

## ПОРІВНЯННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ОНЛАЙН ТА ОФЛАЙН ГРУПОВОГО СУПРОВОДУ

*Васильєв Адам Дмитрович<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> Аспірант кафедри психології особистості та соціальних практик, Київський столичний університет Бориса Грінченка, м. Київ, (Україна)

ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0005-7291-4711>

UDC: 159.923.2

### АНОТАЦІЯ

Особистісна криза в юнацькому та ранньому дорослому віці в умовах воєнної нестабільності та цифровізації набуває системного характеру й супроводжується зростанням емоційного дистресу, фрагментацією ідентичності та посиленням техностресу. Поширення онлайн-форматів групового супроводу актуалізує потребу емпіричного порівняння їх ефективності з традиційними офлайн-інтервенціями. Метою дослідження стало порівняння коротко- та довготривалої ефективності онлайн і офлайн групового психологічного супроводу молоді у стані особистісної кризи за показниками кризовості, емоційного дистресу, резильєнтності, суб'єктивного добробуту та цифрового стресу. Реалізовано формувальний експеримент із трьома хвилями вимірювання. У вибірку увійшли 90 учасників із підвищеним рівнем особистісної кризи, розподілених на онлайн-, офлайн- та контрольну групи. Програма складалася з 10 групових сесій. Використано стандартизовані психодіагностичні методики оцінки емоційних симптомів, добробуту, резильєнтності, цифрового стресу та результативності психотерапії. В обох експериментальних групах зафіксовано статистично значуще зниження кризовості, депресії, тривоги, стресу, дистресу та ризику самогубства, а також підвищення психологічного добробуту й резильєнтності. На довготривалому етапі онлайн-група продемонструвала більш виражене зниження особистісної кризи та симптомів дистресу, а також вищі показники інтеграції навичок саморегуляції. В обох форматах спостерігалось зменшення техностресу та цифрової втоми. Онлайн і офлайн груповий супровід є ефективними форматами підтримки молоді в кризі, однак дистанційний формат демонструє додаткові переваги щодо глибини та довготривалої інтеграції змін у повсякденний контекст.

**Ключові слова:** особистісна криза, молодь, груповий психологічний супровід, онлайн-терапія, офлайн-терапія, емоційний дистрес, резильєнтність, технострес.

**Постановка проблеми.** Юнацький та ранній дорослий вік традиційно розглядаються як періоди формування ідентичності, орієнтацій та життєвих стратегій, однак у сучасних соціальних умовах ці процеси набувають значно більшої складності та напруженості. Особистісна криза в цьому віковому сегменті постає як багатовимірний психосоціальний феномен, що характеризується порушенням цілісності, зниженням суб'єктності, фрагментацією образу майбутнього та нестабільністю емоційної регуляції. Її прояви охоплюють когнітивну дезорієнтацію, амбівалентність ідентичності, зростання тривожності, депресивних симптомів, поведінкове уникання та втрату відчуття контролю над життєвими подіями.

Соціальна реальність останніх років суттєво модифікувала характер і глибину кризових переживань молоді. Воєнні події, вимушена міграція, економічна нестабільність і порушення звичних соціальних зв'язків

Address for correspondence, e-mail: [editpsychas@gmail.com](mailto:editpsychas@gmail.com)  
Copyright: © Adam Vasyliiev

This is an Open Access journal. This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).  
Link: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

створюють хронічне тло невизначеності, у якому майбутнє сприймається як непередбачуване й загрозове. Паралельно відбувається інтенсивна цифровізація життєвого простору, що з одного боку забезпечує доступ до ресурсів підтримки, а з іншого – посилює інформаційне перевантаження, цифрову втому та технострес. Постійна включеність у потік новин, онлайн-комунікацію та дистанційне навчання трансформує досвід переживання кризи, зміщуючи його у площину поєднання екзистенційної невизначеності з цифровим перенасиченням. У таких умовах спостерігається зростання загального рівня дистресу, посилення смислової дезорієнтації та формування нових форм психологічного виснаження, що потребують цілеспрямованих інтервенцій.

Груповий психологічний супровід розглядається як один із найбільш ресурсних форматів підтримки молоді, оскільки поєднує можливості нормалізації досвіду, взаємної підтримки, рефлексивного опрацювання переживань і формування адаптивних стратегій. Так, сучасна практика демонструє швидке зростання популярності онлайн-формату групової роботи, зумовлене його доступністю, мобільністю та безпековими перевагами в умовах воєнного часу. Попри це, у професійному середовищі зберігається певний скепсис щодо повноцінності терапевтичного альянсу в дистанційній взаємодії та глибини інтеграції змін у віртуальному просторі. Наявні наукові праці підтверджують загальну ефективність як онлайн-, так і офлайн-інтервенцій, проте

емпіричні дослідження, що безпосередньо порівнюють їхню результативність у груповому форматі саме для молоді в стані особистісної кризи, залишаються обмеженими. Особливо недостатньо вивчено питання довготривалого збереження ефектів та специфіки впливу формату на цифрове самопочуття й інтеграцію навичок саморегуляції.

Таким чином, виникає наукова суперечність між стрімким впровадженням онлайн-груп як відповіді на виклики соціальної турбулентності та браком системних порівняльних даних щодо їх ефективності у зіставленні з традиційним офлайн-форматом. Усунення цієї прогалини є важливим як для теоретичного уточнення механізмів групового впливу, так і для практичного обґрунтування вибору формату супроводу в роботі з кризовими станами молоді.

### **Аналіз останніх досліджень і публікацій.**

Сучасна інтерпретація особистісної кризи молоді виходить за межі нормативного вікового переходу та дедалі частіше описується як системне порушення смислової, емоційної та поведінкової регуляції, що формується під впливом кумулятивних соціальних і технологічних стресорів. Дослідження нарративних моделей переживання кризи засвідчують, що в умовах масштабних соціальних потрясінь молодь демонструє три типи смислової реакції – кризу як можливість зростання, кризу як загрозу ідентичності та кризу як внутрішній розлад, причому останній варіант супроводжується

фрагментацією образу майбутнього та зниженням цілісності «Я» (Nikitović et al., 2023). Аналогічні процеси смислової дезорієнтації та втрати часової перспективи зафіксовано в дослідженнях воєнного контексту, де труднощі майбутньої орієнтації прямо корелювали з емоційним дистресом і вигоранням (Diamant & Nakhmigiari, 2025).

Когнітивно-рефлексивний компонент особистісної кризи виявляється через невизначеність ідентичності, толерантність до невизначеності та ускладнення процесів самовизначення. Дослідження феномену quarter-life crisis серед молодих дорослих демонструють, що ключовими тригерами виступають соціальне порівняння, економічна нестабільність та труднощі прийняття життєвих рішень, що супроводжуються підвищеним рівнем тривоги та сумнівів щодо власної компетентності (Praptiningsih et al., 2025). Встановлено, що вираженість quarter-life crisis статистично пов'язана зі зниженням психологічного благополуччя та посиленням суб'єктивного стресу, а гендер і сприйнятий стрес можуть виступати медіаторами цього зв'язку (Ogunsemi, 2025). Таким чином, криза молодості в сучасному контексті постає як порушення когнітивної інтеграції досвіду та дестабілізація життєвої перспективи.

Емоційно-регуляційний компонент кризи характеризується зростанням дистресу, хронічної тривожності та емоційного виснаження. Під час періоду дистанційного навчання та соціальної ізоляції зафіксовано суттєве посилення академічного стресу та його негативний вплив на психологічне благополуччя студентів (Aitken et al., 2024).

