

УДК 159.9

Depression of military personnel under the legal regime of martial law

Депресії військовослужбовців в умовах правового режиму військового стану

Mul Sergij, professor, doctor of psychological sciences, professor of the Department of Global and National Security. Educational and scientific institute of public administration and civil service.

Сергій Мул, професор, доктор психологічних наук, професор кафедри глобальної та національної безпеки навчально-наукового інституту публічного управління та державної служби.

ORCID ID: 0000-0003-3917-5601

sergkiev@ukr.net

04050, Kyiv, st.akadem.Romodanova, 12/2, тел: (044)481-44-03, 481-43-03.

04050, м.Київ, вул. Ак. Ромоданова, 12/2, тел: (044)481-44-03, 481-43-03.

Abstract

In the absence of a reliable Ukrainian-language tool to assess depression during the legal regime of martial law, the author employed a method to detect the presence and severity of depressive disorders in the Armed Forces of Ukraine. A respondent's questionnaire on health status was used, including a self-assessment scale for depression. An experimental study was conducted to determine the presence or absence of depression among military personnel directly involved in conflict zones and command structures. The study included 486 servicemen from various military units, all male, aged between 28 and 58 years.

It is observed that personnel working in secure conditions develop a consistent protective response to dangerous stimuli, even when external factors are present. These individuals are well-suited to their physical environment. Prolonged tasks, particularly under the legal regime of martial law, can subject individuals to ongoing mental stress,

to which the body gradually adapts by suppressing stimuli that trigger it. A shift in external conditions is needed to induce a depressive mental state.

The researcher introduces the concept of the "stress period - SP" - a specific time frame from an individual's realization of an impending event to its conclusion. Throughout this SP, the individual does not ponder their life or future. However, following this stressful period, during the phase of understanding the event's consequences, a reflective period commences. It is at this juncture that stress transitions into a state of depression, eventually leading to full-blown depression.

Keywords: depression, depressive state, stress, martial law regime, psyche, conflict zones, area, military serviceman, task, environment

Анотація

Для проведення дослідження проблеми депресій автором застосовані апробовані у Збройних Силах України методика виявлення наявності депресії та ступені тяжкості депресивних розладів та опитувальник респондента про стан здоров'я – шкалу самооцінки депресії, за якими здійснено експериментальне дослідження наявності (відсутності) депресій у військовослужбовців, які безпосередньо перебували в районах ведення бойових дій, органах управління. Дослідженню піддано 486 військовослужбовців, досліджувани усі чоловіки з різних військових частин. Віковий діапазон для вибіркової сукупності коливається від 28 до 58 років.

Констатується, що у персоналу, який виконує завдання в більш захищених умовах, незважаючи на наявність впливів зовнішніх чинників, захисна реакція на небезпечні подразники є сталою, така категорія військовослужбовців адаптована до умов фізичного середовища. Через довготривалість виконання завдань, саме в умовах правового режиму воєнного стану окремі досліджувані піддаються психічному локальному стресу, який є довготривалим, організм людини, перебуваючи в такому стані, адаптується, подразники, що викликають такий стан, пригнічуються. Для появи психічного стану депресії необхідна зміна умов зовнішнього середовища.

Автором вводиться поняття «стресовий період - СП», як певний проміжок часу від усвідомлення особистістю неминучості появи очікуваної події до моменту завершення такої ситуації. В цей СП військовослужбовець не розмірковує про своє життя, перспективи тощо, а вже після стресового періоду, у так званий час реалізації наслідків події, ситуації, що відбулася, настає період розмірковування, саме в цей момент стрес переходить в стадію депресивного стану і в подальшому - в депресію.

Ключові слова: депресія, депресивний стан, стрес, режим воєнного стану, психіка, бойові дії, район, військовослужбовець, завдання, середовище.

