

Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника  
Психологія , кафедра загальної та клінічної психології

Дипломна робота

Перший бакалаврський рівень вищої освіти

на тему «Особливості кризи ранньої дорослості»

Виконала: студентка 4 курсу,  
групи ПС-41

спеціальності психологія 053  
(шифр і назва спеціальності)

Ленюк Б. Д.

(прізвище та ініціали  
студента)

Керівник : Карабин Т. В.

(прізвище та ініціали)

Рецензент

(прізвище та ініціали)

## ЗМІСТ

|   |    |
|---|----|
| Вступ.....  | 4  |
| Розділ 1. Теоретичні основи вивчення кризи ранньої дорослості.....                    | 6  |
| 1.1. Визначення поняття «рання дорослість» у психологічній науці.....                 | 6  |
| 1.2. Психологічні особливості особистості в період ранньої дорослості.....            | 9  |
| 1.3. Сутність та ознаки вікової кризи.....  | 12 |
| 1.4. Основні підходи до вивчення кризи ранньої дорослості.....                        | 15 |
| Розділ 2. Тривожність, депресія та залежність як прояви кризи ранньої дорослості..... | 19 |
| 2.1. Поняття тривожності: види, причини, прояви в ранній дорослості.....              | 19 |
| 2.2. Депресивні стани як симптом кризи: діагностика та динаміка.....                  | 24 |
| 2.3. Залежні поведінкові патерни (цифрова, психоактивна, емоційна залежність).....    | 30 |
| 2.4. Зв'язок між тривожністю, депресією та залежністю у молодих дорослих.....         | 35 |
| Розділ 3. Емпіричне дослідження проявів кризи ранньої дорослості.....                 | 41 |
| 3.1. Методика та організація дослідження.....   | 41 |
| 3.2. Характеристика вибірки.....  | 45 |
| 3.3. Інструменти дослідження (опитувальники, тести, шкали).....                       | 47 |

|   |    |
|---|----|
| 3.4. Аналіз і інтерпретація отриманих<br>результатів..... | 49 |
| Висновки.....   | 52 |
| Список використаних джерел.....                           | 54 |

## Вступ

Рання дорослість — це період значущих змін і трансформацій у житті кожної людини. Віковий відрізок приблизно від 20 до 30 років охоплює етапи завершення навчання, початку професійної діяльності, формування стабільних міжособистісних стосунків, прийняття рішень щодо сім'ї, кар'єри, місця проживання та власного життєвого шляху. Саме цей період є критичним для становлення особистості як зрілого, автономного і відповідального суб'єкта соціальних відносин. Водночас саме в цей віковий проміжок особистість стикається з численними викликами, як зовнішніми, так і внутрішніми, що призводить до виникнення явища, яке у психології визначається як криза ранньої дорослості.

**Актуальність теми** дослідження зумовлена зростанням кількості молодих людей, які стикаються з емоційною нестабільністю, тривожністю, втратою орієнтирів та сенсів, що нерідко супроводжується розвитком депресивних станів або зверненням до різного роду залежностей як способу тимчасового зняття психоемоційного напруження. У сучасному соціальному контексті, який характеризується невизначеністю, швидкими змінами та високим рівнем стресогенності, питання ментального здоров'я молоді особистості набуває особливої ваги.

Психологічна наука розглядає кризу ранньої дорослості як закономірний етап розвитку, який, однак, за несприятливих умов, може набути затяжного або деструктивного характеру. Особливу увагу в цьому контексті заслуговують тривожні стани, що формуються на ґрунті невпевненості, нестабільності та страху перед майбутнім; депресивні прояви, які можуть виникати внаслідок нереалізованих очікувань або соціальної ізоляції; а також адиктивна поведінка, що часто становить спробу уникнути болісних переживань або втекти від відповідальності.

Незважаючи на те, що криза ранньої дорослості є предметом дослідження багатьох психологів, питання взаємозв'язку тривожності, депресії та схильності до залежної поведінки в цей період все ще потребує подальшого вивчення. Важливим є не лише виявлення симптомів, а й розуміння їх причин, динаміки, а також потенційних шляхів подолання.

**Метою даної дипломної роботи** є дослідження особливостей прояву кризи ранньої дорослості з акцентом на визначення рівня тривожності, депресивних тенденцій та схильності до адиктивної поведінки серед молодих дорослих. Робота ґрунтується на теоретичному аналізі наукових джерел та емпіричному дослідженні психоемоційних станів осіб віком від 20 до 30 років.

**Об'єктом дослідження** виступає психоемоційний стан особистості в період ранньої дорослості.

**Предметом дослідження** – тривожність, депресивність та схильність до залежної поведінки як прояви кризи ранньої дорослості.

Практична значущість роботи полягає у можливості використання отриманих результатів для розробки психопрофілактичних заходів, спрямованих на підтримку ментального здоров'я молоді, формування ефективних стратегій подолання стресу та запобігання розвитку залежностей.

Таким чином, обрана тема є актуальною з теоретичного, практичного та соціального погляду, а її вивчення сприятиме глибшому розумінню внутрішнього світу сучасної молоді людини, яка перебуває у складному, але надзвичайно важливому періоді свого життя.

## **Розділ 1. Теоретичні основи вивчення кризи ранньої дорослості**

### **1.1. Визначення поняття «рання дорослість» у психологічній науці**

У психологічній науці поняття «рання дорослість» займає важливе місце у вивченні вікових періодів розвитку особистості. Цей етап є перехідним між юністю та середнім віком і охоплює приблизно вік від 18 до 30 років. У різних психологічних підходах межі цього періоду можуть дещо варіюватися, проте загально визнаним є те, що саме в ранній дорослості відбувається становлення ключових життєвих стратегій, формування ідентичності, вибір професійного шляху, створення сім'ї або пошук стабільних міжособистісних відносин. Це період, коли особистість отримує відносну автономію, але ще не завжди має достатній життєвий досвід для прийняття складних рішень. Саме тому рання дорослість часто супроводжується внутрішніми суперечностями, пошуком себе, тривожністю, емоційною нестабільністю та кризовими переживаннями.[1].

Згідно з теоріями Е. Еріксона, рання дорослість — це етап, пов'язаний із кризою інтимності проти ізоляції. Успішне подолання цієї кризи передбачає здатність особистості до глибоких емоційних зв'язків, стабільності у стосунках, формування особистої зрілості. Натомість невдачі у цьому процесі можуть спричинити почуття самотності, депресивні стани, труднощі у соціальній адаптації. Інші дослідники, зокрема, американський психолог Джеффри Арнетт, запропонували навіть окреме поняття — «emerging adulthood» («перехідна дорослість»), яким позначили період із 18 до 25 років як унікальну фазу, що характеризується

невизначеністю, пошуком і водночас свободою для експериментів у різних сферах життя.

У сучасних умовах соціальна роль молоді дорослої людини значно ускладнилася. Зміни на ринку праці, нестабільність економіки, інформаційне перенавантаження та нові соціальні вимоги призводять до того, що молоді люди часто відчують тиск, невпевненість у майбутньому, емоційне вигорання ще до досягнення 30 років. Це спричиняє зростання рівня тривожності, депресивності, а також поширення залежної поведінки — від цифрових технологій, соціальних мереж, психоактивних речовин тощо. Таким чином, рання дорослість у психології розглядається не лише як етап розвитку, але і як критичний період, який вимагає особливої уваги з боку психологів, педагогів, батьків і суспільства загалом.[2].

Можна стверджувати, що рання дорослість є складним, багатовимірним періодом, який характеризується одночасним прагненням до самостійності та потребою в підтримці. Це етап формування життєвих орієнтирів, самореалізації й подолання внутрішніх та зовнішніх викликів. Успішне проходження цього періоду значною мірою визначає подальший життєвий шлях людини, її психологічну стійкість та здатність до саморозвитку в умовах постійних змін.

З огляду на багатогранність і неоднозначність феномену ранньої дорослості, сучасна психологія дедалі частіше звертається до міждисциплінарного підходу у його вивченні, поєднуючи знання з вікової та педагогічної психології, соціології, нейропсихології та психотерапії. Особливу увагу приділяють вивченню впливу сімейного оточення, культури, освіти й соціального середовища на процес входження молоді людини в доросле життя.

Наприклад, затримка процесу соціалізації, відкладене створення сім'ї, нестабільність робочої сфери часто призводять до того, що особистість довше залишається в стані «пошуку» та емоційної нестабільності.

Рання дорослість є періодом, в якому закладається фундамент психологічного здоров'я людини. Саме в цей час проявляються або загострюються різні психоемоційні проблеми, зокрема тривожні розлади, депресивні епізоди, формування залежної поведінки. Невміння справлятися з труднощами, відсутність підтримки або навичок саморегуляції можуть призводити до серйозних внутрішніх конфліктів та психологічних криз. У цьому контексті важливою є роль превентивної психологічної допомоги, розвитку емоційного інтелекту, навичок стресостійкості, самоусвідомлення та рефлексії.

Поняття «рання дорослість» у психологічній науці трактується як складний, динамічний період становлення особистості, що супроводжується як можливостями для розвитку, так і ризиками дезадаптації. Розуміння особливостей цього вікового етапу дозволяє більш ефективно підтримувати молодь у процесі переходу до самостійного життя, знижувати рівень психоемоційного напруження та сприяти формуванню цілісної, відповідальної та зрілої особистості.

## 1.2. Психологічні особливості особистості в період ранньої дорослості

Період ранньої дорослості є одним із найважливіших етапів психічного та особистісного розвитку людини. З психологічної точки зору, це час активного становлення «Я-концепції», формування особистої ідентичності, вибору життєвого шляху, побудови самостійного життя та відповідальності за власні рішення. У цей період, який охоплює вік приблизно від 18 до 30 років, особистість стикається з низкою нових викликів, що сприяють як розвитку, так і виникненню внутрішніх суперечностей. Саме тому рання дорослість вважається критичним або кризовим етапом з точки зору вікової психології.[3].

Однією з ключових психологічних особливостей цього періоду є прагнення до автономії. Молоді люди шукають незалежності від батьків, прагнуть самостійності у прийнятті рішень, виборі професії, формуванні особистих стосунків. Це супроводжується розвитком відповідальності, рефлексії, самоусвідомлення та самооцінки. Успішна реалізація потреби в автономії сприяє формуванню впевненості в собі, тоді як її блокування може призвести до почуття невпевненості, тривоги та відчуття безпорадності.

