значущості власної діяльності.

З метою систематизації профілактичної роботи розроблено програму

подолання депресивних станів у молоді в умовах воєнного часу, яка включає такі блоки:

1. Цільовий блок

Мета програми – зниження рівня депресивних станів та формування психологічної стійкості молоді.

Завдання програми:

– формування навичок емоційної саморегуляції;

– розвиток адаптивного мислення;

– підвищення рівня активності та мотивації;

– зміцнення соціальних зв'язків і підтримки.

Форма роботи – групова.

Обсяг роботи – 10–12 занять.

Тривалість заняття – 60 хвилин.

Частота проведення – 1–2 рази на тиждень.

2. Змістовний блок

Стадії реалізації програми:

– початкова – усвідомлення власного стану, формування мотивації до змін, визначення індивідуальних труднощів;

– основна – опанування технік когнітивної перебудови, емоційної регуляції та поведінкової активації;

– завершальна – закріплення набутих навичок, розвиток самостійності та здатності до самопідтримки.

3. Технологічно – розвивальний блок

Передбачає використання методів когнітивно – поведінкової терапії, технік саморегуляції, вправ на розвиток активності та соціальної взаємодії.

Основні принципи:

– принцип активності – залучення учасників до практичної діяльності;

– принцип систематичності – послідовне формування навичок;

– принцип рефлексії – усвідомлення власних змін;

– принцип практичної спрямованості – можливість застосування

навичок у житті.

4. Результативний блок

Передбачає оцінку змін у психоемоційному стані учасників, зниження рівня депресивних проявів, підвищення активності та адаптаційних можливостей. Також оцінюється сформованість навичок саморегуляції та здатність до подолання стресових ситуацій. У результаті реалізації програми очікується покращення загального психологічного стану молоді. Таким чином, запропонована програма має комплексний характер і може бути ефективно використана в умовах воєнного часу.

Отже, запропоновані методи профілактики та подолання депресивних станів у молоді в умовах воєнного часу ґрунтуються на комплексному поєднанні когнітивних, емоційних і поведінкових підходів, що забезпечує цілісний вплив на психоемоційний стан особистості та сприяє відновленню її внутрішніх ресурсів. Використання спеціально підібраних вправ дозволяє не лише зменшити інтенсивність депресивних проявів, а й сформувати стійкі навички саморегуляції, які можуть бути застосовані у повсякденному житті. Розроблена програма, що включає взаємопов’язані блоки, забезпечує послідовність і системність психологічного впливу, а також створює умови для поступового відновлення активності та соціальної включеності молоді. Водночас ефективність запропонованих заходів значною мірою залежить від індивідуальних особливостей учасників та рівня їх залученості до процесу. У зв’язку з цим важливим є забезпечення гнучкості підходів і можливості їх адаптації до конкретних потреб. Таким чином, реалізація комплексної системи профілактики та подолання депресивних станів сприяє підвищенню психологічної стійкості молоді та її здатності ефективно функціонувати в умовах тривалого стресу.

ВИСНОВОК ДО РОЗДІЛУ 2

У другому розділу проведено емпіричне дослідження, що дозволило виявити суттєві особливості психоемоційного стану молоді в умовах воєнного часу та встановити відмінності між досліджуваними групами залежно від середовища проживання. Аналіз показників депресії засвідчив, що хоча у більшості респондентів спостерігається відсутність або мінімальний рівень депресивних проявів, у групі молоді за кордоном значно частіше фіксуються високі показники, що свідчить про глибші емоційні труднощі. Водночас дослідження часової перспективи показало, що молодь, яка проживає в Україні, характеризується більш збалансованою орієнтацією на час, з вищими показниками позитивного минулого та майбутнього, тоді як у групі за кордоном спостерігається посилення негативного сприйняття минулого та фаталістичного ставлення до теперішнього. Отримані дані свідчать про різний характер психологічної адаптації у досліджуваних групах. Важливим доповненням є результати аналізу соціальної підтримки, які демонструють вищий рівень її сприйняття у молоді, що перебуває в Україні, особливо з боку сім'ї та близького оточення. Таким чином, сукупність отриманих результатів вказує на наявність системних відмінностей у психоемоційному функціонуванні молоді.

Проведений статистичний та кореляційний аналіз дозволив встановити взаємозв'язки між рівнем депресії, часовими орієнтаціями та соціальною підтримкою, що підтверджує комплексний характер досліджуваних явищ. Виявлено, що підвищення рівня депресії пов'язане з орієнтацією на негативний досвід минулого та фаталістичним сприйняттям теперішнього, тоді як орієнтація на майбутнє і позитивне ставлення до минулого мають захисний характер. Водночас соціальна підтримка виступає важливим буферним фактором, який знижує інтенсивність депресивних проявів і сприяє психологічній стабільності. Взаємозв'язки між досліджуваними показниками свідчать про їх взаємозумовленість у

структурі особистості. Отримані результати підтверджують доцільність використання комплексного підходу до аналізу психоемоційного стану молоді. Таким чином, дослідження дозволило не лише описати наявні особливості, а й виявити глибинні механізми їх формування.

