

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Кафедра мовної та психолого-педагогічної підготовки

РЕФЕРАТ
кваліфікаційної роботи
на здобуття освітнього ступеня магістра
зі спеціальності 053«Психологія»
за освітньою програмою «Практична психологія»
на тему: «ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНІ РОЗЛАДИ СЕРЕД МОЛОДОГО
ПОКОЛІННЯ УКРАЇНЦІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ»

Виконавець:

здобувач 2 курсу бзф12м групи
факультету ЦЗВФН

Жук Анна Миколаївна _____
(прізвище, ім'я, по батькові) /підпис/

Науковий керівник:

доктор психологічних наук, професор
(науковий ступінь, вчене звання)

Асеева Юлія Олександрівна _____
(прізвище, ім'я, по батькові) /підпис/

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність роботи полягає у тому, що в умовах воєнного стану в Україні питання психічного здоров'я молодого покоління набуває особливої значущості. Молодь, як соціально та емоційно вразлива група, зазнає значного впливу численних стресових факторів, зокрема постійної загрози безпеці, втрати близьких, руйнування звичних соціальних зв'язків та невизначеності майбутнього. Всі ці чинники сприяють розвитку тривожно-депресивних розладів, які впливають на здатність адаптуватися до нових умов, зберігати навчальну та соціальну активність, а також підтримувати загальне емоційне благополуччя. Воєнний стан створює масштабні виклики для психічного здоров'я населення. Постійні бойові дії, евакуація, вимушене переселення, економічна нестабільність і відсутність доступу до ресурсів значно ускладнюють адаптацію молоді та підвищують рівень психічних розладів. Статистичні дані свідчать про збільшення кількості звернень за психологічною допомогою серед молодих людей, що підкреслює критичну необхідність у дослідженні цієї проблеми.

Додаткову значущість дослідженню надає інтеграція біологічних, психологічних та соціальних аспектів проблеми. Аналіз нейрофізіологічних змін, спричинених стресом, взаємозв'язку психологічних переживань із соціальною дезадаптацією дозволяє отримати цілісну картину механізмів формування тривожно-депресивних розладів. Знання цих механізмів є необхідним для розробки комплексних методів психологічної підтримки, спрямованих на покращення якості життя молодого покоління в умовах кризи.

Таким чином, дослідження тривожно-депресивних розладів у молоді України в умовах воєнного стану є важливим не лише з точки зору вивчення теоретичних аспектів психічного здоров'я, але й у практичному контексті. Отримані результати можуть стати основою для розробки ефективних програм психологічної допомоги та реабілітації, спрямованих на збереження психічного благополуччя молоді в умовах тривалої кризи.

Метою роботи є теоретико–емпіричне дослідження особливостей тривожно-депресивних розладів серед молоді України в умовах воєнного стану.

Об'єктом дослідження виступає психічне здоров'я молодого покоління українців в умовах воєнного стану.

Предметом дослідження є особливості проявів тривожно-депресивних розладів серед молоді та чинники, що впливають на їх виникнення і динаміку в умовах воєнного стану.

Для досягнення визначеної мети, необхідно вирішити наступні завдання:

1. Проаналізувати наукову літературу щодо аспектів тривожно-депресивних розладів.
2. Теоретично визначити біологічні, психологічні та соціальні чинники тривожно-депресивних розладів у молоді.
3. Дослідити особливості прояву тривожно-депресивних розладів у молоді в умовах кризи та воєнного стану.

4. Обрати методи для емпіричного дослідження тривожно-депресивних розладів.

5. Здійснити аналіз отриманих результатів, включаючи кореляційний аналіз.

6. Визначити основні питання державного регулювання психосоціальної підтримки в умовах війни в Україні

Теоретико-методологічна основа роботи ґрунтується на положеннях сучасної психологічної науки щодо дослідження тривожно-депресивних розладів, а саме: біопсихосоціальна модель (Г. Енгель); кризовий підхід (Е. Еріксон, Г. Каплан, О. Сімонов), який пояснює вплив травматичних подій та стресових ситуацій на психічне здоров'я; теорія емоційних розладів (А. Бек, Д. Кларк), що розглядає когнітивні спотворення як ключовий механізм формування тривоги та депресії; теорія стресу та копіngu (Р. Лазарус, С. Фолкман); психоаналітичний підхід (З. Фрейд, А. Адлер); суб'єктний підхід до вивчення особистості (Г.Балл, О. Бондаренко, М. Боришевський, І.В.Данилюк, Г.Костюк, С.Максименко, В.Моляко, С.Рубінштейн, Ю.Швалб та ін.); принцип культурно-історичного контексту (Л. Виготський, Т. Титаренко, Г. Костюк) [32, 47, 50, 60, 81, 96, 98, 104].

