

ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ В УМОВАХ ВІЙНИ: РЕЗУЛЬТАТИ ПСИХОДІАГНОСТИКИ ТА ТЕРАПЕВТИЧНИХ ІНТЕРВЕНЦІЙ

Асєєва Юлія Олександрівна

доктор психологічних наук,
академік НАН ВО України,
завідувач кафедри мовної та психолого-педагогічної підготовки
Одеського національного економічного університету
ORCID ID: 0000-0003-3086-3993
Scopus Author ID: 57221817817
Researcher ID: AAH-2650-2021

Возний Денис Віталійович

кандидат медичних наук,
старший викладач кафедри мовної та психолого-педагогічної підготовки
Одеського національного економічного університету
ORCID ID: 0000-0002-2712-5861

Волинчук Тимур Іванович

здобувач другого (магістерського) рівня
вищої освіти заочної форми навчання
спеціальності 053 Психологія
Одеського національного економічного університету

Статтю присвячено дослідженню психічного здоров'я української молоді в умовах війни, зокрема оцінці рівнів посттравматичного стресового розладу (ПТСР), депресії та резильєнтності. Дослідження мало на меті визначити початковий рівень психічних розладів серед молоді, яка зазнала впливу воєнних дій, а також розробити та впровадити три адаптовані психологічні інтервенції: травмофокусовану когнітивно-поведінкову терапію (TF-CBT), програму усвідомленого зниження стресу (MBSR) та групову терапію, спрямовану на розвиток стійкості (RBG-T). Дослідження використовувало комплекс кількісних і якісних методів, включно з психометричними інструментами, як-от PCL-5 для оцінки ПТСР, PHQ-9 для вимірювання депресії та CD-RISC для оцінки рівня резильєнтності серед учасників. Загалом участь у дослідженні взяли 55 осіб віком від 18 до 20 років, які безпосередньо зазнали впливу війни. Результати показали суттєве зниження рівнів ПТСР і депресії після проходження 12-тижневих інтервенцій, а також значне підвищення рівня резильєнтності. Статистичний аналіз результатів до її після втручання продемонстрував високий рівень ефективності терапевтичних підходів, а також виявив, що комбінація когнітивно-поведінкових і медитативних технік допомогла учасникам краще справлятися зі стресом та емоційними труднощами, викликаними війною. Це свідчить про їх практичну цінність у покращенні психічного стану молоді в умовах тривалої кризи. Практична значущість дослідження полягає в тому, що його результати можуть бути застосовані для покращення системи надання психологічної допомоги українській молоді, яка постраждала від війни. Запропоновані інтервенції можуть бути інтегровані в програми підтримки психічного здоров'я для молоді, а також використані в подальших дослідженнях і розробках психотерапевтичних програм для роботи з наслідками травматичних подій.

Ключові слова: посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресія, резильєнтність, молоді, психічне здоров'я, війна, психодіагностика, терапевтичні інтервенції.

Asieieva Yu., Voznyi D., Volynchuk T. MENTAL HEALTH OF YOUTH IN WARTIME: RESULTS OF PSYCHODIAGNOSTICS AND THERAPEUTIC INTERVENTIONS

The article is dedicated to the study of the mental health of Ukrainian youth in the context of war, specifically evaluating the levels of post-traumatic stress disorder (PTSD), depression, and resilience. The aim of the research was to assess the initial levels of mental disorders among young people affected by the war, as well as to develop and implement three adapted psychological interventions: trauma-focused cognitive behavioral therapy (TF-CBT), mindfulness-based stress reduction (MBSR), and group therapy aimed at building resilience (RBG-T). The study utilized a combination of quantitative and qualitative methods, including psychometric tools such as the PCL-5 for assessing PTSD, the PHQ-9 for measuring depression, and the CD-RISC for evaluating participants' levels of resilience. A total of 55 individuals aged 18 to 20 years, who had directly experienced the impact of war, participated in the study. The results revealed a significant reduction in PTSD and depression levels after completing the 12-week interventions, along with a notable

increase in resilience. Statistical analysis of pre- and post-intervention data demonstrated the high effectiveness of the therapeutic approaches, as well as the fact that the combination of cognitive-behavioral and meditative techniques helped participants better cope with stress and emotional difficulties caused by the war. This highlights their practical value in improving the mental health of youth during a prolonged crisis. The practical significance of the study lies in the fact that its results can be applied to improve the system of psychological assistance for Ukrainian youth affected by the war. The proposed interventions can be integrated into mental health support programs for youth and used in future research and the development of psychotherapeutic programs to address the consequences of traumatic events.