Структурне моделювання зв'язків між техностресом і емоційним виснаженням підтвердило причинно-наслідковий вплив надмірної технологічної залученості на розвиток емоційного виснаження через механізми сприйнятого стресу та внутрішніх конфліктів (Buenadicha-Mateos et al., 2022). Додатково доведено, що техно-невпевненість та технологічна невизначеність асоціюються з підвищенням емоційного виснаження та зниженням ефективності діяльності (Yeniaras & Altinigne, 2023). У ширшому контексті цифровізації освітнього простору чотири основні фактори техностресу – перевантаження, складність, вторгнення та невизначеність – формують стійкий емоційний напружений фон (Khlaif et al., 2023).

Поведінково-адаптаційний вимір кризи проявляється у зниженні суб'єктності, соціальному відстороненні та унікальній поведінці. У дослідженнях впливу технологічних трансформацій на професійну ідентичність описано процес ерозії почуття контролю, втрати професійної ролі та формування соціальної ізоляції як реакції на технологічну загрозу (Sharma et al., 2025). Подібні механізми соціального віддалення виявляються і в аналізі онлайн-дискурсу молоді з депресивною симптоматикою, де цифрове середовище стає одночасно простором самовираження та маркером психологічної ізоляції (Mabate & Suan-Timosa, 2025). Таким чином, поведінкові реакції на кризу включають як уникання активної взаємодії, так і компенсаторну надзалученість у цифровий простір.

Резильєнтність і самоефективність розглядаються як ключові буферні механізми, здатні знижувати інтенсивність техностресу та емоційного виснаження. Доведено, що самоефективність безпосередньо зменшує рівень техностресу та опосередковано підвищує академічну залученість (Ingusci et al., 2023). Аналогічно встановлено, що цифрова самоефективність медіює зв'язок між адаптивними когнітивними стратегіями та зниженням техностресу, тоді як неадаптивні стратегії напряму підвищують його рівень (Zivi et al., 2025). Отже, здатність до когнітивної регуляції та впевненість у власній компетентності виступають системоутворюючими захисними чинниками у структурі сучасної кризи.

Особливого значення набуває цифровий контекст як автономний фактор формування кризових переживань. Наукове картування досліджень кризових реакцій демонструє зростання уваги до тем дистанційної роботи, балансу ролей і технологічного навантаження після пандемічного періоду (Vu, 2023). Перехід до онлайн-форматів діяльності трансформує структуру стресорів, переводячи частину міжособистісних і рольових конфліктів у цифровий простір. Аналіз динаміки професійного вигорання в умовах надмірної цифровізації показує, що первинно технологія може виступати як джерело стресу, але за наявності відповідних компетенцій трансформується у ресурс подолання кризи (Rastegar & Rahimi, 2023).

Груповий психологічний супровід у сучасних умовах розглядається як форма

колективної терапевтичної взаємодії, у межах якої індивідуальний досвід кризових переживань трансформується через процеси взаємного віддзеркалення, соціальної валідації та ко-конструювання смислу. У кризових ситуаціях саме груповий формат створює умови для подолання ізоляції, що виникає внаслідок стресових подій, та сприяє формуванню спільного наративу подолання. Дослідження процесів дезорієнтації та реорієнтації в умовах катастрофічних подій демонструє, що колективні механізми переосмислення досвіду виступають критичним чинником відновлення психологічної рівноваги, а соціальний капітал і взаємна підтримка підсилюють здатність до адаптації (Novais et al., 2022). У цьому контексті група функціонує як середовище реконструкції суб'єктності та відновлення часової перспективи.

Терапевтичні механізми групового супроводу ґрунтуються на формуванні робочого альянсу, нормалізації індивідуального досвіду через зіставлення з досвідом інших учасників, розвитку рефлексивності та емоційної регуляції в умовах безпечної взаємодії. Дані досліджень професійної емпатичної втоми свідчать, що саме підтримувальні професійні спільноти та супервізійні групи знижують рівень емоційного виснаження та сприяють збереженню професійної ідентичності, демонструючи значущість групового формату як середовища взаємної регуляції емоційного навантаження (Silva & Mwangi, 2024). Аналогічні процеси можуть бути екстрапольовані на молодіжні групи

підтримки, де взаємна валідація переживань зменшує інтенсивність дистресу та формує відчуття приналежності.

Структурні особливості офлайн-груп передбачають тілесну присутність, розширений спектр невербальної комунікації та безпосередній просторовий контакт, що потенційно посилює емоційну синхронізацію між учасниками. Невербальні сигнали – мікроекспресії, пози, тональність голосу – виконують функцію додаткового каналу регуляції взаємодії, що може поглиблювати переживання емпатії та довіри. Так, офлайн-простір потребує фізичної доступності та безпечного середовища, що в умовах воєнної нестабільності може бути обмежувальним фактором.

Онлайн-групи формують іншу конфігурацію терапевтичного простору. Дистанційний формат забезпечує психологічну дистанцію, яка знижує бар'єри саморозкриття для частини учасників і дозволяє більш гнучко регулювати ступінь залучення. Дослідження техностресу в освітньому середовищі демонструють, що негативний вплив цифрового навантаження модерується рівнем підтримки та адаптивності цифрової екосистеми, а за наявності належної організаційної структури технологічне середовище може функціонувати як ресурс (Lobão et al., 2025). Це свідчить про те, що ефективність онлайн-групи значною мірою залежить від структурованості процесу, чітких правил взаємодії та наявності технічної компетентності учасників.

Психологічна безпека у цифровому форматі визначається суб'єктивним відчуттям

контролю над власною присутністю. Дистанційна взаємодія дозволяє регулювати просторові межі, що знижує ризик перевантаження й сприяє поступовому входженню в процес групової роботи. Дослідження сприйняття кризових подій у період пандемії показують, що наявність підтримувального середовища та гнучких організаційних практик зменшує інтенсивність стресу та послаблює конфлікт ролей, навіть у дистанційному форматі взаємодії (Redaelli et al., 2022). Це дозволяє припустити, що цифровий формат може забезпечувати ефективний контейнер для опрацювання складних переживань за умови належного моделювання групового процесу.

Вплив формату на глибину інтеграції навичок саморегуляції пов'язаний із тим, у якому середовищі відбувається їх засвоєння та апробація. Онлайн-супровід інтегрується безпосередньо в повсякденний життєвий контекст учасника, що потенційно підвищує ймовірність перенесення набутих стратегій у реальні ситуації. Технологічне середовище, яке спочатку може сприйматися як джерело навантаження, здатне трансформуватися у ресурс адаптації за умови формування цифрової компетентності та підтримувальної структури (Lobão et al., 2025). Офлайн-формат, натомість, створює більш виражений ритуалізований терапевтичний простір, що може підсилювати глибину емоційного проживання, але менш інтегрований у щоденний контекст.

Таким чином, емпіричні дані останніх років ставлять під сумнів усталений стереотип щодо меншої ефективності онлайн-терапії.

Дослідження кризового реагування в умовах соціальної турбулентності демонструють, що за наявності структурної підтримки та чіткої організації дистанційний формат може забезпечувати додаткові ресурси гнучкості та доступності (Redaelli et al., 2022; Lobão et al., 2025). Отже, розбіжності між онлайн та офлайн групами полягають у конфігурації середовища, через яке реалізуються процеси альянсу, взаємної підтримки та рефлексивної інтеграції досвіду.

**Метою дослідження** є емпіричне порівняння коротко- та довготривалої ефективності онлайн та офлайн групового психологічного супроводу молоді у стані особистісної кризи з урахуванням змін у показниках кризовості, емоційного дистресу, резильєнтності, суб'єктивного добробуту та цифрового стресу.