Методи дослідження: 1) теоретичні (аналіз і впорядкування теоретичних підходів та результатів досліджень, що містяться в наукових джерелах літератури); 2) емпіричні (проведення тестування); 3) математико-статистичні методи (коефіцієнт кореляції рангу Спірмена). Психодіагностичний інструментарій складався з класичних, стандартизованих методик: «Діагностика суб'єктивного відчуття Самотності» (Д. Рассел та М. Фергюнсон); «Госпітальна шкала тривоги і депресії» (HADS) (А. С. Зігмонд та Р. П. Снейт); «Діагностика соціально-психологічної адаптації» (К. Роджерс та Р. Даймонд); «Тест на визначення рівня стресу» (Ю. В. Щербатих) [38, 66, 75, 101].

Вибірку дослідження склали 64 особи, віковий діапазон яких становить від 17 до 22 років. Усі вони були студентами Одеського національного економічного університету за спеціальністю «Психологія».

Теоретичне значення дослідження полягає у доповненні наукових знань щодо впливу екстремальних соціальних обставин на психічне благополуччя молоді. Зокрема, дослідження допомагає визначити ключові фактори, що сприяють виникненню тривожно-депресивних розладів. Отримані результати сприятимуть удосконаленню теоретичних засад діагностики, профілактичних заходів і реабілітаційних програм для молоді, яка зазнала впливу воєнного стресу. Висновки дослідження можуть стати основою для подальшого розвитку кризової психології, особливо у контексті вивчення психічних розладів у специфічних умовах, таких як воєнний стан.

Практична значущість дослідження полягає у можливості використання отриманих результатів для розробки ефективних заходів щодо профілактики та корекції тривожно-депресивних розладів серед молоді, що переживає складні умови воєнного стану. Зокрема, результати можуть слугувати основою для створення спеціалізованих тренінгів, програм

психоедукації та адаптаційних стратегій, що допомагають зменшити психоемоційне навантаження, підвищити стресостійкість і забезпечити підтримку психічного здоров'я молодих людей в умовах кризових ситуацій.

Апробація дослідження:

1. Ковальська Н., Жук А., Корженко В. Вплив дистресу війни в Україні на ментальне здоров'я. *Grail of science*. 2024. № 37. С. 406–410.

2. Корженко В. О., Жук А. М., Асєєва Ю. О. Тривожно депресивні розлади та їх вплив на ментальне здоров'я в умовах війни. *Ментальне здоров'я*. 2024. № 2. С. 45–49.

Структура роботи включає аналіз наукової літератури з теми, методичну частину, результати дослідження, обговорення та висновки. Загальний об'єм роботи – 117 сторінки. Робота містить 11 таблиць та 8 рисунків. Список використаної літератури містить 119 джерел.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У вступі обґрунтовано актуальність теми магістерської роботи, визначено мету, завдання, об'єкт, предмет дослідження, розкрито наукову новизну, а також охарактеризовано методи, які використовувалися під час дослідження.

У першому розділі «Теоретичний аналіз тривожно-депресивних розладів серед молоді в умовах воєнного стану» розглянуто психологічні аспекти тривожно-депресивних розладів: визначення, критерії та методи діагностики. Досліджено біологічні, психологічні та соціальні чинники, які впливають на розвиток цих розладів у молоді. Також проаналізовано специфіку проявів тривожно-депресивних розладів у кризових умовах та в умовах воєнного стану.

У другому розділі «Емпіричне дослідження тривожно-депресивних розладів» представлено організацію та методологічне забезпечення дослідження, зокрема опис вибірки, психодіагностичних методик, які використовувалися для вивчення тривожно-депресивних станів серед молоді. У розділі наведено аналіз отриманих результатів, проведено кореляційний аналіз, що дозволив виявити взаємозв'язки між окремими чинниками.