Key words: post-traumatic stress disorder (PTSD), depression, resilience, youth, mental health, war, psychodiagnostics, therapeutic interventions.

Вступ. Психічне здоров'я молоді, яка зазнала впливу війни, є однією з найбільш актуальних проблем сучасної психології [1; 2]. Воєнний конфлікт в Україні, який триває протягом кількох років, спричинив значні соціальні та психологічні наслідки для молодого покоління [3]. Молодь, яка пережила травматичні події, як-от бойові дії, втрата рідних або переселення, стикається з ризиком розвитку посттравматичного стресового розладу (далі – ПТСР), депресії, а також зниження рівня резильєнтності, що підтверджують численні дослідження [4]. В умовах дедалі більшої кількості випадків психічних розладів серед молодих людей, які стали свідками або жертвами воєнних дій, стає очевидною необхідність провести систематичне дослідження для оцінки їхнього психічного стану та розробки ефективних інтервенцій [5]. Попередні дослідження вказують на високу поширеність ПТСР та депресії серед населення, яке зазнало травматичних впливів війни, а також на важливість підтримки резильєнтності для ефективного подолання стресу [6]. Однак досі є потреба в розробці адаптованих під конкретні умови та обставини інтервенцій, спрямованих на допомогу молоді, яка постраждала від війни [7–9]. Вищесказане зумовлює актуальність проведення цього дослідження.

Молодь, яка безпосередньо або опосередковано постраждала від війни, стикається з унікальними психологічними викликами, пов'язаними з травматичними подіями, що впливають на психічне здоров'я та здатність до соціальної адаптації [1; 10–11]. Сучасні психотерапевтичні підходи, як-от травмофокусована когнітивно-поведінкова терапія (далі – TF-CBT), програма усвідомленого зниження стресу (далі – MBSR) та групова терапія, спрямована на розвиток стійкості (далі – RBG-T), показує обнадійливі результати в лікуванні посттравматичних станів [12]. Однак обмежена кількість досліджень, що застосовують ці методики до української молоді, яка зазнала впливу війни, вказує на необхідність подальших досліджень у цій сфері [13–15]. Необхідно оцінити початкові рівні психічних розладів, як-от ПТСР і депресія, та дослідити, як адаптовані терапевтичні інтервенції можуть сприяти поліпшенню психічного здоров'я і підвищенню рівня резильєнтності серед української молоді [16].

Дослідження впливу війни на психічне здоров'я молоді є ключовою темою в міжнародній психологічній літературі [17]. Відомі роботи І. О. Федорова, Р. Дж. Кесслер, А. Зонегга, Е. Бромет, М. Хьюз та Дж. Б. Нельсон розкрили вплив травматичних подій на розвиток ПТСР та інших психічних розладів, вказуючи на важливість резильєнтності як одного з ключових факторів подолання стресу [6, 18]. Попередні дослідження надають дані про поширеність ПТСР серед молодих людей, які постраждали від конфліктів, та підкреслюють ефективність когнітивно-поведінкових підходів у лікуванні цих розладів [4]. Водночас дослідження, що стосуються української молоді в умовах війни, все ще не достатньо представлені в літературі, що вимагає подальших зусиль для дослідження цієї проблематики.

Мета статті – оцінити вплив війни на психічне здоров'я української молоді через вивчення рівнів ПТСР, депресії та резильєнтності, а також впровадити та проаналізувати ефективність адаптованих психотерапевтичних інтервенцій для підтримки психічного здоров'я цієї групи.

Завдання дослідження:

1. Оцінити початкові рівні ПТСР, депресії та стійкості серед української молоді, яка зазнала впливу війни.
2. Розробити та впровадити три адаптовані психологічні інтервенції: TF-CBT, MBSR та RBG-T.
3. Проаналізувати ефективність кожної інтервенції в зниженні симптомів ПТСР та депресії, а також підвищенні рівня стійкості.
4. Дослідити суб'єктивний досвід та емоційні реакції учасників через глибинні інтерв'ю для розуміння індивідуальних механізмів подолання й потреб.
5. Розробити практичні рекомендації щодо впровадження ефективних психологічних втручань для підтримки психічного здоров'я молоді, постраждалої від війни.