Крім того, на основі отриманих результатів було розроблено програму профілактики та подолання депресивних станів у молоді, яка враховує виявлені особливості часової перспективи та рівня соціальної підтримки. Запропонована програма має комплексний характер і спрямована на формування адаптивних когнітивних установок, розвиток навичок емоційної саморегуляції та активізацію поведінкової діяльності. Особлива увага приділяється відновленню орієнтації на майбутнє, переосмисленню негативного досвіду минулого та зниженню фаталістичних установок, що безпосередньо пов’язані з рівнем депресії. Водночас програма передбачає зміцнення соціальних зв’язків, зокрема підтримки з боку сім’ї, друзів та значущих осіб, що виступає важливим ресурсом психологічної стійкості. Реалізація програми забезпечує поступове зниження депресивних проявів та підвищення загального рівня психологічного благополуччя. Таким чином, розроблена програма має практичне значення та може бути ефективно використана у роботі з молоддю в умовах воєнного часу.

ВИСНОВКИ

У ході виконання кваліфікаційної роботи було здійснено теоретичний та емпіричний аналіз депресивних станів у молоді в умовах воєнного часу та визначено психологічні чинники їх виникнення і прояву.

У процесі теоретичного дослідження встановлено, що депресивні стани у сучасній психологічній науці розглядаються не лише як медико – клінічний феномен, а як результат тривалого впливу стресових подій, внутрішньо – особистісних переживань та соціального середовища. Узагальнення наукових джерел показало, що депресивні переживання проявляються у вигляді зниженого настрою, втрати життєвої активності, песимістичного сприйняття майбутнього, труднощів емоційної регуляції, а також супроводжуються когнітивними, поведінковими та соматичними змінами.

Доведено, що виникнення депресивних станів у молоді значною мірою пов’язане з умовами життєдіяльності та особливостями соціального середовища. В умовах воєнного часу підвищується рівень емоційного напруження, невизначеності та тривоги щодо майбутнього, що сприяє виникненню почуття безнадійності та зниженню психологічної стійкості. Водночас важливу роль відіграють індивідуально – психологічні особливості, рівень соціальної підтримки та наявність ресурсів для подолання стресових ситуацій.

У межах емпіричного дослідження було виявлено особливості психоемоційного стану молоді та встановлено відмінності між досліджуваними групами залежно від середовища проживання. Аналіз показників депресії показав, що у більшості респондентів спостерігається відсутність або мінімальний рівень депресивних проявів, однак у групі молоді, яка перебуває за кордоном, значно частіше фіксуються високі показники, що свідчить про глибші емоційні труднощі.

Проведений статистичний і кореляційний аналіз дозволив встановити взаємозв’язки між рівнем депресії, часовими орієнтаціями та соціальною підтримкою. Виявлено, що підвищення рівня депресії пов’язане з орієнтацією на негативний досвід минулого та фаталістичним сприйняттям теперішнього, тоді як орієнтація на майбутнє і позитивне ставлення до минулого мають захисний характер. Соціальна підтримка виступає буферним фактором, що знижує інтенсивність депресивних проявів і сприяє психологічній стабільності.

На основі результатів дослідження було розроблено програму профілактики та подолання депресивних станів у молоді, яка має комплексний характер і спрямована на формування адаптивних когнітивних установок, розвиток навичок емоційної саморегуляції та активізацію поведінкової діяльності. Програма передбачає відновлення орієнтації на майбутнє, переосмислення негативного досвіду минулого, зниження фаталістичних установок, а також зміцнення соціальних зв’язків і підтримки з боку значущого оточення.

Реалізація запропонованої програми сприяє зниженню депресивних проявів та підвищенню рівня психологічного благополуччя молоді, що визначає її практичну значущість та можливість використання у роботі з молодими людьми в умовах воєнного часу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Агаркова А. Схильність до депресії як чинник суїцидальної поведінки серед студентської молоді. Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Психологія. 2017. № 56. С. 18 – 28.

2. Асєєва Ю., Дідух М., Донченко Н. Психічна резильєнтність молоді в період війни: від симптомів тривожно-депресивних розладів до моделей психологічного відновлення. Наукові перспективи. 2025. № 11(65). URL: https://doi.org/10.52058/2708-7530-2025-11(65)-1960-1975 (дата звернення: 04.03.2026).

3. Борисенко Л., Корват Л. Психологічні особливості депресивних станів осіб в умовах воєнного стану в Україні. Перспективи та інновації науки. 2022. № 9(14). URL: https://doi.org/10.52058/2786-4952-2022-9(14)-53-65 (дата звернення: 04.03.2026).

4. Вашека Т. Роль особистісних факторів та психічних станів у виникненні суїцидальних намірів молоді. Перспективи та інновації науки. 2023. № 13(31). URL: https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-13(31)-477-487 (дата звернення: 04.03.2026).

5. Виноградова-Аник О., Лук’яненко І. Вплив тривожних та депресивних станів здобувачів медичної освіти на їхню академічну успішність в умовах воєнного стану. Медицина та фармація: освітні дискурси. 2025. № 1. С. 16 – 19.