У третьому розділі «Основні питання державного регулювання психосоціальної підтримки в умовах війни в Україні» досліджено державні програми та заходи, спрямовані на забезпечення психосоціальної підтримки молоді в умовах війни. Розглянуто ефективність превентивних та реабілітаційних заходів, запропоновано рекомендації для вдосконалення психосоціальної допомоги в кризових умовах.

ВИСНОВКИ

1. Проаналізувано наукову літературу щодо аспектів тривожно-депресивних розладів було виявлено, що тривожно-депресивний розлад являє собою психічний стан, який супроводжується одночасною присутністю

тривожних і депресивних симптомів. Взаємодія цих проявів призводить до формування стійкого негативного емоційного фону, когнітивних дисфункцій та порушення повсякденної діяльності.

Основними складовими розладу є: тривожний компонент (постійна напруженість, надмірна тривога, страх перед негативними подіями, а також соматичні прояви (тремтіння, прискорене серцебиття, надмірне потовиділення) і проблеми зі сном) та депресивний компонент (знижений емоційний фон, втрата інтересу до життя, низький рівень енергії, когнітивні порушення (уповільнене мислення, труднощі з концентрацією уваги) та, у деяких випадках, суїцидальні думки).

2. До біологічних чинників тривожно-депресивних розладів відносять спадкову схильність, що впливає на порушення балансу нейромедіаторів, зокрема серотоніну, дофаміну та гамма-аміномасляну кислоту, що ускладнює регулювання емоційного стану. Підліткові гормональні перебудови та підвищення рівня кортизолу внаслідок стресу також відіграють важливу роль у формуванні цих розладів. Крім того, структурні зміни в мозку, такі як скорочення гіпокампа чи надмірна активність мигдалеподібного тіла, впливають на здатність справлятися зі стресовими ситуаціями. Погіршують ситуацію хронічний стрес, розлади сну, фізичні хвороби та зловживання психоактивними речовинами.

Психологічні чинники тривожно-депресивних розладів у молоді під час війни пов'язані з численними стресовими факторами, які сильно впливають на емоційний стан [59, 89]. Постійний страх за своє життя та безпеку близьких спричиняє хронічну тривогу. Травматичні переживання, такі як втрата дому, родини або участь у бойових діях, залишають глибокі психологічні шрами, що можуть призвести до депресії. Соціальна ізоляція, викликана евакуацією чи зміною оточення, породжує почуття самотності та нестачу підтримки. Невизначеність майбутнього, порушення звичного ритму життя, такі як зміни у навчанні та соціальній активності, викликають відчуття безнадії. Крім того, постійний потік негативної інформації про війну через новини збільшує емоційну напругу і тривожність.

Соціальні чинники істотно впливають на формування тривожно-депресивних розладів у молоді під час війни. Одним із головних аспектів є зміна оточення через евакуацію або вимушене переселення, що руйнує соціальні зв'язки, викликаючи почуття ізоляції та відчуження. Відсутність підтримки з боку друзів, однолітків чи навчального середовища поглиблює емоційний стрес і підсилює тривожність. Економічна нестабільність у сім'ях, спричинена воєнними обставинами, призводить до значного зниження рівня життя, що викликає страх перед майбутнім. Дефіцит доступу до якісної освіти, медичних послуг та інших важливих ресурсів лише загострює ситуацію. Водночас адаптація до нових умов життя у громадах чи інших країнах стає складною, особливо за наявності мовних і культурних бар'єрів. Інформаційний простір, соціальні мережі, де молодь спостерігає чужі переживання або порівнює себе з іншими, лише підсилюють психологічне навантаження.

3. Дослідження особливостей прояву тривожно-депресивних розладів у молоді в умовах кризових ситуацій та воєнного стану дозволило ідентифікувати ключові закономірності їх виникнення та перебігу. З'ясовано, що молодь є надзвичайно вразливою до тривалого впливу стресових факторів, які призводять до формування патологічних емоційних станів.