Матеріали та методи. У дослідженні застосовано комплексний підхід, що містив використання різних методів і методик для глибокого аналізу психологічного стану української молоді, яка зазнала впливу війни. Основу дослідження становили як кількісні, так і якісні методи, що дало змогу охопити як об'єктивні, так і суб'єктивні аспекти психічного здоров'я. Кількісні методи були спрямовані на отримання стандартизованих даних щодо рівнів ПТСР, депресії та стійкості. З цією метою використовували психометричні інструменти, зокрема: PCL-5 (Posttraumatic Stress Disorder Checklist-5)

для вимірювання симптомів ПТСР, PHQ-9 (Patient Health Questionnaire-9) для оцінки депресивних симптомів та CD-RISC (Connor-Davidson Resilience Scale) для визначення рівня резильєнтності, тобто здатності адаптуватися до стресу.

Аналіз зібраних даних здійснювали за допомогою математико-статистичних методів. Описова статистика дала змогу оцінити середні значення та частотні характеристики досліджуваних показників, тоді як інференційна статистика (t-тести, аналіз дисперсії) дала змогу порівняти результати до й після психологічних втручань, що допомогло визначити ефективність застосованих терапевтичних підходів. Крім того, кореляційний аналіз дав змогу вивчити взаємозв'язок між рівнем резильєнтності та виявами ПТСР і депресії, виявляючи фактори, що впливають на ефективність стресоподолання в умовах війни.

Якісні методи були реалізовані через проведення глибоких напівструктурованих інтерв'ю з учасниками, що дало змогу дослідити їхні індивідуальні переживання, механізми адаптації та суб'єктивний досвід травматичних подій. Тематичний аналіз інтерв'ю забезпечив можливість ідентифікувати ключові теми, пов'язані з емоційною реакцією на травму, розвитком стратегії подолання та роллю соціальної підтримки в процесі психологічного відновлення.

Теоретико-методологічний підхід дослідження ґрунтувався на сучасних психологічних концепціях травматичного стресу, депресії та резильєнтності, що дало змогу інтегрувати різні аспекти психологічної адаптації в умовах війни. Огляд літератури та попередніх досліджень слугував основою для формування дослідницької гіпотези та добору інструментарію для емпіричної частини дослідження.

Експериментальна частина передбачала проведення трьох адаптованих психологічних інтервенцій: травмофокусованої когнітивно-поведінкової терапії (TF-CBT), програми усвідомленого зниження стресу (MBSR) і групової терапії, спрямованої на розвиток стійкості (RBG-T). Учасники дослідження, загальною кількістю 55 осіб віком від 18 до 20 років, пройшли початкову психодіагностичну оцінку, після чого були залучені до інтервенцій, кожна з яких тривала 12 тижнів. Після завершення втручань проводилася повторна оцінка для визначення змін у психічному стані учасників.

Результати. Теоретичний огляд літератури підтвердив, що війна є потужним стресовим фактором, який чинить глибокий негативний вплив на психічне здоров'я молоді, сприяючи розвитку таких психологічних розладів, як ПТСР, депресія та тривожність. Дослідження показали, що в умовах війни в молоді знижується рівень резильєнтності – здатності протистояти стресу та швидко відновлюватися після травматичних подій. На основі сучасних наукових праць визначено, що молоді люди, які безпосередньо або опосередковано переживають воєнні дії, є однією з найбільш уразливих категорій населення. Ця група потребує специфічних психологічних втручань, спрямованих на стабілізацію психічного стану та розвиток адаптаційних механізмів подолання стресу.

Особливо важливо враховувати не лише інтенсивність воєнних стресорів, а й індивідуальні особливості кожної молодої особи, включно з рівнем соціальної підтримки, доступом до психологічної допомоги, а також здатністю використовувати ефективні когнітивні стратегії подолання. Дослідження підтверджують, що чим вищий рівень підтримки з боку родини, друзів та громади, тим ефективніше молодь долає стресові ситуації та адаптується до змінних умов.

У межах дослідження проаналізовано сучасні підходи до діагностики та терапії посттравматичних розладів. Зокрема, увагу приділяли таким методам, як когнітивно-поведінкові підходи, програми усвідомленого зниження стресу (MBSR) та методики групової терапії, що сприяють розвитку стійкості (RBG-T). Ці підходи обрано через їх доведену ефективність у роботі з молоддю, яка зазнала впливу війни. Когнітивно-поведінкова терапія показала свою ефективність у зниженні рівня ПТСР та депресії, тоді як MBSR допомагає зменшити тривожність та покращити емоційну регуляцію. Групова терапія з акцентом на розвиток стійкості була особливо корисною для формування підтримувальних соціальних зв'язків, що є ключовим елементом у процесі відновлення після травми.

