m_educ_2025_143

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЧЕРНІВЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЮРІЯ ФЕДЬКОВИЧА
Факультет педагогіки, психології та соціальної роботи
Кафедра практичної психології

Особливості тривожно-депресивних проявів з розладом сепараційної тривоги в контексті сімейних взаємин серед осіб пубертату

Кваліфікаційна робота
Рівень вищої освіти – другий (магістерський)

Виконала:
студентка 6 курсу, 622 групи
Колодка Олександра
Керівник:
кандидат психологічних наук,
Чорней М.П.

До захисту допущено
на засіданні кафедри
протокол № ___ від _____ 2024 р.
зав. кафедри_____ доц. Радчук В.М.

Чернівці – 2024

АНОТАЦІЯ

Колодка О.О. ***О*собливості тривожно-депресивних проявів з розладом сепараційної тривоги у контексті сімейних взаємин серед осіб пубертату.** – Кваліфікаційна робота. Спеціальність «Практична психологія» - (053, Чернівецькій національний університет ім. Ю. Федьковича; м. Чернівці, 2024 р.)

Висвітлено актуальність дослідження психологічної сепарації у підлітковому віці в контексті сімейних взаємин, проаналізовано основні теоретичні підходи до вивчення проблеми тривожно-депресивних розладів серед осіб пубертатного періоду. Здійснений теоретичний огляд клінічних класифікаторів та методів діагностики ступенів прояву різних видів тривожно-депресивних розладів серед осіб пубертату. Досліджено вплив соціо-культурних змін на процес становлення ідентичності підлітка, зокрема переосмислення сімейних ролей та аксіологічної системи. Особлива увага приділяється концепціям психосоціального розвитку Еріксона, Марції та класифікації батьківських стилів виховання Баумрінд. Виявлено, що сепараційна тривога є критичним етапом у формуванні особистісної ідентичності, автономії та самостійності і суттєво впливає на адаптацію до дорослого життя.

Окрім цього, здійснено емпірично-діагностичне дослідження особливостей коморбідності тривожно-депресивних проявів з розладом сепараційної тривоги (РСТ) та особливостями детермінуючого зв’язку провідного типу прив’язаності до батьківських фігур. Ідентифіковано типи тривожно-депресивних розладів серед досліджуваних підлітків та ступінь вираженості провідного типу прив'язаності до членів власної родини серед досліджуваних респондентів. Також, виявлено та проаналізовано зв'язок тривожно-депресивних проявів з розладом сепараційної тривоги та провідним типом прив’язаності до членів власної родини серед осіб пубертату – хлопців та дівчат. Проаналізовано механізми та наслідки сепараційної тривоги в контексті розуміння особливостей впливу сімейного виховання та емоційної прив'язаності до батьків у процесі сепарації.

.

Ключові слова: *тривожно-депресивні розлади, розлад сепараційної тривоги; генералізований тривожний розлад, соціальна фобія, панічний розлад; пубертатний період; сімейні взаємини; автономія; самостійність; провідний тип прив’язаності; стиль виховання; соціальні зміни.*

ANNOTATION

ЗМІСТ

ВСТУП.....6

РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНИХ ПРОЯВІВ З РОЗЛАДОМ СЕПАРАЦІЙНОЇ ТРИВОГИ У КОНТЕКСТІ СІМЕЙНИХ ВЗАЄМИН СЕРЕД ОСІБ ПУБЕРТАТУ……9

1.1. Аналіз теоретичних концепцій тривожно-депресивних розладів серед осіб пубертату……...9

1.1.1. Теоретичний огляд клінічних класифікаторів та методів діагностики ступенів прояву різних видів тривожних розладів у осіб пубертату…….……...……9

1.1.2. Види проявів тривожно-депресивних розладів…….....…….……17

1.1.3. Особливості прояву розладу сепараційної тривоги у дітей та дорослих……..23

1.1.4. Специфіка прояву розладу сепараційної тривоги у осіб пубертату……..……...29

Висновки до першого розділу.....37

РОЗДІЛ ІІ. ПОРІВНЯЛЬНО-ДІАГНОСТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМПІРИЧНИХ ПОКАЗНИКІВ ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНИХ ПРОЯВІВ З РОЗЛАДОМ СЕПАРАЦІЙНОЇ ТРИВОГИ У КОНТЕКСТІ СІМЕЙНИХ ВЗАЄМИН СЕРЕД ОСІБ ПУБЕРТАТУ……..……..……...39