Основними проявами тривожно-депресивних розладів у цих умовах є домінування почуття тривоги, постійного страху, емоційного виснаження, яке супроводжується порушеннями когнітивної діяльності та зміненою поведінковою реакцією. Молодь демонструє зниження концентрації уваги, складнощі у прийнятті рішень, зменшення інтересу до навчання та соціальної активності, що негативно впливає на їх адаптаційні можливості. Серед інших особливостей виділяється те, що молоді люди гостро реагують на довготривалу загрозу їхньому життю та безпеці, втрату звичних життєвих умов і порушення перспектив на майбутнє. Часто виявляється схильність до емоційної нестабільності, самоізоляції, почуття безнадії та неспроможності впоратися з ситуацією.

4. Для проведення експериментального дослідження нами було використано наступні психодіагностичні методики: Діагностика суб'єктивного відчуття самотності (Д. Рассел та М. Фергюсон), Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS) (А. С. Зігмонд та Р. П. Снейт), Діагностика соціально-психологічної адаптації (К. Роджерс та Р. Даймонд), Тест на визначення рівня стресу (Ю. В. Щербатих) [38, 66, 75, 101].

5. За результатами методички «Діагностика суб'єктивного відчуття самотності» (Д. Рассел та М. Фергюсон) виявлено, що 27% студентів (17 осіб) мають високий рівень суб'єктивного відчуття самотності, 29% студентів (19 осіб) мають середній рівень, 18% студентів (12 осіб) мають низький рівень.

За результатами методики «Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS)» (А. С. Зігмонд та Р. П. Снейт) виявлено, що відсутність значних симптомів тривоги або депресії спостерігається у 84% студентів (53 особи), субклінічні ознаки, що свідчать про початковий рівень емоційних порушень у 12 % студентів (8 осіб), клінічно виражені симптом у 4% студентів (3 особи).

За результатами методики «Діагностика соціально-психологічної адаптації» (К. Роджерс та Р. Даймонд) було виявлено що за шкалою «Адаптація» високий рівень мають 72% студентів (46 осіб), середній рівень притаманний 26% студентам (17 осіб), низький рівень показують 2% студентів (1 особа). За шкалою «Самосприйняття» високий рівень у 80% студентів (51 особа), середній рівень у 16% студентів (10 осіб), низький рівень у 4% студентів (3 особи). За школою «Прийняття інших» зафіксований високий рівень у 40% студентів (26 осіб), середній рівень у 36% студентів (23 осіб), низький рівень у 24% студентів (15 осіб). За школою «Емоційний комфорт» високий рівень відзначено у 38% студентів (24 особи), середній рівень у 48% студентів (31 особа), низький рівень у 14% студентів (9 осіб). За школою «Інтернальність» високий рівень демонструють 69% (44 особи), середній рівень 29% студентів (19 осіб), низький рівень 2% студентів (1 особа). За школою «Домінування» високий рівень проявляють у 43%

студентів (28 осіб), середньому рівні у 49% студентів (31 особа), низький рівень у 8% студентів (5 студентів).

За результатами «Тесту на визначення рівня стресу» (Ю. В. Щербатих) виявлено, що низький рівень стресу демонструють 5% студентів (3 осіб), 27% студентів (17 осіб) переживають помірний рівень стресу, 18% студентів (12 осіб) належать до групи із середнім рівнем, 38% студентів (24 особи) стикаються з високим рівнем, 12% студентів (8 осіб) виявили дуже високий рівень стресу.

Провівши кореляційний аналіз за методикою діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса та Р. Даймонда і методикою діагностики суб'єктивного відчуття самотності Д. Рассел і М. Фергюсон зупинимося на результатах, які є статистично значимими. За шкалою «Адаптація» можна зробити висновок, що коефіцієнт кореляції 0,695 вказує на те, що молоді люди з високим рівнем адаптації відчувають значно менший рівень самотності. Значення t-критерію становить 7,610. За шкалою «Прийняття інших» значення кореляції 0,633 вказує на міцний позитивний зв'язок між рівнем прийняття інших людей і зменшенням почуття самотності. Значення t-критерію становить 6,431. За шкалою «Інтернальність» коефіцієнт кореляції 0,724 є показником позитивного зв'язку між рівнем інтернальності та зниженням відчуття самотності. Значення t-критерію 8,259. Аналіз показує, що високі показники адаптації, прийняття інших та інтернальності у молодих людей значно знижують рівень самотності, що позитивно впливає на їхню емоційну рівновагу. В умовах воєнного стану ці аспекти стають ключовими для зменшення ризику тривожно-депресивних розладів, сприяючи формуванню психологічної стійкості та здатності протистояти викликам.

