

the integration of technical, cognitive and emotional components in the process of professional training of a musician, which ensures the formation of a holistic artistic thinking, is emphasized.

The results of the empirical study proved that the use of case methods, creative tasks and reflective analysis helps to increase the level of understanding of the musical text, the development of analytical thinking, interpretive independence and the formation of confidence in stage performance. It has been proven that the combination of traditional and modern pedagogical technologies, in particular the use of digital tools, creates optimal conditions for the development of interpretive thinking of future performers.

Key words: *interpretation, musical text, interpretive skills, performing mastery, music pedagogy*

Стаття надійшла до редакції 29.03.2026

Стаття прийнята 14.04.2026

Статтю опубліковано 15.05.2026

УДК 616.895.4-057.875

DOI [HTTPS://DOI.ORG/10.33989/2075-146X.2026.37.361874](https://doi.org/10.33989/2075-146X.2026.37.361874)

НАТАЛІЯ САЙКО

ORCID: 0000-0002-8459-6301

Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка

ОЛЬГА БАЦМАН

ORCID: 0000-0002-9358-4513

Полтавський інститут економіки і права університету «Україна»

КЛІНІКО-ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ У СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ: ДІАГНОСТИКА ТА СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД

У статті досліджено проблему депресивних станів сучасної студентської молоді, яка навчається в умовах соціальної нестабільності, воєнних викликів і високого психоемоційного напруження. Обґрунтовано актуальність вивчення клініко-психологічних особливостей депресивних проявів у здобувачів вищої освіти як важливого напрямку збереження психічного здоров'я студентської молоді.

На основі аналізу вітчизняних і зарубіжних наукових джерел узагальнено сучасні підходи до розуміння депресії, її симптомів і факторів ризику. Встановлено, що депресивні стани проявляються в емоційній, когнітивній, поведінковій, фізіологічній та соціальній сферах функціонування особистості. Основними проявами є пригнічений настрій, тривожність, порушення сну, втома, труднощі концентрації уваги, зниження самооцінки та соціальна ізоляція.

Емпіричне дослідження здійснювалося за допомогою опитувальника PHQ-9 серед студентів двох українських закладів вищої освіти спеціальності «Соціальна робота та консультування». Результати засвідчили поширеність окремих симптомів депресивних станів серед студентської молоді та необхідність посилення профілактичної, консультативної й психолого-педагогічної підтримки в освітньому середовищі.

Особливу увагу приділено соціально-педагогічному супроводу студентів як системі організаційних, діагностичних, профілактичних і корекційно-розвивальних заходів. На прикладі діяльності кафедри соціальної роботи, реабілітації та повоєнної адаптації Полтавського національного педагогічного університету імені В. Г. Короленка охарактеризовано ефективні практики підтримки студентської молоді. Доведено, що створення безпечного освітнього середовища та своєчасна психологічна допомога є важливими чинниками профілактики депресивних станів і відновлення психоемоційного благополуччя студентів.

Ключові слова: *депресія, клініко-психологічні прояви, депресивна симптоматика, психологічна підтримка, соціально-педагогічний супровід*

Постановка проблеми. Сучасна студентська молодь навчається у досить складних умовах, які характеризуються нестабільністю, високим рівнем психоемоційного навантаження, ускладненістю професійного зростання, невизначеністю майбутнього. Усе це призводить до виникнення емоційного виснаження, тривоги, апатії, депресивних станів. Депресивні стани можуть мати різні прояви та характеристики, які можуть призвести до психічних розладів: втрата інтересу до соціальної активності, труднощі у міжособистісному спілкуванні, порушення функціонування когнітивної сфери, зниження

самооцінки. Тому дослідження клініко-психологічних особливостей депресивних станів у студентської молоді є особливо актуальним, оскільки дозволяє вчасно діагностувати, профілакувати різні відхилення у психічному здоров'ї, створити програми соціально-педагогічного супроводу з підтримки, відновлення психічного здоров'я студентів.

Аналіз досліджень та публікацій. У науковій літературі вивчення проблеми клінічних особливостей депресивних станів досліджувалася у різних аспектах вітчизняними і зарубіжними науковцями.