Також характерною рисою ранньої дорослості є пошук ідентичності. Людина намагається визначити, ким вона є, які цінності поділяє, чого прагне в житті. Цей пошук може супроводжуватися внутрішнім конфліктом, сумнівами, емоційною нестабільністю, а іноді й періодами депресивних переживань. Часто виникає феномен так званої кризи ідентичності, коли особистість не може чітко окреслити свою роль у суспільстві, свої цілі та життєві орієнтири.

У цей період людина активно встановлює нові соціальні зв'язки, будує романтичні стосунки, створює сім'ю або приймає рішення про її створення. Згідно з теорією психосоціального розвитку Е. Еріксона, основною кризою цього віку є "інтимність проти ізоляції". Успішне подолання цієї кризи веде до здатності встановлювати глибокі емоційні зв'язки, тоді як її негаразди можуть призвести до соціальної ізоляції, самотності та незадоволеності.

Період ранньої дорослості також тісно пов'язаний із професійним самовизначенням. Молоді дорослі обирають або змінюють напрям професійної діяльності, адаптуються до вимог ринку праці, стикаються з конкуренцією та стресом.

Ці фактори можуть викликати високий рівень тривожності, психоемоційне напруження, а іноді й вигорання ще на початку кар'єрного шляху.

У сучасному світі додатковим викликом стає велика кількість інформації, швидкий темп життя, нестабільна соціальна ситуація, що сприяє поширенню психологічних проблем серед молоді. Зокрема, все частіше спостерігаються прояви тривожних розладів, депресій, цифрової залежності, соціальної дезадаптації. Молодь нерідко відчуває розгубленість, втому від життя, страх перед майбутнім. Це свідчить про необхідність психологічної підтримки на цьому життєвому етапі.[4].

Рання дорослість — це період активного психологічного розвитку, який супроводжується формуванням ідентичності, здобуттям автономії, побудовою міжособистісних стосунків, професійним становленням. Водночас це вразливий період, що потребує уваги з боку психологів, педагогів, батьків і суспільства в цілому. Розуміння психологічних особливостей цього віку дозволяє створити умови для гармонійного розвитку особистості, зниження ризиків дезадаптації та підвищення якості життя молоді людини.

Значущим чинником, що впливає на психологічні особливості молодшої особистості, є соціокультурне середовище. У різних культурах очікування від молодшої людини можуть суттєво відрізнятися. Наприклад, у традиційних суспільствах рання дорослість асоціюється з раннім вступом у шлюб, народженням дітей і прийняттям на себе повної відповідальності за сімейне життя. У більш індивідуалістичних суспільствах цей період часто сприймається як час особистісного експериментування, самопізнання, подорожей і професійного пошуку. Відповідно, і психологічні труднощі, з якими стикається особистість, можуть мати різні форми та причини.

Не менш важливим є вплив особистісних рис — таких як рівень саморегуляції, емоційний інтелект, риси темпераменту, мотиваційна сфера. Наприклад, люди з високим рівнем емоційної стабільності легше адаптуються до змін, швидше знаходять рішення у складних ситуаціях, тоді як особи з підвищеним рівнем тривожності чи заниженою самооцінкою можуть бути більш схильними до емоційних розладів і залежної поведінки.

Сучасна психологічна наука звертає увагу на важливість підтримки у період ранньої дорослості. Наявність стабільного соціального оточення, підтримка з боку родини, друзів, наставників, доступ до психологічної допомоги значно знижують ризики емоційної дезадаптації. Психологічне консультування, тренінги з особистісного зростання, розвиток навичок саморегуляції та самоусвідомлення — усе це сприяє успішному проходженню даного вікового етапу.[5].

Період ранньої дорослості є не лише часом великих можливостей, але й періодом підвищеної психологічної вразливості. У цей час особистість формує фундамент для подальшого життя — як у професійному, так і в особистісному вимірі. Успішне подолання психологічних труднощів цього періоду значною мірою визначає якість

життя в зрілому віці. Тому важливо, щоб суспільство, освітні заклади, родина та фахівці в галузі психології створювали умови для підтримки молодих людей, сприяли їхньому розвитку та допомагали знайти внутрішню опору в період ранньої дорослості.

### **1.3. Сутність та ознаки вікової кризи**

У психологічній науці термін «вікова криза» використовується для позначення періодів у житті людини, які супроводжуються інтенсивними внутрішніми змінами, переосмисленням цінностей, зміною поведінки та світогляду. Це своєрідні «поворотні точки» у розвитку особистості, коли відбувається перехід від одного етапу психічного та соціального розвитку до іншого. Хоча вікові кризи є нормальним і закономірним явищем, вони часто супроводжуються психологічним дискомфортом і можуть впливати на здатність особистості до адаптації.[6].

Сутність вікової кризи полягає в тому, що людина стикається з необхідністю змінити своє ставлення до себе, до оточення, до життя загалом. У такі періоди відбувається руйнування старих моделей поведінки, цілей, уявлень про себе, і виникає потреба у формуванні нових. Це кризове переосмислення може бути як болісним, так і конструктивним — залежно від особистісних ресурсів, рівня підтримки з боку близьких та соціального оточення.

Вікові кризи трапляються на різних етапах життя: у дитинстві, підлітковому віці, у період ранньої, середньої та пізньої дорослості. Зокрема, психологи виділяють кризу трьох років, семи років, підліткову кризу, кризу ранньої дорослості, кризу середнього віку та кризу пізньої зрілості.

Кожна з них має свої особливості, але всі вони характеризуються схожими психологічними процесами: внутрішнім конфліктом, зміною способу мислення, емоційною нестабільністю та пошуком нової ідентичності.

Одними з основних ознак вікової кризи є: підвищена тривожність, дратівливість, зниження самооцінки або навпаки — її різке завищення; відчуття беззмістовності, розгубленості; втрата зацікавленості до звичних справ; труднощі у спілкуванні з близькими; поява запитань екзистенційного характеру — «хто я?», «чого я хочу?», «чи правильно я живу?». У періоди кризи людина часто ставить під сумнів свої попередні досягнення, може змінити професію, розірвати стосунки або, навпаки, прагнути до стабільності й захисту.

Вона виконує важливу функцію — сприяє особистісному росту, оновленню життєвих орієнтирів, розвитку нових якостей та навичок. Якщо людина успішно долає кризу, вона виходить з неї більш зрілою, гнучкою, здатною до самостійного прийняття рішень. Якщо ж криза затягується або проходить деструктивно, можуть виникнути психологічні проблеми — депресивні стани, тривожні розлади, емоційне вигорання тощо.[7].

Психологи наголошують на важливості своєчасного розпізнавання вікових криз та наданні відповідної підтримки. Ефективною може бути як самодопомога (рефлексія, ведення щоденника, читання літератури), так і звернення до фахівця — психолога або психотерапевта. Крім того, підтримка з боку родини, друзів, розуміння з боку суспільства можуть суттєво полегшити перебіг кризового періоду.

Вікова криза — це природний і необхідний етап психічного розвитку людини. Вона супроводжується перебудовою особистості, переоцінкою цінностей і потребою в адаптації до нових умов життя. Незважаючи на можливі труднощі, кризи віку відкривають нові можливості для самопізнання, внутрішнього росту та досягнення глибшого сенсу людського існування.

У контексті психологічного розвитку вікові кризи розглядаються не лише як періоди труднощів, а й як каталізатори змін. Саме завдяки кризам особистість переходить на новий рівень усвідомлення себе і свого місця в житті, відбувається оновлення системи цінностей, з'являється мотивація до змін і вдосконалення. Переживання кризи — це, з одного боку, стресовий досвід, а з іншого — можливість для зростання, переосмислення життєвих цілей, перегляду стосунків і поведінки.

Успішне подолання вікової кризи залежить від низки чинників: індивідуальних психологічних ресурсів, рівня емоційної зрілості, соціального та сімейного оточення, наявності чи відсутності життєвих травм або психологічних бар'єрів. Люди, які вміють слухати себе, відкриті до нових ідей, здатні до саморефлексії й саморозвитку, легше адаптуються до змін і виходять із кризових періодів збагаченими новим досвідом. Навпаки, ті, хто пригнічує свої переживання, заперечує потребу в змінах або не має підтримки, можуть зазнати емоційного виснаження або «застрягнути» в кризовому стані.[8].

Суттєву роль у подоланні вікових криз відіграє психологічна допомога. Робота з фахівцем дозволяє краще зрозуміти причини внутрішнього конфлікту, знайти здорові шляхи його вирішення, навчитися слухати себе й приймати зміни. Психологічна підтримка особливо важлива в періоди криз середнього віку або в юнацтві, коли тиск з боку соціуму, страх перед майбутнім або розчарування в минулому можуть викликати серйозні труднощі у функціонуванні особистості.

Вікова криза — це не лише переломний момент, але й можливість. Вона вказує на необхідність внутрішніх змін, допомагає людині краще пізнати себе, переглянути свої життєві установки, вийти за межі звичних сценаріїв. Розуміння сутності та ознак вікової кризи дозволяє не боятися цього явища, а навпаки — використовувати його як ресурс для особистісного зростання. У сучасному світі, що постійно змінюється,

здатність адаптуватися до життєвих криз стає однією з ключових умов психологічного благополуччя та щасливого життя.

#### **1.4. Основні підходи до вивчення кризи ранньої дорослості**

Криза ранньої дорослості є важливим психологічним феноменом, який привертає значну увагу дослідників у галузі вікової та особистісної психології. Цей період, що зазвичай охоплює вік від 18 до 30 років, характеризується глибокими внутрішніми змінами, переосмисленням життєвих цілей, пошуком ідентичності та прагненням до самостійності. У наукових дослідженнях сформувалося кілька основних підходів до вивчення кризи ранньої дорослості, кожен з яких висвітлює різні аспекти цього явища.[9].

Перш за все, варто згадати психоаналітичний підхід, в межах якого криза ранньої дорослості розглядається як результат внутрішніх конфліктів між потребою в автономії та бажанням близьких емоційних зв'язків. Згідно з теорією Е. Еріксона, цей період пов'язаний із психосоціальною кризою «інтимність проти ізоляції», у межах якої людина повинна навчитися будувати глибокі, довірливі стосунки та водночас зберігати власну автономію. Невирішені конфлікти юності, зокрема неусвідомлена ідентичність, можуть спричинити труднощі у встановленні емоційної близькості, що, у свою чергу, загострює кризові прояви.