Емпірична частина дослідження була спрямована на вивчення впливу війни на психологічний стан молодих людей віком від 18 до 20 років, які зазнали травматичних подій, пов'язаних з військовим конфліктом. Основна мета – оцінити початкові рівні ПТСР, депресії та резильєнтності, а також визначити ефективність психологічних втручань у поліпшенні цих показників.

Для первинної діагностики використано три стандартизовані психометричні інструменти: PCL-5 (Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5), який дає змогу оцінити наявність і тяжкість симптомів ПТСР. Цей опитувальник є перевіреним інструментом для оцінки травматичних переживань і допомагає виміряти ключові симптоми, як-от нав'язливі спогади, уникання та підвищена збудливість, PHQ-9 (Patient Health Questionnaire-9) для вимірювання рівня депресії. Цей інструмент використовують для визначення тяжкості депресивних симптомів, включно з втратою інтересу до діяльності, почуттям безнадійності, порушенням сну та CD-RISC (Connor-Davidson Resilience Scale) для оцінки рівня резильєнтності, яка відображає здатність людини адаптуватися та відновлюватися після стресових подій. Цей інструмент дає змогу оцінити психологічну стійкість учасників та їх здатність справлятися зі складними обставинами.

Дослідження охопило 55 осіб, які проживали в умовах війни, і дало змогу визначити базовий рівень психологічного здоров'я учасників. На основі цих результатів розроблено три адаптовані психологічні інтервенції, що відповідали індивідуальним потребам кожного учасника:

1. Травмофокусована когнітивно-поведінкова терапія (TF-CBT) була спрямована на роботу з учасниками, які виявили серйозні симптоми ПТСР та депресії. Ця терапія допомагала учасникам поступово опрацьовувати травматичні спогади, змінювати негативні когнітивні установки та знижувати емоційну реактивність;

2. Програма усвідомленого зниження стресу (MBSR) орієнтована на зменшення тривожності та поліпшення емоційної регуляції за допомогою медитації і практик усвідомленості. Ця програма була ефективною для учасників з помірним рівнем ПТСР та депресії;

3. Групова терапія, спрямована на розвиток стійкості (RBG-T), розроблена для покращення соціальної підтримки та підвищення резильєнтності учасників. Групова робота забезпечила можливість для обміну досвідом, розвитку навичок подолання стресу та зміцнення соціальних зв'язків.

Психологічні інтервенції тривали протягом 12 тижнів. Після завершення терапії проводили повторну оцінку рівнів ПТСР, депресії та резильєнтності для аналізу ефективності втручань.

До впровадження терапевтичних інтервенцій результати дослідження свідчили про високий рівень психологічних проблем серед української молоді, яка зазнала впливу війни. Зокрема, 60% учасників демонстрували високий рівень посттравматичного стресового розладу (ПТСР) за шкалою PCL-5, з показниками ≥ 40 балів. Це свідчить про наявність виражених симптомів травматичних реакцій, як-от флешбеки, гіперактивність та уникнення, що значно впливають на функціонування особистості. 30% учасників мали помірний рівень ПТСР (від 21 до 40 балів), що також є значним показником, оскільки симптоми цієї групи потребують втручання, щоб запобігти їх поглибленню. Лише 10% учасників дослідження демонстрували низький рівень ПТСР (≤ 20 балів), що вказує на відносно м'які травматичні реакції.

Що стосується депресії, 55% учасників мали показники, які відповідали помірно-тяжкій депресії за шкалою PHQ-9, де рівень ≥ 15 балів свідчить про виражені депресивні симптоми, як-от знижений настрій, втрата інтересу до діяльності, порушення сну та відчуття безнадії. Ці показники вимагають негайного психотерапевтичного втручання для запобігання подальшому розвитку тяжких форм депресії. Крім того, 35% учасників мали ознаки тяжкої депресії (PHQ-9 ≥ 20 балів), що ще більше підкреслює серйозність їхнього психічного стану та потребу в інтенсивній терапії.

Окрім високих рівнів ПТСР та депресії, виявлено низький загальний рівень резильєнтності серед учасників. Середній показник за шкалою CD-RISC становив 28,5 бала, що свідчить про слабкі механізми адаптації до стресових ситуацій та труднощі в подоланні наслідків психологічних травм. Це означає, що більшості учасників не вистачало необхідних внутрішніх ресурсів для ефективного подолання стресу та відновлення після травматичних подій. Така низька резильєнтність робила молодь ще вразливішою до впливу стресорів війни, посилюючи потребу у втручанні для зміцнення здатності справлятися з негативними психологічними наслідками.

Отже, початкові результати дослідження вказують на високий рівень психічного стресу та низьку резильєнтність у молоді, що підкреслювало необхідність негайних та адаптованих терапевтичних втручань для покращення їхнього психічного здоров'я та підтримки в умовах війни.