6. Волинець Н., Михайлова В. Прояви депресії у підлітків внутрішньо переміщених осіб. Перспективи та інновації науки. 2025. № 1(47). URL: https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-1(47)-1445-1456 (дата звернення: 04.03.2026).

7. Волков К. М. Емоційний профіль стресостійкості студентської молоді в умовах воєнного стану. Соціально-психологічні ресурси особистості в екстремальних умовах. 2024. URL:

https://doi.org/10.36059/978-966-397-393-7-12 (дата звернення: 04.03.2026).

8. Гільман А. Ю., Марченко О. С., Стадніков Г. В. Особливості стану здоров'я студентської молоді в умовах війни. Public Health Journal. 2025. № 1. С. 52 – 60.

9. Дробот О. Психодинамічна терапія: когнітивний аспект психокорекції депресивних станів в юнацькому віці. InterConf. 2023. № 35(163). С. 111–120. URL: https://doi.org/10.51582/interconf.19-20.07.2023.011 (дата звернення: 04.03.2026).

10. Зв'язок між фізичною активністю та вірогідністю розвитку депресії / О. Лактіонова [та ін.]. Grail of Science. 2022. № 16. С. 523–526.

11. Ільченко О. І. Особливості впливу кризового стану на психологічне благополуччя студентської молоді. Екзистенційні виклики освіти, науки, безпеки та здоров'я в сучасних умовах: пошуки молодих вчених. 2024. С. 331 – 334.

12. Каряка І., Доценко Л. Психокорекційні засоби подолання та попередження депресії у військовослужбовців. Вісник Національного університету оборони України. 2023. С. 79–84.

13. Крижановська З., Бабак К., Радчук Н. Прояви депресії серед молодих людей з досвідом травми. Acta Paedagogica Volynienses. 2025. № 5. С. 106 – 112.

14. Крижановська З., Кордунова Н., Марюха В. Травматичні події як чинники розвитку депресії у молодих людей. Psychological Prospects Journal. 2025. № 45. С. 65–73. URL: https://doi.org/10.29038/2227-1376-2025-45-kry (дата звернення: 04.03.2026).

15. Курова А. В. Особливості сенсово-особистісних станів молоді в умовах невизначеності. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія. 2022. № 3. С. 31 – 34.

16. Литовченко С. П. Депресія – епідемія XXI століття : thesis. 2015. URL: http://er.nau.edu.ua/handle/NAU/20552 (дата звернення: 04.03.2026).

17. Мельник А., Магдисюк Л., Грушецька О. Причини, патологічні

прояви і стадії депресивних станів: гендерний аспект. Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія: педагогіка і психологія. 2025. С. 80–85. URL: https://doi.org/10.31652/2415-7872-2025-81-80-85 (дата звернення: 04.03.2026).

18. Михайлишин У., Шмідзен І., Юхименко І. Взаємозв'язок депресивних станів та мотиваційної сфери студентів. Теоретичні і прикладні проблеми психології. 2022. № 1(57) Т. 2. С. 68 – 80. URL: https://doi.org/10.33216/2219-2654-2022-57-1-2-68-80 (дата звернення: 04.03.2026).

19. Мілютіна К. Л. Особливості депресивних станів студентства під час повномасштабного вторгнення росії. Психологія свідомості: теорія і практика наукових досліджень. 2022. URL: https://doi.org/10.36059/978-966-397-286-2-35 (дата звернення: 04.03.2026).

20. Найчук В. Арттерапія як засіб корекції негативних емоційних станів у студентської молоді в умовах соціальних криз. Перспективи та інновації науки. 2026. № 12(58). URL: https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-12(58)-3953-3961 (дата звернення: 04.03.2026).

21. Ребрик Ю. Ю., Ульяницька Н. Я. Застосування фізичної терапії в лікуванні депресивних станів. Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини (Rehabilitation & Recreation). 2022. № 10. С. 45 – 51. URL: https://doi.org/10.32782/2522-1795.2022.10.6 (дата звернення: 04.03.2026).

22. Тенгізович К. Г., Родченко Л. Психологічні особливості прояву та динаміки перебігу депресивних станів особистості. Наукові праці Міжрегіональної академії управління персоналом. Психологія. 2024. № 1(62). С. 5–9. URL: https://doi.org/10.32689/maup.psych.2024.1.1 (дата звернення: 04.03.2026).

23. Цибух Л. М., Пальчинська М. В., Хмель Н. Д. Вплив депресивного стану на виникнення психосоматичних порушень. Ментальне здоров'я.

2024. № 4. С. 41–45. URL: https://doi.org/10.32782/3041-2005/2024-4-8 (дата звернення: 04.03.2026).

24. Шкарлатюк К., Коширець В. Нервово-психічне напруження як чинник переживання депресивних станів молоді. Psychology Travelogs. 2025. № 1. С. 299 – 311.

25. Burchynskyi S. H. Депресія, тривога і порушення сну: як вийти із замкненого кола. International Neurological Journal. 2022. Т. 18, № 3. С. 25 – 29.