У когнітивно-поведінковому підході вивчення кризи ранньої дорослості зосереджується на ролі мислення, установок і моделей поведінки, сформованих у попередні етапи життя. Молоді люди в цей період стикаються з численними соціальними очікуваннями — побудова кар'єри, створення сім'ї, фінансова незалежність — і якщо їхні внутрішні

переконання не відповідають цим вимогам, виникає емоційна напруга, тривожність, відчуття незадоволеності. З цього підходу криза трактується як наслідок розриву між очікуваним і реальним, а також як результат неефективних копінг-стратегій у стресових ситуаціях.

Гуманістичний підхід підкреслює, що криза ранньої дорослості є природною частиною особистісного зростання. Згідно з поглядами К. Роджерса та А. Маслоу, цей період пов'язаний із прагненням до самоактуалізації — реалізації власного потенціалу, пошуку сенсу життя, формування власної філософії. Згідно з цим підходом, криза — це не лише виклик, а й можливість для глибокого усвідомлення себе, переосмислення життєвих цінностей і побудови гармонійного «Я». Здатність особистості приймати себе, бути відкритою до досвіду та брати відповідальність за власне життя є вирішальними чинниками у подоланні кризи.[10].

Соціокультурний підхід акцентує увагу на впливі соціального контексту, культури, економічної ситуації та медіапростору на розвиток кризи ранньої дорослості. У сучасному суспільстві молоді люди часто відкладають прийняття традиційних дорослих ролей, що призводить до затягування періоду «емерджентної дорослості» (за Джеффри Арнеттом) — фази між підлітковим і повноцінно дорослим життям. У цьому проміжному стані формуються нові цінності, змінюються уявлення про успіх і щастя, зростає рівень тривоги через відсутність чітких орієнтирів. Тиск соціальних мереж, порівняння себе з іншими, нестабільність на ринку праці підсилюють відчуття кризи навіть у зовні благополучних молодих людей.

Біопсихологічний підхід розглядає кризу ранньої дорослості через призму змін у мозкових структурах, гормональному фоні та розвитку нервової системи. Дослідження свідчать, що повна зрілість префронтальної кори — частини мозку, відповідальної за планування, прийняття рішень і контроль імпульсів — завершується саме у віці близько

25 років. Це пояснює імпульсивність, схильність до ризикованої поведінки, несподівані зміни у виборі життєвого шляху, які часто спостерігаються у молоді.

Криза ранньої дорослості є складним і багатовимірним явищем, яке не можна пояснити лише одним підходом. Її вивчення потребує інтеграції різних теоретичних перспектив, що дозволяє глибше зрозуміти внутрішні та зовнішні чинники, які її спричиняють. Розуміння сутності кризи, її причин і механізмів подолання є важливим не лише для фахівців, але й для самих молодих людей, які проходять цей непростий, але водночас цінний етап свого життя. Успішне подолання кризи ранньої дорослості сприяє формуванню зрілої, відповідальної та цілісної особистості, здатної до самореалізації в умовах сучасного світу.[11].

У сучасній психологічній практиці зростає інтерес до міждисциплінарного підходу у вивченні кризи ранньої дорослості. Поєднання знань із психології, соціології, нейронаук, педагогіки та навіть економіки дає змогу комплексно аналізувати фактори, що впливають на психологічний стан молоді в цьому віковому періоді. Особливої уваги набуває роль освіти, виховання, сімейної системи, а також соціального капіталу — тобто мережі контактів і підтримки, якою володіє молода людина.

Компонентом у розумінні кризи ранньої дорослості є також гендерний аспект. Дослідження показують, що чоловіки й жінки можуть по-різному переживати цей період. Наприклад, жінки частіше стикаються з тиском суспільства щодо створення сім'ї, материнства та «успішної жіночості», тоді як чоловіки — з очікуваннями щодо професійного успіху, статусу й фінансової самостійності. Ці гендерні очікування можуть посилювати кризові переживання, відчуття провини, невпевненості або навіть провалу.

У практичному аспекті вивчення кризи ранньої дорослості має важливе значення для розробки програм психологічної підтримки та профілактики емоційних розладів серед молоді. Психологічне консультування, тренінги з особистісного розвитку, розвиток навичок саморефлексії, тайм-менеджменту та стресостійкості — усе це стає необхідним інструментарієм підтримки особистості в період життєвої невизначеності та пошуку себе.

Створювати середовище, яке сприяє емоційній безпеці молоді — як в освітніх закладах, так і в трудових колективах. Університети, молодіжні організації, соціальні служби повинні відігравати активну роль у підтримці ментального здоров'я студентів і молодих фахівців. Це включає не лише надання консультацій, а й формування культури нормального ставлення до кризи як частини життя.

Криза ранньої дорослості — це складне, але природне явище, що супроводжує перехід особистості до зрілості. Основні підходи до її вивчення — психоаналітичний, когнітивно-поведінковий, гуманістичний, соціокультурний і біопсихологічний — дають змогу глибше зрозуміти причини, механізми і можливості подолання цієї кризи. Інтеграція цих підходів дозволяє не лише краще описати феномен, а й розробити ефективні стратегії психологічної підтримки молоді. Успішне проходження кризи ранньої дорослості відкриває шлях до формування автономної, відповідальної та зрілої особистості, що здатна жити усвідомлено, будувати глибокі стосунки та реалізовувати свій потенціал у динамічному сучасному світі.

## **Розділ 2. Тривожність, депресія та залежність як прояви кризи ранньої дорослості**

### **2.1. Поняття тривожності: види, причини, прояви в ранній дорослості**

Тривожність є складним і багатограним психологічним феноменом, що відіграє важливу роль у формуванні емоційного стану особистості. У загальному розумінні тривожність — це стан емоційного напруження, пов'язаний з відчуттям непевності, очікуванням небезпеки або загрози, навіть за відсутності об'єктивних підстав для цього. Вона може мати як адаптивний, так і дезадаптивний характер. У першому випадку тривожність допомагає мобілізувати ресурси організму й підготуватися до нових або складних ситуацій, тоді як у другому — заважає нормальному функціонуванню, знижує якість життя, блокує розвиток особистості.[12].

У психологічній науці тривожність поділяють на кілька видів. Найпоширенішим є розрізнення між ситуативною (або реактивною) та особистісною тривожністю. Ситуативна тривожність виникає в конкретних ситуаціях і є тимчасовим станом, наприклад, перед іспитом або важливою подією. Особистісна ж тривожність — це стійка індивідуальна характеристика, схильність до частого переживання тривоги, навіть у звичайних умовах. Також у сучасній психології виділяють екзистенційну тривожність, пов'язану з глибокими питаннями сенсу життя, свободи вибору, відповідальності та смерті; соціальну тривожність, яка проявляється у страху бути оціненим або відкинутим іншими людьми; та генералізовану тривожність, що характеризується хронічною напругою і постійним очікуванням негативних подій.

Причини виникнення тривожності можуть бути як внутрішніми, так і зовнішніми. Серед внутрішніх чинників — особливості темпераменту (наприклад, висока чутливість, емоційна лабільність), негативний досвід у дитинстві, низька самооцінка, труднощі з прийняттям рішень. Зовнішніми чинниками можуть бути стресові події, надмірний тиск з боку батьків або суспільства, невизначеність майбутнього, проблеми у соціальних стосунках чи професійній сфері. Важливо зазначити, що тривожність часто формується як результат поєднання кількох факторів, серед яких особливу роль відіграє досвід раннього виховання, стиль спілкування в родині та соціальне середовище.

Особливо актуальною тема тривожності стає в період ранньої дорослості, який охоплює вік приблизно від 18 до 30 років. Це час, коли молода людина активно формує свою особистість, приймає важливі життєві рішення, визначає професійний шлях, будує нові соціальні стосунки, відокремлюється від батьківської родини та прагне до самостійності. Часто цей період супроводжується високим рівнем невизначеності, страхом не виправдати очікувань, труднощами у виборі життєвих орієнтирів. Молоді люди переживають тривогу через майбутнє, відсутність стабільності, брак досвіду та порівняння себе з іншими. Усе це створює сприятливий ґрунт для виникнення як ситуативної, так і хронічної тривожності.[13].

Прояви тривожності в ранній дорослості можуть бути різноманітними. З боку психіки — це постійне відчуття напруги, нездатність розслабитися, часті негативні думки, утруднення в прийнятті рішень, невпевненість у собі. На емоційному рівні вона проявляється через страхи, дратівливість, емоційну нестабільність. Фізіологічні симптоми тривожності включають підвищене серцебиття, пітливість, тремор, головний біль, розлади сну та апетиту. При тривалому впливі тривожність

може призводити до психосоматичних захворювань, депресивних станів, вигорання та соціальної ізоляції.

Тривожність у ранній дорослості є поширеним і водночас серйозним викликом, який потребує глибокого розуміння та вчасної психологічної підтримки. Надзвичайно важливо навчити молодь розпізнавати власні емоційні стани, розвивати навички саморегуляції та критичного мислення, формувати реалістичні очікування від себе та навколишнього світу. Психологічне консультування, підтримка з боку родини, освітнього середовища, самопізнання й розвиток емоційного інтелекту можуть стати ефективними засобами профілактики та подолання тривожних станів. Зрозуміння природи тривожності та її впливу на особистість у ранньому дорослому віці відкриває можливості для збереження психологічного благополуччя, розвитку впевненості та побудови здорового життєвого шляху.

У процесі роботи з тривожністю в ранній дорослості важливим є індивідуальний підхід, оскільки кожна особистість має свій унікальний досвід, темперамент, механізми подолання стресу та рівень психологічної стійкості. Успішне подолання тривожних станів можливе завдяки розвитку усвідомленості, вмінню розпізнавати та називати свої емоції, формуванню гнучкого мислення, а також навчанню ефективним копінг-стратегіям — здоровим способам реагування на стрес.

Одним із найважливіших ресурсів у подоланні тривожності є соціальна підтримка. Довіра до близьких людей, можливість відкрито ділитися своїми переживаннями, отримувати зворотний зв'язок і співпереживання значно знижують рівень тривоги. Особливо це актуально для молодих людей, які щойно залишили батьківську родину й створюють власну систему стосунків. Водночас, у разі відсутності підтримки або пережитої емоційної травми, тривожність може набувати хронічного характеру.[14].