Після впровадження адаптованих терапевтичних інтервенцій результати дослідження продемонстрували значне поліпшення психологічного стану учасників. Основним показником цього було суттєве зниження рівня ПТСР. Середній показник за шкалою PCL-5 знизився на 40%, і тепер становив 25,9 бала, що свідчить про значне зменшення інтенсивності симптомів травми. До інтервенцій 60% учасників мали високий рівень ПТСР, але після втручань лише 15% залишилися в цій категорії. Понад 50% учасників перемістилися в категорію низького рівня ПТСР, а 35% – у категорію помірного рівня. Це свідчить про ефективність травмофокусованої когнітивно-поведінкової терапії (TF-CBT) як ключової інтервенції для роботи з травматичними наслідками.

Аналогічно, рівень депресії також значно знизився. Середній показник за шкалою PHQ-9 зменшився на 35%, досягнувши рівня 12,3 бала. Учасники, які до цього демонстрували симптоми тяжкої депресії, перейшли в категорію помірної депресії, що вказує на ефективність інтервенцій. Тільки 5% учасників залишилися з показниками помірно тяжкої депресії. Цей результат також підтверджує ефективність програми усвідомленого зниження стресу (MBSR), яка виявилася дієвою для роботи з депресією та емоційною регуляцією.

Крім того, зафіксовано значне підвищення рівня резильєнтності. Середній показник за шкалою CD-RISC зріс на 30%, до 36,7 бала. Це демонструє, що групова терапія, спрямована на розвиток стійкості (RBG-T), значно підвищила адаптивні здібності учасників та їх емоційну витривалість. Учасники змогли більш ефективно адаптуватися до травматичних наслідків війни та відновлюватися після стресу.

Статистичний аналіз підтвердив значущі зміни в усіх досліджуваних показниках ($p < 0.05$). Застосований t-тест підтвердив, що зміни в рівнях ПТСР, депресії та резильєнтності є результативними й не випадковими. Аналіз дисперсії (ANOVA) виявив, що всі три терапевтичні інтервенції мали статистично значущу ефективність. Зокрема, TF-CBT виявилася найдієвішою для зниження симптомів ПТСР, тоді як MBSR показала кращі результати в зниженні рівня депресії.

Висновки. Отже, результати дослідження свідчать про високу ефективність адаптованих психотерапевтичних втручань для української молоді, яка зазнала впливу війни. Комбінація когнітивно-поведінкових та медитативних підходів дала змогу досягти значного зменшення симптомів ПТСР та депресії, а також підвищення рівня стійкості та емоційної регуляції.

Дослідження, спрямоване на оцінку психологічного стану української молоді, яка зазнала впливу війни, мало на меті дослідити ефективність різних психотерапевтичних втручань щодо зниження рівня ПТСР, депресії та підвищення рівня резильєнтності. Використовуючи комплексний підхід, що поєднував кількісні та якісні методи, зокрема психометричні інструменти PCL-5, PHQ-9 та CD-RISC, було проведено ґрунтовну діагностику та впроваджено три адаптовані інтервенції: травмофокусовану когнітивно-поведінкову терапію (TF-CBT), програму усвідомленого зниження стресу (MBSR) та групу терапію, спрямовану на розвиток стійкості (RBG-T).

Результати дослідження підтвердили високу ефективність запропонованих втручань. Найбільш значущі зміни спостерігались у групі учасників, які проходили TF-CBT. Ця терапія виявилася найбільш ефективною для роботи з молоддю, яка зазнала тяжких виявів ПТСР та депресії. Учасники, які мали високі початкові показники ПТСР ($PCL-5 \geq 40$), продемонстрували суттєве зниження рівня симптомів після проходження інтервенцій, зокрема, рівень ПТСР знизився на 40%. Такі зміни свідчать про ефективність когнітивної реструктуризації, що є основним механізмом впливу TF-CBT. Поступова робота з травматичними спогадами, а також зміна негативних когнітивних установок дали змогу учасникам реінтегрувати набутий досвід у свою свідомість без надмірної емоційної реакції. Це сприяло зменшенню нав'язливих думок, флешбеків, нічних кошмарів та тривожних станів, що дало змогу учасникам відчувати більший контроль над своїм емоційним станом.