#### **Виклад основного матеріалу.**

**Методи дослідження.** Дослідження здійснено в логіці формувального експерименту з порівняльним дизайном і трьома хвилями вимірювання ( $T_0$ - $T_1$ - $T_2$ ), що дозволило оцінити короткотривалі та довготривалі ефекти онлайн- й офлайн-групового супроводу. Із 298 осіб юнацького та раннього дорослого віку було сформовано підвибірку з 90 учасників із високим або підвищеним рівнем особистісної кризи, які були рівномірно розподілені на три групи: онлайн-експериментальну, офлайн-експериментальну та контрольну (з відтермінованим онлайн-впливом). Програма включала 10 сесій по 2 години протягом 2,5 місяців і реалізовувалася за єдиною структурою в обох форматах.

Психодіагностичний інструментарій охоплював DASS-21, BBC-SWB, PMH-Scale, CORE-OM, CD-RISC-10, DSS, C-SSRS, OQ-45.2, а також анкети упередженості до формату та самозвіту позитивних змін. Статистичний аналіз включав описову статистику, критерій Краскела-Уоліса для міжгрупових порівнянь, критерій Вілкоксона для оцінки внутрішньогрупової динаміки.

**Результати дослідження.** На початковому етапі дослідження між групами не виявлено статистично значущих відмінностей за показниками упередженості щодо формату терапії (усі  $p > 0,05$ ). Переконавання у вищій ефективності офлайн-формату не відрізнялося між групами ( $W=1,03$ ;  $p=0,361$ ), так само як і очікування слабшого терапевтичного альянсу в онлайн-умовах ( $W=0,56$ ;  $p=0,570$ ). Інтегральний показник упередженості щодо онлайн-терапії також не мав міжгрупових відмінностей ( $W=1,78$ ;  $p=0,176$ ), при середніх значеннях 21,97 в ЕГ1, 20,9 в ЕГ2 та 19,6 у контрольній групі.

Описові показники окремих установок коливалися в межах 1,83-2,57 бала. Найвищі середні значення зафіксовано щодо сприйняття доступності та зручності формату (2,17 в ЕГ1; 2,57 в ЕГ2; 2,5 у КГ), однак і за цим параметром статистично значущих відмінностей між групами не виявлено ( $W=1,81$ ;  $p=0,172$ ). Отже, на старті дослідження учасники мали загалом нейтрально-помірні установки щодо обох форматів супроводу, без вираженої переваги будь-якого з них.

Таблиця 1

**Порівняння експериментальних та контрольної групи за всіма шкалами перед терапією (T0)**

Змінні	w-Краскел-Уоліс	p	Mean EG1	Mean EG2	Mean KГ
Вираженість прояву особистісної кризи	3,45	0,038*	32,87	31,7	30,37
Депресія	0,74	0,482	11,97	11,53	10,53
Тривога	0,51	0,603	12,07	11,13	11,03
Стрес	0,02	0,974	12,4	12,7	12,57
Психологічний добробут	0,29	0,744	32,93	34,17	34,8
Фізичне здоров'я та благополуччя	2,41	0,099	21	19,93	22,73
Стосунки	1,32	0,275	14,53	13,13	13,37
Суб'єктивний добробут	0,95	0,392	63,4	64,37	68
Позитивне mentale здоров'я	0,79	0,459	18,6	18,3	20,27
Резильєнтність	0,46	0,631	19,03	17,47	19,57
Суб'єктивний добробут	1,13	0,329	5,9	5,33	6,63
Проблеми/Симптоми	0,7	0,499	25,57	22,2	23,73
Функціонування	0,93	0,397	22,5	23,9	20,7
Ризик/Шкода	1,28	0,284	9,27	10,6	8,23
Дистрес	2	0,145	92,33	83,47	79,4
Ризик самогубства	0,12	0,883	3,2	3,47	3,2
Цифрова втома	0,14	0,868	16,27	16,57	16,07
Технострес	3,18	0,049*	17,53	15,9	14,83
Цифрове відсторонення	5,74	0,005*	16,3	16,3	13,4
Цифрові межі «Робота-життя»	1,23	0,297	15,9	17,3	15,77
Цифровий стрес	2,48	0,092	66	66,07	60,07

Примітка: «\*» – статистична значущість на рівні  $p < 0,05$ ;  $N_{EG1}=30$ ;  $N_{EG2}=30$ ;  $N_{KГ}=30$ .

Перед початком терапії групи були порівнюваними за більшістю психодіагностичних показників. Було зафіксовано три статистично значущі відмінності, які необхідно враховувати при подальшій інтерпретації ефектів інтервенції (див. табл. 1) (сторінка 13).

На етапі первинного вимірювання (T0) між досліджуваними групами було зафіксовано три статистично значущі відмінності. Найвищий рівень вираженості особистісної кризи спостерігався в онлайн-експериментальній групі, де середнє значення становило  $M=32,87$ . В офлайн-групі цей показник дорівнював  $M=31,7$ , тоді як у контрольній групі був нижчим і становив  $M=30,37$ . Виявлена різниця досягла статистичної значущості, що підтверджено значенням критерію Краскела-Уоліса  $W=3,45$  при  $p=0,038$ . Подібна тенденція простежувалася і щодо техностресу. Найвищі

його показники зафіксовано в онлайн-групі, де середнє значення становило  $M=17,53$ . В офлайн-групі технострес був дещо нижчим і дорівнював  $M=15,9$ , тоді як у контрольній групі становив  $M=14,83$ . Ця відмінність також виявилася статистично значущою при  $W=3,18$  і  $p=0,049$ . Окрім цього, показник цифрового відсторонення був вищим у двох експериментальних групах порівняно з контрольною. Учасники онлайн- та офлайн-груп демонстрували однакові середні значення  $M=16,3$ , тоді як у контрольній групі цей показник становив  $M=13,4$ , що підтверджується значенням  $W=5,74$  при  $p=0,005$ . Інші стартові характеристики статистично значущих розбіжностей не продемонстрували. Рівні депресії були близькими у всіх групах і становили 11,97 в онлайн-групі, 11,53 в офлайн-групі та 10,53 у контрольній при  $p=0,482$ . Аналогічна картина спостерігалася щодо тривоги, де середні

значення становили 12,07, 11,13 та 11,03 відповідно при  $p=0,603$ , а також щодо стресу, який дорівнював 12,4, 12,7 та 12,57 при  $p=0,974$ . Таким чином, попри окремі відмінності у рівнях кризовості та цифрового навантаження, загальна емоційна симптоматика на початку дослідження була співставною, що створює достатні підстави для коректного подальшого аналізу ефектів інтервенції та підвищує внутрішню валідність дослідження.

