

Міністерство освіти і науки України
Національний університет «Кієво-Могилянська академія»
Факультет соціальних наук і соціальних технологій
Могилянська школа журналістики

Магістерська робота

Освітній ступінь – магістр

на тему: **«Репрезентація особливостей життя людей з депресією в умовах російсько-української війни»**

Виконала: студентка 2-го року навчання,
спеціальності 061 Журналістика

Бабич Вікторія Миколаївна

Керівниця Горностай К. П.
старший викладач

Рецензент Мартинюк Олена Василівна

Магістерська робота захищена
з оцінкою _____

Секретар ЕК _____

«____» _____ 2023р.

Київ 2023

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ I. ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ	
1.1 Огляд академічних напрацювань у сфері методик роботи з людьми з діагнозом депресія.....	7
1.2 Репрезентація людей з діагнозом депресія у медіа.....	10
1.3 Репрезентація людей з діагнозом депресія в аудіовізуальному мистецтві....	13
1.3.1 Ігрове кіно.....	14
1.3.2 Документальне кіно.....	16
Висновок до Розділу I.....	18
РОЗДІЛ II. МЕТОДОЛОГІЯ	
2.1 Підготовка до зйомок фільму.....	19
2.2 Попередній професійний та освітній досвід у галузі документального кіно.....	20
2.3 Календар роботи над проектом.....	21
2.4 Використане технічне та програмне забезпечення.....	22
2.5 Робота над проектом.....	23
2.6 Обмеження.....	26
2.6.1 Фізичні обмеження.....	26
2.6.2 Психологічні обмеження.....	28
РОЗДІЛ III. РЕЗУЛЬТАТИ	

	2
3.1 Синопис фільму.....	29
3.2 Зміни у монтажі.....	33
ВИСНОВКИ.....	38
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	41

ВСТУП

Ментальне здоров'я — запорука успіху будь-якої людини і загалом нації. Російсько-українська війна вплинула на всіх українців, особливо на тих, хто мав нестабільний стан психіки і до 24 лютого. Документальний фільм розповідає історію про життя та поступове становлення дівчини з клінічним діагнозом депресія під час повномасштабного вторгнення. Долаючи щоденні виклики у вигляді панічних атак, демотивації, небажання вставати з ліжка, головна героїня фільму виходить на новий рівень розуміння реальності: все можна подолати і пройти, навіть під час війни.

Об'єктом дослідження є життя людей з діагнозом клінічна депресія в Україні під час повномасштабного вторгнення. **Предметом** постає індивідуальний досвід особливостей життя дівчини з діагнозом клінічна депресія протягом 3 місяців 2023 року. **Метою роботи** є створення документального фільму, який репрезентуватиме життя дівчини з діагнозом депресія в сучасних умовах.

Досягнення поставленої мети потребувало вирішення наступних завдань:

- 1) Оглянути теоретичну базу академічних напрацювань у сфері роботи з людьми, яким поставили діагноз «клінічна депресія», акцентуючи увагу на видах терапії, типах поведінки з пацієнтами;
- 2) Дослідити репрезентацію образу особи з діагнозом депресія у медіа та у сучасному аудіовізуальному мистецтві (ігрове та документальне кіно закордонного та вітчизняного виробництва);
- 3) Подолати психологічні бар'єри під час зйомки фільму з героїнями;
- 4) Визначити необхідне технічне обладнання для проведення зйомок фільму;
- 5) Відзняти та впорядкувати матеріал;
- 6) Обрати стиль викладу сюжету фільму;

7) Змонтувати документальний фільм, який би розкривав обрану тему.

Супровідна наукова записка до фільму складається із наступних частин: вступ, три розділи із підпунктами, висновок до роботи, список використаної літератури.

У першому розділі представлений детальний огляд академічних напрацювань у контексті визначення терміну депресія та особливостей поведінки людей з діагнозом. Додатково розділ містить у собі дослідження репрезентації особи з діагнозом депресія у медіа, яке наразі є одним з ключових факторів формування громадської думки, а також дослідження конструювання образу такої особи в аудіовізуальному мистецтві. Розділ також містить огляд ігрових та документальних фільмів, що присвячені цій темі.

Другий розділ містить інформацію про характеристики знімального процесу документального фільму. У ньому окреслений процес підготовки, попередній професійний досвід авторки у вищезазначеній сфері, календар роботи над проектом, використане технічне та програмне забезпечення. Також детально описується безпосередньо сама робота над проектом. Окремо акцентується увага на обмеженнях, із якими авторка зіштовхнулася в процесі роботи.

Третій розділ містить синопсис (сценарій) документального фільму та процес побудови конструкції стрічки, тобто покроковий опис змін в монтажі від першої до фінальної версії. У висновках авторка підсумовує проведену роботу та аналізує вміння і досвід, які вона здобула під час роботи над своїм проектом. Також наявні припущення про те, що нового цей документальний фільм може додати до розуміння феномену депресії в контексті російсько-української війни та який соціальний вплив він міг би гіпотетично справити на аудиторію.

РОЗДІЛ І. ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

У цьому розділі йтиметься про огляд академічних напрацювань у сфері роботи з людьми з діагнозом депресія: ми дослідили особливості процесу терапії, які так само зображуються як в ігровому кіно, так і в документальному. Далі зображено аналіз медійних матеріалів на тему депресії в Україні: ми виокремили недоліки роботи журналістів у цій сфері та поради. Згодом йде дослідження окремо вагомих для розвитку толерантного ставлення до людей з депресією стрічок ігрового кіно та документального (повний та короткий метри).

Ментальний стан особи завжди так чи інакше перебуває під впливом зовнішніх факторів. Якщо людина не знаходить внутрішньої опори вчасно у зв'язку з неспроможністю або небажанням — проходити життєві перешкоди стає все важче. На колективну несвідомість українського народу вплинуло повномасштабне вторгнення Російської Федерації, викликавши відчуття ступору як і в ментально здорових людей, так і в психічно нестабільних: багато хто припинив відвідувати психотерапевтів очно у зв'язку з переїздами подалі від активних військових дій.

Зважаючи на це, рівень фонові тривоги у людей почав стрімко зростати, що призвело до явного погіршення стану громадян та подальшого діагностування численних психічних захворювань, серед яких найпоширенішою є депресія. Депресія – «захворювання емоційної сфери, головним проявом якого є стійке зниження та пригнічення настрою...» [5, с. 77] За оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я майже 10 мільйонів українців страждають від такого психічного розладу, як-от депресія [21]. Відповідно до дослідження Чудзіцької-Чупали А. та ін. авторів частка українців, що мають депресію, становить 46,5% станом 1 лютого 2023 року. Це на 30% більше за результат тайванців та на 10% більше порівняно з польськими учасниками опитування [26, с. 15].

Серед нормативно-правових актів важливу роль відіграють Закон України від 22.02.2000 № 1489-III «Про психіатричну допомогу» та Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги (УКПМД) «Депресія (легкий, помірний, тяжкий депресивні епізоди без соматичного синдрому або з соматичним синдромом, рекурентний депресивний розлад, дистимія», що був затверджений Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 25 грудня 2014 року № 1003 [4]. Відповідно до цього протоколу критеріями віднесення пацієнта до групи ризику розвитку депресії є зокрема «психоемоційне навантаження, втрата близької людини; втрата роботи тощо» та «соціальна ізоляція...» [16, с. 14], що наразі є дуже поширеним під час воєнного стану.

Соціальна проблема в контексті російсько-української війни полягає у тому, що багато людей обезцінюють переживання інших на фоні того, що нібито існують більш вагомні проблеми матеріального характеру: наприклад, вижити під час повітряної тривоги, заробити гроші під час економічної кризи і т. д. Саме тому через фільм ми би хотіли показати те, що кожен людський стан — важливий; і його обезцінювання може призвести до подальшого погіршення ментального стану людини, особливо якщо діагноз депресія вже стояв до повномасштабного вторгнення.

Відповідно до теорії структурного взаємозв'язку С. Болл-Рокіча та М. ДеФлера чим менш стабільним є суспільство, наприклад, під час швидких соціальних змін, тим вищою стає залежність аудиторії від медіа та поглядів, які ними просуваються [23, с. 7]. У воєнний час вразливе суспільство часто бачить опору саме в ЗМІ, тому багато меседжів сприймаються на віру. Звідси, на мою думку, одна з основних задач працівників медіа полягає у тому, щоб зокрема висвітлювати проблеми, пов'язані з ментальним здоров'ям, задля видимості різних категорій соціуму, розвитку толерантності до таких осіб і прийняття, яке тільки об'єднає народ перед спільним ворогом.

1.1 Огляд академічних напрацювань у сфері методик роботи з людьми з діагнозом депресія

Велика перевага сфери психотерапії полягає саме у тому, що всі основні методи вже досліджені з усіх сторін і мають вагому доказову базу. Відповідно, розробити абсолютно нову тактику роботи з людьми з діагнозом депресія практично неможливо: нюанси роботи мозку та гормонів вже вивчені. Незважаючи на те, що є основна чітка схема роботи, науковці все одно описують деякі феномени по-різному і пропонують свої варіанти вирішення тих чи інших проблем та складнощів під час самого процесу. Наприклад, деякі психотерапевти, як-от Йохан Ормель, Стівен Д. Холлон, Рональд К. Кесслер, Пім Куйперс, Скотт М. Монро, наголошують на тому, що сам діалог між терапевтом та клієнтом з депресією має більший вплив на майбутній конструктивний результат, аніж прийняття антидепресантів та ін. препаратів [42, с. 10]. Натомість інші спеціалісти, як-от Бонді Брігіта, підкреслюють те, що успіх від терапії залежить на 80% від пацієнта: навіть найкращий психотерапевт або психіатр не допоможе, якщо клієнт не намагається підтримувати свій стан самостійно поза кабінетом фахівця [25, с. 4].