У спільному дослідженні науковців О. Аврамчук, Н. Гринько, Ю. Герман (2024), мета якого вивчення клініко-психологічних особливостей вимушено переміщених осіб під час війни, встановлено, що депресивні симптоми виступають одним із провідних предикаторів психоемоційного дистресу. Вибірка дослідження становила 401 особу, для діагностики було використано сучасні валідні психометричні інструменти: Опитувальник для скринінгу депресії (PHQ-9); Шкалу генералізованого тривожного розладу (GAD-7); Шкалу впливу травматичних подій (IES-R) та інші. Автори виділили такі основні ознаки депресивних станів у внутрішньо-переміщених осіб у різних сферах функціонування: у професійній діяльності спостерігається пригнічений настрій, втома, ангедонія (втрата здатності відчувати задоволення від діяльності), зниження працездатності; у побутовій сфері відбувається зменшення мотивації, прокрастинація, нехтування самообслуговуванням; соціальна активність характеризується бажанням ізолюватися, уникнути контактів, втратою інтересів до взаємодії; у міжособистісних стосунках спостерігається втрата довіри, емоційна відстороненість, конфліктність. (Аврамчук, Гринько, & Герман, 2024, с. 28). Важливим висновком даної статті для нашого дослідження є те, що депресивний стан проявляється не лише як знижений настрій, а як системне порушення психосоціального функціонування, що підкреслює необхідність здійснення фахового соціально-педагогічного супроводу таких осіб.

Суттєвий внесок у розуміння клінічних особливостей прояву депресивних станів зробили науковці Н. Марута та Д. Жупанова у дослідженні «Клініко-психологічні особливості хворих на депресію з різним рівнем медикаментозного комплаєнсу (діагностика і корекція)» (Марута, & Жупанова, 2016, с. 5). У своїй роботі науковці виділили основні клінічні ознаки перебігу депресії: виражена ангедонія, порушення когнітивних функцій, астено-анергічні та дисфоричні форми емоційного стану, негативне ставлення до ліків, неусвідомлення і заперечення хвороби, слабка мотивація до лікування, відчуття самотності, відсутність зовнішньої підтримки. Автори довели, що незалежно від форми депресії показники медичного комплаєнсу є низькими, тобто у хворих відсутнє бажання лікуватися. Тому важливим у медикаментозному лікуванні депресії – це соціально-організаційні фактори.

У дисертаційному дослідженні С. Єфріменка на тему «Клініко-психологічні особливості станів психічного виснаження у студентів-медиків (симптоматика, механізми розвитку, професійно-мотиваційний тренінг)» виділено риси особистісних характеристик, які формують вразливість до психічного виснаження, ускладнюють адаптацію до навчання – це невротичність, емоційна лабільність, депресивність, агресивні реакції, сором'язливість, знижена комунікабельність (Єфріменко, 2024).

У працях сучасних зарубіжних авторів встановлено зв'язок депресії з низькою самооцінкою, порушенням сну, соціальною ізоляваністю, неправильним використанням інтернету, фінансовими труднощами та високим рівнем навчального стресу. Зокрема у дослідженні зарубіжних авторів E. Ramon-Arbues, V Gea-Caballero та інших було доведено, що інсомнія, низька самооцінка та деструктивні поведінкові звички значно підвищують ризик депресивних симптомів. Також, як підкреслюють автори, у розвитку депресивних станів мають значення такі фактори, як стать, проживання з родиною, наявність стабільного партнера, частота вживання алкоголю, нездорові харчові звички (Ramon-Arbués E. et al, 2020).

Отже, аналіз найвагоміших публікацій свідчить, що проблема клініко-психологічних особливостей перебігу депресії у сучасних студентів, які навчаються в умовах війни, потребує подальшого вивчення, а проблема здійснення соціально-педагогічного супроводу – розробки нових підходів та технологій реалізації.