Після завершення онлайн-програми в експериментальній групі ЕГ1 зафіксовано статистично значущу позитивну динаміку за всіма досліджуваними показниками на рівні  $p=0,001$ , що свідчить про виражений короткотривалий ефект втручання. Вираженість особистісної кризи зменшилася з 32,87 на етапі T0 до 18,43 на T1, що відображає суттєве послаблення кризових проявів. Показники депресії знизилися з 11,97 до 7,2, тривоги з 12,07 до 7,07, а стресу з 12,4 до 8,2, що вказує на стабілізацію емоційного стану. Одночасно відбулося зростання ресурсних характеристик. Психологічний добробут підвищився з 32,93 до 42,73, фізичне благополуччя зросло з 21 до 23,73, а якість міжособистісних стосунків збільшилася з 14,53 до 17,17. Загальний показник суб'єктивного добробуту за шкалами BBC-SWB зріс із 63,4 до 83,87. Позитивне ментальне здоров'я підвищилося з 18,6 до 26,8, рівень резильєнтності зріс із 19,03 до 26,5, а показник суб'єктивного добробуту за CORE-OM збільшився з 5,9 до 9,97. Паралельно спостерігалось зниження негативних індикаторів психоемоційного

стану. Рівень проблем і симптомів зменшився з 25,57 до 16,1, порушення функціонування знизилися з 22,5 до 16,07, показник ризику та шкоди скоротився з 9,27 до 5,07, а загальний дистрес зменшився з 92,33 до 60,03. Ризик самогубства також продемонстрував виражене зниження з 3,2 до 1,73. Важливо, що позитивна динаміка торкнулася і цифрового виміру. Цифрова втома знизилася з 16,27 до 12,53, технострес зменшився з 17,53 до 12,17, цифрове відсторонення скоротилося з 16,3 до 12,3, а показник порушення меж між роботою та життям зменшився з 15,9 до 12. Загальний цифровий стрес знизився з 66 до 49, що свідчить про трансформацію способу взаємодії з цифровим середовищем у більш адаптивному напрямі.

В офлайн-групі ЕГ2 після завершення програми також зафіксовано статистично значущі зміни за всіма досліджуваними показниками при  $p=0,001$ , що підтверджує виражений короткотривалий ефект очного формату супроводу. Вираженість особистісної кризи зменшилася з 31,7 на T0 до 20,2 на T1. Показники депресії знизилися з 11,53 до 7,63, тривоги з 11,13 до 7,53, а стресу з 12,7 до 8,53. Психологічний добробут зріс з 34,17 до 42,23, фізичне благополуччя підвищилося з 19,93 до 22,93, а показники якості стосунків зросли з 13,13 до 16,43. Загальний суб'єктивний добробут за шкалами BBC-SWB збільшився з 64,37 до 80,83. Позитивне ментальне здоров'я підвищилося з 18,3 до 26,63, резильєнтність зросла з 17,47 до 26,13, а показник суб'єктивного добробуту за CORE-OM збільшився з 5,33 до 9,83. Негативні індикатори також продемонстрували

зниження. Рівень проблем і симптомів зменшився з 22,2 до 17,43, порушення функціонування скоротилися з 23,9 до 15,87, ризик та шкода знизилися з 10,6 до 5,8, а загальний дистрес зменшився з 83,47 до 59,6. Ризик самогубства скоротився з 3,47 до 1,87. Показники цифрового навантаження також продемонстрували позитивну динаміку. Цифрова втома знизилася з 16,57 до 13,07, технострес зменшився з 15,9 до 12,57, цифрове відсторонення скоротилося з 16,3 до 12,23, а показник порушення меж між роботою та життям знизився з 17,3 до 12,53. Загальний цифровий стрес зменшився з 66,07 до 50,4.

Довготривалий ефект онлайн-супроводу в експериментальній групі ЕГ1 виявився стійким, оскільки всі зафіксовані зміни між етапами Т0 і Т2 залишалися статистично значущими на рівні  $p=0,001$ . Вираженість особистісної кризи зменшилася з 32,87 до 15,17, що свідчить про більш ніж дворазове зниження інтенсивності кризових переживань упродовж періоду спостереження. Показники емоційної симптоматики також продемонстрували стабільну позитивну динаміку. Рівень депресії на Т2 становив 5,93, тривоги 6,00, а стресу 7,07, що відображає збереження тенденції до емоційної стабілізації після завершення програми. Психологічний добробут підвищився до 45,7, фізичне благополуччя до 25, а якість міжособистісних стосунків до 18. Загальний суб'єктивний добробут зріс до 88,03, що вказує на комплексне покращення життєвого самосприйняття. Позитивне ментальне здоров'я досягло значення 28,8,

резильєнтність підвищилася до 28,63, а показник суб'єктивного добробуту за CORE-OM зріс до 10,8. Паралельно спостерігалось подальше зменшення негативних індикаторів. Рівень проблем і симптомів знизився до 14,23, порушення функціонування до 13,93, показник ризику та шкоди скоротився до 4,17, а загальний дистрес зменшився до 53,23. Ризик самогубства на Т2 становив 1,23, що свідчить про суттєве послаблення кризової напруги. Динаміка цифрових показників також зберігала позитивний характер. Цифрова втома знизилася до 11,97, технострес до 11,83, цифрове відсторонення до 11,53, показник порушення меж між роботою та життям до 12,17, а загальний цифровий стрес до 47,5. Таким чином, результати свідчать про їх подальшу інтеграцію в повсякденне функціонування учасників.

В офлайн-групі ЕГ2 довготривалий ефект супроводу також зберігав статистичну значущість за всіма показниками на рівні  $p=0,001$ , що підтверджує стабільність позитивної динаміки на Т2. Вираженість особистісної кризи зменшилася з 31,7 до 17,07, демонструючи істотне послаблення кризових проявів. Рівень депресії знизився до 6,37, тривоги до 6,43, а стресу до 7,6, що відображає стійке зниження емоційного напруження. Ресурсні показники також утримували позитивну траєкторію. Психологічний добробут підвищився до 43,4, фізичне благополуччя до 24,3, а якість стосунків до 17,3. Загальний суб'єктивний добробут досяг 85,8, позитивне ментальне здоров'я 28, а резильєнтність 27,07. Показник суб'єктивного добробуту за CORE-OM

становив 10,57, що відображає покращення загального психоемоційного функціонування. Негативні індикатори продовжили зменшуватися. Рівень проблем і симптомів знизився до 15,33, порушення функціонування до 14,27, показник ризику та шкоди до 4,63, загальний дистрес до 54,27, а ризик самогубства до 1,4. Цифрові показники також засвідчили позитивну динаміку. Цифрова втома становила 12,37, технострес 11,8, цифрове відсторонення 11,7, показник порушення меж між роботою та життям 11,87, а загальний цифровий стрес 47,73.

У контрольній групі після відтермінованого включення в програму також зафіксовано статистично значущі зміни

стану. Рівень депресії знизився з 10,9 до 7,9, тривоги з 11,03 до 8,07, а стресу з 12,53 до 8,57. Показники психологічного добробуту підвищилися з 34 до 41,73, фізичне благополуччя з 21,17 до 23,9, а якість стосунків з 13,7 до 15,9. Загальний суб'єктивний добробут зріс з 63,43 до 82,73, позитивне ментальне здоров'я підвищилося з 19,9 до 26,43, а резильєнтність з 19,03 до 25,13. Показник суб'єктивного добробуту за CORE-OM зріс з 6,1 до 9,83. Негативні показники також продемонстрували зниження. Рівень проблем і симптомів зменшився з 23,73 до 16,97, порушення функціонування з 22,4 до 15,23, ризик та шкода з 9,7 до 5,83, загальний дистрес з 85,33