На сучасному етапі розвитку психологічної науки та практики існують різноманітні підходи до подолання тривожності. Ефективними методами є когнітивно-поведінкова терапія, яка допомагає змінити деструктивні установки та мисленнєві схеми, гештальт-терапія, що сприяє усвідомленню «тут і тепер», арт-терапія, релаксаційні техніки, дихальні практики, а також психоедукація, яка навчає розуміти природу тривожності та її вплив на поведінку. Також дедалі більшої популярності набуває майндфулнес-практика — тренування усвідомленої уваги, що дає змогу зменшити внутрішнє напруження та зосередитися на теперішньому моменті.

Важливу роль у профілактиці тривожності відіграє здоровий спосіб життя: регулярна фізична активність, збалансоване харчування, дотримання режиму сну, відмова від шкідливих звичок. Фізичний стан тісно пов'язаний із емоційним благополуччям, а тіло може стати джерелом як сигналів тривоги, так і ресурсом для її зниження.

Тривожність у ранній дорослості — це складне, але цілком нормальне явище, яке супроводжує перехід до самостійного життя та відповідальності. Вона є показником того, що особистість перебуває у стані пошуку, росту, взаємодії з новими життєвими викликами. Усвідомлення власних емоцій, знання про природу тривожності, наявність підтримки та ресурси для саморегуляції дозволяють перетворити тривогу зі стану небезпеки на стимул до особистісного розвитку. Саме тому важливо не уникати тривожності, а навчитися з нею жити, слухати її сигнали та використовувати як джерело внутрішньої трансформації.

Можна стверджувати, що тривожність є багатограним емоційним феноменом, який має як біологічну, так і психологічну природу. У період ранньої дорослості тривожність набуває особливої актуальності, оскільки саме в цьому віці людина стикається з необхідністю самостійного прийняття рішень, побудови життєвих орієнтацій, формування

професійної та особистісної ідентичності. Це є етапом інтенсивного розвитку, але водночас — часом підвищеної вразливості до стресових факторів.

Види тривожності — ситуативна, особистісна, соціальна, екзистенційна, генералізована — демонструють її різні форми прояву, які можуть суттєво впливати на здатність особистості до адаптації. Причини тривожності криються як у зовнішніх обставинах (соціальний тиск, невизначеність, кризові події), так і у внутрішніх особливостях (тип нервової системи, попередній досвід, самооцінка тощо). Нерідко тривожність виникає внаслідок невідповідності між очікуваннями та реальністю, між соціальними нормами та особистими прагненнями.[15].

Прояви тривожності в ранній дорослості охоплюють емоційну, когнітивну, поведінкову та фізіологічну сфери. Молодь може переживати складнощі у спілкуванні, уникати відповідальності, втрачати мотивацію, страждати від безсоння, панічних атак або депресивних симптомів. Усе це свідчить про потребу в системному підході до профілактики та подолання тривожності.

Сучасна психологія пропонує широкий спектр методів допомоги та самопомоги. Найбільш ефективними виявляються когнітивно-поведінкові стратегії, майндфулнес, психотерапія, розвиток емоційної грамотності, підтримка з боку родини та суспільства. Надзвичайно важливо також забезпечити доступ молоді до інформації про емоційне здоров'я, створити безпечне середовище для відкритого обговорення психологічних труднощів.

У цілому, тривожність у ранній дорослості не є патологією, а скоріше — сигналом про потребу в змінах, адаптації та розвитку. За умови своєчасного реагування вона може стати поштовхом до особистісного зростання, формування нових ресурсів, кращого розуміння себе та світу. Вивчення цього феномена є надзвичайно важливим як для самих молодих

людей, так і для фахівців, які працюють у сфері освіти, психології та соціальної підтримки.

## **2.2. Депресивні стани як симптом кризи: діагностика та динаміка**

Рання дорослість — це період активного становлення особистості, формування життєвих цілей, прийняття соціальних ролей і відповідальності. Проте саме в цей час молоді люди нерідко стикаються зі значними психологічними труднощами, внутрішніми суперечностями та емоційною нестабільністю. Одним із найпоширеніших проявів кризи ранньої дорослості є депресивні стани, які можуть мати як тимчасовий, так і хронічний характер. Вони не завжди означають клінічну депресію, однак виступають важливим симптомом глибшого психологічного дисбалансу, що супроводжує перехід до дорослого життя.[16].

Депресивні прояви у молодих людей часто обумовлені втратою життєвих орієнтирів, конфліктом між очікуваннями та реальністю, відчуттям самотності, невпевненістю в собі та своїх силах. Вони можуть виникати на тлі завершення навчання, невдач у пошуках роботи, розчарування в міжособистісних стосунках або через відсутність підтримки з боку сім'ї. Усе це формує відчуття емоційної спустошеності, втрати сенсу, зниження мотивації та загального інтересу до життя — типові симптоми депресивного стану.

У психологічній практиці діагностика депресії в ранній дорослості є складним завданням, оскільки симптоми можуть бути масковані під звичайну втому, апатію або навіть рутинний стрес. Молоді люди часто не усвідомлюють глибину своїх переживань, схильні знецінювати внутрішні

стани або вважати їх тимчасовими труднощами. Водночас хронічні депресивні настрої можуть призводити до серйозних наслідків — від соціальної ізоляції до зловживання психоактивними речовинами чи навіть суїцидальних намірів. Саме тому важливо вчасно виявляти перші ознаки емоційного виснаження та звертати увагу на такі симптоми, як порушення сну, погіршення апетиту, зниження концентрації, втрата інтересу до улюблених занять, підвищена дратівливість або емоційна байдужість.

Динаміка депресивних станів у ранній дорослості тісно пов'язана з особистісними змінами, що відбуваються у цей період. З одного боку, молода людина прагне до самостійності, свободи вибору, реалізації себе в професійній сфері та побудови глибоких стосунків. З іншого — вона стикається з невизначеністю, високим рівнем відповідальності, страхом помилитися, соціальним тиском і внутрішніми сумнівами. Це створює психологічне напруження, яке часто призводить до емоційного вигорання, втрати впевненості та відчуття безпорадності.

Успішне подолання депресивного стану в ранній дорослості залежить від кількох факторів. Насамперед — це рівень емоційної підтримки з боку близьких, наявність ресурсів для самовідновлення, здатність до саморефлексії та звернення по психологічну допомогу. Важливу роль відіграє і соціальне середовище: доступ до якісної освіти, стабільної зайнятості, професійного супроводу, а також культура відкритого обговорення ментального здоров'я. Психотерапія, зокрема когнітивно-поведінковий підхід, є одним із найбільш ефективних засобів корекції депресивних станів, оскільки дозволяє працювати з негативними переконаннями, покращувати самооцінку та формувати нові, адаптивні стратегії реагування на труднощі.[16].

Депресивні стани в ранній дорослості — це не лише індивідуальна проблема, а й соціальне явище, яке відображає глибші процеси становлення особистості в контексті сучасного світу.

Їх своєчасна діагностика, розуміння психологічних механізмів виникнення та динаміки розвитку дозволяють не лише надати молоді необхідну допомогу, а й створити умови для здорової адаптації, подолання кризи та подальшого самореалізації. Тому увага до емоційного стану молодої людини, розвиток її психологічної грамотності та доступ до фахової підтримки є ключовими чинниками збереження психічного здоров'я в період ранньої дорослості.

Депресивні стани в ранній дорослості нерідко мають латентний характер. Це означає, що зовні молода людина може виглядати активною, успішною, соціально включеною, але всередині переживати глибокі емоційні труднощі. Такий механізм називається «маскованою депресією», і він особливо характерний для перфекціоністів, людей із високими внутрішніми стандартами, а також для тих, хто не звик ділитися особистими проблемами. Зовнішнє благополуччя в такому випадку не є індикатором психологічного здоров'я, а отже, діагностика потребує уважного ставлення до поведінкових змін, емоційного фону, рівня енергії та загального психосоматичного стану особистості.

У цьому контексті надзвичайно важливою є психоедукація — поширення знань про ментальне здоров'я, емоційні розлади, методи самопомоги та підтримки. Молоді люди повинні мати доступ до інформації про симптоми депресії, розуміти, що звернення до психолога — це не ознака слабкості, а навпаки — крок до відповідальності за своє життя. Університети, освітні установи, молодіжні простори мають відігравати активну роль у створенні безпечного середовища, де молодь може відкрито говорити про свої переживання, отримувати підтримку, брати участь у тренінгах, консультаціях, груповій терапії.[18].

Крім індивідуальних психотерапевтичних підходів, дедалі більшого значення набувають групові форми роботи, зокрема підтримувальні групи, арт-терапія, психодрама, майндфулнес-практики.

Ці методи сприяють не лише емоційному розвантаженню, а й формуванню почуття причетності, переживанню спільного досвіду, що особливо важливо в період, коли молода людина часто відчувається ізольованою або незрозуміною. Відчуття, що «я не один» у своїх труднощах — це потужний ресурс для подолання депресивного стану.

Вона передбачає не тільки раннє виявлення симптомів, а й цілеспрямовану роботу над розвитком психологічної стійкості, емоційного інтелекту, навичок саморегуляції, адаптивного подолання стресу. Молодим людям необхідно навчитися приймати невизначеність, зниження контролю, втрати — як природну частину дорослого життя. Це допомагає уникнути катастрофізації, знижує рівень тривожності та ризик переходу емоційних коливань у клінічну депресію.

У сучасному світі, де молодь часто стикається з високими соціальними очікуваннями, нестабільністю, інформаційним перевантаженням та постійними порівняннями себе з іншими, особливо в соціальних мережах, проблема депресивних станів набуває глобального масштабу. Вона вимагає не лише індивідуального, а й суспільного реагування — формування нової культури психічного здоров'я, де турбота про свій емоційний стан є нормою, а не винятком.