Метою статті було визначено обґрунтування клініко-психологічних особливостей депресивних станів у студентської молоді, визначення їх основних проявів та окреслення напрямів, змісту соціально-педагогічного супроводу студентів, які виявили хоча б одну ознаку депресивного стану.

Вирішуються завдання: охарактеризувати прояви депресивних станів; дослідити наявність депресивних станів студентів закладів вищої освіти; визначити основні напрями, методи, форми соціально-педагогічного супроводу студентської молоді.

Виклад основного матеріалу. Характеристику проявів депресивного стану здійснюватимемо, ґрунтуючись на низці нормативних документів: Міжнародної класифікації хвороб 10-го та 11-го переглядів (*The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders...*, 1992; *International Classification of Diseases 11th Revision...*, 2022); Рекомендації ВООЗ «Депресивний розлад» (*Depressive disorder (depression)*, 2025); Уніфікованого клінічного протоколу «Депресія» (*Депресія (легкий, помірний, тяжкий депресивні епізоди...*, 2014). Депресивні стани в сучасних нормативних документах розглядаються як порушення психічного здоров'я, що впливають на емоційну, когнітивну, поведінкову та соціальну сфери функціонування людини. Основними ознаками депресії відповідно до зазначених нормативних документів можемо назвати такі: емоційна сфера (стійке зниження настрою, пригніченість, смуток, туга,

відчуття безнадійності, втрата радості, емоційна спустошеність, дратівливість), когнітивна сфера (зниження концентрації уваги, труднощі у прийнятті рішень, уповільнення мислення, заниження самооцінки, почуття провини, песимістичне сприйняття світу, з'являються думки про смерть), зміни у поведінці (зниження активності, працездатності, соціальна ізоляція, плаксивість, уповільнення рухів або психомоторне збудження), фізіологічні прояви (порушення сну, апетиту, зміна маси тіла, постійна втома, головний біль, зниження енергії та лібідо), соціальні прояви (труднощі у спілкуванні, конфлікти, зниження академічної успішності, професійна дезадаптація, втрата соціальних ролей, залежність від сторонньої допомоги). Отже, депресивні стани відображаються, як комплекс емоційних, когнітивних, фізіологічних, поведінкових та соціальних порушень, на соціальному функціонуванні особистості та якості її життя. Тому важливим є своєчасне виявлення таких проявів для запобігання більш складних відхилень у здоров'ї людини.

Задля з'ясування наявності перелічених симптомів депресії у студентів закладів вищої освіти, нами було використано опитувальник PHQ-9 (Patient Health Questionnaire-9). Авторами опитувальника є західні науковці К. Kroenke, R. Spitzer, J. Williams (Kroenke, Spitzer, & Williams, 2001). Це короткий стандартизований скрінінговий інструмент для оцінки рівня депресивної симптоматики. Методика містить 9 запитань, кожне з яких відповідає певному симптому депресії. В опитуванні взяли участь студенти першого і другого рівнів вищої освіти спеціальності І 10 Соціальна робота та консультування двох українських закладів вищої освіти, загальна кількість респондентів становила 121 особа.

Аналіз відповіді на запитання «Оцініть як часто вас турбували знижений настрій, пригнічення, безнадія» свідчить про те, що для більшості студентів (83,5%) є характерними такі симптоми депресії. Детальна інформація представлена на рис 1.



Рис.1. Результати відповідей студентів на питання «Як часто вас турбували знижений настрій, пригнічення, безнадія» за методикою PHQ-9

Відповіді на запитання щодо проблем зі сном показали, що порушення сну є поширеним явищем. Зокрема, 40,5% студентів зазначили про порушення сну, яке турбувало кілька днів. Більше половини днів тижня проблеми зі сном турбували 24% студентів, а 9,9% - майже кожного дня. Це значить, що у більшій частині студентів стійке порушення сну, яке може негативно впливати на працездатність, концентрацію уваги. Лише 25,6% респондентів не мають таких ознак.