Вступ. У час лихоліття військова сфера, як одне із середовищ людського існування, набуває особливо важливого значення. На сьогодні у військовій сфері задіяна третина населення країни. Умовно військове середовище можна розділити на сфери бойових дій, забезпечення й управління. Найбільш загрозливим для життєдіяльності є, звичайно, середовище, в якому існують загрози бути пораненим, покаліченим, загиблим. Наявність усвідомленого психічного стану бути частиною такого середовища, здійснювати в ньому військову діяльність або ж бути об'єктом, у відношенні якого протилежна сторона (противник) здійснює військові дії, формує дисфобії і психічні стани деструкції особистості, зокрема невпевненості, страху, боязливості, що у свою чергу призводить до невиконання визначеного бойового завдання. Деструкції по ступеню впливу на психіку людини, яка є об'єктом впливу військового середовища, є основою для занурення в стани психічної нерівноваги, що зароджує, формує і в подальшому розвиває занепад психологічного балансу людини на певному проміжку її життя.

Активізація зовнішньої оболонки соціуму через направленість інформаційних потоків до кінцевого споживача - громадянина і військового - розвиває негативні психічні стани. Цьому також негативно сприяє і сьогоdnішній стан життєвого середовища поза військовою сферою, який характеризується втратою ціннісних життєвих орієнтирів, масовою вимушеною міграцією

населення, загрозами фізичного знищення громадянських мас, мобілізацією, обстрілами цивільних населених пунктів, інфраструктури та іншими чинниками. Психічні стани, в яких особистість бачила гармонію навколишнього світу, вибудовувала плани майбутнього життя, зникли через втрату смислу та ціннісних орієнтирів, як результат зникла і перспектива поновлення вчорашньої гармонії.

Зникнення таких гармонійних психічних станів свідчить про появу депресії. Депресія – це реакція людської психіки на негативні життєві ситуації, стан пригніченості, розладу, упадку душевних сил. Депресії виникають, як правило, через неможливість людини вплинути на хід подій навколо неї, як наслідок того, що вже відбулося, і його неможливо змінити під той ракурс, який би влаштовував людину в даний момент її існування.

Введення правового режиму військового стану на усій території держави також вплинуло і продовжує впливати на оточуючий особистість світ, навколишнє середовище, дисгармонює і посилює розвиток депресій людини.

Депресії впливають на усі рівні, й на структуру суспільства в цілому, і на окремо взятого індивідуума. Найбільш незахищеною і масовою категорією суспільства, яка зазнає депресій, є категорія військовослужбовців.

Військовослужбовці наповнюють сили оборони держави. Від того, як військовослужбовець може долати, деактуалізувати психічні стани депресій, залежить і подальший розвиток нашої об'єктивної реальності, яка сьогодні стосується кожного, її трансформація від напруження, невизначеності в стабільність і спокій. Депресії прямо впливають на ступінь досягнення цілей і виконання завдань військовослужбовцем, які визначаються йому командуванням на полі бою.

Актуальність нашого дослідження полягає у необхідності досліджень психології військовослужбовців, які виконують бойові завдання в умовах дії правового режиму воєнного стану, через можливу наявність чи відсутність у них станів депресій та їх можливий вплив на виконання військовослужбовцем своїх завдань.

Правовий режим воєнного стану – це стан держави, при якому вводяться військові, правові, економічні, політичні та інші обмеження на певній території у відношенні громадян, організацій тощо.

Стан загального суспільного піднесення і віри у швидке закінчення військових процесів, який домінував на початку агресії, сьогодні не лише зник, а, навпаки, подекуди трансформувався у стани зневіри (втрату орієнтирів), песимізму, остраху.

Довготривалі бойові дії, в які залучені значні маси населення, постійний рух людських мас, так звані ротації, поповнення втрат, мобілізаційні заходи виокремлюють категорію військовослужбовців, в яких наявні психологічні стани депресій, така категорія потребує психологічних корекцій, реабілітації, виведення особистості з таких станів.

Отже, проблема наявності депресій в українських військовослужбовців в умовах дії правового режиму воєнного стану, збільшення кількості військовослужбовців, які зазнають впливу депресій, відсутність комплексу захисних механізмів від депресій є гостро актуальною і малодослідженою.

Метою статті є виклад і аналіз результатів емпіричного дослідження проблеми визначення ступеню наявності чи відсутності депресивних станів у персоналу підрозділів військових частин, які приймали безпосередню участь у веденні бойових дій, і персоналу, який не брав у них участі, в період дії правового режиму воєнного стану.