Таблиця 2

### Порівняння всіх груп за всіма шкалами після терапії (T2)

Змінні	w-Краскел-Уоліс	p	Mean EG1	Mean EG2	Mean KГ
Вираженість прояву особистісної кризи	19,25	0,001*	15,17	17,07	20,2
Депресія	1,62	0,206	5,93	6,37	7,9
Тривога	2,7	0,075	6	6,43	8,07
Стрес	0,98	0,380	7,07	7,6	8,57
Психологічний добробут	1,16	0,320	45,7	43,4	41,73
Фізичне здоров'я та добробут	0,36	0,694	25	24,3	23,9
Стосунки	2,16	0,123	18	17,3	15,9
Суб'єктивний добробут	0,81	0,448	88,03	85,8	82,73
Позитивне ментальне здоров'я	1,19	0,311	28,8	28	26,43
Резильєнтність	1,74	0,183	28,63	27,07	25,13
Суб'єктивний добробут	0,7	0,497	10,8	10,57	9,83
Проблеми/Симптоми	0,64	0,529	14,23	15,33	16,97
Функціонування	0,19	0,827	13,93	14,27	15,23
Ризик/Шкода	0,92	0,401	4,17	4,63	5,83
Дистрес	0,19	0,820	53,23	54,27	57,43
Ризик самогубства	1,55	0,219	1,23	1,4	2,1
Цифрова втома	0,56	0,571	11,97	12,37	13,03
Технострес	0,34	0,709	11,83	11,8	12,63
Цифрове відсторонення	0,22	0,798	11,53	11,7	12,23
Цифрові межі «Робота-життя»	0,35	0,706	12,17	11,87	12,77
Цифровий стрес	0,69	0,504	47,5	47,73	50,67

Примітка: «\*» – статистична значущість на рівні  $p < 0,05$ ;  $N_{EG1}=30$ ;  $N_{EG2}=30$ ;  $N_{KГ}=30$ .

між T1 і T2 при  $p=0,001$ , що свідчить про ефективність інтервенції навіть за пізнішого початку участі. Вираженість особистісної кризи зменшилася з 30,97 до 20,2, що відображає суттєве послаблення кризового

до 57,43, а ризик самогубства з 3,23 до 2,1. Показники цифрового навантаження також знизилися, оскільки цифрова втома скоротилася з 16,33 до 13,03, технострес з 15,6 до 12,63, цифрове відсторонення з 15,63 до

12,23, показник порушення меж між роботою та життям з 16,33 до 12,77, а загальний цифровий стрес з 63,9 до 50,67.

Підсумковий міжгруповий аналіз на етапі T2 продемонстрував наявність статистично значущої різниці лише за основним критерієм ефективності, яким виступала вираженість прояву особистісної кризи (див. табл. 2).

Найнижчий середній показник було зафіксовано в онлайн-групі, де становив  $M=15,17$ . В офлайн-групі цей показник був дещо вищим і дорівнював  $M=17,07$ , тоді як у контрольній групі досягав  $M=20,2$ . Отримане значення критерію Краскела-Уоліса  $W=19,25$  при  $p=0,001$  свідчить про статистично значущу різницю між групами. З огляду на те, що найнижчий рівень кризовості спостерігався саме в онлайн-форматі, можна зробити висновок про більш виражене довготривале зниження кризових проявів у цій групі порівняно з офлайн- та відтермінованим форматом участі.

При цьому за іншими клінічними та

групі та 7,9 у контрольній при  $p=0,206$ , що свідчить про відсутність достовірних відмінностей у рівні депресивної симптоматики після завершення повного циклу втручань. Аналогічна тенденція спостерігалася щодо тривоги, де середні значення дорівнювали 6,00, 6,43 і 8,07 відповідно при  $p=0,075$ , а також щодо стресу, який становив 7,07, 7,6 і 8,57 при  $p=0,380$ . Показник цифрового стресу демонстрував подібну конфігурацію, оскільки його значення становили 47,5 в онлайн-групі, 47,73 в офлайн-групі та 50,67 у контрольній при  $p=0,504$ . Сукупність цих результатів вказує на те, що після завершення програм усі три групи досягли співставного рівня психологічної стабілізації, а відмінності стосувалися переважно інтенсивності зниження базової кризовості.

Аналіз самозвіту щодо позитивних змін дозволив виявити низку статистично значущих міжгрупових розбіжностей, причому у всіх випадках найвищі середні показники спостерігалися в онлайн-групі.

Таблиця 3

**Порівняння результатів «Опитувальник результативності психотерапії (OQ-45.2)» після проходження тренінгу (T2)**

Змінні	w-Краскел-Уоліс	P	Mean EG1	Mean EG2	Mean KГ
Симптоми дистресу	10,47	0,001*	29,4	35,03	38,7
Міжособистісні взаємини	3,71	0,031*	12,5	13,7	15,2
Соціальні ролі	1,96	0,150	11	11,53	12,47
Результативність психотерапії	17,45	0,001*	52,9	60,27	66,37

Примітка: «\*» – статистична значущість на рівні  $p<0,05$ ;  $N_{EG1}=30$ ;  $N_{EG2}=30$ ;  $N_{KГ}=30$ .

психоемоційними показниками на T2 міжгрупові відмінності не досягали рівня статистичної значущості. Показники депресії становили 5,93 в онлайн-групі, 6,37 в офлайн-

Ефективність емоційної саморегуляції в цій групі становила 3,2, тоді як в офлайн-групі дорівнювала 3,0, а в контрольній 2,73 при  $W=3,27$  і  $p=0,045$ . Когнітивна регуляція

тривоги також була більш вираженою в онлайн-форматі, оскільки середнє значення становило 3,1 порівняно з 3,03 в офлайн-групі та 2,63 у контрольній при  $W=4,54$  і  $p=0,015$ . Подібна закономірність простежувалася і щодо поведінкової активації та зниження уникання, де середні значення дорівнювали 3,07 в онлайн-групі, 2,9 в офлайн-групі та 2,63 у контрольній при  $W=3,28$  і  $p=0,045$ . Найбільш виразні відмінності зафіксовано у сфері міжособистісної стабілізації. Учасники онлайн-групи продемонстрували середній показник 3,13, тоді як в офлайн-групі становив 2,9, а в контрольній 2,53 при  $W=5,17$  і  $p=0,009$ . Соматична стабілізація також була більш вираженою в онлайн-форматі, оскільки її середнє значення становило 3,23 порівняно з 2,87 в офлайн-групі та 2,77 у контрольній при  $W=4,57$  і  $p=0,015$ . Інші індикатори самозвіту статистично значущих розбіжностей не продемонстрували. Показник емоційної усвідомленості мав близькі значення в усіх групах і становив 3,23 в онлайн-групі та по 2,9 в офлайн- і контрольній при  $p=0,187$ . Сумарна суб'єктивна оцінка позитивних змін також не відрізнялася достовірно між групами при  $p=0,080$ , попри варіативність середніх значень.

За даними стандартизованого опитувальника результативності психотерапії OQ-45.2 на T2 було виявлено три статистично значущі міжгрупові відмінності, і в усіх випадках найнижчі, тобто найбільш сприятливі значення, спостерігалися в онлайн групі (див. табл. 3). Так, показник симптомів дистресу в EG1 становив 29,4, тоді як в EG2

дорівнював 35,03, а в КГ 38,7 при  $W=10,47$  і  $p=0,001$ .

Нижчі значення за шкалою дистресу означають меншу частоту та інтенсивність переживань, пов'язаних із тривожністю, депресивною симптоматикою і соматизованими емоційними станами, а отже відображають більш виражене відновлення повсякденної психологічної рівноваги. Важливо, що ці відмінності формуються на тлі зіставної загальної стабілізації в усіх трьох групах, що дозволяє інтерпретувати перевагу онлайн формату як додатковий ефект поглибленого опрацювання кризових переживань, а не як наслідок початкових розбіжностей чи випадкових коливань у вибірці.