Багато хто вказує на успішність музичної терапії: людина з депресією пізнає свої почуття по-новому, тому з'являється можливість творчо переосмислити те, що відбувається всередині [8, с. 9]. Деякі терапевти зазначають, що базою для покращення ситуації у людини з депресією є щоденні фізичні тренування від 10 хвилин [40, с. 4]. Натомість інші впевнено стверджують, що справжня основа для становлення пацієнта наново — «закріплення рівня довіри до самого себе» [28, с. 5].

Елейн М. Боланд, Дженніфер Р. Голдшмід, Філіп Р. Герман стверджують, що найпершим кроком у терапії є відновлення режиму сну: від цього буде залежати рівень готовності боротьби з тривогою пацієнта [30, с. 3]. Ейко І.

Фрід, Джессіка К. Флейк і Дональд Дж. Робіно натомість вказують на те, що сон — важлива складова, яка покращується лише як наслідок після тривалої терапії; не сон має бути фокусом уваги терапевта, а стан пацієнта [33, с. 4].

Ланг Хі, Праяг Тіварі та ін. просувають ідею того, що депресію можна виявити на ранніх стадіях лише по основних паттернах міміки та навіть голосу; при цьому перед тим, як остаточно поставити діагноз, вчені закликають обов'язково вивчати сімейний анамнез [35, с. 5, 10]. Франко Бенацці з початку своєї кар'єри психотерапевта зазначав, що у кожної людини свій абсолютно унікальний перебіг захворювання: так, існують конкретні рамки симптоматики захворювання, але тим не менш сукупність цих симптомів може в кожного проявлятися по—різному [24, с. 7]. Натомість британський вчений Юджин С. Пейкель підкреслює, що мозок та нейронні зв'язки у людей працюють однаково, тому фізіологічна база виникнення депресії ідентична, навіть якщо психічні та психологічні чинники розвитку захворювання відрізняються [44, с. 2].

Джон Раш, Гарольд А. Сакейм, Чарльз Р. Конвей, Марк Т. Банкер вважають, що депресія може призвести до інших захворювань у випадку впливу зовнішніх раніше невідомих факторів за стандартних реакцій на основні подразники (тригери) [45, с. 4]. В той же час інші фахівці (Лорел Д. Сарфан, Гаррет Зіве, Ніколь Б. Гампорт, Мо Сюн, Еллісон Г. Харві) використовують як контраргумент те, що психіка людини достатньо гнучка для створення нейрохімічних варіацій реакцій, тому інші діагнози можуть бути поставлені тільки поряд з депресією, а не замість неї (при цьому треба враховувати гормональні показники та характер можливих періодичних ремісій) [47, с. 8]

Цікавою позицією є затвердження прямого зв'язку між поведінковими реакціями підлітка та батьків як перших образів дорослої позиції для дитячої психіки: батьки виступають авторитетом для своєї дитини і впливають на

формування позиції дорослого в концепції «Дитина-Дорослий-Батьківська позиція»; відповідно, якщо у когось з батьків є діагноз депресія, існує велика вірогідність того, що такий стан спостерігатиметься і у дитини [41, с. 6]. Водночас є спеціалісти (Андреас Рейф, Джон Ф. Краян і Девід А. Слеттері та ін.), які стверджують, що людина з позиції внутрішньої батьківської сторони може самостійно або за допомогою фахівця коригувати вплив психологічних програм родичів, поступово їх усвідомлюючи і змінюючи першопричину своєї реакції на зовнішній або внутрішній подразник [20, с. 3].

Нед Х. Калін у своїх наукових працях неодноразово вказував на те, що жінки більше схильні до тривожних та депресивних розладів, ніж чоловіки. Було проведено 5 фокус-груп, з яких виявилось, що жінки частіше сприймають все на свій рахунок, тому «душевний біль має тенденцію тривати довше і глибше» [37, с. 4]. Одночасно з цим деякі фахівці (Ренд С. Ейд, Арті Р. Гобінат, Лііса А.М. Галея) підкреслюють те, що навіть якщо кількість чоловіків з діагнозом депресія менше, це не означає, що перебіг хвороби буде легшим: жінки частіше виговорюються, на відміну від чоловіків, тому останнім набагато важче вийти на етап ремісії, ніж представницям жіночої статі [29, с. 5].

Дуже поширеною є точка зору про те, що на внутрішній стан людини впливають навколишнє середовище і оточення більше, ніж будь-які інші фактори (Керолайн Парк, Джошуа Д. Розенблат, Еліза Бріцке, Зіхан Пан, Єна Лі, Бінг Цао, Ханна Цукерман, Роджер С. Макінтайр та ін.). Наприклад, якщо підліток з позитивною динамікою і гарним вихованням потрапить до компанії, де хоча б половина страждає на депресію, шанси відчувати схожу симптоматику збільшуються в 4 рази. [43, с. 2] Проте були випадки (їх набагато менше), коли людина все ж таки залишалась на своїх позиціях, незважаючи ні на що (дослідження Хосні К., Самі С.). [22, с. 4]

Під час дослідження академічних напрацювань на тему роботи з людьми з депресією ми помітили також цікаву думку про те, що основним фактором, який допомагає розрізнити ступені хвороби, є характер концентрації уваги, який демонструє стан гормонального фону та мозкової активності разом (Аріель С. Келлер, Джон Е. Лейкауф, Бейлі Холт-Госселін, Брук Р. Стейвланд і Ліан М. Вільямс). Звідси першочергова робота з увагою, наприклад, контрольована розумова активність через вправи-тренажери, дозволяє вже досягти перших успіхів за короткий термін. [39, с. 2]

Велику роль в лікуванні депресії відіграє соціальна підтримка (За М. М. Алсубає). В країнах Західної Європи та Сполучених Штатах Америки існує налагоджений механізм підтримки людей з діагнозом депресія як в університетах, так і на робочих місцях: або психотерапевт вже входить у страховку, або є можливість, наприклад, взяти вихідний для візиту до потрібного фахівця [17, с. 3]

Насправді після ґрунтовного аналізу різних академічних праць ми визначили для себе таке: незважаючи на доказову базу певних методів лікування депресії, ця підступна хвороба в кожному випадку лікується абсолютно індивідуально; іноді тактика спеціаліста може відрізнятись від хрестоматійних, які вивчаються і практикуються в університетах та поза.

1.2 Репрезентація людей з діагнозом депресія у медіа

Для медійників існує багато різної інформації про те, як толерантно писати про людей з діагнозом депресія. Наприклад, портал ifightdepression випустив матеріал з деякими порадами для журналістів про те, як можна компетентно висвітлювати цю тему. Автори статті підкреслили важливу роль медіа, зазначивши, що «...ЗМІ можуть допомогти, мінімізуючи потенційні негативні наслідки безвідповідального звітування про самогубства....» [17]

Для свого дослідження я вирішила проаналізувати матеріали на тему депресії 10 різних медіа (за період від 24 лютого 2022 р. - травень 2023 р.): ТСН, Суспільне Новини, Українська Правда, Еспресо, BBC News Ukraine, УНІАН, СЛУХ, Радіо Свобода, НВ, Дзеркало тижня. Після опрацювання всіх колонок та статей я виокремила для себе наступні тенденції.

По-перше, дуже часто журналісти використовують клікбейтні заголовки на тему депресії, які відрізняються від інформації, яка є далі в тексті. Наприклад, багато таких матеріалів знаходиться на сайті «УНІАН». Так, Всесвітня організація охорони здоров'я просто зазначила статистику, але автор дав заголовок «Депресія є основною причиною поганого стану здоров'я — ВООЗ», який може сприяти стигматизації захворювання у суспільстві [4]. Більше того, інший заголовок «Названо найбільш депресивний вік» констатує факт того, що нібито існує одне чітке число. Натомість у самій статті автор цитує різні організації, які назвали декілька вікових періодів, які гіпотетично можуть бути достатньо важкими, щоб людина була в зоні ризику виникнення депресії [9].

Некоректне формулювання може впливати як на сприйняття концепції захворювання аудиторією, так і на ставлення пацієнтів до самих себе: наприклад, відчуття провини, сорому та огиди дуже часто супроводжують людину, яка бореться з депресією, а некомпетентні матеріали ЗМІ можуть негативно вплинути на процес одужання. Більше того, некоректне використання терміну захворювання знецінює тих, у кого дійсно стоїть діагноз. Наприклад, заголовок «Психолог озвучила «дуже хороший секрет» боротьби з осінньою депресією» прив'язує депресію до пори року, хоча більш релевантними термінами у цьому контексті буде «меланхолія» або «хандра» [13]. Схожа назва статті є і у «Суспільне Новини»: «Осінь депресія: чому вона виникає і як цьому завадити» [10]. Так само схожі матеріали з клікбейтними заголовками присутні і на сайті ТСН: «Які продукти від депресії реально допомагають» [7],

«Арестович анонсував в Україні місяць «неврозу, депресії, що доходить місцями до паніки»» [1] та ін. На сайті «Дзеркало тижня» часто використовувалася назва захворювання з метою привернути увагу аудиторії: наприклад, під заголовком «Без світла: як не дійти до депресії під час відключення електроенергії» мається на увазі опція відчутти меланхолійний стан; діагноз не має жодного стосунку до теми матеріалу [2].