Методи дослідження

Основними методами емпіричного дослідження проблеми депресії військовослужбовців в умовах правового режиму воєнного стану стали аналіз, синтез, узагальнення, систематизація результатів теоретичних досліджень у вітчизняній і зарубіжній науковій літературі, проведення діагностичних досліджень, опитування відібраної вибірки досліджуваних.

Постановка проблеми. Сучасна психологічна наука розглядає «депресію» (від лат. *сієргезіо* — пригнічення), як афективний стан, що характеризується

негативним емоційним фоном, змінами мотиваційної сфери, когнітивних уявлень і загальною пасивністю поведінки. Суб'єктивно людина відчуває важкі, болісні емоції і переживання — пригніченість, тугу, розпач. Потяги, мотиви, волюва активність є зниженими. Характерними є думки про власну відповідальність за різноманітні неприємні, важкі події, що відбулися в житті людини або її близьких. Почуття провини за події минулого і відчуття безпорадності перед життєвими труднощами поєднуються з почуттям безперспективності. Самооцінка помітно занижена. Змінюється сприйняття часу, він, здається, тече болісно довго. У стані депресії спостерігаються сповільненість, безініціативність, швидка стомлюваність; це призводить до різкого падіння продуктивності. У важких, тривалих станах депресії можливі спроби самогубства. Розрізняють: 1) функціональні стани депресії, можливі в здорових людей у рамках нормального психічного функціонування; 2) депресію патологічну - один з основних психіатричних синдромів [14].

Н. Круглова, досліджуючи депресивні стани, вказує, що існує багато видів класифікації депресій, які перетинаються між собою. Загалом, їх можна поділити за феномено-логічними та нозологічними ознаками, а також на екзогенні й ендогенні, на прості, помірні та складні [7].

Сучасними дослідниками депресії та депресивні розлади розглядалися більшою мірою з позицій медичної і клінічної психології (В.В.Ковальов, Г.Д.Мазуро, Б.В.Михайлов, Е.С.Наталевич, В.С.Підкоритов, В.Н.Синицький, О.С.Чабан, Ю.Ю.Чайка, Г.Браун, М.Ковач, Д.Коул, Дж.Мак-Каллоу, К.Петерсон та ін.), а дослідження депресій у військовій сфері, здійснювались через дослідження бойового стресу, посттравматичних станів (Г.О. Балл, О.М. Кокун, В.І. Осьодло, К.О. Кравченко, О.В.Тімченко, Ю.М. Широбоков, І.І. Приходько, О. А. Матеюк, Ж. С. Заворотна, В. В Стасюк., В. Г.Дикун, А. В. Кириченко та інші дослідники) [1,2,3,5,8,9,10,11,13,16, 20].

Психолог-гуманіст А. Маслоу досліджував осіб, яким вдалося повністю реалізувати свій життєвий потенціал, тобто, досягти самоактуалізації. У процесі

вивчення таких осіб А. Маслоу дійшов висновку, що найбільш значущим досвідом у житті самоактуалізованих людей є трагедії, смерті та інші травми, під впливом яких вони були змушені поглянути на життя інакше, змінити свої уявлення про світ [9]. У сучасній термінології в таких випадках йдеться про посттравматичне зростання. Д.Зубовський розуміє феномен особистісного зростання у посттравматичний період, як позитивні психологічні зміни, що виникли внаслідок боротьби з травматичними або високостресовими життєвими обставинами. Феномен посттравматичного зростання, на думку цього автора, сутнісно відрізняється від таких відомих теоретичних концептів як психологічна пружність, життєстійкість, диспозиційний оптимізм та почуття зв'язності. Дослідник робить висновок, що фактичні зміни в особистості військовослужбовця в такій ситуації виходять за межі простого відображення позитивних ілюзій або прагнення до соціального схвалення. За результатами аналізу емпіричних даних з'ясовано, що для учасників АТО, які повідомляють про ознаки посттравматичного зростання, ці позитивні зміни є реальними та об'єктивно наявними [4].