Депресивні стани в ранній дорослості — це не лише симптом особистісної кризи, а й дзеркало соціальних, культурних і психологічних процесів, що відбуваються в житті молодої людини. Їхня своєчасна діагностика, розуміння динаміки та надання якісної психологічної допомоги дозволяють не лише зменшити страждання окремої особистості, а й сприяти формуванню зрілого, відповідального, емоційно свідомого покоління. Саме тому вивчення та підтримка ментального здоров'я молоді повинні стати пріоритетом як на рівні особистих стратегій, так і в державній політиці, освіті та охороні здоров'я.[19].

Варто звернути окрему увагу на гендерні особливості прояву депресивних станів у ранній дорослості. Соціокультурні очікування щодо ролей чоловіків і жінок можуть по-різному впливати на емоційний стан молодих людей. Наприклад, жінки зазвичай більш відкриті до емоційного самовираження та звернення по допомогу, що дозволяє раніше виявити симптоми депресії. Натомість чоловіки частіше приховують свої переживання, що зумовлено соціальними стереотипами про "сильну стать", і це може призводити до затяжних форм депресії, агресивної поведінки або зловживання алкоголем. Відтак, гендерночутливий підхід у діагностиці та підтримці молоді є необхідною умовою ефективної психологічної допомоги.

Сучасна молодь живе в умовах постійної присутності у віртуальному просторі, де соціальні мережі, месенджери, інформаційні потоки формують нову реальність сприйняття себе й інших. Часте порівняння з ідеалізованими образами, які транслуються в Інтернеті, може спричиняти почуття меншовартості, незадоволення власним життям, а це, у свою чергу, — посилювати депресивні переживання. Цифрова залежність, емоційне вигорання від надмірного онлайн-споживання, порушення сну через нічну активність — усе це стає важливими факторами ризику для ментального здоров'я молодої людини.

У цьому контексті важливо впроваджувати практики цифрової гігієни — вміння регулювати час в онлайні, формувати критичне мислення щодо контенту, розвивати здатність до цифрової саморефлексії. Освіта в цьому напрямі має стати частиною системи психопрофілактики в закладах освіти, оскільки вона безпосередньо впливає на психоемоційне благополуччя студентства та молоді загалом.

Також доцільно згадати й про роль кризових центрів, гарячих ліній психологічної підтримки, онлайн-консультацій — інструментів, які забезпечують доступну допомогу в критичний момент.

Особливо цінною є можливість звернутися по анонімну підтримку, що часто знижує бар'єр для першого контакту з фахівцем.[20].

Подолання депресивних станів у ранній дорослості передбачає не лише терапевтичне втручання, а й створення життєвого середовища, яке підтримує психологічну безпеку, розвиток і самореалізацію. Це середовище формується завдяки взаємодії різних сфер — родини, освіти, медицини, культури та державної політики. Наявність таких просторів, де молодь відчуває себе прийнятою, почутою і зрозумілою, є основою для формування зрілої особистості, здатної долати внутрішні кризи конструктивно й без деструктивних наслідків.

Депресивні стани в ранній дорослості — це не лише психологічна реакція на зовнішні труднощі, а глибокий сигнал про потребу в переосмисленні себе, свого життя, цінностей і перспектив. Вони можуть бути болісним, але важливим етапом зростання, за умови, що особистість отримує достатню підтримку, знання та внутрішні ресурси для подолання цієї кризи. Відтак, головне завдання суспільства — не ігнорувати ці стани, а створити умови, в яких молодь може прожити їх без стигматизації, з надією на відновлення та зростання.

### **2.3. Залежні поведінкові патерни (цифрова, психоактивна, емоційна залежність)**

У період ранньої дорослості, який зазвичай охоплює вік від 18 до 30 років, особистість стикається з численними викликами, пов'язаними з пошуком себе, професійною самореалізацією, встановленням близьких стосунків та прийняттям відповідальності за власне життя. Цей етап часто супроводжується внутрішніми кризами, сумнівами, тривогою, а іноді й почуттям самотності або розгубленості. На тлі цих труднощів можуть формуватися залежні поведінкові патерни, зокрема цифрова, психоактивна та емоційна залежність, які виступають своєрідним способом уникнення реальності або спробою впоратись зі стресом.[21].

Цифрова залежність є однією з найпоширеніших форм поведінкової залежності в сучасному світі, особливо серед молоді. Молоді дорослі часто проводять значну частину часу в соціальних мережах, відеоіграх, переглядаючи відео або безцільно гортаючи стрічку новин. Усе це створює ілюзію зайнятості, емоційного зв'язку та задоволення, але насправді призводить до соціальної ізоляції, зниження продуктивності, погіршення психічного здоров'я та втрати часу. У період ранньої дорослості, коли формується професійна ідентичність та міжособистісні зв'язки, така залежність може серйозно гальмувати особистісний розвиток.

Психоактивна залежність, що передбачає вживання алкоголю, наркотиків, тютюну або інших речовин, які впливають на психіку, також часто виникає саме в період ранньої дорослості. Молоді люди можуть звертатися до психоактивних речовин з метою зняття напруги, подолання тривожності, втечі від проблем або через тиск однолітків. Особливо небезпечним є те, що психоактивна залежність може розвиватися

поступово, непомітно, і з часом перетворюється на хронічне захворювання з серйозними наслідками для здоров'я, соціального статусу і майбутнього людини. У кризові моменти, коли відбувається переоцінка цінностей або невдачі в особистому житті, молодь нерідко шукає "легкий" спосіб забути — і саме тут формується залежна поведінка.[22].

Емоційна залежність виникає у стосунках, коли одна особа надмірно прив'язується до іншої, втрачає здатність приймати рішення самостійно і почувається неповноцінною без постійної підтримки партнера. У ранній дорослості, коли індивід тільки вчиться будувати близькі стосунки, часто трапляються ситуації емоційної співзалежності, ревнощів, страху втрати, що може призвести до токсичних стосунків. Емоційна залежність заважає особистісному зростанню, обмежує свободу вибору та формує нестійку самооцінку. Людина, що не навчилася бути самодостатньою, ризикує втратити себе у стосунках, жертвуючи власними потребами заради збереження зв'язку.

Кризи ранньої дорослості, пов'язані з пошуком сенсу життя, вибором професії, фінансовою нестабільністю або невизначеністю майбутнього, створюють сприятливий ґрунт для формування залежних патернів поведінки. Усі три види залежностей — цифрова, психоактивна та емоційна — є своєрідною компенсацією внутрішніх труднощів і страхів. Вони дозволяють тимчасово уникнути болісних переживань або відповідальності, але при цьому поглиблюють психологічну нестабільність, посилюють тривогу і ускладнюють процес дорослішання.

Подолання залежної поведінки вимагає усвідомлення проблеми, готовності до змін та підтримки з боку сім'ї, друзів або фахівців. Профілактика залежностей у ранній дорослості базується на розвитку емоційної грамотності, формуванні здорової самооцінки, навичок саморегуляції та відповідального ставлення до життя. Створення сприятливого соціального середовища, доступ до психологічної допомоги

та підтримка молоді в перехідні періоди є важливими умовами збереження їхнього психічного здоров'я та гармонійного розвитку.

На ролі освітніх закладів і суспільних інституцій у запобіганні розвитку залежних поведінкових патернів у молоді. Університети, коледжі та професійні школи можуть відігравати ключову роль у формуванні здорового способу життя, розвитку критичного мислення, самосвідомості та навичок адаптації до змін. Проведення тренінгів зі стрес-менеджменту, психологічних консультацій, лекцій про ризики залежностей та розвиток емоційного інтелекту допомагає молодим людям краще розуміти себе та ефективно долати труднощі.

Один із важливих аспектів подолання залежної поведінки — це підтримка з боку близьких. Відносини з батьками, друзями, партнерами значною мірою впливають на психоемоційний стан молодої людини. Вчасне виявлення ознак залежності, прояв емпатії та готовність до діалогу можуть допомогти уникнути загострення проблеми. При цьому важливо уникати осуду й тиску, адже це лише посилює ізоляцію та відчуття провини у людини, що опинилася в кризовій ситуації.

Ефективний шлях подолання залежних патернів — це включення до активного соціального життя. Волонтерство, участь у культурних, спортивних, творчих заходах, робота над спільними проєктами сприяє формуванню почуття значущості, соціального зв'язку та особистої відповідальності. Для молодої людини важливо відчувати, що вона є частиною суспільства, що її зусилля мають цінність і впливають на навколишній світ.[23].

Не менш важливою є здатність самотійно розпізнавати ризиковані тенденції у власній поведінці. Усвідомлення своїх емоцій, потреб та внутрішніх конфліктів допомагає вчасно звертатися по допомогу. Психотерапія, зокрема когнітивно-поведінкова, може стати ефективним інструментом у роботі з залежностями, оскільки допомагає змінювати

негативні установки, формувати здорові механізми подолання стресу та покращувати якість життя.

Формування залежних поведінкових патернів у період ранньої дорослості є складним і багатофакторним процесом, який потребує комплексного підходу. Визначальну роль у цьому відіграють як індивідуально-психологічні особливості особистості, так і соціальне середовище, рівень підтримки, наявність життєвих орієнтирів. Важливо не лише боротися з наслідками залежностей, але й створювати умови, які сприятимуть здоровому розвитку особистості — розвитку автономності, відповідальності, емоційної стійкості та здатності до самореалізації. Тільки за таких умов молоді люди зможуть подолати кризи ранньої дорослості без шкоди для психічного і фізичного здоров'я, уникнути залежних патернів і побудувати повноцінне, гармонійне життя.

У продовження важливо розглянути ще один аспект — соціокультурні зміни, які впливають на формування залежної поведінки в ранній дорослості. У сучасному суспільстві значного значення набуває культура досягнень, яка постійно диктує молодій людині необхідність бути успішною, красивою, продуктивною, активною в соціальних мережах. Такий тиск може викликати хронічну втому, тривожність, страх невідповідності очікуванням. У результаті — молодь шукає "швидкі" способи зниження внутрішньої напруги, що нерідко призводить до розвитку залежностей.

Споживацька культура сприяє формуванню у молодих людей ілюзії, що щастя можна досягти через зовнішні атрибути — гаджети, статус, лайки в соціальних мережах чи навіть легкодоступні задоволення, такі як алкоголь або інші речовини. У такому контексті цифрова і психоактивна залежність стають не лише особистою проблемою, а й соціальним явищем, яке потребує системного вирішення на рівні державної політики, освіти й охорони здоров'я.