Аналізуючи питання «Як часто за останні 2 тижні вас турбували втома або брак енергії», можемо зробити висновок, що переважна більшість студентів (93,4%) зазначають про втому або брак енергії, 19% з них відчувають цей стан регулярно. Детально результати представлені у рис. 2

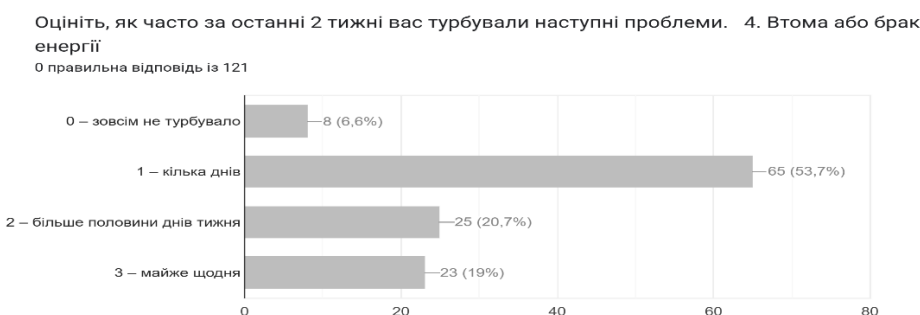


Рис.2. Результати відповідей студентів на питання «Як часто за останні 2 тижні вас турбували втома або брак енергії» за методикою PHQ-9

При цьому поганий апетит або переїдання характерні 51,2% респондентів, тобто майже половина студентів в тій чи іншій мірі стикаються з проблемами апетиту.

Аналіз відповідей на запитання щодо поганого ставлення до себе (почуття провини, відчуття невдачі) показав, що більшість (52,9%) респондентів такі переживання їх зовсім не турбували, що говорить про відносно позитивне сприйняття та задовільний рівень самооцінки. Однак 31,4% студентів зазначили про кілька днів, 8,3% – більше половини днів тижня, 7,4% – майже кожного дня турбували зазначені відчуття.

На питання «Оцініть труднощі концентрації уваги» понад половини студентів зазначили, що відчувають труднощі з концентрацією уваги. Детальний розподіл відсотків за відповідями представлено на рис. 3

Психомоторне уповільнення або збудження турбувало у різній мірі 67% студентів. Це важливі індикатори, вони вказують на наявність депресивних станів. Результати представлено на рис. 4.



Рис.3. Результати відповідей студентів на питання «Як часто за останні 2 тижні вас турбували труднощі концентрації уваги» за методикою РНҚ-9

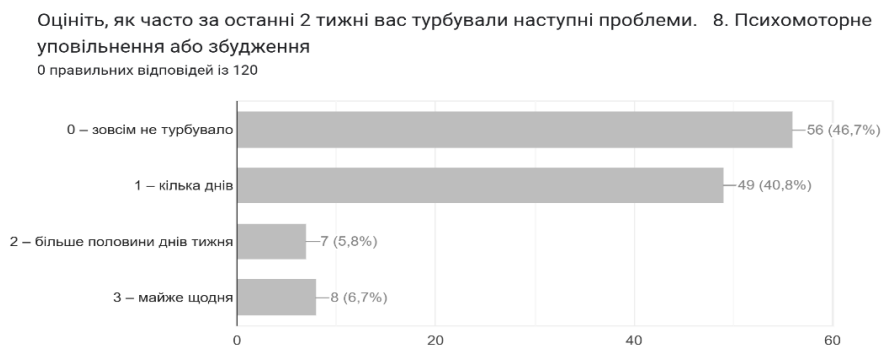


Рис.4. Результати відповідей студентів на питання «Як часто за останні 2 тижні вас турбували психомоторне уповільнення або збудження» за методикою РНҚ-9

Аналізуючи результати відповідей на питання «Про наявність думок про смерть або самоушкодження», можемо говорити про низьку частоту таких переживань. Більшість опитуваних (90,9%) зовсім не турбували такі думки. Однак наявність навіть невеликого відсотка (10,8) позитивних відповідей має важливе клініко-психологічне значення та потребує посилення системи психологічної роботи та соціально-педагогічного супроводу щодо збереження здоров'я та запобігання таким негативним проявам. Результати представлено на рис.5.