Методика, результати і дискусії

На ґрунті теоретичного аналізу проведено підбір психодіагностичного інструментарію нашого дослідження та розроблено підхід до аналізу емпіричних даних. Дослідження побудовано у два етапи: на першому етапі проведено дослідження персоналу бойових підрозділів, а на другому етапі – персоналу, який перебуває в зоні бойових дій, але виконує завдання в органі управління (безпосередньої участі в бойових діях не приймає). Вибірка дослідження складалася з 486 військовослужбовців, які брали участь у відбитті агресії РФ на миколаївському напрямку у 2022 році, як безпосередньо у бойових діях, так і виконуючи завдання в органі управління. Усі досліджувані – чоловіки з різних військових частин. Віковий діапазон для вибіркової сукупності коливається від 28 до 58 років, середній вік чоловіків становив 41 рік.

З огляду на досліджувану проблему депресій військовослужбовців, а також відсутність спеціально розробленого україномовного інструментарію для оцінки депресій під час дії правового режиму військового стану, нами застосовані апробовані науково-дослідним центром гуманітарних проблем Збройних Сил України методика виявлення наявності депресії та ступеню тяжкості депресивних розладів, а також опитувальник респондента про стан здоров'я – шкала самооцінки депресії.

На першому етапі нами застосовано методику виявлення наявності депресії та ступеню тяжкості депресивних розладів, яка вивчає поширеність депресивних розладів і рівень їх прояву.

Результати дослідження військовослужбовців військової частини п25 зведені в таблицю 1, загальна кількість досліджуваних п25 склала 96.

Таблиця 1: *Результати дослідження військової частини п25*

Методика виявлення наявності депресії та ступеню тяжкості депресивних розладів	<i>Кількість осіб</i>	<i>%</i>
Депресія відсутня	69	71,8 %
Легкий ступінь	12	12,5 %
Середній ступінь	9	9,3 %
Високий ступінь	6	6,4 %

Результати проведеного дослідження у військовій частині п25 свідчать, що з 96 досліджуваних – 69 (72 %) не мають депресій і депресивних станів, решта досліджуваних мають легкий ступінь депресій – 12 (13 %), середній – 9 (9 %) військовослужбовців, високий ступінь депресій – 6 (6%).

Результати дослідження військовослужбовців військової частини п26 зведені в таблицю 2, загальна кількість досліджуваних п26 склала 111.

Таблиця 2: *Результати дослідження військової частини n26*

Методика виявлення наявності депресії та ступеню тяжкості депресивних розладів	<i>Кількість осіб</i>	<i>%</i>
Депресія відсутня	56	50,4 %
Легкий ступінь	14	12,61 %
Середній ступінь	32	28,8 %
Високий ступінь	8	7,2 %

Результати проведеного дослідження у військовій частині n26 вказують, що з 111 досліджуваних – 56 (50%) не мають депресій і депресивних станів, інші військовослужбовці мають легкий ступінь депресій – 14 (13%), середній – 32 (28,8 %) військовослужбовців, високий ступінь депресій – 8 (7 %).

Результати дослідження військовослужбовців військової частини n17 зведені в таблицю 3, загальна кількість досліджуваних n17 склала 97.

Таблиця 3: *Результати дослідження військової частини n17*

Методика виявлення наявності депресії та ступеню тяжкості депресивних розладів	<i>Кількість осіб</i>	<i>%</i>
Депресія відсутня	46	47,4 %
Легкий ступінь	14	14,4 %
Середній ступінь	30	30,9 %
Високий ступінь	7	7,3 %

Результати проведеного дослідження у військовій частині n17 свідчать, що з 97 досліджуваних – 46 (47 %) не мають депресій і депресивних станів, решта військовослужбовців мають легкий ступінь депресій -14 (14,4 %), середній - 30 (31 %) досліджуваних, високий ступінь депресій – 7 (7 %).

Узагальнюючи отримані емпіричні дані можна зробити такі висновки:

переважна більшість досліджуваних не піддається впливу і появі депресій і депресивних станів - 171 досліджуваних (56%);

наявна значна кількість досліджуваних, в яких виникають депресивні стани та депресії, при чому переважає присутність військовослужбовців з середнім рівнем депресій 71 (23%), з важким рівнем 21 досліджуваний (7%) і легкий рівень депресій спостерігається у 40 військовослужбовців (13%).