По-друге, автори статей часто не вказують джерела статистичних даних про депресію та імена терапевтів, чії ідеї вони беруть для своїх матеріалів. Наприклад, у 4 колонках про депресію з 5 на платформі «Дзеркало тижня» є формулювання «Фахівці вважають...», «Науковці заявляють...» і т. д. без подальшої конкретики, що порушує журналістський стандарт точності [6].

По-третє, іноді журналісти використовують для коментарів психологів, хоча останні не мають достатньої кваліфікації для того, щоб свідчити про діагнози та перебіг різних ментальних захворювань. Наприклад, на Еспресо вийшов матеріал під назвою «Пережити війну допоможе «антистресовий капітал», – психологиня», у якому основні поради дає не психотерапевт [34]. Схожа стаття є і на порталі Української Правди — «Як підтримати людину з депресією. Інструкція від психолога» [12]. Відповідно до Уніфікованого клінічного протоколу [16, с. 10] займатися лікуванням людини з депресією та коментувати хворобливий стан особи має право тільки або лікар-психіатр, або психотерапевт, який пройшов відповідне підвищення кваліфікації.

По-четверте, у зв'язку з відсутністю необхідних знань журналісти часто використовують термін «депресія», маючи на увазі насправді ПТСР (посттравматичний стресовий розлад), як це було у статтях «Як повернутись до нормального життя попри війну...» [19], «Як підтримати жінок, які втратили на війні своїх чоловіків» [8] і т. д.

Отже, журналістам необхідно отримати додаткові знання щодо використання релевантної термінології в потрібному контексті для того, щоб професійно і якісно писати матеріали на тему депресії як загалом, так і в контексті війни. Також заради більш ефективного висвітлення особливостей вразливої групи треба частіше організовувати спецпроекти, які б розповідали аудиторії про особливості депресії і як можна конструктивно допомогти таким людям.

Наразі в Україні є два найбільш відомих спецпроекти: «Таємний біль» від ТСН [14] та «Як врятуватися від депресії?» від Радіо Свобода [18]. Обидва проекти складаються із серії статей на тему боротьби з депресією, у яких описуються дієві поради від кваліфікованих спеціалістів. Більше того, на відміну від звичайних матеріалів, статті спецпроектів також розповідають історії звичайних живих людей з підтвердженим діагнозом.

1.3 Репрезентація людей з діагнозом депресія в аудіовізуальному мистецтві

Психічні захворювання завжди були актуальною темою для будь-якого жанру кіно. По-перше, завжди такі історії знаходять відгук у серцях людей через певні точки дотику. По-друге, через призму сприйняття головного героя, який бореться з депресією, можна візуально показати багато цікавих явищ через різні ефекти монтажу. По-третє, ментальні захворювання — це завжди про внутрішній конфлікт; саме він є необхідним для побудови якісної драми та цікавої лінії розвитку подій. По-четверте, для опису стану депресії часто можна підібрати нестандартний музичний супровід, якщо він необхідний. Людей з діагнозом депресія висвітлювали по-різному: це були і образи сумних красунь, і персонажі рок-зірок, бентежних робітників, які не справлялись з обов'язками, і герої з різними видами залежностей, які час від часу переживали галюцинації. Режисери бачать саму концепцію абсолютно по-різному, відповідно кожна картина є неповторною.

1.3.1 Ігрове кіно

Мусимо визнати, що існує надзвичайно велика кількість фільмів, які присвячені депресії. Незважаючи на те, що цей діагноз довгий час був табу для світських обговорень, творчі люди все одно знаходили вихід своїм ідеям та внутрішньому болю. Під час дослідження ми нарахували близько 30 повнометражних фільмів британського, американського, італійського та іспанського виробництва.

Варто почати з такого фільму, як-от **«Звичайні люди» (англ. Ordinary People (1980))**. У стрічці розповідається про те, як молодший син адвоката починає страждати від депресії та суїцидальних думок. Роберт Редфорд зображує підлітка, який бореться з перманентним відчуттям провини і переживає серйозну внутрішню боротьбу [38, с. 2]. За Х. Умер та С. Азізом, персонаж Конрада мав травму провини, симптоми якої стосуються нав'язливих думок, кошмарів, високого ступеню роздратування, ізоляції. Проходить три стадії відновлення, він трансформується в емоційно зрілу особистість, яка готова надалі проходити перешкоди [49, с. 10—12, 15].

Залишає після себе враження також стрічка під назвою **«Меланхолія» (англ. Melancholia (2011))** датського режисера Ларса фон Трієра. У своєму есеї Марта Хелена Хейккіля розглядає поняття «кінця земного світу у мистецтві» (образ гігантської газової планети Меланхолія), яке висвітлюється у фільмі зокрема і через тотальну депресію головної героїні під кінець сюжету зокрема. На думку авторки «кінець світу» трапляється з кожною окремою істотою в певний момент часу і навіть здається неповторним [36, с. 4].

Хочемо підкреслити значущість фільму **«Незайманки—самогубці» (англ. The Virgin Suicides (1999))** для світової кіно-арени. Режисерка Софія Коппола дуже цікаво обіграла депресивний стан як такий через 5 персонажів

стрічки: після самогубства однієї з сестер батьки закрили інших дочок від всього світу задля уникнення проявів зайвої уваги до них. Розповідь ведеться від імені Голосу людини, яка колись, будучи дитиною, намагалась пояснити ці містичні події. При цьому цей Голос виступає по суті читачем власних неповних спогадів та суперечливих сумнівних свідчень очевидців. Все це тримає в напрузі та викликає тривожний стан непевності [48, с. 3].

Важливу роль у становленні образу людини з депресією відіграє стрічка **«Години» (англ. The Hours (2002))** режисера Стівена Долдрі. Сюжет розвивається навколо трьох симетричних історій: «...для кожної по одному дню від дзвінка будильника до сну; три ключові моменти...які мають наслідком самогубство...» [46, с. 1]

Не можемо не згадати також фільм **«Це дивовижне життя» (англ. It's a Wonderful Life (1946))** режисера Френка Капри. Головний герой Джордж Бейлі хоче скоїти самогубство, проте янгол-охоронець заважає йому реалізувати свої деструктивні наміри завдяки тому, що показує своєму підопічному нові сенси життя [34, с. 10]

Під час проведення аналізу також звернули увагу на кінострічку **«Самотній чоловік» (англ. A Single Man (2009))** режисера Тома Форда. З рецензії the Guardian можна зрозуміти, що цей фільм є досконалим візуально, адже кольорокорекція та гра Коліна Ферта зокрема вдало передає ту саму особистість, яка поєднує в собі «нотки іронії та самоприниження» [32].

Передивившись більше 30 фільмів про депресію, хочемо відзначити основні риси такого кіно:

- кульмінація настає майже під кінець фільму;
- наявність відкритого фіналу (найчастіше);

- внутрішній конфлікт героя може бути неочевидним на початку;
- зав'язка часто зображує нібито ідеальне життя персонажа;
- контраст в тонах особливо присутній на сценах, де режисер візуально зображує суїцидальні наміри;
- часто тема депресії переплітається з темою релігії та бога;
- в кожному фільмі є символ надії, проте зображений він по-різному: десь це дружина, яка вірить у свого чоловіка, в іншій стрічці це друг або нова робота, переїзд і т. д.;
- там, де фільм завершується самогубством, зазвичай у фіналі немає музичного супроводу, є тільки «порожня доріжка» — прийом, коли музику не додають, щоб залишити простір для фантазій або відчуттів глядача [27, с. 30].

1.3.2 Документальне кіно

Документальне кіно завжди відзначається реальністю та правдивістю зображуваного. Головна задача режисера — максимально не втручатися у процес, варто навпаки дати можливість персонажу розвиватись самостійно [27, с. 40].

Якщо брати до уваги вітчизняне кіно, треба одразу виокремити фільм **«Чесний щоденник молоді мами» (2020)** режисерки Анни Єресько, у якому чесно розповідається про післяпологову депресію з коментарями психотерапевта.

Зачіпає струни душі стрічка під назвою **«Це емоційне життя» (англ. This Emotional Life (2019))** Деніела Гілберта. Тривожні картинки змінюються розповідями головних персонажок: всі вони забули як можна жити, радіючи, і кожна намагається вийти з цього хворобливого стану своїм способом.

Також аудиторія запам'ятала фільм «**Втікаючи від божевільного**» (англ. **Running from Crazy (2013)**) режисерки Мері Райт, у якому мати не приймала свого сина з діагнозом депресія, тому останньому довелось з'їхати подалі від родичів задля покращення свого ментального стану.

Варто також зазначити про стрічку «**Стівен Фрай: секретне життя маніакально-депресивної**» (англ. **Stephen Fry: The Secret Life of the Manic Depressive (2006)**) режисера Росса Вілсона. Фільм має дві частини, у яких йдеться про середню ступінь депресії та циклотімію як легку форму біполярного розладу особистості.