Показники міжособистісних взаємин також виявилися статистично відмінними між групами. В онлайн-групі середнє значення становило 12,5, в офлайн-групі 13,7, а в контрольній групі 15,2, що підтверджується значеннями  $W=3,71$  і  $p=0,031$ . Загальний показник результативності психотерапії за OQ-45.2 так само відрізнявся між групами. В EG1 становив 52,9, в EG2 60,27, а в КГ 66,37 при  $W=17,45$  і  $p=0,001$ . Натомість за шкалою соціальних ролей статистично значущих розбіжностей не виявлено, оскільки середні значення дорівнювали 11,0 в EG1, 11,53 в EG2 і 12,47 у КГ при  $p=0,150$ .

Узагальнюючи ці результати, можна зробити висновок, що на рівні міжгрупових порівнянь після завершення всіх етапів втручання онлайн-супровід демонструє більш виражене зниження кризовості. Учасники EG1 мали середнє значення 15,17, тоді як в EG2 цей

показник становив 17,07, а в контрольній групі 20,2 при  $p=0,001$ . Онлайн-група також характеризувалася більш сприятливими профілями за самозвітом ключових навичок емоційної, когнітивної, поведінкової та міжособистісної стабілізації, а також за стандартизованими показниками OQ-45.2. Саме в цій групі було зафіксовано найнижчі значення симптомів дистресу, що становили 29,4, і найнижчий загальний показник результативності психотерапії, який дорівнював 52,9. У сукупності ці дані підтверджують перевагу онлайн-формату в аспекті глибини та інтеграції терапевтичних ефектів у довготривалій перспективі.

**Обговорення.** Отримані результати щодо більш вираженого зниження кризовості та дистресу в онлайн-групі узгоджуються з даними рандомізованих досліджень, які демонструють клінічну неінферіорність або навіть додаткові переваги дистанційних форматів групових інтервенцій. Як приклад, багатоцентровому РКД REGAIN онлайн-супервізована групова програма фізичної та психологічної реабілітації забезпечила статистично значуще покращення якості життя та зниження депресивних симптомів із збереженням ефекту через 12 місяців, що підтверджує потенціал дистанційного групового формату для стійкої психоемоційної стабілізації (McGregor et al., 2024). Подібну траєкторію довготривалих змін продемонстровано у дослідженні онлайн-групової психотерапії, сфокусованої на самоспівчутті, де зафіксовано помірні ефекти зменшення депресії та тривоги з утриманням результатів на 12-тижневому фоллоу-апі, що

корелює з отриманими даними про стійкість зниження кризових показників на T2 (Uneno et al., 2024).

Важливо, що відсутність суттєвих міжгрупових відмінностей за більшістю показників на завершальному етапі узгоджується з результатами порівняльних досліджень очних і онлайн-груп. У рандомізованому дослідженні групової позитивної психотерапії для онкопацієнтів рівень групової згуртованості не відрізнявся між онлайн та офлайн форматами, а саме згуртованість виявилась предиктором більшого зниження депресивних симптомів у обох умовах, що підтверджує припущення про збереження ключових терапевтичних механізмів незалежно від просторової конфігурації взаємодії (Arizu-Onassis et al., 2025). Аналогічно, протокол неінферіорного РКД для підлітків і молодих дорослих із посттравматичними симптомами передбачає порівняння телехелс- і очного форматів інтегрованої когнітивно-поведінкової терапії, виходячи з гіпотези еквівалентності клінічних результатів, що концептуально підтримує відсутність фундаментальної різниці ефективності між форматами (Mills et al., 2025).

Отримані дані щодо більш виражених змін у самозвіті навичок саморегуляції в онлайн-групі співвідносяться з результатами РКД онлайн-навчання навичкам діалектико-поведінкової терапії, де зафіксовано значуще зниження труднощів емоційної регуляції та покращення життєвої задоволеності, що підтверджує ефективність дистанційного формату у формуванні регуляторних

компетенцій (Ulusoy et al., 2024). Додатково, у дослідженні групового телехелс-коучингу для батьків продемонстровано, що відеоконференційний груповий компонент асоціювався з більш вираженим зниженням тривоги порівняно з самостійним онлайн-форматом, що вказує на значущість саме інтерактивної групової складової в цифровому середовищі (Qu et al., 2024). Це резонує з виявленою перевагою онлайн-групи за показниками міжособистісної стабілізації та симптомів дистресу за OQ-45.2.

Результати щодо зниження депресивної симптоматики в обох форматах корелюють із даними РКД когнітивно-поведінкових груп для студентської молоді, де зафіксовано суттєве зменшення депресивних симптомів та неадаптивних автоматичних думок із збереженням ефекту на двомісячному фоллоуапі (Demir & Ergun, 2022), а також із результатами групової когнітивно-поведінкової терапії соціальної тривоги, де всі активні формати перевищували контроль без істотних відмінностей між груповими модальностями (Abeditehrani et al., 2023). А це підтверджує, що саме структурованість протоколу та інтенсивність групової взаємодії виступають визначальними факторами ефекту, тоді як фізична присутність не є обов'язковою умовою клінічно значущих змін.

Окремо слід відзначити, що більш виражене зниження симптомів дистресу в онлайн-групі узгоджується з даними дослідження групової динамічно-реляційної терапії, де продемонстровано суттєве покращення функціонування та зменшення симптомного навантаження з помірно-

великими ефектами, що зберігалися на шестимісячному фоллоуапі (Hewitt et al., 2023). Хоча це дослідження не порівнювало онлайн та офлайн формати, підтверджує потенціал інтенсивної групової роботи для глибоких особистісних змін, що в поєднанні з цифровою доступністю може підсилювати інтеграцію результатів у повсякденний контекст.

Таким чином, дистанційні групові інтервенції забезпечують порівнювані або в окремих випадках більш виражені ефекти щодо зниження депресії, тривоги та покращення якості життя, а також збереження результатів у довготривалій перспективі, що концептуально узгоджується з виявленою перевагою онлайн-формату за базовим показником кризовості та профілем дистресу у представленому дослідженні.

**Висновки.** Проведене дослідження дозволило емпірично встановити, що як онлайн-, так і офлайн-груповий психологічний супровід є ефективними форматами роботи з молоддю в стані особистісної кризи. В обох експериментальних групах зафіксовано статистично значуще зниження кризовості, депресії, тривоги, стресу, загального дистресу та ризику самогубства, а також підвищення психологічного добробуту, позитивного ментального здоров'я та резильєнтності. Досягнуті зміни зберігалися на довготривалому етапі вимірювання, що підтверджує стійкість ефектів.

Міжгруповий аналіз на T2 виявив перевагу онлайн-формату за базовим показником вираженості особистісної кризи, а також за симптомами дистресу та загальною

результативністю психотерапії за OQ-45.2. Онлайн-група продемонструвала більш виражені позитивні зміни у сфері емоційної й когнітивної саморегуляції, поведінкової активації та міжособистісної стабілізації, що свідчить про глибшу інтеграцію набутих навичок у повсякденний контекст. Зниження показників техностресу й цифрової втоми в обох форматах підтверджує, що структурована групова взаємодія може трансформувати цифрове середовище з джерела напруження у ресурс регуляції.

Отримані результати спростовують уявлення про меншу ефективність дистанційного формату та засвідчують, що ключові терапевтичні механізми зберігаються незалежно від просторової конфігурації взаємодії. Перспективи подальших досліджень пов'язані з розширенням вибірок, довшим фоллоуапом, аналізом медіаторів ефективності та розробленням гібридних моделей групового супроводу, що поєднують переваги онлайн- та офлайн-взаємодії в умовах цифровізованого соціального середовища.