Враховуючи умови виконання бойових завдань персоналом в органі управління, а також результати проведеного дослідження персоналу бойових підрозділів, на другому етапі ми використали опитувальник респондента про стан здоров'я – шкалу самооцінки депресії (шкала самооцінки депресії складається з дев'яти пунктів і є ефективною в діагностиці депресивного розладу).

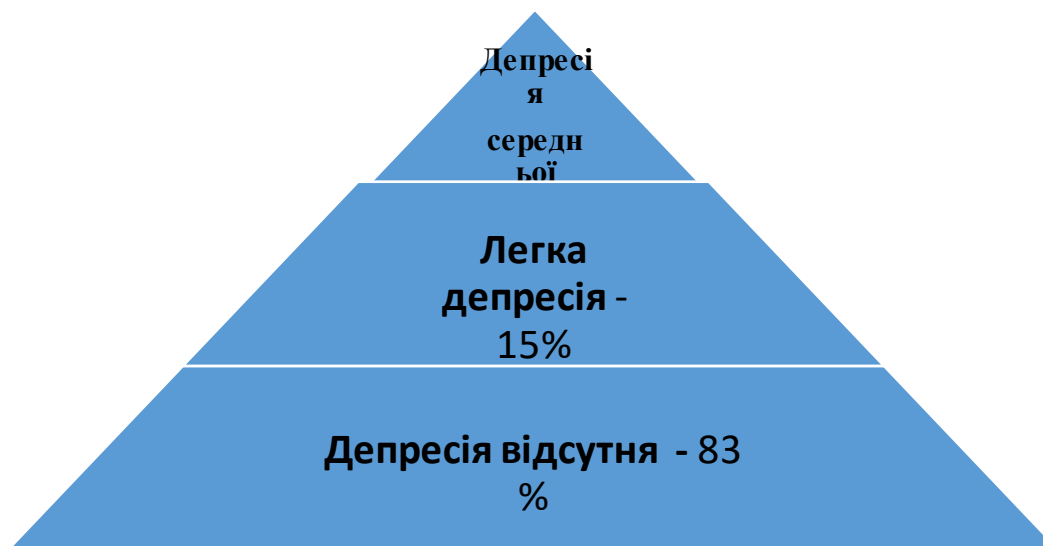


Рис. 1. Результати дослідження депресії персоналу в органі управління

На рис. 1 показано, що з 182 досліджуваних військовослужбовців, які проходили службу в органі управління, депресія відсутня у 152 досліджуваних, наявна депресія легкого ступеню у 27 військовослужбовців і в 3 – депресія середньої тяжкості.

Отже, в персоналу, який виконує завдання в більш захищених умовах, незважаючи на наявність впливів зовнішніх чинників (*виконання завдань в зоні бойових дій, повітряні напади, обстріли*), захисна реакція на небезпечні подразники є сталою, така категорія військовослужбовців адаптована до умов

фізичного середовища. Через довготривалість виконання завдань саме в таких умовах, досліджувані другої групи піддаються психічному локальному стресу, фактично цей стрес є довготривалим, організм людини, перебуваючи в такому стані, адаптується, подразники, що викликають стрес, пригнічуються. Для розвитку стресу і появи психічного стану депресії необхідна зміна умов зовнішнього середовища, наприклад, зміна місця служби, безпосередня загроза життю і здоров'ю військовослужбовця, неможливість спрогнозувати подальший хід подій тощо.

Висновки

Аналіз основних результатів дослідження надає можливість зробити такі висновки.

1. Незважаючи на наявність умов середовища, які активізують психічні подразники стресових ситуацій, військовослужбовці, які брали участь у дослідженні, психологічно готові переборювати їх і не піддаються подальшій появі депресивних станів. Така категорія військовослужбовців має захисні механізми, створені ще до зміни оточуючого середовища, тобто особистість усвідомлювала, куди і для чого вона переміщується. Такі захисні механізми – це несвідомі прийоми, за допомогою яких людина як особистість оберігає себе від психологічних депресій.