Після кропіткого дослідження короткометражних документальних фільмів на просторах YouTube ми виокремили для себе наступні: «Невисловлене» (англ. **Unspoken (2018)**) режисерки Зої Бірсе, «На самоті» (англ. **Alone (2015)**) Еріка Нгуєна, «Бути» (англ. **Be (2020)**) Савани Мірс, «Відволікання» (англ. **The Distraction (2020)**) Метті Брауна та ін. Вони всі висвітлюють схожі ідеї:

- вихід є;
- якщо ви страждаєте від депресії, завжди знайдеться той, хто вам допоможе; якщо ви поряд з людиною, яка має діагноз депресія, будьте обачливими та турботливими.

Ці позиції так чи інакше візуально зображені через різноманітні сцени спроб самогубства, спілкування з родичами, кульмінаційні моменти відмови від суїцидальних думок і т. д.

Висновки до Розділу I

По-перше, після дослідження різних академічних робіт ми визначили для себе таке: підходи до лікування депресії у всіх психотерапевтів різні, незважаючи на одну доказову базу.

По-друге, наразі існує проблема з застосуванням терміна «депресія»: часто він використовується не за призначенням, а заради клікбейту. Звідси, представники медіа мають підтягнути свої термінологічні знання, що пов'язані з контекстом депресії для того, щоб писати якісні матеріали, які не будуть сприяти подальшій стигматизації.

По-третє, ігрове та документальне кіно мають одну вагому різницю в зображенні особи з діагнозом депресія: у першому випадку такі персонажі овіваються додатковим романтизмом, а у другому — режисери намагаються показати істинну реальність навіть через дуже неприємні сцени, які тривають більше 5 хвилин. Цей прийом занурення використовується для того, щоб емпатично заглибити глядача у стан головного героя через основні сцени та деталі.

РОЗДІЛ II. МЕТОДОЛОГІЯ

2.1. Підготовка до зйомок фільму

Авторка цієї роботи почала підготовку до зйомок фільму ще 2 роки тому, коли виникла ідея зняти про тих, хто страждає від депресії. Спочатку було дуже багато думок як саме можна обіграти такий важкий діагноз. Концепція була пов'язана з тим, щоб на початку дати контекст життя головної героїні або героя, а потім розвивати сюжет, не прописуючи його заздалегідь, а просто даючи можливість людині розкрити себе перед камерою.

Власне, режисерка фільму вирішила застосувати цю тактику вже під час зйомок фільму. Процес підготовки почався з купівлі нового телефону iPhone 13 та камери Canon EF 50mm f/1.8 STM (0570C005) для подальшого проведення зйомок у грудні 2022 року. Режисерка почала шукати героїв для фільму ще у січні для того, щоб був час познайомитися з усіма та обрати того, хто припав до душі. Далі були проведені бесіди з 4 особами жіночої статі для визначення вибору головної акторки. Ці інтерв'ю тривали близько 2 тижнів.

Водночас авторка проєкту дивилася навчальні відео на платформі YouTube про те, як правильно знімати кіно та писати сюжет. Також не можемо не зазначити те, що дуже багато часу йшло на те, щоб віддивитися референси стрічок ігрового кіно та документального, дослідження яких описано у Розділі 1. Так само авторка аналізувала приклади синопсисів та тритментів інших режисерів для кращого усвідомлення своїх задач та концепцій роботи.

Після проведення інтерв'ю авторка ще 2 тижні спілкувалася з обраною героїнею для того, щоб краще дізнатися особливості життя дівчини: скільки разів на тиждень відвідує психотерапевта, які ліки приймає, як і де, з ким живе, чим займається, які є хобі, як часто вигулює свого собаку і т. д. Вся ця

інформація дійсно допомогла режисерці скласти повний портрет Аліси — героїні фільму.

Аліса — головна героїня фільму, яка народилася 6-го травня 2002 року в Ачеррі, Італія. Пізніше переїхала назад до України. В дитинстві займалася айкідо, декілька років ходила в художню школу, закінчила музичну. Зараз навчається в Київському Національному Лінгвістичному Університеті і вивчає корейську мову. Діагноз депресія був поставлений Алісі ще до війни, проте під час повномастатного вторгнення стан дівчини загострився, тому виникла необхідність змінити місце проживання в процесі та знайти іншого фахівця.

Перед зйомками кожної сцени авторка проєкту ретельно налаштовувалась, готуючи свої апарати до роботи, та детально вивчала місцевість зйомок, польові умови.

2.2 Попередній професійний та освітній досвід у галузі документального кіно

Авторка цієї роботи не мала попереднього професійного досвіду у сфері документального кіно, якщо не враховувати участі у виробництві залікового фільму, спільно створеного студентами першого року Могілянської Школи Журналістики, у рамках курсу «Виробництво документальних фільмів».

Щодо додаткового освітнього досвіду, то в контексті документального кіно авторкою проєкту було прослухано наступні програми:

- лекція «Документування насилля: етичне випробування у неігровому кіно» Олександра Телюка [15];
- лекція «Нічого правдивого і все насправді: експерименти з формою» Ольги Бірзул [3].

2.3 Календар роботи над проектом

Вересень 2022 — перегляд референсів для подальшої роботи над фільмом. Аналіз кожного фільму та занесення основних моментів собі у нотатки. Визначення основних напрямів роботи. Переосмислення теми. Спілкування з людьми, які мають діагноз депресія. Проходження додаткових безкоштовних курсів з психології для розуміння загального контексту.

Жовтень 2022 — підбір технічного обладнання для роботи над стрічкою. Консультування з операторами стосовно основних моментів зйомки: світла, регулювання експозиції і т.д. Зустрічі зі знайомими, які наразі працюють у сфері відеопродакшну для подальшого кращого орієнтування в темі.

Листопад 2022 — пошук референсів тритментів та покрокове написання свого. Орієнтування на відомих британських режисерів та їхню манеру у написанні своїх синопсисів. Нотування схеми створення сюжету за роликами на різних платформах. Прослуховування лекцій та перегляд фільмів на платформі DocuDays.

Грудень 2022 — купівля технічного обладнання, продовження перегляду документальних фільмів. Аналіз його роботи у різних ситуаціях: у русі, статична зйомка.

Січень 2023 — аналіз академічних напрацювань у сфері роботи з людьми з діагнозом депресія. Дослідження статей та книг, які стосуються теми.

Лютий 2023 — аналіз 10 різних медіа (матеріали за 2022-2023 роки) на предмет зображення людей з діагнозом та висвітлення самого явища у соціумі. Аналіз зображення депресії на фоні російсько—української війни.

Березень 2023 — пошук головної героїні, проведення бесід-інтерв'ю для подальшого вибору головного героя. Робота над аналізом стрічок ігрового кіно та документального. Початок зйомок на локаціях у героїні вдома та у центрі м. Києва.

Квітень 2023 — активний процес зйомок життя героїні Аліси у 4 локаціях. Подолання психологічних бар'єрів. Знайомство з хлопцем героїні. Проведення часу разом.

Травень 2023 — продовження активних зйомок. Редагування диплому покроково.

2.4 Використане технічне та програмне забезпечення

Під час зйомок документального фільму використовувалось наступне технічне забезпечення:

- камера: Canon EF 50mm f/1.8 STM (0570C005);
- смартфон iPhone 13;
- об'єктив: Canon EF 50mm f/1.8 STM (0570C005);
- картка пам'яті для камери Kingston SDXC 128GB Canvas Go! Plus Class 10 UHS—I U3 V30 (SDG3/128GB);
- жорсткий диск TRANSCEND StoreJet 2.5 USB 3.1 25M3 1TB Iron Gray (TS1TSJ25M3S)

Вся робота із постпродакшну фільму була здійснена за допомогою програмного забезпечення — Adobe Premier Pro 2022. Процес монтажу здійснювався на AMD ATHLON 2x3.2GHz 240SSD (ZEVS PC S615).

Робота над звуком була здійсненна в програмі FL Studio.

2.5 Робота над проектом

Перший етап роботи над проектом полягав у тому, щоб визначитися з темою. Авторка проекту закінчила курси з психології ще у 2016 році, тому її дуже сильно цікавила тема депресії і того, як люди з нею справляються. Саме тому, ще будучи у школі, режисерка виявила бажання зняти фільм для соціальної мережі Instagram про тих, хто кожен день стикається з різними труднощами в контексті ментального здоров'я.

Наступний етап роботи над фільмом полягав у тому, щоб знайти головну героїню. Варіантів було справді багато, довелось довго обирати між тими, хто піде на зйомки. Режисерка проекту виокремила достатню кількість часу для того, щоб познайомитися з усіма акторками та обрати собі одну для подальшої роботи. На інтерв'ю прийшли 4 дівчини. У кожної з них була своя абсолютно унікальна історія: хтось з депресією був дуже давно, хтось отримав діагноз буквально півроку тому назад. Але об'єднувало цих дівчат одне: стан кожної з них значно погіршився після повномасштабного вторгнення, проте відчувати надію їм стало набагато легше. Це трапилось, тому що у цих людей виникло чітке розуміння, що кожен наступний день може бути останнім, і варто шукати порятунку від лихих думок і станів, що заважають йти далі.