Провівши кореляційний аналіз за методикою діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса та Р. Даймонда і тестом на визначення рівня стресу В. Ю. Щербатих за шкалою «Прийняття інших» коефіцієнт кореляції 0,269 вказує на слабкий позитивний зв'язок між прийняттям інших людей і зниженням рівня стресу. Значення t-критерію 2,197. За шкалою «Інтернальність» коефіцієнт кореляції 0,259 показує хоч і слабкий позитивний зв'язок між рівнем інтернальності і рівнем стресу, але значення t-критерію становить 2,112. Кореляційний аналіз показав, що фактори «Прийняття інших» та «Інтернальність» мають слабкий, але статистично значущий позитивний зв'язок з рівнем стресу у молоді. Це свідчить про те, що прийняття інших та здатність до внутрішньої рефлексії можуть допомогти знижувати стрес, що є важливим для підтримки психічного здоров'я.

Провівши кореляційний аналіз за методикою діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса та Р. Даймонда та госпітальною шкалою тривоги і депресії (HADS) за шкалою «Прийняття інших» коефіцієнт кореляції 0,422 свідчить про помірний позитивний зв'язок між рівнем інтернальності та рівнями тривоги і депресії. Значення t-критерію 3,660. За шкалою «Інтернальність» коефіцієнт кореляції 0,265 вказує на слабкий зв'язок між рівнем інтернальності та рівнями тривоги і депресії, проте значення t-критерію 2,164 вказує на статистично значущий зв'язок. Кореляційний аналіз

показав, що фактори «Прийняття інших» та «Інтернальність» мають статистично значущий позитивний зв'язок з рівнем тривоги та депресії серед молоді. Це свідчить про те, що здатність приймати інших та внутрішня рефлексія можуть допомогти знижувати рівень тривоги і депресії. В умовах воєнного стану ці фактори можуть відігравати ключову роль у зменшенні ризику розвитку тривожно-депресивних розладів серед молодого покоління, сприяючи їх психологічній стійкості.

6. Ключовою умовою успішної психосоціальної підтримки є ефективна координація між державними інституціями, а також соціальними службами, що дозволить оперативно реагувати на потреби молоді в умовах криз. Програма повинна визначати пріоритетні групи, такі як учні, студенти, переселенці та молоді військовослужбовці, враховуючи їхні особливості. Важливо розробляти персоналізовані програми для кожної категорії та активно залучати громадські організації та кваліфікованих психологів для підтримки на місцях.

Для забезпечення доступу молоді до психосоціальної підтримки в умовах війни необхідно створити мережу центрів психологічної допомоги, що враховує специфічні потреби молодих людей, зокрема в районах бойових дій. Також слід впровадити мобільні групи підтримки та гарячі лінії для швидкої допомоги в екстрених ситуаціях.

Підготовка спеціалістів у галузі психосоціальної підтримки є важливою складовою ефективної допомоги молодим людям, що пережили травми війни. Це передбачає створення спеціалізованих навчальних програм для психологів та соціальних працівників, які повинні охоплювати як теоретичні аспекти психології травм, так і практичні методи роботи з посттравматичним стресом, тривогою та депресією. Програми мають включати тренування в техніках кризового втручання, когнітивно-поведінкової терапії та арт-терапії. Крім того, важливо впровадити систему супервізії для надання професійної підтримки фахівцям, аби забезпечити їх емоційну стійкість та професіоналізм у роботі з постраждалою молоддю.

Фінансування та міжнародна підтримка є ключовими для реалізації програм психосоціальної допомоги в умовах війни. Для забезпечення належної допомоги молоді, що переживає травми війни, необхідно створити стабільне фінансування, яке дозволить розвивати інфраструктуру психотерапевтичної підтримки. Це включає державну фінансову підтримку для центрів психологічної допомоги, мобільних груп, гарячих ліній і онлайн-консультацій, а також підготовку спеціалістів. Крім того, залучення міжнародних грантів дозволить збільшити фінансування та забезпечити обмін досвідом і найкращими практиками з інших країн, що мають досвід кризових ситуацій.