2. На відміну від досліджуваних першого етапу, військовослужбовці вибірки на другому етапі дослідження, в яких відсутня депресія, складають 83%, що вказує на повний контроль та усвідомлення особистістю досліджуваного свого стану безпеки і відповідних умов професійної діяльності.

3. Слід врахувати, що наше дослідження проводилося весною 2022 року, тобто у той час, коли масштаби агресії, її мета ще не повністю усвідомлювались не лише військовослужбовцями, а й суспільством. На результати дослідження впливали і темпи, й інтенсивність бойових дій, в яких брав участь досліджуваний.

Зазначимо, що чинниками, які призводять до появи депресій військовослужбовців, є такі: зміна рівня потенційної загрози для життя, тривале виконання напруженої діяльності військовослужбовцем, потенційна або очікувана зміна умов професійної діяльності, тривала в умовах бойових дій відсутність можливості задоволення основних біологічних, соціальних, фізичних потреб, важкі фізичні умови виживання й існування, виключно віртуальне спілкування з рідними та близькими, висока відповідальність перед військовим колективом за свої дії тощо.

Основним показником появи, виникнення депресії і депресивних станів є стресовий період. Стресовий період – це певний проміжок часу від усвідомлення особистістю неминучості появи очікуваної події до моменту завершення такої ситуації. Як правило, військовослужбовець в стресовий період не розмірковує про своє життя, перспективи тощо, а вже після стресового періоду, у так званий час реалізації наслідків події, ситуації, що відбулася, настає період розмірковування, саме в цей момент стрес переходить в стадію депресивного стану і в подальшому в депресію. По тривалості така модель депресії є довготривалою, її можливо відслідкувати і в подальшому вплинути на її перебіг.

Для зміни і не допущення депресій важливим є розуміння командуванням і підрозділами по роботі з персоналом стадій і механізмів виникнення стресу, депресивних станів і депресій. В обов'язковому порядку командування має вживати комплекс дій для зміни середовища людини, що депресує, оцінки її дій, за можливості позитивної, оприлюднення у колективі, сім'ї її позитивного вчинку. Логічно також створювати атмосферу позитивізму і розуміння необхідності продовження виконання професійної діяльності саме у цьому середовищі і в цей час.

Перспективами подальших досліджень депресії і станів, які сприяють її появі, можуть бути клінічні дослідження військовослужбовців, які перебувають на лікуванні, реабілітації, або звільнені з військової служби, розробка і формування комплексу діагностичних технологій для вивчення предмету нашого дослідження у поєднанні з навчанням керівного складу військових підрозділів.

Конфлікт інтересів. Автор заявляє про відсутність конфлікту інтересів.

References

1. Ahaiev, N. A., & Kokun, O. M. (2015). *Osnovy psykholohichnoi dopomohy viiskovosluzhbovtciam v umovakh boiovykh dii: metodychnyi posibnyk* [Psychological Support for Military Personnel in Combat Situations: A Methodological Guide]. Kyiv [in Ukrainian].
2. Hrys, A. M., & Maksymenko, S. D. (2017). *Praktyka roboty psykholohiv iz viiskovosluzhbovtciamy, shcho povernulysia iz zony ATO: dosvid ta perspektyvy* [Practices of Psychologists Working with Military Personnel Returning from the ATO Zone: Experience and Prospects]. *Aktualni problemy psykholohii*, 15, 102–113 [in Ukrainian].
3. Hrehov, R. A. (2017). *Medyko-byolohycheskye aspekty depressyy* [Medico-Biological Aspects of Depression]. *Science of VolSU. Natural Sciences*, 7(2). P. 35–43 [in Russian].
4. Zubovskiy, D. S. (2016). *Fenomen posttravmatychnoho zrostannia yak perspektyvnyi napriamok doslidzhen u vitchyzniani psykholohii* [Post-Traumatic Growth Phenomenon as a Promising Research Area in Ukrainian Psychology]. *Problemy ekstremalnoi ta kryzovoi psykholohii: zb. nauk. pr.*, 20, 63–74 [in Ukrainian].
5. Kostiuk, H. S. (1989). *Navchalno-vykhovnyi protses i psykhychnyi rozvytok osobystosti* [Educational and Upbringing Process and Mental Development of the Individual]. Kyiv [in Ukrainian].
6. Kokun, O. M., Pishko, I. O., & Lozinska, N. S. (2014). *Osoblyvosti nehatyvnykh psykhychnykh staniv viiskovosluzhbovtziv* [Characteristics of Negative Mental States in Military Personnel]. *Visnyk Natsionalnoho universytetu oborony Ukrainy*, 42, 262–267 [in Ukrainian].
7. Kruhlova, N. (2014). *Teoretychni zasady doslidzhenniasutnosti depresii ta depresyvnykh stanivi yikh psykholohichnykh proiaviv* [Theoretical Foundations for