На останні два запитання про вплив вашого стану на навчання, роботу або соціальне життя та про оцінку свого психоемоційного стану більшість студентів відповіла, що не впливає (25,8%), впливає трохи (45,8%) або помірно впливає (22,5%). Тоді як 7,5% зазначили, що сильно або дуже сильно. Свій психоемоційний стан студенти оцінили в основному як добрий (40,5%) або середній (43%); дуже добрий (10,7%), а поганий і дуже поганий (9,1%).

Отже, результати дослідження свідчать про поширеність депресивної симптоматики серед студентів, що активізує необхідність підсилення системи психологічної підтримки та організації цілеспрямованого, з урахуванням індивідуальної ситуації кожного соціально-педагогічного супроводу.

Базуючись на законодавчій базі щодо соціально-педагогічного супроводу та діяльності закладів вищої освіти (Положення про психологічну службу в системі освіти України; Наказ МОН про покращення соціально-педагогічного і психологічного супроводу навчально-виховного процесу у вищих навчальних закладах; Концепція розвитку охорони психічного здоров'я в Україні до 2030 року; Державний стандарт соціального супроводу осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, Закон України «Про вищу освіту» та інші), можемо визначити, що соціально-педагогічний супровід студентів з метою подолання симптомів депресії передбачає застосування системи організаційних, діагностичних, профілактичних, корекційно-розвивальних заходів, що спрямовані на забезпечення успішної соціальної адаптації, соціалізації, навчання та розвитку особистості, відновлення суб'єктивного благополуччя.

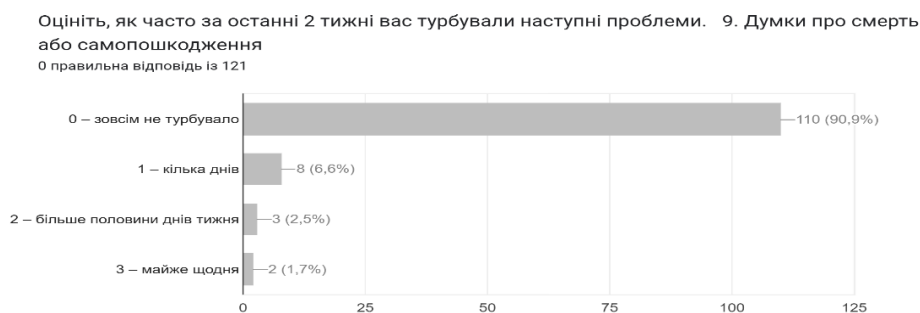


Рис.5. Результати відповідей студентів на питання «Як часто за останні 2 тижні вас турбували думки про смерть та самошкодження» за методикою РНҚ-9

Основна роль соціального супроводу – це створення безпечного (фізичного, психологічного) соціального середовища, в якому кожен здобувач вищої освіти почуває себе природньо, має можливість звернутися за допомогою без страху, осуду чи стигматизації.

Дослідження ефективних форм і методів здійснення соціально-педагогічного супроводу можна проаналізувати на прикладі діяльності Полтавського національного педагогічного університету імені В.Г. Короленка, зокрема кафедри соціальної роботи, реабілітації та повоєнної адаптації, оскільки діяльність кафедри зорієнтована, відповідно назві, на питання реабілітації, адаптації, реінтеграції, що є актуальним в контексті сучасних викликів. Кафедрою реалізується практико орієнтований підхід до освітнього процесу. З першого року навчання майбутні соціальні працівники систематично відвідують державні і недержавні установи, які реалізують завдання соціальної та соціально-педагогічної роботи. Здобувачі на практиці знайомляться з різними напрямками соціальної роботи, зокрема: соціальною підтримкою дітей-сиріт; соціальною роботою з особами похилого віку; організацією дозвілля дітей та молоді; соціальною роботою з особами з інвалідністю; профілактичною, реабілітаційною діяльністю з особами з різними видами залежностей тощо. Такий підхід сприяє формуванню у студентів професійного самовизначення та усвідомленого вибору майбутнього місця працевлаштування. У цьому контексті можна провести паралель із філософською ідеєю Г. Сковороди щодо «сродної праці» як діяльності, що відповідає природним нахилам і покликанню людини.