Програма усвідомленого зниження стресу (MBSR) також продемонструвала високу ефективність, зокрема в роботі з учасниками, які мали помірний рівень ПТСР та депресії. Використання медитативних практик та розвитку усвідомленості сприяло поліпшенню емоційної регуляції та зменшенню гіперактивності нервової системи. Середній рівень ПТСР у цієї групи учасників знизився на 25%, а рівень депресії зменшився на 20%. Учасники відзначали покращення власної здатності сприймати та аналізувати свої емоції, що допомагало уникати неконтрольованих реакцій на стресові події. Так, MBSR стала потужним інструментом для розвитку стійкості до тривожних станів та підвищення здатності справлятися з емоційним навантаженням, викликаним війною.

Групова терапія, спрямована на розвиток стійкості (RBG-T), підкреслила важливість соціальної підтримки в подоланні наслідків травматичних подій. Під час групових сесій учасники отримали можливість ділитися своїм досвідом, що сприяло розвитку почуття належності до соціальної групи та покращенню навичок соціальної взаємодії. Ця терапія виявилася особливо корисною для учасників з низьким рівнем резильєнтності. Середній рівень резильєнтності після впровадження інтервенції зріс на 30%, що свідчить про здатність учасників краще адаптуватися до стресових подій. Групова динаміка створила підтримувальне середовище, де учасники могли розвивати нові стратегії подолання труднощів, обмінюючись досвідом і підтримуючи одне одного.

Загалом, результати дослідження показали, що всі три інтервенції значно вплинули на покращення психологічного стану української молоді, яка зазнала впливу війни. Статистичний аналіз підтвердив значущі зміни в показниках ПТСР, депресії та резильєнтності. Порівняння до- та післятерапевтичних показників за допомогою t-тестів продемонструвало, що зміни є статистично значущими ($p < 0,05$). Інтервенції, зокрема TF-CBT, були особливо ефективними для роботи з важкими виявами ПТСР, тоді як MBSR значно знизила рівень тривожності та покращила емоційну регуляцію. RBG-T продемонструвала важливість соціальної підтримки й спільної роботи в подоланні наслідків травматичного досвіду.

Результати цього дослідження підкреслюють необхідність застосування комплексних та адаптованих терапевтичних підходів у роботі з молоддю, яка зазнала впливу воєнних дій. Ефективність втручань показала, що поєднання когнітивно-поведінкових та медитативних практик, а також акцент на соціальну підтримку можуть суттєво поліпшити психічне здоров'я, зменшити симптоми травматичних розладів і підвищити резильєнтність у молодих людей, що є важливим чинником успішної адаптації до посттравматичних умов життя.

Перспективи подальших досліджень у сфері психологічного впливу війни на молодь є надзвичайно важливими для подальшого вдосконалення методів психотерапії та розвитку програм підтримки психічного здоров'я, особливо для вразливих груп населення, які зазнали серйозного впливу

травматичних подій. Результати поточного дослідження продемонстрували суттєві позитивні зміни в психічному стані молодих людей після впровадження терапевтичних втручань, але одночасно відкрили нові запитання та перспективи для подальшого вивчення.

Одним із ключових напрямів майбутніх досліджень є довгострокова оцінка ефективності психологічних інтервенцій. Важливо здійснити подальший моніторинг учасників через кілька місяців або навіть років після завершення терапії, щоб оцінити стійкість отриманих результатів. Вивчення того, наскільки ефективно учасники застосовують розвинуті навички саморегуляції та стійкості в умовах нових стресових ситуацій, може надати важливу інформацію про необхідність періодичних психологічних втручань або підтримки для підтримання результатів терапії.

Іншим перспективним напрямом є вивчення індивідуальних факторів, що впливають на різну ефективність терапевтичних втручань. Хоч загальні результати показали позитивну динаміку в більшості учасників, важливо дослідити, чому деякі з них досягли більшого покращення порівняно з іншими. Індивідуальні особливості, як-от тип особистості, рівень соціальної підтримки, когнітивні стратегії подолання або ступінь травматичного досвіду, можуть мати вирішальне значення для ефективності терапії. Майбутні дослідження можуть містити аналіз цих факторів, щоб розробити більш персоналізовані терапевтичні протоколи, які враховують індивідуальні потреби пацієнтів.

Ще один перспективний напрям стосується дослідження впливу культурних та соціальних факторів на процес відновлення молоді, яка постраждала від війни. Українська молодь зазнала глибоких соціокультурних змін, які можуть впливати на її здатність адаптуватися до нових умов життя. У цьому контексті важливо вивчити, як культурні цінності, соціальні очікування та система підтримки впливають на психологічну стійкість і готовність звертатися по допомогу. Дослідження можуть спрямувати увагу на порівняння молоді з різних регіонів і соціальних груп, щоб зрозуміти, як різні соціокультурні середовища впливають на психічне здоров'я та адаптацію після травми.