Процес роботи над проектом ускладнювався тим, що Аліса, головна героїня, мала небагато вільного часу, хоча була дуже відкритою до будь-яких

експериментів. Тому авторці доводилось часто ставити свої плани на друге місце задля гарно відзнятих кадрів. Загалом сам процес знайомства з дівчиною відбувався дуже м'яко і покроково. Спочатку режисерка та Аліса багато переписувались у соціальній мережі Telegram, обговорюючи життєві теми. Згодом почали ходити на каву, зазначаючи основні моменти майбутніх зйомок. Аліса дуже багато розповіла про своє життя авторці: і про подорожі, і про собаку, і про хлопця. Були моменти, коли здавалось, що саме ця героїня максимально підходить під той самий образ. Ранок і день йдуть однаково, іноді надія зникає, але віра в серці живе завжди: звідси дівчина постійно ходила до психотерапевта, лікувалася та була максимально щирою з усіма навколо.

Процес зйомок почався дуже просто: режисерка прийшла до Аліси додому і за теплим чаєм почала розпитувати за життя. Бесіда пішла легко, тому перші кадри були відзняті без проблем. Були зафільмовані моменти життя Аліси у своїй квартирі, розповіді про побут, процес приготування обіду і т. д. Здавалось би, звичайне життя, проте дещо точно бентежило головну героїню: її діагноз та думки, які час від часу дуже сильно заважали жити.

Друга відзнята локація — центр міста, Поштова Площа. Це улюблене місце героїні, куди вона приходила під час найбільш неприємних моментів у своєму житті. Ця точка на карті давала якийсь свій шарм: люди навколо ходять, сміються, а головна героїня наче один—єдиний фігурант своєї внутрішньої п'єси, яка починається світло, а закінчується темними пасмами.

Третя локація — Пейзажна Алея, також центр міста. Символічно, але на фоні дитячих майданчиків сумна героїня виглядає на контрасті більш яскраво. Зйомки тривали близько 2-х годин. Під час прогулянки режисерка та Аліса наткнулись на вуличних музикантів, які співали свої веселі пісні та піднімали настрій перехожим. Тоді було відзнято дуже багато цікавого матеріалу, де видно

пристрасть та любов до музики цих творчих людей. Аліса так само ходила в музичну школу, тому відчула цей стан любові до нот та співів дуже глибоко.

Четверта локація — парк біля дому героїні, де вона часто гуляє зі своєю собакою. У цьому місці так само відбувалось багато подій у житті героїні: наприклад, дзвінки до мами у Німеччину, гра у хованки з друзями в дитинстві, написання своїх віршів, прогулянки на велосипеді після чергового нервового зриву і т. д.

П'ятою локацією була лікарня, де Аліса проходила обстеження у своєї психотерапевтки. Тут варто зазначити, що зйомка не вдалась, бо після своєї сесії з фахівцем Аліса багато плакала і попрохала авторку не знімати її. Саме тому згодом вони разом вирішили не брати будь-які кадри з лікарні у фільм. Шостою локацією був дім Дар'ї, подруги Аліси. Дівчина так само багато розповіла про свій досвід роботи з терапевтами та про свої суїцидальні наміри. Авторка віддивлялась відзняті кадри за той день разом з дівчатами. Було дуже приємно бачити, що роботу режисерки дійсно цінують та поважають.

Також авторка вирішила познімати ще 3-х людей на їхніх кухнях для підняття антуражу. Кожна з цих героїнь переживає свою власну депресію, намагається пройти цей важкий етап у своєму житті гідно та достойно. Комуś допомагає хлопець, комуś — батьки. Хтось пішов займатися своїм хобі, комуś знадобилось піти другий раз в університет. У кожної своя унікальна історія, і тільки документальне кіно в змозі це показати.

Після зйомок почався дуже важкий етап створення самого кіно-полотна. Спочатку був процес відбору кадрів, який відбувався близько тижня. Кожен день авторка віддивлялась кадри і обирала ті, що можуть найкраще підійти для демонстрації розвитку подій. Дуже багато сцен було пропущено для того, щоб залишити дійсно важливі та потрібні.

Згодом на етапі монтажу режисерка дуже довго визначалась зі стилем монтування: більш активний чи пасивний, динамічний чи нединамічний. Було обрано пасивний динамічний стиль для того, щоб глядач більше занурювався у саму атмосферу. Також авторка певний час підбирала необхідні титри на етапі титрування сцен діалогів: треба було визначитися з крупністю та кольором шрифту.

Загалом було 10 змін монтажу у зв'язку з тим, що часто приходили нові ідеї, звідси хотілось висловити свою думку кожен раз іншим способом. На етапі постпродакшну були застосовані ретро-фільтри для підтягнення кольору та створення штучної вінілової атмосфери, яка допомагає глядачу відчувати історію більш комфортною та рідною для свого серця. Після завершення монтажу авторка зайнялась остаточним оформленням дипломної роботи та перевірки цитат, джерел на відповідність.

2.6 Обмеження

Серед основних обмежень, з якими зіштовхнулась режисерка можливо виділити фізичні та психологічні. На думку авторки, фізичні обмеження більше вплинули на процес зйомки, адже психологічні бар'єри було достатньо неважко подолати.

2.6.1 Фізичні обмеження

Серед фізичних обмежень треба виокремити декілька категорій. По-перше, були ті обмеження, що пов'язані безпосередньо з війною та постійними повітряними тривогами. Були моменти, коли авторка та Аліса не могли зустрітись у зв'язку з небезпечними для життя обставинами. Процес ускладнювався також тим, що режисерка монтувала з персонального комп'ютера, а не ноутбука, тому під час тривоги доводилось постійно відлучатись. Не вистачало часу на день, щоб виконати всі дії, необхідні для

цілісного проєкту: під час відправлення ракет авторка сиділа в укритті замість того, щоб займатися створенням фільму.

По-друге, існували обмеження, пов'язані з часом зустрічей: головна героїня виїзжала декілька разів закордон, тому часто не було можливості щось перезняти старе або зняти нове. Були випадки, коли доводилось переносити зйомки за годину до у зв'язку з сімейними обставинами героїні.

По-третє, авторка не могла знімати фільм протягом 2-х тижнів, коли постійно обстежувалась у лікарів так само, як і головна героїня. Звідси, доводилось 4 рази переносити зустрічі для зйомок у зв'язку з обставинами режисерки.

По-четверте, не можемо не зазначити технічні обмеження: були сцени, які не записались через те, що картка пам'яті була переповнена. Звичайно, моменти були перезаписані, тим не менш, пішло багато часу на те, щоб визначити відсутність важливого кадру та планування наступного часу зйомки.

По-п'яте, під час зйомок однієї зі сцен вимкнулось світло, тому в камері абсолютно нічого не було видно. Тоді авторка та Аліса пішли на вулицю дознімати варіанти розвитку подій, але вони не пішли у сам фільм через відсутність передачі важливого сенсу для сценарію та сюжету. Також можна додати те, що під час зйомок часто героїні телефонували з роботи, тому доводилось ставити на паузу момент знімання та переносити на пізніше. Іноді дівчина не могла налаштуватися назад на атмосферу, тому доводилось виводити її назад на діалог.

2.6.2 Психологічні обмеження

Психологічних обмежень насправді майже не було, адже всі бар'єри були подолані дуже швидко. Незважаючи на це, зазначимо деякі моменти, які дійсно вплинули на процес розробки проєкту.

По-перше, під час зйомок сцени біля кабінету психотерапевта Аліса багато плакала після сесії та попросила режисерку не брати ці кадри у фільм. Звідси деякі задуми авторки не спрацювали, тому довелось шукати нові ідеї для подальшої реалізації. Так як режисерка мала досвід роботи з людьми, вона дуже швидко надала допомогу та необхідну підтримку дівчині для того, щоб вона відчула себе набагато краще та змогла підтримати свій стан протягом дня після сесії та зйомки.

По-друге, авторка багато хвилювалась з приводу задумки та ідеї кіно: було дуже багато сумнівів у зв'язку з тим, що професійний досвід практично відсутній. Велика кількість кадрів була відредагована, так як авторка була не впевнена в естетичності обраних моментів. Проте крок за кроком режисерка долала ці психологічні бар'єри та виходила на новий рівень розвитку проєкту завдяки своїй цілеспрямованості.

По-третє, було не дуже комфортно на початку влізати в особисте життя героїні, проте цей момент авторка дуже швидко пройшла після того, як познайомилась з хлопцем Аліси. Він виявився добрим молодим юнаком, який був тільки радий тому, що його дівчина знімається в кіно, навіть якщо для навчальних цілей.

По-четверте, в Аліси є собака, з якою авторка так само швидко знайшла контакт, проте у перші секунди це було важко у зв'язку з давнім страхом цих тварин. Зараз режисерка цей страх пропрацювала, тому проблем зі сприйняттям собак немає.

РОЗДІЛ III. РЕЗУЛЬТАТИ

3.1 Синопис фільму

Герої фільму: Аліса (головна героїня), Олеся (другорядний персонаж), інші особи (зазначаються у самому синописі).

Ідея фільму: війна — це не кінець. Навіть якщо в тебе стоїть діагноз депресії і навколо літають ракети, надія все одно є.

Кадр №1.