З іншого боку, рання дорослість — це також період великих можливостей. Це час, коли людина вчиться приймати самостійні рішення, формує власні цінності, знаходить себе в професії й особистому житті. Якщо молодій людині вдається подолати внутрішні кризи, не потрапити в пастку залежностей, вона здатна досягати високого рівня самореалізації та психологічного добробуту. Для цього важливо навчитися конструктивно долати труднощі, формувати гнучке мислення, адаптуватися до змін і приймати себе з усіма сильними та слабкими сторонами.

Залежні поведінкові патерни не виникають раптово — це результат накопичення внутрішніх конфліктів, невирішених емоційних проблем, відсутності підтримки або незадоволених потреб. Вчасне розпізнавання цих ознак — перший крок до збереження психічного здоров'я. Самоусвідомлення, відкритість до змін і звернення по допомогу не є проявами слабкості — це ознака зрілості та відповідального ставлення до себе.

У підсумку, залежні поведінкові патерни — цифрова, психоактивна та емоційна залежність — є серйозним викликом для молоді в період ранньої дорослості. Вони не лише ускладнюють процес особистісного становлення, а й можуть мати довготривалі негативні наслідки. Проте завдяки поєднанню особистісного зростання, соціальної підтримки, якісної освіти та доступної психологічної допомоги можливо не лише уникнути цих залежностей, а й перетворити кризові ситуації на поштовх до розвитку. Рання дорослість — це період формування майбутнього, і важливо, щоб цей шлях проходив у гармонії з собою, без залежностей, з упевненістю в завтрашньому дні.

## 2.4. Зв'язок між тривожністю, депресією та залежністю у молодих дорослих

У період ранньої дорослості, який охоплює вік приблизно від 18 до 30 років, молоді люди стикаються з численними життєвими викликами — необхідністю приймати самостійні рішення, будувати кар'єру, налагоджувати стосунки, досягати очікувань суспільства та близьких. У цей перехідний період зростає ризик розвитку психоемоційних розладів, зокрема тривожності та депресії, що, у свою чергу, можуть сприяти формуванню різних форм залежної поведінки. Ці явища мають тісний взаємозв'язок і часто посилюють одне одного, створюючи замкнене коло, з якого важко вибратись без сторонньої допомоги.[24].

Тривожність у молодих дорослих часто проявляється як постійне відчуття напруги, очікування небезпеки, страх перед майбутнім, невпевненість у собі та своїх силах. Вона може бути зумовлена як зовнішніми факторами — навчанням, роботою, фінансовими проблемами, так і внутрішніми конфліктами, пов'язаними з ідентичністю та самореалізацією. Якщо тривожність не знаходить конструктивного виходу, вона може перейти в хронічну форму, погіршити якість життя та призвести до розвитку депресивних станів. Депресія, у свою чергу, супроводжується втратою інтересу до життя, зниженням енергії, апатією, знеціненням себе, а іноді — суїцидальними думками.

На тлі тривожності та депресії молоді люди часто шукають способи полегшити свій психологічний стан, і одним із таких шляхів стає формування залежної поведінки. Психоактивні речовини (алкоголь, наркотики, тютюн), цифрові технології (соціальні мережі, відеоігри), емоційна прив'язаність до інших людей або навіть харчова поведінка

можуть використовуватись як "засіб втечі" від неприємних емоцій або реальності. Проте така стратегія не вирішує проблему, а лише її маскує, поглиблюючи внутрішню нестабільність. Наприклад, людина з тривожністю, яка постійно сидить у соціальних мережах, може отримувати тимчасове полегшення, але водночас піддається порівнянню з іншими, що лише посилює її невпевненість і занепокоєння.

Варто зазначити, що тривожні та депресивні розлади часто є фоном для розвитку залежностей. Дослідження показують, що багато молодих людей, які звертаються за допомогою з приводу залежностей, мають супутні психічні розлади. Водночас і сама залежність може спричинити або поглибити тривожність і депресію. Наприклад, після припинення вживання психоактивної речовини людина може відчувати сильну тривогу або депресивний стан, що спонукає її знову повернутись до шкідливої поведінки. Так формується "порочне коло", в якому кожне з явищ підсилює інше.[25].

Особливої уваги заслуговує емоційна залежність, яка нерідко є наслідком нестабільного емоційного стану молодої людини. Людина, яка не відчуває внутрішньої стабільності, часто шукає підтримки у стосунках, стаючи надмірно залежною від партнера. При цьому будь-які конфлікти або розриви сприймаються як катастрофа, що може спричинити депресивні епізоди або навіть спроби самогубства. Емоційна залежність також може супроводжуватись тривожними розладами, особливо у вигляді страху втрати партнера, ревнощів, постійної потреби в схваленні.

Для запобігання розвитку тривожності, депресії та залежностей необхідно створювати умови для психоемоційної підтримки молоді. Це включає доступ до якісної психологічної допомоги, просвітницькі програми про психічне здоров'я, розвиток навичок саморегуляції, емоційного інтелекту та стресостійкості. Важливу роль відіграють також освітні установи, які мають формувати у молоді розуміння важливості

турботи про психічне здоров'я та вміння звертатися по допомогу в разі потреби.

У підсумку, зв'язок між тривожністю, депресією та залежністю у молодих дорослих є складним і багатогранним. Ці стани не лише співіснують, а й взаємно підсилюються, створюючи серйозні перешкоди на шляху до особистісного розвитку та щасливого життя. Вчасне виявлення симптомів, доступ до психотерапії, підтримка з боку родини та суспільства — усе це є ключовими факторами, які можуть допомогти молодій людині подолати труднощі, відновити внутрішню рівновагу та побудувати здорове майбутнє.

Часто молоді дорослі приховують свої емоційні труднощі через страх осуду, стигматизації або нерозуміння з боку оточення. У культурі, де домінує ідея постійного успіху, бути "не в ресурсі" або потребувати допомоги сприймається як слабкість, що змушує багатьох замовчувати свої проблеми. У результаті внутрішні переживання накопичуються, призводячи до загострення психічних розладів і формування ще глибшої залежності як способу самозахисту.[26].

Соціальні мережі, які є невід'ємною частиною життя сучасної молоді, також відіграють суперечливу роль. З одного боку, вони можуть бути простором для самовираження, пошуку підтримки та комунікації. З іншого боку, ідеалізовані образи "успішного життя", які постійно демонструються в інтернеті, викликають у багатьох користувачів почуття неповноцінності, заздрості, самокритики, що лише поглиблює депресивні та тривожні стани. У такому контексті цифрова залежність стає не лише причиною психоемоційного виснаження, а й засобом уникання реальних проблем.

У багатьох країнах молоді люди не мають можливості отримати професійну підтримку через фінансові труднощі, відсутність фахівців або недостатню поінформованість. Навіть ті, хто усвідомлює свою проблему,

часто відкладають звернення по допомогу або намагаються впоратись самотійно, що не завжди є ефективним. Тому актуальним є впровадження державних та громадських програм підтримки ментального здоров'я молоді, які будуть доступними, неосудливими та ефективними.

Слід також зазначити, що один із найперспективніших напрямів у подоланні тривожності, депресії та залежностей — це розвиток навичок психологічної гнучкості. Це означає здатність людини адаптуватися до змін, приймати свої емоції без осуду, змінювати деструктивні думки на конструктивні та формувати довгострокові життєві цілі. Такий підхід застосовується, наприклад, у прийнятній і когнітивно-поведінковій психотерапії, яка показує високу ефективність у роботі з молодими дорослими.

Важливою є роль самопомоги — здоровий спосіб життя, фізична активність, збалансоване харчування, режим сну, творчість, медитації, ведення щоденника емоцій. Усе це допомагає зменшити рівень тривожності, покращити настрій і знизити ймовірність формування залежної поведінки. Важливо, щоб молоді люди усвідомлювали: звернення до фахівця — це не ознака слабкості, а навпаки — прояв сили та турботи про себе.

У підсумку, тривожність, депресія та залежність у молодих дорослих тісно переплетені між собою і потребують комплексного підходу до діагностики, профілактики та лікування. Суспільство має змінити своє ставлення до психічного здоров'я, забезпечити рівний доступ до допомоги та створити умови, в яких кожна молода людина зможе знайти підтримку, зрозуміти себе і відчувати внутрішню стійкість. Тільки так можна перервати ланцюг емоційного виснаження та залежності, допомагаючи молодому поколінню будувати здорове, щасливе та повноцінне життя.[27].

Останній, але не менш важливий аспект у темі взаємозв'язку тривожності, депресії та залежності у молодих дорослих — це роль сім'ї

та найближчого соціального оточення. Саме в родині часто формується базова модель ставлення до себе, до світу та до труднощів. Якщо в дитинстві молода людина не отримала достатньо підтримки, визнання, емоційної безпеки, вона може вирости з нестабільною самооцінкою, постійним відчуттям тривоги або прагненням заповнити внутрішню порожнечу через зовнішні джерела задоволення — що й стає основою для розвитку залежностей. Відсутність навичок здорової комунікації, емоційного висловлення своїх потреб, переживань чи страхів також сприяє накопиченню психологічного напруження, що згодом може проявитися депресивними або тривожними розладами.

Навпаки, підтримка з боку родини, друзів, наставників і навіть колег має велике значення для запобігання залежностям. Відкрите спілкування, довіра, прийняття та готовність допомогти у кризових ситуаціях створюють так звану "психологічну подушку безпеки", яка дає змогу молодій людині не залишатися сам на сам зі своїми проблемами. Це ще раз підкреслює необхідність суспільної просвіти щодо психічного здоров'я, вміння слухати, підтримувати без осуду та розуміти, що будь-яка залежність чи психоемоційний розлад — це не сором, а сигнал про потребу в допомозі.

Значущим є також впровадження програм ментального здоров'я у навчальних закладах. Школи, університети та коледжі мають бути не лише простором для академічного розвитку, а й середовищем, де молоді люди можуть отримати емоційну підтримку, навчитися справлятися зі стресом, розпізнавати ознаки психологічної втоми та вчасно звертатися по допомогу. Превентивна робота, групи підтримки, тренінги з емоційного інтелекту, психологічні консультації — усе це інструменти, що реально можуть знижувати рівень тривожності, запобігати депресії та зменшувати ризик формування залежної поведінки.