Подальші дослідження також повинні охоплювати ширшу вибірку учасників для вивчення відмінностей у впливі терапевтичних втручань на різні вікові групи. Наприклад, підлітки та молодь можуть по-різному реагувати на психологічні інтервенції, оскільки вони перебувають на різних етапах психо-соціального розвитку. Це вимагає розробки специфічних підходів до кожної вікової групи та впровадження спеціалізованих програм, спрямованих на задоволення потреб молоді, яка перебуває в різних фазах психологічного розвитку.

З огляду на високий рівень травматизації, особливо в умовах воєнних конфліктів, перспективним є подальше дослідження гендерних аспектів психічного здоров'я. Є докази того, що чоловіки та жінки можуть по-різному реагувати на травму та терапевтичні втручання. Майбутні дослідження повинні приділяти більше уваги гендерним відмінностям у реакції на травматичні події, щоб розробити специфічні втручання для чоловіків та жінок, які краще відповідатимуть їхнім психологічним потребам.

Окрім того, перспективним є дослідження комбінації терапевтичних підходів, як-от поєднання когнітивно-поведінкової терапії з медитативними практиками або соціально підтримувальними інтервенціями, що визначено ефективним у поточному дослідженні. У подальших дослідженнях важливо поглибити вивчення синергетичних ефектів різних терапій, щоб зрозуміти, які поєднання методів дають найкращі результати для різних груп пацієнтів.

Нарешті, подальші дослідження можуть зосередитися на розробці нових технологічних підходів до психологічної підтримки. Використання мобільних застосунків для психічного здоров'я, онлайн-терапії та інших цифрових технологій може зробити психологічну допомогу більш доступною для молоді, яка перебуває у віддалених або небезпечних районах. Дослідження ефективності цих новітніх технологій у контексті війни може забезпечити інноваційні шляхи надання психологічної підтримки та розширити можливості для допомоги.

Отже, перспективи подальших досліджень у цій сфері є багатовекторними й охоплюють як поглиблення знань про вплив терапевтичних втручань, так і розробку нових підходів, які можуть забезпечити більш персоналізовану, культурно обґрунтовану та стійку психологічну допомогу для молоді, постраждалої від війни.

Література:

1. Державна служба статистики України. Демографічний щорічник України за 2020 рік. Київ : Держстат України, 2021. 300 с.
2. Якимчук Т. В. Психологічні аспекти волонтерської діяльності з молоддю. *Психологічний вісник*. 2020. № 4. С. 65–72.
3. Yoder N., Lopez A. Supporting the Mental Health of Children in Conflict Zones. *Global Health Journal*. 2018. Vol. 12(3). P. 150–160.
4. Bryant, R. A. (2019). Post-traumatic stress disorder: A state-of-the-art review of evidence and challenges. *World Psychiatry*, 18(3), 259–269.
5. Семенова Ю. В. Соціальна робота з молоддю в умовах внутрішнього переміщення. Запоріжжя : ЗНУ, 2018. 160 с.
6. Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., & Nelson, C. B. (2005). Posttraumatic stress disorder in the national comorbidity survey. *Archives of General Psychiatry*, 52(12), 1048–1060.

7. Бабенко О. В. Психологічні наслідки війни для української молоді. Київ : Наукова думка, 2020. 250 с.
8. Голуб Т. А. Соціальні мережі як засіб підтримки молоді. Дніпро : ДНУ імені Олесья Гончара, 2021. 130 с.
9. Журавель Н. М. Стратегії подолання агресивної поведінки у підлітків. *Психологічні дослідження*. 2020. № 5. С. 80–88.
10. Білоус Т. І. Освітні програми для дітей з особливими потребами в зоні конфлікту. *Педагогічний альманах*. 2021. № 2. С. 25–32.
11. Василенко І. М. Молодь України в умовах збройного конфлікту: соціально-психологічні аспекти. Львів : ЛНУ імені Івана Франка, 2021. 200 с.
12. Опанасенко Т. К. Стратегії подолання травматичних переживань у дітей. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2019. 130 с.
13. Авраменко І. М. Психологічні особливості дітей, постраждалих від військового конфлікту. Київ : Видавництво НПУ імені М. П. Драгоманова, 2020. 152 с.
14. Кириленко Ю. М. Освітні інновації для молоді зони конфлікту. *Наукові записки*. 2021. Т. 12, № 1. С. 55–62.
15. Міністерство освіти і науки України. Звіт про стан освіти в зоні конфлікту на сході України. Київ : МОН України, 2021. 80 с.
16. WHO Regional Office for Europe. Ukraine Crisis: Mental Health Needs. 2021. URL: <https://www.euro.who.int/en/ukraine-crisis-mental-health> (дата звернення: 23.09.2023).
17. Barber B. K. Annual Research Review: Youth and political conflict - How do they cope? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2018. Vol. 59(4). P. 391–410.
18. Федорова І. О. Психологічні особливості поведінки підлітків в умовах війни. Харків : ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2021. 160 с.