Титри. Назва фільму «Моя надія живе на кухні». Дальній темний кадр. Звуки повітряної тривоги. Зйомка відбувається на балконі. Персон у кадрі немає.

Кадр №2.

Локація: кухня. Аліса розповідає про своє життя. Показує собаку. Камера рухається за героїнею. Дія переміщується з кімнати у кімнату. Собака бігає за головною героїнею. Аліса розповідає про своє життя. Показує постери. Крупніший план. Сцена закінчується фразою «Отут ми спимо, коли тривога».

Кадр №3.

Дальній темний кадр. Лунає повітряна тривога. На вулиці горить один ліхтар. Вибухів не чути. Зйомка ведеться з іншого балкону. Людей в кадрі немає.

Кадр №4.

Центр міста. Поштова Площа. Люди ходять на фоні. Хтось катається на самокаті. Сіро, холодно. Віє вітер. Головна героїня стоїть по центру фонтану, який поки не працює. Починає йти. Камера рухається навколо неї. Аліса розповідає закадровим голосом про свої переживання.

Кадр №5.

Ніч. Видно силует. Він майже не рухається. Чутно звуки чашки. Довгий час зберігається мовчання. Згодом дівчина плаче у кадрі.

Кадр №6.

Пейзажна алея. Вуличні музиканти грають по черзі. Всі аплодують. У кадрі з'являється прапор України. Бесіда з вуличним музикантом. Він розповідає про те, як грає, і як йому це допомагає жити.

Кадр №7.

Нарізка моментів життя Аліси. Прогулянки. Фунікулер. Закадровий голос, який говорить про надію.

Кадр №8.

З'являється наступний персонаж — Олеся. Вона теж говорить про надію, тільки дуже сумно. Лежить на траві і розповідає про те, як багато чого змінилося в житті після початку війни.

Кадр №9.

Кухня. Середній план. Аліса сміється. Розповідає про ремонт. Перехід на балкон. Розповідає про свою маму.

Кадр №10.

Інша кухня. Середній план. Олеся малює і ледь не плаче. Персонаж відзнятий з усіх боків.

Кадр №11.

Вуличні музиканти грають пісню про надію. Один біля фортепіано, другий співає що є сили. Люди навколо приголомшені.

Кадр №12.

Кадри кухні. Моменти з життя, нарізка. Закадровий голос Аліси.

Кадр №13.

Дальній план змінюється крупним. Олеся малює на асфальті. Навколо нікого нема. Дмухає вітер. Волосся розвівається. Бере малюнок і викидає його в річку.

Кадр №14.

Моменти з життя Аліси, нарізка. Прогулянка в парку, собака. Фотографія під пам'ятником. Закадровий голос. Гуляє по вулиці, на фоні дорослі розмовляють зі своїми дітьми.

Аліса стоїть на дитячому майданчику та розповідає про життя. Про те, як класно, коли в тебе є дитинство.

Кадр №15.

Діти бігають по вулиці. Дівчинка катається на велосипеді. Їй дуже весело. Захід сонця. Закадровий голос Аліси, який описує свій біль.

Кадр №16.

Олеся ходить по мосту і ніби дивиться вниз. Навколо дуже багато людей, деякі здивовано оглядаються на героїню. Світить соцне, на фоні звуки машин. Діти граються на фоні.

Кадр №17.

Поштова Площа. Аліса дивиться знизу-наверх.

Кадр №18.

Олеся сидить мовчки на лавочці. До неї підходить молода дівчина та обіймає її.

Кадр №19.

Моменти життя Аліси. Закадровий голос.

Кадр №20.

Кухня. Дальній план. Сидить Аліса і читає вірш. Поезія закінчується фразою: «Моя надія живе на кухні».

3.2 Зміни у монтажі

«Монтаж №1»

Робота почалась з того, що треба було віддивитися кадри двох абсолютно несхожих історій і поєднати їх в одне ціле. Спочатку режисерка віддивилась кадри локацій по черзі. Потім згрупувала у дві папки героїнь. Окремо відфільтрувала кадри з кухні однієї та другої, балконів, з вулиці та з інших приміщень, які були там присутні.

Характерною особливістю цього варіанта монтажу було те, що авторка спочатку розповідає історію Аліси, а потім вже другорядну — Олесі. Ніби фільм складається з двох частин. Проте згодом режисерка виявила, що набагато цікавіше, коли історії перетинаються, хоча і не пересікаються між собою. Цей варіант монтажу ще без титрування та кольорокорекції.

Після довгих роздумів режисерка вирішила почати фільм зі сцен, де були вуличні музиканти. Незважаючи на явну естетику цих вдалих випадкових кадрів, все одно авторка вирішила спочатку задати тон стрічки через бесіду з героїнею та демонстрацію першочергового проявлення її глядачу. Саме тому кадр №1 підводить до воєнного контексту, а кадр №2 знайомить аудиторію з головною героїнею. Різні характери Аліси та Олесі відображаються у сценах — відкритих та закритих.

«Монтаж №2»

У цьому варіанті режисерка змінила позиції кадрів №4-6, 10, 15, 17. Також трохи перепланувала розвиток сценарію та переставила кадри на кульмінацію. Спочатку кульмінація стояла на моменті розмови з вуличним артистом, який заявляв про свою унікальність. Насправді це була людина без постійного місця

проживання, проте яка натхненна. Більше того, з'явилась ідея будувати сюжет на контрастах: наприклад, після кадрів з тривогами вставити веселі кадри вуличної гри. Цей прийом пояснюється тим, що глядачу цікавіше бачити різні людські змінні. Більше того, виникає відчуття того, що навіть якщо у якийсь момент все погано, наступний може бути кращим. Створюється ефект надії. Також режисерка змінила формат початку та назву фільму з «Нічого не втрачено» на «Моя надія живе на кухні». Справа в тім, що після дослідження ринку кінематографії режисерка виявила назву серіалу, яка була схожа на першу назву цього проекту. Саме тому з'явилась потреба змінити назву стрічки, так як це є візитівка проекту, що несе певний важливий сенс для всього творчого процесу.

«Монтаж №3»

Вся робота була зосереджена на вичищенні кадрів історії Аліси. Були прибрані додаткові кадри лікарні №5, 8 після тривалої бесіди з героїнею. Так як дівчині було некомфортно бачити себе у такому амплуа в той момент часу, режисерка замінила їх на інші. Згодом авторка поміняла місцями кадри №4 та №5. Також авторка проекту розпочала поступову роботу над звуком у програмі FL Studio.

«Монтаж №4»

Наступний етап стосувався чистки та підрізання кадрів історії Олесі. Дуже багато кадрів було, де героїня нічого не робила, тому доводилось просто чекати і спостерігати за моментом. Деякі були вилучені і замінені, наприклад, старий кадр №3 змінився новим №11. Внесені зміни у сюжет: сцена з плачем на кухні пересунута на 3 кадри вперед. Робота над звуком продовжується.

Так само з'явилась ідея додати деякі моменти з життя Аліси. Так як авторка фільму почала з нею більше бачитись, то і спільних фрагментів спогадів стало більше. 3 з них підійшли навіть під сюжет.

«Монтаж №5»

Основна задача була змінити місця точок стику історій Аліси та Олесі і об'єднати їх в одне ціле. Тому деякі кадри у приміщенні режисерка поставила поряд, а кадри з вулиці — трохи згодом. Робота над звуком все ще тривала: виникла проблема із зовнішнім шумом на фоні, довелося ділити доріжку на 2 частини, потім виконати еквалізацію і компресію окремо інтершуму та основного звуку. Справа в тім, що в кадрі №8 була чутна робота працівників дороги, саме тому було важко розрізнити звуки, що стосуються фільму та непотрібний шум.

«Монтаж №6»

У цьому варіанті режисерка знову змінила позиції кадрів №7, 9, 14, 18, так як почав втрачатися логічний зв'язок сюжету. Також трохи перепланувала сценарій та переставила кадри на розв'язку (раніше кадр №20 був кадром №5). Спочатку режисерка думала завершити фільм кадром з повітряною тривоною, проте дуже швидко дійшла до того, що основна ідея фільму — дати надію, а не знищити її. Тому фінальною нотою завершення авторка заздалегідь прописала сцену на кухні.

«Монтаж №7»

Дуже швидко пішов процес фінальної склейки кадрів. Не було застосовано ніяких особливих переходів, все максимально природньо. Спочатку режисерка намагалась спробувати різні пресети для цікавих переходів: горизонтальних,

вертикальних, діагональних. Проте згодом вона дійшла до того, що документальне кіно — це про щирість, а не про рівність кадрів та робота за правилами.

Звукові доріжки вичищені. Режисерка декілька разів прочистила канали сприйняття — входу та виходу звуку — для кращого сприйняття глядачем аудіо. Ефекти ревербу (ехо) підкручені на 0,02%. Також додані ефекти затухання та переходу між порядковими звуками — основними, додатковими, бічними, задніми.

«Монтаж №8»

Процес титрування всіх сцен з діалогами. Початок та кінець протитровані, діалоги помічені, проте фінальний дизайн титрів ще не готовий. Режисерка змінює білий колір на жовтий. Додає титри на сцену в кадрі №12.