Отримані результати спростовують поширене уявлення про нижчу ефективність дистанційних форм психологічної допомоги та засвідчують збереження ключових терапевтичних механізмів незалежно від просторової конфігурації взаємодії. Йдеться про формування терапевтичного альянсу, взаємну валідацію досвіду, розвиток рефлексивності та підтримку суб'єктності. Перспективи подальших досліджень доцільно пов'язувати з розширенням вибірок і залученням різних соціальних та культурних

контекстів, що дозволить перевірити відтворюваність отриманих результатів. Важливим напрямом є подовження періоду фоллоуапу з метою оцінки збереження ефектів у середньо- та довгостроковій перспективі, а також аналіз медіаторів і модераторів ефективності, зокрема ролі рівня цифрової компетентності, вихідної кризовості, типу соціальної підтримки та індивідуальних стратегій саморегуляції. Додаткової уваги потребує розроблення й емпірична перевірка гібридних моделей групового супроводу, які поєднують очні та дистанційні компоненти, а також дослідження оптимальної інтенсивності й тривалості програм для різних підгруп молоді.

#### References:

- Abeditehrani, H., Dijk, C., Neyshabouri, M., & Arntz, A. (2023). Effectiveness of cognitive behavioral group therapy, psychodrama, and their integration for treatment of social anxiety disorder: A randomized controlled trial. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 101908. pp. 1-12. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3985128>.
- Aitken, H., Rabanal-León, H., Saldaña-Bocanegra, J., Carranza-Yuncor, N., & Rondon-Eusebio, R. (2024). Variables Linked to Academic Stress Related to the Psychological Well-Being of College Students Inside and Outside the Context of the COVID-19 Pandemic. *Education Sciences*. pp. 1-30. <https://doi.org/10.3390/educsci14070739>.
- Arizu-Onassis, A., Medina, J., De Frutos, L., Flix-Valle, A., Serra-Blasco, M., Ciria-Suárez, L., & Ochoa-Arnedo, C. (2025). Group cohesion in online and in-person psychotherapy in a randomized control trial for cancer survivors. *International Journal of Clinical and Health Psychology : IJCHP*, 25. pp. 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2025.100635>.
- Buenadicha-Mateos, M., Sánchez-Hernández, M., & González-López, O. (2022). Analysis of the Emotional Exhaustion Derived From Techno-Stress in the Next Generation of Qualified Employees. *Frontiers in Psychology*, 13. pp. 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.792606>.
- Demir, S., & Ercan, F. (2022). The effectiveness of cognitive behavioral therapy-based group counseling on depressive symptomatology, anxiety levels, automatic thoughts, and coping ways Turkish nursing students: A randomized

- controlled trial.. *Perspectives in psychiatric care*. pp. 2394-2406. <https://doi.org/10.1111/ppc.13073>.
- Diamant, I., & Hakhmigiari, M. (2025). Temporal disorientation during war: associations with work-family conflict, emotional distress, and burnout. *Frontiers in Psychology*, 16. pp. 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1565639>.
- Hewitt, P., Kealy, D., Mikail, S., Smith, M., Ge, S., Chen, C., Sochting, I., Tasca, G., Flett, G., & Ko, A. (2023). The efficacy of group psychotherapy for adults with perfectionism: A randomized controlled trial of dynamic-relational therapy versus psychodynamic supportive therapy.. *Journal of consulting and clinical psychology*, 91 1, 29-42 . <https://doi.org/10.1037/ccp0000787>.
- Ingusci, E., Ciavolino, E., Signore, F., Zito, M., Russo, V., & Ghislieri, C. (2023). The Role of Personal Resources in Buffering College Student Technostress during the Pandemic: A Study Using an Italian Sample. *Social Sciences*. pp. 1-16. <https://doi.org/10.3390/socsci12090484>.
- Khlaif, Z., Khalili, F., Affouneh, S., & Tlili, A. (2023). How remote leaning during crisis affect technostress levels experienced by academicians. *Education and Information Technologies*. pp. 1-26. <https://doi.org/10.1007/s10639-023-11651-6>.
- Lobão, C., Coelho, A., Parola, V., Neves, H., Sousa, J., & Gonçalves, R. (2025). Technostress in Nursing Education: A Scoping Review. *Nursing Reports*, 15. pp. 1-13. <https://doi.org/10.3390/nursrep15070248>.
- Mabate, S., & Suan-Timosa, E. (2025). Discourse Analysis on the Depression-Related Posts: A Psychological Study among Youth of Today. *Psychology and Education: A Multidisciplinary Journal*. pp. 480-511. <https://doi.org/10.70838/pemj.450404>.
- McGregor, G., Sandhu, H., Bruce, J., Sheehan, B., McWilliams, D., Yeung, J., Jones, C., Lara, B., Alleyne, S., Smith, J., Lall, R., Ji, C., Ratna, M., Ennis, S., Heine, P., Patel, S., Abraham, C., Mason, J., Nwankwo, H., Nichols, V., Seers, K., & Underwood, M. (2024). Clinical effectiveness of an online supervised group physical and mental health rehabilitation programme for adults with post-covid-19 condition (REGAIN study): multicentre randomised controlled trial. *The BMJ*, 384. pp. 1-13. <https://doi.org/10.1136/bmj-2023-076506>.
- Mills, K., Winter, V., Cobham, V., Peach, N., Arunogiri, S., Chatterton, M., Bendall, S., Back, S., Perrin, S., & Brady, K. (2025). Randomised controlled trial to compare the efficacy of integrated cognitive-behavioural therapy (COPE-A) for substance use and traumatic stress among adolescents and young adults delivered via telehealth versus in person: trial protocol. *BMJ Open*, 15. pp. 1-11. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2025-102710>.
- Nikitović, T., Vuletić, T., Ignjatović, N., Ninković, M., Grujić, K., Krnjaić, Z., & Krstić, K. (2023). Crisis as Opportunity, Risk, or Turmoil: Qualitative Study of Youth Narratives About the COVID-19 Pandemic. *Journal of Adolescent Health*, 73. pp. 686-692. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2023.05.017>.
- Novais, M., Coghlan, A., Dupré, K., Vada, S., Gardiner, S., Smart, J., & Castley, G. (2022). Disaster recovery as disorientation and reorientation. *Tourism Recreation Research*, 49. pp. 501-514. <https://doi.org/10.1080/02508281.2022.2059646>.
- Ogunsemi, J. (2025). The Relationship between Quarter-Life Crisis and Psychological Well-Being among Undergraduates in Nigeria: Gender as a Moderator and Perceived Stress as a Mediator. *Lifespan Development and Mental Health*. pp. 1-11. <https://doi.org/10.70322/ldmh.2025.10014>.
- Praptiningsih, N., Mil, S., Mulyono, H., Villarama, J., Tulo, N., & Olarte, N. (2025). Quarter life crisis in the communication process on early adulthood. *Jurnal ASPIKOM*. pp. 111-126. <https://doi.org/10.24329/aspikom.v10i1.1658>.
- Qu, L., Colombi, C., Chen, W., Miller, A., Miller, H., & Ulrich, D. (2024). The Efficacy of a Culturally-Adapted Group-based Parent Coaching Program for Autistic Children in China via Telehealth: A Randomized Controlled Trial.. *Journal of autism and developmental disorders*. pp. 26-44. <https://doi.org/10.1007/s10803-024-06543-8>.
- Rastegar, N., & Rahimi, M. (2023). Teachers' post-pandemic outlook on the role of Technological and Pedagogical Content Knowledge in coping with burnout under adverse conditions: How a job demand transformed into a job resource. *Frontiers in Psychology*, 14. pp. 1-16. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1129910>.
- Redaelli, M., Van Engen, M., & André, S. (2022). Perceived Covid-19-crisis intensity and family supportive organizational perceptions as antecedents of parental burnout: A study conducted in Italy in March/April 2021 and 2022. *Frontiers in Psychology*, 13. pp. 1-19. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1001076>.
- Sharma, V., Deb, S., Mahajan, Y., Ghosal, A., & Kapse, M. (2025). Psychological impacts of AI-induced job displacement among Indian IT professionals: a Delphi-validated thematic analysis. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 20. pp. 1-18. <https://doi.org/10.1080/17482631.2025.2556445>.
- Silva, D., & Mwangi, G. (2024). Therapists' Lived Experience of Empathic Fatigue and Professional Identity. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*. pp. 234-242. <https://doi.org/10.61838/kman.jarac.6.1.26>.
- Ulusoy, V., Bilican, I., & Gormez, A. (2024). Effectiveness of an online dialectical behavior therapy skills training in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder: A randomized controlled trial. *Psychotherapy Research*, 35. pp.469-485. <https://doi.org/10.1080/10503307.2024.2311773>.
- Uneno, Y., Kotera, Y., Kikuchi, K., Yamada, M., Sugitani, M., Terado, S., Maehara, H., Sakamoto, Y., Sugao, S., Tani, H., Shimizu,