Ізоляція, невизначеність, втрати, відсутність звичного соціального життя — всі ці фактори посилили прояви тривожності та депресії, а отже, і кількість випадків залежностей. У постпандемічному світі особливо актуальним є питання відновлення психологічного благополуччя молоді, надання їм простору для адаптації, рефлексії та відновлення емоційної рівноваги.[28].

Узагальнюючи все вищезазначене, можна зробити висновок, що тривожність, депресія та залежність у молодих дорослих — це взаємопов'язані явища, які впливають одне на одне та створюють складну психологічну динаміку. Вони не повинні розглядатися окремо, адже тільки цілісний підхід — із врахуванням індивідуальних, соціальних та культурних чинників — дає змогу ефективно запобігати цим проблемам і долати їх. Головне — не замовчувати, не ігнорувати, не стигматизувати, а відкрито говорити про ментальне здоров'я, формувати культуру турботи про себе та інших. Молоді люди потребують не лише знань і навичок, а й підтримки, розуміння, прийняття — саме це створює фундамент для їхнього гармонійного розвитку, незалежного та усвідомленого життя.

### Розділ 3. Емпіричне дослідження проявів кризи ранньої дорослості

#### 3.1. Методика та організація дослідження

Дослідження було проведено з метою вивчення емоційного стану молодих дорослих віком від 20 до 30 років у контексті можливої кризи ранньої дорослості. Загальна вибірка склала 40 осіб. Для оцінки рівня тривожності та депресії застосовувалась Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS), яка дозволяє виявити наявність емоційних розладів у неклінічних умовах. Інструмент включає два підшкали: тривожність (HADS-A) та депресія (HADS-D), кожна з яких оцінюється за шкалою від 0 до 21 балу.[29].

Результати показали, що середній бал за шкалою депресії становить 6,55, що свідчить про відсутність клінічно значущої депресії у опитаних. У той же час, середній бал за шкалою тривожності становить 8,57, що відповідає субклінічному рівню тривожності. Це може свідчити про наявність внутрішньої напруги, очікування загрози або труднощів у пристосуванні до життєвих обставин, характерних для ранньої дорослості.

Окремо було проаналізовано схильність до адиктивної поведінки серед 31 особи (17 чоловіків та 14 жінок) із використанням методики оцінювання за сирими та стандартизованими т-балами. У групі чоловіків середній сирий бал становив 11, що відповідає 50 т-балам, а в групі жінок — 10 сирих балів, що відповідає 48 т-балам. Ці значення свідчать про помірну схильність до адиктивної поведінки, з незначним переважанням серед чоловіків.[30].

Таблиця 3.1.

**Рівень депресії за шкалою HADS серед опитаних (n = 40)**

| Категорія депресії  | Кількість осіб | Відсоток (%) |
|---------------------|----------------|--------------|
| В нормі (0–7 балів) | 24             | 60%          |
| Субклінічна         | 14             | 35%          |
| Клінічна депресія   | 2              | 5%           |
| Середній бал: 6,55  |                |              |

Інтерпретація: Середній бал за шкалою HADS становить 6.55, що підтверджує загальну тенденцію до нормального рівня депресії в даній групі.

Таблиця 3.2.

**Рівень тривожності за шкалою HADS серед опитаних (n = 40)**

| Категорія тривожності | Кількість осіб | Відсоток (%) |
|-----------------------|----------------|--------------|
| В нормі (0–7 балів)   | 17             | 42,5%        |
| Субклінічна тривога   | 12             | 30%          |
| Клінічна тривога      | 11             | 27,5%        |
| Середній бал: 8,57    |                |              |

Інтерпретація: Середній бал за шкалою HADS щодо тривожності становить 8.57, що є вищим порівняно із середнім балом за шкалою депресії у попередній таблиці, і вказує на загальну тенденцію до помірного рівня тривожності в досліджуваній групі.

**Таблиця 3.3.**

**Схильність до адиктивної поведінки серед чоловіків та жінок (n = 31)**

| Стать    | Кількість осіб | Середній сирий бал | Середній t-бал |
|----------|----------------|--------------------|----------------|
| Чоловіки | 17             | 11                 | 50             |
| Жінки    | 14             | 10                 | 48             |

Інтерпретація: Отримані середні t-бали свідчать про помірну схильність до адиктивної поведінки в обох групах, з незначним переважанням серед чоловіків.

Отримані результати дослідження дозволяють глибше зрозуміти психоемоційний стан молодих дорослих віком від 20 до 30 років, а також виявити потенційні ризики, пов'язані з кризою цього вікового періоду. Незважаючи на те, що рівень депресії в більшості учасників знаходиться в межах норми, показник тривожності демонструє субклінічний рівень у опитаних, що є доволі тривожним сигналом. Це свідчить про наявність внутрішньої емоційної напруги, можливо, пов'язаної із життєвою невизначеністю, соціальним тиском, професійним самовизначенням або побудовою особистих стосунків.[31].

У контексті актуальності проблеми кризи ранньої дорослості, субклінічна тривожність виступає як маркер потенційної емоційної вразливості, яка без належної підтримки та саморегуляції може трансформуватись у більш серйозні психічні розлади або девіантні форми поведінки — зокрема, адиктивну поведінку. Саме тому в дослідженні окремо розглядалася схильність до залежної поведінки.

Щодо тенденцій до адиктивності, виявлено, що чоловіки в середньому мають дещо вищі показники, ніж жінки (50 т-балів проти 48). Хоча ці значення не виходять за межі норми, вони свідчать про помірну схильність до формування залежностей, що, у поєднанні з тривожністю, може виступати як психологічний механізм компенсації або "втечі" від реальності.

Особливо важливо те, що емоційна нестабільність у цьому віці часто не проявляється у вигляді клінічної депресії, а реалізується через тривожність, імпульсивність, нестійкість у поведінці, залежності від зовнішніх стимулів (технологій, людей, речовин). Відтак, вчасне виявлення таких симптомів має велике значення для профілактики глибших психологічних проблем.

### 3.2. Характеристика вибірки

У дослідженні взяли участь 40 молодих дорослих віком від 20 до 30 років. Вибірка була сформована з урахуванням основних соціально-демографічних характеристик: вік, стать, рівень освіти, зайнятість. Вибірка має збалансовану гендерну структуру, а також достатню різноманітність у рівні освіти та професійній активності, що дозволяє отримати репрезентативні результати щодо психоемоційного стану молоді цього вікового періоду. Усі опитані дали добровільну згоду на участь у дослідженні, анонімність була збережена.[32].

Цільовою групою стали особи, які перебувають у період ранньої дорослості — ключовому етапі життєвого циклу, що характеризується активним особистісним та професійним становленням, прийняттям важливих рішень, пошуком життєвого шляху. Саме на цьому етапі особистість найбільш вразлива до емоційних коливань, внутрішніх конфліктів та ризику формування залежностей як способу подолання кризи.

**Таблиця 3.4.**

#### Соціально-демографічна характеристика вибірки (n = 40)

| Показник | Категорія   | Кількість осіб | Відсоток (%) |
|----------|-------------|----------------|--------------|
| Стать    | Чоловіки    | 20             | 50%          |
|          | Жінки       | 20             | 50%          |
| Вік      | 20–24 роки  | 30             | 75%          |
|          | 25–30 років | 10             | 25%          |

|                       |                    |    |     |
|-----------------------|--------------------|----|-----|
| Рівень освіти         | Середня спеціальна | 10 | 25% |
| Неповна вища          |                    | 28 | 70% |
| Вища                  |                    | 2  | 5%  |
| Зайнятість            | Працюють           | 10 | 25% |
| Навчаються            |                    | 28 | 70% |
| Тимчасово не працюють |                    | 10 | 5%  |

Коментар до таблиці:

- \_ Співвідношення чоловіків і жінок у вибірці є збалансованим, що дозволяє порівнювати гендерні відмінності.
- \_ Більшість респондентів перебувають у віковому діапазоні 20-24 роки, що відповідає періоду активного входження в доросле життя.
- \_ Більша половина учасників здобувають вищу освіту, що свідчить про високий рівень освіченості вибірки.

### 3.3. Інструменти дослідження (опитувальники, тести, шкали)

Для збору емпіричних даних у межах дослідження кризи ранньої дорослості серед молоді віком від 20 до 30 років було використано психодіагностичні методики, які дозволяють комплексно оцінити емоційний стан респондентів та виявити схильність до адиктивної поведінки.[33].

Добір інструментів здійснювався з урахуванням вікових особливостей вибірки, мети дослідження, а також валідності й надійності методик. Усі опитувальники пройшли апробацію в українських та міжнародних вибірках і є адаптованими для дослідницької роботи в галузі психології.

**Таблиця 3.5.**

#### Характеристика психодіагностичних інструментів

| № | Назва методики                              | Автори / адаптація  | Мета застосування   | Кількість пунктів    | Шкала оцінювання              |
|---|---|---|---|----------------------|-------------------------------|
| 1 | Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS) | А. S. Zigmond, R. P. Snaith<br><br><br>(адаптація: Дьяченко І.М.) | Виявлення рівня тривожності та депресії у не клінічних умовах | 14 (2 підшкали по 7) | 0–21 бал (по кожній підшкалі) |

|   |   |            |   |    |                    |
|---|---|------------|---|----|--------------------|
| 2 | Опитувальник схильності до адиктивної поведінки | А. Н. Орел | Діагностика загальної схильності до формування залежної поведінки | 30 | Сирі бали / t-бали |
|---|---|------------|---|----|--------------------|

Опис використаних інструментів:

- \_ Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS) — широко вживана скринінгова методика, яка дозволяє оперативно оцінити рівень тривожності (HADS-A) та депресії (HADS-D). Кожен пункт оцінюється за 4-бальною шкалою. Перевагою є можливість застосування у неклінічних умовах, зокрема для виявлення субклінічних проявів емоційних розладів.
- \_ Опитувальник схильності до адиктивної поведінки (А.Н.Орел) — методика, що дозволяє оцінити загальний рівень готовності до формування залежностей. Вона не фіксує конкретні види залежності, а виявляє емоційно-поведінкові патерни, що можуть сприяти розвитку адикцій. Результати інтерпретуються за сирими балами та перетворюються в стандартизовані t-бали, що дає змогу порівнювати дані між групами.