Studying the Essence of Depression and Depressive States in Their Psychological Manifestations]. Kyiv. 42, 262–267 [in Ukrainian].

8. Kutko, Y. Y., Stefanovskyi, V. A., Bukreev, V. Y., et al. (1992). Depressyvnye rasstroistva [Depressive Disorders]. *Zdorovia* [in Russian].
9. Masloy, A. H. (1954). The instinctoid nature of basic needs. *Journal of Personality*, 22(3), 326–347.
10. Ahaiev, N. A., Dykun, V. H., Chorny, V. S., et al. (2020). Moralno-psykholohichne zabezpechennia u Zbroinykh Sylakh Ukrainy [Moral and Psychological Support in the Armed Forces of Ukraine] : pidruchnyk : u 2 ch. Part 1. TOV «7BTs» [in Ukrainian].
11. Osodlo, V. I., & Zubovskyi, D. S. (2015). Adaptatsiia ukrainomovnoi versii «Shkaly depresii tsentru epidemiolohichnykh doslidzhen» [Adaptation of the Ukrainian Version of the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale]. *Visnyk Natsionalnoho universytetu oborony Ukrainy: zb. nauk. pr.*, 46, 232–236 [in Ukrainian].
12. Synytskyi, V. M. (1986). Depresyvni stany [Depressive States]. *Naukova dumka* [in Ukrainian].
13. Smulson, M. L. (2020). Zadachnyy pidkhid do konstruyuvannya osobystisnoho dosvidu [The problem approach to a personality experience constructing]. *Aktualni problemy psykholohiyi – Actual problems of psychology*, 2(12), 41–57. <http://appspsychology.org.ua/data/jrn/v2/i12/5.pdf> (accessed 12 March 2024) [in Ukrainian].
14. Shapar, V. B. (2007). Suchasnyi tлумachnyi psykholohichnyi slovnyk [Modern Explanatory Psychological Dictionary]. Prapor [in Ukrainian].
15. Shakar, V. B. (2005). Suchasnyi tлумachnyi psykholohichnyi slovnyk [Modern Explanatory Psychological Dictionary]. Prapor [in Ukrainian].
16. Chepeleva, N. V. (1999). Zhyttyeva sytuatsiya osobystosti [Personality life situation]. *Osnovy praktychnoyi psykholohiyi – Basics of practical psychology*. Lybid, 112–135 [in Ukrainian].

17. Weidman, A. C., Fernandez, K. C., Levinson, C. A., Augustine, A. A., Larsen, R.J., & Rodebaugh, T. L. (2012). Compensatory Internet use among individuals higher in social anxiety and its implications for well-being. *Personality and Individual Differences*, 53(3), 191–195. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.03.003>
18. Wéry, A., & Billieux, J. (2017). Problematic cybersex: Conceptualization, assessment, and treatment. *Addictive behaviors*, 64, 238–246. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.11.007>
19. Whiting, A., & Williams, D. (2013). Why People Use Social Media: A Uses and Gratifications Approach. *Qualitative Market Research*, 16, 362-369. <https://doi.org/10.1108/QMR-06-2013-0041>.
20. Young, J., Klosko, J., & Weishaar, M. (2003). *Schema therapy: a practitioners guide*. N.Y. Guilford Press.

Ця робота ліцензується відповідно до Creative Commons Attribution 4.0 International License.

Авторське право (с) 2024 Mul Sergej Мул Сергій

Отримано: 10.03.2024

Відрецензовано: 20.03.2024

Опубліковано: 03.04.2024

DOI: <https://doi.org/10.31108/3.2024.8.1.11>