- A., Kubo, Y., Fujisawa, D., & Muto, M. (2024). Self-compassion-based online group psychotherapy for bereavement-related grief: The COMPACT feasibility trial. *General hospital psychiatry*, 90. pp. 116-123 . <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2024.08.009>.
- Vu, T. (2023). How do Organizations and Employees Perceive and Respond to a Crisis: A Co-citation and Co-word Analysis. *Journal of Scientometric Research*. pp. 305-320 <https://doi.org/10.5530/jscires.12.2.028>.
- Yeniaras, V., & Altinigne, N. (2023). Techno-insecurity, emotional exhaustion and job performance: a recommended theoretical framework. *Sosyal Mucit Academic Review*. pp. 410-433. <https://doi.org/10.54733/smar.1314699>.

**Васильєв Адам Дмитрович**

Аспірант, Київський столичний університет Бориса Грінченка, м. Київ, (Україна)

## ПОРІВНЯННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ОНЛАЙН ТА ОФЛАЙН ГРУПОВОГО СУПРОВОДУ МОЛОДІ В СТАНІ ОСОБИСТІСНОЇ КРИЗИ

### АНОТАЦІЯ

Особистісна криза у юнацькому та ранньому дорослому віці в умовах воєнної нестабільності та цифровізації набуває системного характеру та супроводжується зростанням емоційного дистресу, фрагментацією ідентичності та посиленням техностресу. Актуальність дослідження зумовлена необхідністю емпіричної оцінки ефективності різних форматів психологічної допомоги, зокрема порівняння онлайн та офлайн групового супроводу.

Метою дослідження є порівняння короткострокової та довгострокової ефективності онлайн і офлайн групового психологічного супроводу молоді у стані особистісної кризи за показниками кризовості, емоційного дистресу, резильєнтності, суб'єктивного благополуччя та цифрового стресу.

Методологічну основу становить формувальний експеримент із трьома хвилями вимірювання. Вибірку склали 90 учасників із підвищеним рівнем особистісної кризи, розподілених на онлайн-, офлайн- та контрольну групи. Програма включала 10 групових сесій із використанням стандартизованих психодіагностичних інструментів для оцінки емоційних симптомів, психологічного благополуччя, резильєнтності та техностресу.

Результати дослідження свідчать про статистично значуще зниження рівня кризовості, депресії, тривоги, стресу та дистресу, а також ризику суїцидальної поведінки в обох експериментальних групах, поряд із підвищенням показників психологічного благополуччя та резильєнтності. На етапі віддаленого вимірювання онлайн-формат продемонстрував більш виражене зниження симптомів особистісної кризи та вищий рівень інтеграції навичок саморегуляції у повсякденну діяльність. В обох форматах зафіксовано зниження техностресу та цифрової втоми.

Отримані результати підтверджують ефективність групового психологічного супроводу як онлайн, так і офлайн форматів, водночас дистанційний формат має додаткові переваги щодо довготривалої стабілізації психоемоційного стану та інтеграції терапевтичних змін. Практичне значення дослідження полягає у можливості впровадження ефективних моделей групової допомоги молоді в кризових умовах. Перспективами подальших досліджень є розробка гібридних форматів супроводу та визначення оптимальних параметрів тривалості й інтенсивності програм для різних груп молоді.

**Ключові слова:** особистісна криза, молодь, груповий психологічний супровід, онлайн-терапія, офлайн-терапія, емоційний дистрес, психологічне благополуччя, резильєнтність, технострес, цифровий стрес, психодіагностика, формувальний експеримент.

**Adam Vasyliiev**

PhD Student, Borys Grinchenko Kyiv Metropolitan University, Kyiv  
(Ukraine)

## COMPARING THE EFFECTIVENESS OF ONLINE AND IN-PERSON GROUP SUPPORT FOR YOUTH IN PERSONAL CRISIS

### ABSTRACT

Personal crisis in adolescence and early adulthood, under conditions of wartime instability and digitalization, acquires a systemic character and is accompanied by increased emotional distress, identity fragmentation, and intensified technostress. The relevance of the study is determined by the need for an empirical evaluation of the effectiveness of different formats of psychological support, particularly the comparison of online and offline group interventions.

The aim of the study is to compare the short-term and long-term effectiveness of online and offline group psychological support for young people experiencing a personal crisis, based on indicators of crisis severity, emotional distress, resilience, subjective well-being, and digital stress.

The methodological framework is based on a formative experiment with three waves of measurement. The sample consisted of 90 participants with elevated levels of personal crisis, assigned to online, offline, and control groups. The intervention program included 10 group sessions and applied standardized psychodiagnostic instruments to assess emotional symptoms, psychological well-being, resilience, and technostress.

The results demonstrated statistically significant reductions in crisis severity, depression, anxiety, stress, emotional distress, and suicide risk in both experimental groups, along with increases in psychological well-being and resilience. At the follow-up stage, the online format showed a more pronounced reduction in personal crisis symptoms and a higher level of integration of self-regulation skills into everyday functioning. In both formats, a decrease in technostress and digital fatigue was observed.

The findings confirm the effectiveness of both online and offline group psychological support, while the remote format demonstrates additional advantages in terms of long-term stabilization and integration of therapeutic

outcomes. The practical significance lies in the implementation of effective support models for youth in crisis contexts. Future research should focus on hybrid models and the optimization of program duration and intensity for different target groups.

**Keywords:** personal crisis, youth, group psychological support, online therapy, offline therapy, emotional distress, psychological well-being, resilience, technostress, digital stress, psychodiagnostics, formative experiment.

### How to cite (як цитувати):

Vasyliiev, A. COMPARING THE EFFECTIVENESS OF ONLINE AND IN-PERSON GROUP SUPPORT FOR YOUTH IN PERSONAL CRISIS. *PSYCHOLOGICAL JOURNAL*, 12(1), 7–24. <https://doi.org/10.31108/1.2026.12.1.1>

Васильєв, А. ПОРІВНЯННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ОНЛАЙН ТА ОФЛАЙН ГРУПОВОГО СУПРОВОДУ МОЛОДІ В СТАНІ ОСОБИСТІСНОЇ КРИЗИ. *ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЧАСОПИС*, 12(1), 7–24. <https://doi.org/10.31108/1.2026.12.1.1>

Дата отримання статті: 21.11.2025

Дата рекомендації до друку: 20.12.2025

Дата оприлюднення: 30.01.2026