«Монтаж №9»

Робота над титрами завершена. Фінальна заміна кадрів №4 на інший схожий дубль, проте там менше шуму. Також скорочений кадр №7. Накладання закадрового голосу, який так само відредагований, як і основні доріжки, у FL Studio.

«Монтаж №10»

Робота над кольорокорекцією, яка тривала 3 дні. По-перше, через місцями неправильно виставлену експозицію були затемнені кадри, які довелося витягувати у світлі. По-друге, іноді картинка мерехтіла, тому довелося ще виділити час на окрему стабілізацію моушн-картинок.

Загалом режисерка відрегулювала свої високі, середні та чорні рівні на належний рівень. Згодом авторка працювала над контрастністю: встановила середню точку сірого. Після цього режисерка виставила рівні насиченості (самого кольору).

Також була проведений фінальний мастеринг звукових доріжок для максимально якісного та зрозумілого для глядача звучання, який поєднує в собі етапи зведення та підбору панорамування.

ВИСНОВКИ

Депресія — це дуже важкий діагноз, який має на увазі довгострокове лікування та застосування медикаментозного втручання. Незважаючи на це, велика кількість людей з початком повномасштабного вторгнення почала обезцінювати проблеми молоді, апелюючи до того, що існує велика купа інших, більш матеріальних проблем, аніж просто переживання. Та хіба це не роз'єднує народ? Хіба це не посилює ворожнечу? Коли різні верстви населення існують окремо під час вразливого воєнного стану, держава починає слабшати. Ми як молоді люди точно не можемо допустити цього, адже ми прагнемо винятково світлого майбутнього для кожного з нас без шахедів та ракет. Саме тому авторка проекту вирішила зосередитися саме на висвітленні теми депресії під час російсько-української війни.

Під час роботи над проектом, яка тривала близько півроку, ми навчилися багатьом аспектам, які обов'язково стануть в нагоді на кар'єрному шляху:

- монтувати художні історії;
- знаходити підхід до різних людей;
- шукати цікаві естетичні моменти навколо;
- досліджувати стрічки та літературу про них глибше;
- розбиратися у технічному обладнанні;
- виставляти правильно налаштування на камері;
- писати синопсиси та тритменти;

- робити базову кольорокорекцію;
- редагувати звук, звукові доріжки разом, робити еквалізацію, компресію, панорамування звуку, фінальний мастеринг треків;
- долати психологічні бар'єри як між собою та героїнями, так і всередині своєї голови.

Було проаналізовано близько 30 повнометражних ігрових фільмів, 10 документальних та стільки ж короткометражок. Ми виявили застосування схожих кіно-прийомів у більшості з них. Також варто зауважити, що були досліджені матеріали 10 медіа за останній рік (2022-2023 рр.) на предмет того, наскільки журналісти володіють коректною термінологією в контексті депресії та дотримуються журналістських стандартів при написанні матеріалів на тему психічних захворювань. Було виявлено, що до цього часу зберігається низька якість статей та колонок, де дуже часто термін «депресія» плутають або з іншими захворюваннями, або взагалі використовують не в релевантному контексті задля клікбейтних заголовків.

На нашу думку, фільм «Моя надія живе на кухні» додає до розуміння депресії як соціального феномену такі аспекти:

- висвітлення депресивного стану у представників молоді, що відіграють важливу роль для тилу військових, які перебувають на фронті: так, сьогодні ця дівчина плаче від нестерпного душевного болю, а завтра вона, наприклад, плете сітки та донатить на Збройні Сили України. Якщо її не стане, соціум відчує більше роздору, що точно завадить як кожному учаснику мікро-суспільства, так і загалом державі.

- донесення позиції того, що кожна людина та її відчуття важливі — і неважливо це мирний час чи воєнний. Навпаки під час останнього треба гуртуватись і підтримувати один одного. Саме такі документальні фільми можуть допомогти людям краще зрозуміти один одного.

Ми впевнені, що ця кінострічка може мати значні суспільні наслідки, якщо продемонструвати його більшій кількості людей. Думки головних героїнь будуть почуті, переживання передані, натомість відчуття надії, яка жевріє десь всередині, перейде до кожного глядача. Саме це може об'єднати аудиторію та запустити суспільний механізм підтримки, яка буде корисною для всіх громадян.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Арестович анонсував в Україні місяць "неврозу, депресії, що доходитьиме місцями до паніки" [Електронний ресурс] // ТСН. – 2023. – Режим доступу до ресурсу: <https://tsn.ua/ato/arestovich-anonsuvav-v-ukrayini-misyac-nevrozu-depresiyi-scho-dohoditime-miscyami-do-paniki-2071036.html>.
2. БЕЗ СВІТЛА: ЯК НЕ ДІЙТИ ДО ДЕПРЕСІЇ ПІД ЧАС ВІДКЛЮЧЕННЯ ЕЛЕКТРОЕНЕРГІЇ [Електронний ресурс] // Дзеркало тижня. – 2022. – Режим доступу до ресурсу: <https://zn.ua/ukr/UKRAINE/bez-svitla-jak-ne-dijti-do-depresiji-pid-chas-vidkljuchennja-elektroenerhiji.html>.
3. Бірзук О. Нічого правдивого і все насправді: експерименти з формою [Електронний ресурс] / Ольга Бірзук // DocuDays. – 2022. – Режим доступу до ресурсу: <https://docuSpace.org/project/dokumentuvannya-nasillya--etichne-viprobuвання-u-neigrovomu-kino>.
4. Депресія є основною причиною поганого стану здоров'я - ВООЗ [Електронний ресурс] // УНІАН. – 2022. – Режим доступу до ресурсу: <https://www.unian.ua/health/worldnews/1855479-depresiya-e-osnovnoyu-prichinoyu-poganogo-stanu-zdorovya-vooz.html>.
5. Зубцов Д. Депресія: визначення та симптоматика / Д. Зубцов // Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського. Психологічні науки. - 2016. - № 1. - С. 77-81. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvmdups_2016_1_15
6. Котляр А. НЕСПРАВЖНІЙ АНТИДЕПРЕСАНТ [Електронний ресурс] / Алла Котляр // Дзеркало тижня. – 2022. – Режим доступу до ресурсу: https://zn.ua/ukr/SOCIUM/nespravzhniy_antidepressant.html.
7. Мележик Т. Які продукти від депресії реально допомагають [Електронний ресурс] / Тетяна Мележик // ТСН. – 2022. – Режим доступу до ресурсу:

- <https://tsn.ua/ukrayina/yaki-produkti-vid-depresiyi-realno-dopomagayut-dumka-medikiv-2211742.html>.
8. Назарова Є. Як підтримати жінок, які втратили на війні своїх чоловіків [Електронний ресурс] / Євгенія Назарова // Радіо Свобода. – 2023. – Режим доступу до ресурсу: <https://www.radiosvoboda.org/a/psychologichna-pidtrymka-gynok-vratyvvyh-c-holovikiv/32362706.html>.
 9. Названо найбільш депресивний вік [Електронний ресурс] // УНІАН. – 2023. – Режим доступу до ресурсу: <https://www.unian.ua/health/intimacy/10461111-nazvano-nauybilsh-depresivniy-vik.html>.
 10. Осіння депресія: чому вона виникає і як цьому завадити [Електронний ресурс] // Суспільне новини. – 2022. – Режим доступу до ресурсу: <https://suspilne.media/162707-osinna-depresia-comu-vona-vinikaє-i-ak-comu-zavaditi/>
 11. Пережити війну допоможе "антистресовий капітал", – психологиня [Електронний ресурс] // Еспресо. – 2022. – Режим доступу до ресурсу: <https://espresso.tv/perezhati-viynu-dopomozhe-antistresoviy-kapital-psikhologin-ya>.
 12. Приріз М. Як підтримати людину з депресією. Інструкція від психолога [Електронний ресурс] / Марта Приріз // Українська правда. – 2023. – Режим доступу до ресурсу: <https://life.pravda.com.ua/health/2018/11/6/234020/>.
 13. Психолог озвучила "дуже хороший секрет" боротьби з осінньою депресією [Електронний ресурс] // УНІАН. – 2022. – Режим доступу до ресурсу: <https://www.unian.ua/health/country/10669560-psiholog-ozvuchila-duzhe-horo-shiy-sekret-borotbi-z-osinnoyu-depresiyeyu.html>.
 14. Спецпроект "Таємний біль": що таке депресія та як вона лікується [Електронний ресурс] // ТСН. – 2022. – Режим доступу до ресурсу:

- <https://tsn.ua/exclusive/specproyekt-tayemniy-bil-scho-take-depresiya-ta-yak-v-ona-likuyetsya-1790848.html>.
15. Телюк О. Документування насилля: етичне випробування у неігровому кіно [Електронний ресурс] / Олександр Телюк // DocuDays. – 2022. – Режим доступу до ресурсу: <https://docuspace.org/project/dokumentuvannya-nasillya--etichne-viprobuвання-ya-u-neigrovomu-kino>.
16. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги (УКПМД) «Депресія (легкий, помірний, тяжкий депресивні епізоди без соматичного синдрому або з соматичним синдромом, рекурентний депресивний розлад, дистимія» [Електронний ресурс] // Міністерство охорони здоров'я України – Режим доступу до ресурсу: https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2014_1003_ukpmd_depresiya.pdf.
17. Що може зробити журналіст? [Електронний ресурс] // iFightDepression. – 2020. – Режим доступу до ресурсу: <https://ifightdepression.com/ua/pracivnikam-gromadskogo-sektoru/zmi/scho-mozhe-zrobiti-zhurnalist>.
18. Як врятуватися від депресії? [Електронний ресурс] // Радіо Свобода. – 2022. – Режим доступу до ресурсу: <https://www.radiosvoboda.org/a/svoboda-v-detalyah-yak-vryatuvatysya-vid-depresiї/30060552.html>.
19. Як повернутись до нормального життя попри війну: поради психологів [Електронний ресурс] // ТСН. – 2022. – Режим доступу до ресурсу: <https://tsn.ua/lady/psychologia/ona/yak-povernutis-do-normalnogo-zhittya-popri-viyну-2052565.html>.
20. Gururajan, A., Reif, A., Cryan, J.F. et al. The future of rodent models in depression research. *Nat Rev Neurosci* 20, 686–701 (2019). <https://doi.org/10.1038/s41583-019-0221-6>

21. Amid a year of relentless war, WHO Regional Director for Europe strengthens commitment for mental health services during visit to Ukraine [Электронный ресурс] // World Health Organization. – 16. – Режим доступа до ресурсу: <https://www.who.int/europe/news/item/16-02-2023-amid-a-year-of-relentless-war--who-regional-director-for-europe-strengthens-commitment-for-mental-health-services-during-visit-to-ukraine>.
22. An Expert System for Depression Diagnosis [Электронный ресурс] // International Journal of Academic Health and Medical Research (IJAHMR). – 2019. – Режим доступа до ресурсу: <https://philarchive.org/rec/ALSAES-3>.
23. Ball-Rokeach, S. J., & DeFleur, M. L. (1976). A Dependency Model of Mass-Media Effects. *Communication Research*, 3(1), 3–21. <https://doi.org/10.1177/009365027600300101>
24. Benazzi F. Various forms of depression. *Dialogues Clin Neurosci.* 2006;8(2):151-61. doi: 10.31887/DCNS.2006.8.2/fbenazzi. PMID: 16889102; PMCID: PMC3181770.
25. Brigitta B. Pathophysiology of depression and mechanisms of treatment. *Dialogues Clin Neurosci.* 2002 Mar;4(1):7-20. doi: 10.31887/DCNS.2002.4.1/bbondy. PMID: 22033824; PMCID: PMC3181668.
26. Chudzicka-Czupala, A., Hapon, N., Chiang, SK. et al. Depression, anxiety and post-traumatic stress during the 2022 Russo-Ukrainian war, a comparison between populations in Poland, Ukraine, and Taiwan. *Sci Rep* 13, 3602 (2023). <https://doi.org/10.1038/s41598-023-28729-3>
27. Cubitt S. *The Cinema Effect* / Sean. Cubitt., 2005. – 400 с. – (1). 47
28. Duval F, Lebowitz BD, Macher JP. Treatments in depression. *Dialogues Clin Neurosci.* 2006;8(2):191-206. doi: 10.31887/DCNS.2006.8.2/fduval. PMID: 16889105; PMCID: PMC3181767.
29. Eid RS, Gobinath AR, Galea LAM. Sex differences in depression: Insights from clinical and preclinical studies. *Prog Neurobiol.* 2019 May;176:86-102. doi: 10.1016/j.pneurobio.2019.01.006. Epub 2019 Feb 2. PMID: 30721749.

30. Elaine M Boland and others, Does insomnia treatment prevent depression?, *Sleep*, 2023;, zsad104, <https://doi.org/10.1093/sleep/zsad104>
31. Erkkilä J, Brabant O, Hartmann M, Mavrolampados A, Ala-Ruona E, Snape N, Saarikallio S, Gold C. Music Therapy for Depression Enhanced With Listening Homework and Slow Paced Breathing: A Randomised Controlled Trial. *Front Psychol*. 2021 Feb 16;12:613821. doi: 10.3389/fpsyg.2021.613821. PMID: 33664693; PMCID: PMC7920974.
32. Firth C. Review A Single Man [Электронный ресурс] / Colin Firth // *The Guardian*. – 2010. – Режим доступа до ресурсу: <https://www.theguardian.com/film/2010/feb/11/a-single-man-review>.
33. Fried, E.I., Flake, J.K. & Robinaugh, D.J. Revisiting the theoretical and methodological foundations of depression measurement. *Nat Rev Psychol* 1, 358–368 (2022). <https://doi.org/10.1038/s44159-022-00050-2>
34. Gillett P. *Movie Greats A Critical Study of Classic Cinema* / Philip Gillett.. – 240 c. – (Berg Publishers). – (1).
35. He, L., Niu, M., Tiwari, P., Marttinen, P., Su, R., Jiang, J., Guo, C., Wang, H., Ding, S., Wang, Z., Pan, X., & Dang, W. (2022). Deep learning for depression recognition with audiovisual cues: A review. *Information Fusion*, 80, 56-86. <https://doi.org/10.1016/j.inffus.2021.10.012>
36. Heikkilä, M. H. (2017). Ends of the World in Lars von Trier's *Melancholia*. In S. Lindberg, & M. Sá Cavalcante Schuback (Eds.), *End of the World : Contemporary Philosophy and Art* (Vol. 2017, pp. 187-199). [12] Rowman & Littlefield Publishers
37. Kalin NH. The Critical Relationship Between Anxiety and Depression. *Am J Psychiatry*. 2020 May 1;177(5):365-367. doi: 10.1176/appi.ajp.2020.20030305. PMID: 32354270.
38. Kellard J. *Ordinary People* (1980), Directed by Robert Redford [Электронный ресурс] / Joseph Kellard // *The Objective Standard*, Vol. 16, Publishing House 1. – 2021. – Режим доступа до ресурсу:

- <https://www.proquest.com/openview/d95d5661d24220a37245c605ccb05a64/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2036396>.
39. Keller AS, Leikauf JE, Holt-Gosselin B, Staveland BR, Williams LM. Paying attention to attention in depression. *Transl Psychiatry*. 2019 Nov 7;9(1):279. doi: 10.1038/s41398-019-0616-1. Erratum in: *Transl Psychiatry*. 2020 Feb 12;10(1):64. PMID: 31699968; PMCID: PMC6838308.
40. Kim, I.-B.; Lee, J.-H.; Park, S.-C. The Relationship between Stress, Inflammation, and Depression. *Biomedicines* 2022, 10, 1929. <https://doi.org/10.3390/biomedicines10081929>
41. Miller L, Campo JV. Depression in Adolescents. *N Engl J Med*. 2021 Jul 29;385(5):445-449. doi: 10.1056/NEJMra2033475. PMID: 34320289.
- Ormel J, Hollon SD, Kessler RC, Cuijpers P, Monroe SM. More treatment but no less depression: The treatment-prevalence paradox. *Clin Psychol Rev*. 2022 Feb;91:102111. doi: 10.1016/j.cpr.2021.102111. Epub 2021 Dec 11. PMID: 34959153.
42. Psychol Rev. 2022 Feb;91:102111. doi: 10.1016/j.cpr.2021.102111. Epub 2021 Dec 11. PMID: 34959153.
43. Park C, Rosenblat JD, Brietzke E, Pan Z, Lee Y, Cao B, Zuckerman H, Kalantarova A, McIntyre RS. Stress, epigenetics and depression: A systematic review. *Neurosci Biobehav Rev*. 2019 Jul;102:139-152. doi: 10.1016/j.neubiorev.2019.04.010. Epub 2019 Apr 18. PMID: 31005627.
44. Paykel ES. Basic concepts of depression. *Dialogues Clin Neurosci*. 2008;10(3):279-89. doi: 10.31887/DCNS.2008.10.3/espaykel. PMID: 18979941; PMCID: PMC3181879.
45. Rush, A., Sackeim, H., Conway, C., Bunker, M., Hollon, S., Demyttenaere, K., . . . McAllister-Williams, R. (2022). Clinical research challenges posed by difficult-to-treat depression. *Psychological Medicine*, 52(3), 419-432. doi:10.1017/S0033291721004943
46. S Daldry, M Streep, J Moore, N Kidman, E Harris. The hours [Електронний ресурс] / S Daldry, M Streep, J Moore, N Kidman, E Harris // Movie Genre. – 2001. – Режим доступу до ресурсу: <https://www.cineforumrosario.it/wp-content/uploads/2012/03/thehours.pdf>.

47. Sarfan LD, Zieve G, Gumport NB, Xiong M, Harvey AG. Optimizing outcomes, mechanisms, and recall of Cognitive Therapy for depression: Dose of constructive memory support strategies. *Behav Res Ther.* 2023 May 13;166:104325. doi: 10.1016/j.brat.2023.104325. Epub ahead of print. PMID: 37210887.
48. Shostak, D. (2009). "A story we could live with": Narrative Voice, the Reader, and Jeffrey Eugenides's *The Virgin Suicides*. *MFS Modern Fiction Studies* 55(4), 808-832. doi:10.1353/mfs.0.1642.
49. Trauma in the movie *Ordinary People* (1980): An investigation of psychological trauma and recovery from a traumatic experience [Электронный ресурс] // *International Journal of Linguistic and Culture*. – 2020. – Режим доступа до ресурсу: <https://ijlc.wum.edu.pk/index.php/ojs/article/view/118>.