Головним є те, що такий практико-орієнтований підхід формує у студентів уявлення про соціальну роботу як важливий ресурс психосоціальної підтримки власної особистості, подолання депресивних симптомів та відновлення соціально-психологічного благополуччя.

Не менш важливим є такий напрям роботи кафедри, як створення та участь студентів і викладачів у регіональних, всеукраїнських, міжнародних проектах. Прикладом може слугувати проект «Ми поруч», мета якого відновлення психоемоційного здоров'я засобами глинотерапії, екотуризму та іпотерапії. Учасниками зазначеного проекту були внутрішньо переміщені особи, ветерани, а також студенти і викладачі. Для майбутніх соціальних працівників така участь має подвійне значення – є можливість відчутти на собі позитивний вплив зазначених методик, відновити власне ментальне здоров'я та навчитися їх застосовувати у професійній діяльності. Низка проектів створені і реалізуються самостійно студентами. Наприклад, проект «Старенькі», що спрямований на соціально-психологічну підтримку осіб похилого віку. Діяльність у межах таких ініціатив сприяє формуванню у студентів відчуття власної значущості, відповідальності, розвитку професіоналізму. Усвідомлення того, що інша людина потребує твоєї допомоги позитивно впливає на емоційний стан, підвищує рівень емпатії та внутрішньої стійкості, що є чинником профілактики депресивних станів.

Також варто зазначити про дієвість Всеукраїнської програми ментального здоров'я «Ти як?», окремі компоненти якої активно впроваджуються кафедрою соціальної роботи, реабілітації та повоєнної адаптації ПНПУ імені В.Г.Короленка. Програма ментального здоров'я «Ти як?», поєднуючи просвітницьку, діагностичну, підтримувальну функції, має особливе значення у профілактиці різних порушень ментального здоров'я, у тому числі і депресії. Основна її мета полягає у ранньому виявленні емоційних порушень, формуванні навичок самопомоги, зниженні стигматизації психічних розладів, розширенні доступу до професійної психологічної підтримки.

Особлива увага приділяється творчим здібностям кожного студента. У Полтавському національному педагогічному університеті імені В.Г. Короленка функціонують різні творчі об'єднання та активності, зокрема: вокальні, танцювальні, спортивні та інші колективи. Кожен студент має змогу розвиватися відповідно власним інтересам, що має важливе значення для профілактики депресивних станів, оскільки творча діяльність сприяє зниженню рівня емоційного напруження, стресу, запобігає соціальній ізоляції.

На факультеті психології і соціальної роботи, до складу якого належить кафедра, діє психологічна студія «Шлях до успіху», в межах її діяльності студенти мають змогу поділитися своїм баченням, досвідом,

емоційними переживаннями. Участь у роботі такої студії сприяє профілактиці депресивних станів, дає можливість емоційно розвантажитись, знизити рівень тривоги та подолати відчуття соціальної ізоляції.

Отже соціально-педагогічний супровід здобувачів вищої освіти з метою профілактики або подолання депресивних станів має передбачати наступні напрямки роботи: підтримка соціальної активності студентів, створення психологічно безпечних умов для самовираження власної особистості та ранньої професійної самоорієнтації, систематичний розвиток творчих здібностей.

Перспективами подальших наукових розвідок можуть бути питання розробки інноваційних моделей соціально-педагогічного супроводу в умовах вищих закладів освіти, цифровізація соціально-педагогічного супроводу та інші.