### 3.4. Аналіз і інтерпретація отриманих результатів

У процесі дослідження було проаналізовано рівень тривожності, депресії та схильності до адиктивної поведінки серед молодих дорослих віком від 20 до 30 років ( $n = 40$ ). Застосовані психодіагностичні методики дозволили виявити емоційні особливості респондентів, а також потенційні ризики розвитку залежної поведінки.[34].

Результати за Госпітальною шкалою тривоги і депресії (HADS) засвідчили, що депресивні симптоми у вибірці відсутні — учасники набрали бали в межах норми (0–7 балів), а середній показник становив 6,55 балів. Це може свідчити про загальну емоційну стабільність або успішне використання психологічних механізмів подолання стресу.

Водночас, тривожність виявилася підвищеною: респонденти продемонстрували субклінічний рівень тривожності (8,57 балів у середньому). Такий результат може свідчити про психоемоційний дискомфорт, пов'язаний із особистісними та соціальними викликами ранньої дорослості (пошук себе, стабільної роботи, побудова стосунків тощо).

Щодо схильності до адиктивної поведінки, середній сирий бал у чоловіків склав 11, а у жінок — 10, що відповідає 50 та 48 t-балам відповідно. Це вказує на помірну схильність до залежної поведінки, з дещо вищими ризиками серед чоловіків.[35].

Таблиця 3.6.

## Узагальнені результати дослідження (n = 40)

| Показник                        | Середнє значення | Інтерпретація                          |
|---------------------------------|------------------|--|
| Депресія (HADS-D)               | 6,55 балів       | В межах норми, симптоми не виявлені    |
| Тривожність (HADS-A)            | 8,57 балів       | Субклінічний рівень (емоційна напруга) |
| Адиктивність (чоловіки, n = 17) | 11 сирих / 50 t  | Помірна схильність                     |
| Адиктивність (жінки, n = 14)    | 10 сирих / 48 t  | Помірна схильність                     |

## Інтерпретація:

- \_ Низький рівень депресії може свідчити про адаптаційні ресурси, але не виключає емоційного навантаження, яке не досягає клінічного рівня.
- \_ Субклінічна тривожність є маркером внутрішнього напруження, яке потребує психопрофілактики, аби не перетворитися на стійкий тривожний розлад.
- \_ Показники схильності до адиктивної поведінки вказують на потребу в розвитку здорових стратегій емоційної регуляції, особливо у чоловіків.

Отримані результати свідчать про наявність психологічного ризику в контексті кризи ранньої дорослості. Попри відсутність виражених

симптомів депресії, підвищена тривожність і схильність до залежної поведінки вказують на потребу у психологічній підтримці молодих дорослих, розвитку навичок саморегуляції, подолання стресу та формування здорових життєвих стратегій.

## Висновки

У результаті проведеного дослідження було теоретично обґрунтовано й емпірично підтверджено, що криза ранньої дорослості є важливим і водночас вразливим етапом психоемоційного розвитку особистості. Вік від 20 до 30 років супроводжується інтенсивними внутрішніми змінами, пошуком ідентичності, професійним самовизначенням, формуванням близьких міжособистісних стосунків, прийняттям відповідальності за власне життя. Усе це створює підґрунтя для виникнення емоційного напруження, невизначеності, тривоги, а у деяких випадках — і схильності до деструктивної або залежної поведінки.

Теоретичний аналіз наукових джерел показав, що ключовими емоційними компонентами кризи ранньої дорослості є тривожність, депресивні прояви, а також психоемоційна нестабільність, яка може сприяти розвитку залежностей. Особливу увагу було приділено виявленню субклінічних станів, що не мають клінічної форми, проте значно впливають на якість життя молоді людини.

Емпіричне дослідження серед молодих дорослих віком 20–30 років ( $n = 40$ ) показало, що рівень депресії у вибірці перебуває в межах норми, що може свідчити про здатність до адаптації у складних життєвих обставинах. Водночас усі респонденти продемонстрували субклінічний рівень тривожності, який свідчить про наявність внутрішнього емоційного напруження, невпевненості у майбутньому, сумнівів у власних силах чи виборі життєвого шляху. Це підтверджує, що навіть за відсутності клінічних ознак депресії, психоемоційне навантаження у цей період залишається значним.

Аналіз рівня схильності до адиктивної поведінки виявив помірні показники, з тенденцією до вищих результатів серед чоловіків. Це може свідчити про те, що певна частина молоді використовує неадаптивні

способи подолання емоційного дискомфорту, зокрема звертається до зовнішніх стимулів — цифрових технологій, шкідливих звичок або інших форм поведінкової залежності. Встановлено зв'язок між підвищеною тривожністю та схильністю до адиктивної поведінки, що дає підстави розглядати залежність як потенційний механізм компенсації емоційного напруження.

Отримані результати підтверджують, що криза ранньої дорослості вимагає цілісного підходу до підтримки молоді. Необхідно впроваджувати психопрофілактичні та освітні програми, спрямовані на розвиток емоційного інтелекту, навичок саморегуляції, стресостійкості та здорових стратегій подолання труднощів. Особливої уваги потребують чоловіки, які частіше схильні до уникнення відкритого вираження емоцій і можуть обирати деструктивні способи самозаспокоєння.

Результати дослідження підтверджують гіпотезу про те, що криза ранньої дорослості є не лише віковим переходом, а й критичним періодом для формування психоемоційної стабільності. Виявлені рівні тривожності, відсутність клінічної депресії та наявна схильність до залежної поведінки вказують на потребу в ранньому виявленні ризиків та впровадженні ефективних заходів психологічної підтримки молоді. Перспективою подальших досліджень є вивчення динаміки кризових переживань у різних соціокультурних умовах, а також аналіз ефективності психокорекційних програм для молодих дорослих.

### Список використаних джерел

1. Ананьев Б. Г. Людина як предмет пізнання. – К.: Наукова думка, 2007. – 312 с.
2. Андреева Г. М. Соціальна психологія. – К.: Центр навчальної літератури, 2011. – 456 с.
3. Бех І. Д. Особистісно орієнтоване виховання: теоретико-технологічні засади. – К.: Либідь, 2003. – 280 с.
4. Братко М. Г. Психологія девіантної поведінки. – К.: Каравела, 2018. – 264 с.
5. Бурлачук Л. Ф., Морозов С. М. Словник-довідник з психодіагностики. – К.: Видавничий центр "Академія", 2005. – 320 с.
6. Васильєва С. А. Тривожність як психологічна проблема: теорія і практика. – Харків: ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2016. – 198 с.
7. Виготський Л. С. Психологія розвитку. – К.: Основи, 2001. – 480 с.
8. Гайдамака О. В. Психологія наркозалежної особистості. – Тернопіль: Підручники і посібники, 2014. – 232 с.
9. Гаврюгіна Л. О. Молодь у сучасному соціумі: кризи і виклики. – К.: ПІЕНД, 2020. – 164 с.
10. Гребенькова В. М. Соціально-психологічні аспекти формування залежної поведінки в молоді. – К.: Вид-во КНУ, 2019. – 210 с.
11. Грицан О. М. Психологічна допомога особистості у кризових станах. – Львів: Світ, 2017. – 188 с.
12. Дьяченко І. М. Психодіагностика тривожності та депресії: методичні рекомендації. – Київ: Ніка-Центр, 2018. – 124 с.
13. Злотнік Я. С. Формування життєвих стратегій у молодих дорослих. – Одеса: Вид-во ОНУ, 2015. – 136 с.
14. Зінченко С. І. Психологія особистісного розвитку. – К.: Академія, 2013. – 320 с.

- 15.Іванова Т. А. Когнітивно-поведінкова терапія депресії. – Харків: Фоліо, 2019. – 144 с.
- 16.Кириленко В. О. Психологія емоційних станів: тривожність, страх, депресія. – Дніпро: ДНУ, 2020. – 116 с.
- 17.Клименко І. В. Криза ідентичності у період ранньої дорослості. – К.: КНЛУ, 2021. – 132 с.
- 18.Ковальчук А. Л. Адиктивна поведінка: психологічні чинники формування. – Луцьк: РВВ ЛНТУ, 2022. – 150 с.
- 19.Кочубей Т. О. Криза дорослішання: психологічні механізми подолання. – Ужгород: УжНУ, 2021. – 94 с.
- 20.Кузьменко О. А. Емоційна регуляція в умовах життєвих криз. – Івано-Франківськ: Прикарпатський нац. ун-т, 2019. – 112 с.
- 21.Кулагіна І. Ю. Вікова психологія. – К.: Академія, 2012. – 400 с.
- 22.Лазуренко О. І. Психологія життєвих криз. – Хмельницький: ХНУ, 2017. – 160 с.
- 23.Левітан О. М. Тривожність як предиктор девіантної поведінки в молоді. – Запоріжжя: ЗНУ, 2020. – 108 с.
- 24.Лисенко І. В. Формування психологічної зрілості в юнацькому віці. – К.: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2016. – 128 с.
- 25.Лук'яненко Я. І. Психологія залежностей: теорія і практика. – К.: Центр учбової літератури, 2021. – 234 с.
- 26.Лук'янова Л. Б. Психологічна допомога молоді у кризових ситуаціях. – К.: Либідь, 2015. – 156 с.
- 27.Макаренко Н. І. Особливості тривожності у підлітковому та юнацькому віці. – К.: НУШ, 2020. – 90 с.
- 28.Мельник І. С. Психологія особистісної кризи. – Львів: ЛНУ імені І. Франка, 2020. – 174 с.
- 29.Микитюк В. В. Дослідження депресивних станів у молоді: методики та результати. – Чернівці: ЧНУ, 2017. – 88 с.

30. Мороз О. І. Психологія кризових станів особистості. – Полтава: ПНПУ, 2016. – 140 с.
31. Осадча М. І. Соціально-психологічні чинники тривожності в юності. – К.: ІСДО, 2015. – 102 с.
32. Павленко В. А. Психологія життєвого вибору в ранній дорослості. – К.: Видавництво КНУ імені Т. Шевченка, 2021. – 120 с.
33. Пахомова Н. В. Адаптація молоді до дорослого життя: психосоціальний аспект. – Суми: СумДУ, 2019. – 134 с.
34. Плотнікова О. С. Когнітивні фактори тривожності у студентської молоді. – К.: НПУ, 2018. – 98 с.
35. Романюк С. І. Психологічна допомога при емоційних розладах. – Вінниця: ВДПУ, 2020. – 112 с.