References:

1. Derzhavna sluzhba statystyky Ukrainy. (2021). *Demografichniy shchorichnyk Ukrainy za 2020 rik* [Demographic yearbook of Ukraine for 2020]. Derzhstat Ukrainy. [in Ukrainian].
2. Yakymchuk, T. V. (2020). Psykholohichni aspekty volonterskoi diialnosti z moloddu [Psychological aspects of volunteer work with youth]. *Psykholohichniy visnyk*, (4), 65–72. [in Ukrainian].
3. Yoder, N., & Lopez, A. (2018). Supporting the mental health of children in conflict zones. *Global Health Journal*, 12(3), 150–160.
4. Bryant, R. A. (2019). Post-traumatic stress disorder: A state-of-the-art review of evidence and challenges. *World Psychiatry*, 18(3), 259–269.
5. Semenova, Yu. V. (2018). Sotsialna robota z moloddu v umovakh vnutrishnoho peremishchennia [Social work with youth under conditions of internal displacement]. ZNU. [in Ukrainian].
6. Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., & Nelson, C. B. (2005). Posttraumatic stress disorder in the national comorbidity survey. *Archives of General Psychiatry*, 52(12), 1048–1060.
7. Babenko, O. V. (2020). Psykholohichni naslidky viiny dlia ukrainskoi molodi [Psychological consequences of the war for Ukrainian youth]. *Naukova dumka*. [in Ukrainian].
8. Holub, T. A. (2021). Sotsialni merezhi yak zasib pidtrymky molodi [Social networks as a means of youth support]. DNU imeni Olesia Honchara. [in Ukrainian].
9. Zhuravel, N. M. (2020). Stratehii podolannia ahresyvnoi povedinky u pidlitkiv [Strategies for overcoming aggressive behavior in adolescents]. *Psykholohichni doslidzhennia*, (5), 80–88. [in Ukrainian].
10. Bilous, T. I. (2021). Osvitni prohramy dlia ditei z osoblyvymy potrebamy v zoni konfliktu [Educational programs for children with special needs in the conflict zone]. *Pedahohichniy almanakh*, (2), 25–32. [in Ukrainian].
11. Vasylenko, I. M. (2021). Molod Ukrainy v umovakh zbroinoho konfliktu: sotsialno-psykholohichni aspekty [Youth of Ukraine in armed conflict conditions: Socio-psychological aspects]. LNU imeni Ivana Franka. [in Ukrainian].
12. Opanasenko, T. K. (2019). Stratehii podolannia travmatychnykh perezhyvan u ditei [Strategies for overcoming traumatic experiences in children]. Instytut psykholohii imeni H. S. Kostiuuka NAPN Ukrainy. [in Ukrainian].
13. Avramenko, I. M. (2020). Psykholohichni osoblyvosti ditei, postrazhdalykh vid viiskovoho konfliktu [Psychological characteristics of children affected by the military conflict]. Vydavnytstvo NPU imeni M. P. Drahomanova. [in Ukrainian].
14. Kyrylenko, Yu. M. (2021). Osvitni innovatsii dlia molodi zony konfliktu [Educational innovations for youth in the conflict zone]. *Naukovi zapysky*, 12(1), 55–62. [in Ukrainian].
15. Ministerstvo osvity i nauky Ukrainy. (2021). Zvit pro stan osvity v zoni konfliktu na skhodi Ukrainy [Report on the state of education in the conflict zone in Eastern Ukraine]. MON Ukrainy. [in Ukrainian].
16. WHO Regional Office for Europe. (2021). *Ukraine crisis: Mental health needs*.
17. Barber, B. K. (2018). Annual research review: Youth and political conflict – How do they cope? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 59(4), 391–410.
18. Fedorova, I. O. (2021). *Psykholohichni osoblyvosti povedinky pidlitkiv v umovakh viiny* [Psychological characteristics of adolescent behavior in wartime conditions]. KhNU imeni V. N. Karazina. [in Ukrainian].

Статтю прийнято до публікації 08.11.2024