Список використаних джерел

- Аврамчук, О. С., Гринько, Н. В., & Герман, Ю. В. (2024). Клініко-психологічні особливості дистресу осіб, які були вимушені переїхати через війну. *Буковинський медичний вісник*, 2 (1(109)), 28-34. DOI: <https://doi.org/10.24061/2413-0737.28.1.109.2024.5>
- Депресія (легкий, помірний, тяжкий депресивні епізоди без соматичного синдрому або з соматичним синдромом, рекурентний депресивний розлад, дистимія). Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги.* (2014). Наказ Міністерства охорони здоров'я № 1003. Взято з <https://doctorguides.com.ua/files/clinical-guidelines/186>
- Єфіменко, С. О. (2024). *Клініко-психологічні особливості станів психічного виснаження у студентів-медиків (семіотика, механізми розвитку, професійно-мотиваційний тренінг)* (Дисертація доктора філософії). Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, Запоріжжя. Взято з <https://dspace.zsmu.edu.ua/handle/123456789/20447>
- Марута, Н. О., & Жупанова, Д. О. (2016). Клініко-психологічні особливості хворих на депресію з різним рівнем медикаментозного комплаєнсу (діагностика і корекція). *Український вісник психоневрології*, 24 (1), 5-11. Взято з https://uvnpr.com.ua/wp-content/uploads/2025/06/uvp_t_24_1_86_2016.pdf
- Depression (fact sheet)*. (2025). American Psychiatric Association. Retrieved from <https://www.psychiatry.org/patients-families/depression>
- Depressive disorder (depression)*. (2025). World Health Organization. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- International Classification of Diseases 11th Revision. The global standard for diagnostic health information.* (2022). World Health Organization. Retrieved from <https://icd.who.int/en/>
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. W. (2001). The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, 16 (9), 606-613. DOI: <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>
- Ramón-Arбуés, E., Gea-Caballero, V., Granada-López, J. M., Juárez-Vela, R., Pellicer-García, B., & Antón-Solanas, I. (2020). The prevalence of depression, anxiety and stress and their associated factors in college students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (19), 7001. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17197001>
- The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: Clinical descriptions and diagnostic guideline.* (1992). World Health Organization. Retrieved from https://cdn.who.int/media/docs/default-source/classification/other-classifications/9241544228_eng.pdf

References

- Avramchuk, O. S., Grynko, N. V., & Herman, Yu. V. (2024). Kliniko-psykholohichni osoblyvosti dystresu osib, yaki byly vymusheni pereikhaty cherez viinu [Clinical and psychological features of distress of persons who were forced to move because of the war]. *Bukovynskiyi medychnyi visnyk* [Bukovinian Medical Bulletin], 2 (1(109)), 28-34. DOI: <https://doi.org/10.24061/2413-0737.28.1.109.2024.5> [in Ukrainian].
- Depresiya (lehkyi, pomirnyi, tiazhkyi depresyvni epizody bez somatychnoho syndromu abo z somatychnym syndromom, rekurentnyi depresyvnyi rozlad, dystymia). Unifikovanyi klinichni protokol pervynnoi, vtorynnoi (spetsializovanoi) ta tretynnoi (vysokospetsializovanoi) medychnoi dopomohy* [Depression (mild, moderate, severe depressive episodes without somatic syndrome or with somatic syndrome, recurrent depressive disorder, dysthymia). Unified clinical protocol of primary, secondary (specialized) and tertiary (highly specialized) medical care]. (2014). Nakaz Ministerstva okhorony zdorov'ia No 1003. Retrieved from <https://doctorguides.com.ua/files/clinical-guidelines/186> [in Ukrainian].
- Depression (fact sheet)*. (2025). American Psychiatric Association. Retrieved from <https://www.psychiatry.org/patients-families/depression>
- Depressive disorder (depression)*. (2025). World Health Organization. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- International Classification of Diseases 11th Revision. The global standard for diagnostic health information.* (2022). World Health Organization. Retrieved from <https://icd.who.int/en/>

- Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. W. (2001). The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, 16 (9), 606-613. DOI: <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>
- Maruta, N. O., & Zhupanova, D. O. (2016). Kliniko-psykholohichni osoblyvosti khvorykh na depresiю z riznym rivnem medykamentoznoho komplaiensu (diahnostyka i korektsiia) [Clinical and psychological features of patients with depression with different levels of drug compliance (diagnosis and correction)]. *Ukrainskyi visnyk psykhonevrolohii* [Ukrainian Bulletin of Psychoneurology], 24 (1), 5-11. Retrieved from https://uvnnpn.com.ua/wp-content/uploads/2025/06/uvp_t_24_1_86_2016.pdf [in Ukrainian].
- Ramón-Arhués, E., Gea-Caballero, V., Granada-López, J. M., Juárez-Vela, R., Pellicer-García, B., & Antón-Solanas, I. (2020). The prevalence of depression, anxiety and stress and their associated factors in college students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (19), 7001. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17197001>
- The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: Clinical descriptions and diagnostic guideline.* (1992). World Health Organization. Retrieved from https://cdn.who.int/media/docs/default-source/classification/other-classifications/9241544228_eng.pdf
- Yefimenko, S. O. (2024). *Kliniko-psykholohichni osoblyvosti staniv psykhnichnoho vysnazhennia u studentiv-medykiv (semiotyka, mekhanizmy rozvytku, profesiino-motyvatsiyni treninh)* [Clinical and psychological features of mental exhaustion in medical students (semiotics, mechanisms of development, professional and motivational training)] (Dysertatsiia doktora filosofii). Zaporizkyi derzhavnyi medyko-farmatsevtychnyi universytet, Zaporizhzhia. Retrieved from <https://dspace.zsmu.edu.ua/handle/123456789/20447> [in Ukrainian].

SAIKO N.

Poltava V. G. Korolenko National Pedagogical University, Ukraine

BATSMAN O.

Poltava Institute of Economics and Law of the "Ukraine" University, Ukraine

CLINICAL AND PSYCHOLOGICAL FEATURES OF DEPRESSIVE STATES IN STUDENT YOUTH: DIAGNOSIS AND SOCIAL-PEDAGOGICAL SUPPORT

The article examines the problem of depressive states among modern student youth studying under conditions of social instability, wartime challenges, high psycho-emotional stress, and uncertainty about the future. The relevance of studying the clinical and psychological characteristics of depressive manifestations in students as an important area of preserving the mental health of higher education students is substantiated. Based on the analysis of domestic and foreign scientific works, modern approaches to understanding depression, its symptoms, and risk factors are generalized. It has been determined that depressive states manifest themselves in the emotional, cognitive, behavioral, physiological, and social spheres of personality functioning. The main signs include depressed mood, loss of interest in activities, anxiety, sleep disturbances, fatigue, difficulty concentrating, low self-esteem, social isolation, and decreased academic performance. The empirical part of the study was carried out using the PHQ-9 questionnaire among students of two Ukrainian higher education institutions majoring in Social Work and Counseling. The total sample consisted of 121 respondents. The research results showed a significant prevalence of certain symptoms of depressive states among the participants. Most students reported low mood, fatigue, lack of energy, sleep problems, concentration difficulties, and psychomotor tension. A small percentage of students with thoughts of death or self-harm was also identified, which indicates the need to strengthen preventive and counseling work in educational institutions. Special attention is paid to socio-pedagogical support for students as a comprehensive system of organizational, diagnostic, preventive, and corrective-developmental measures. Using the example of the Department of Social Work, Rehabilitation, and Post-War Adaptation of Poltava V. G. Korolenko National Pedagogical University, effective practices for supporting student youth are characterized: practice-oriented education, participation in social projects, development of creative abilities, activities of training centers, and psychological studios. It has been proved that creating a safe educational environment, developing social activity, and providing timely psychological assistance are important factors in preventing depressive states and restoring students' psycho-emotional well-being.

The study emphasizes the importance of early detection of depressive symptoms and the implementation of preventive measures within the higher education system. It is highlighted that socio-pedagogical support should combine psychological counseling, practice-oriented training, participation in social initiatives, and the development of students' social activity and resilience. The proposed approaches can be used to improve programs of psychological and socio-pedagogical support for student youth under conditions of social instability and wartime challenges.

Key words: *depression, clinical and psychological manifestations, depressive symptoms, psychological support, socio-pedagogical support*

Стаття надійшла до редакції 21.03.2026

Стаття прийнята 17.04.2026

Статтю опубліковано 15.05.2026