2.1. Характеристика вибірки та методів дослідження…….....39

2.2. Результати діагностичного дослідження особливостей тривожно-депресивних проявів з розладом сепараційної тривоги у контексті сімейних взаємин серед осіб пубертату.....…43

2.2.1. Аналіз показників ступеню інтенсивності тривоги за Беком серед респондентів пубертату **…**…….43

2.2.2.Аналіз показників вираженості депресивних станів серед досліджуваних підлітків……..45

2.2.3.Ідентифікація виявлених типів тривожних розладів серед досліджуваних підлітків……..……48

2.2.4. Аналіз ступеню вираженості провідного типу прив'язаності до членів

власної родини серед досліджуваних респондентів-підлітків……56
Висновки до другого розділу.....76
ВИСНОВКИ.....87
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....92
ДОДАТКИ.....97

ВСТУП

Актуальність обраної теми дослідження визначається глибоким вивченням психологічної сепарації в контексті сімейних взаємовідносин осіб підліткового віку, яка визначається як один із вирішальних моментів у процесі формування стійкої і незалежної особистості. Цей період життя особливо важливий, оскільки характеризується не лише підвищенням самосвідомості, але й активним пошуком індивідуального шляху в соціальному просторі, що неминуче вимагає зниження ступеня емоційної та поведінкової залежності від батьків. Водночас, хлопці та дівчата цього віку стикаються з потребою здобуття особистісної автономії, що є ключовим фактором успішної адаптації до вимог дорослого життя.

У ході дослідження акцентується увага на важливості аналізу соціальних та культурних змін у суспільстві, які суттєво впливають на процеси становлення особистості молоді. Переосмислення традиційних ролей у сім'ї, зміни в системі цінностей та зростання мобільності молодих людей створюють новий контекст для розуміння сепараційних процесів. Дослідження цих аспектів важливе для ідентифікації стратегій, які б допомогли молоді ефективніше адаптуватися до змінених умов життя.

Теоретичну основу дослідження складають роботи видатних психологів, які зосереджуються на вивченні динаміки підліткового віку, зокрема, теорії психосоціального розвитку Еріксона Е., концепція ідентичності Марції Дж., а також класифікація батьківських стилів виховання Баумрінд Д. Доповнюють цю картину й сучасні дослідження українських вчених, Алєксєєнко Т.Ф., Апетян М.К., Якубова Ю. М., Бех І.Д., Блинова О.Є., Бондарчук О.І., Боярин Л.В., Скрипченко О.В., Долинська Л.В., Огороднійчук З. В., Гаміна Т.С., Гончар О.Ю. які вносять значний вклад у розуміння специфіки підліткового періоду у контексті культурних та соціальних реалій України, зокрема їхній вплив на формування особистісної незалежності та самодостатності.

Об’єкт дослідження – психічне функціонування осіб пубертату з тривожно-депресивними проявами.

Предмет дослідження – коморбідність тривожно-депресивних проявів з розладом сепараційної тривоги та особливостями детермінуючого зв’язку провідного типу прив’язаності до батьківських фігур.

Мета дослідження полягає в теоретичному обґрунтуванні й емпіричному дослідженні особливостей коморбідності тривожно-депресивних проявів з розладом сепараційної тривоги (РСТ) та особливостями детермінуючого зв’язку провідного типу прив’язаності до батьківських фігур.

Основною гіпотезою дослідження стало припущення, що у осіб пубертату з проявами сепараційної тривоги (РСТ) може відзначатися висока коморбідність з різними тривожно-депресивними проявами (генералізованим тривожним розладом (ГТР), соціальною фобією (СФ), панічним розладом (ПР) тощо); особи підліткового віку з проявами сепараційної тривоги сильніше будуть прив’язані до батьківських фігур, ніж до інших членів сім'ї.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати теоретико–методологічні підходи до проблеми особливостей прояву тривожно-депресивних розладів серед осіб пубертатного періоду.
2. Здійснити теоретичний огляд клінічних класифікаторів та методів діагностики ступенів прояву різних видів тривожно-депресивних розладів серед осіб пубертату.
3. Здійснити емпірично-діагностичне дослідження особливостей коморбідності тривожно-депресивних проявів з розладом сепараційної тривоги (РСТ) та особливостями детермінуючої кореляції провідного типу прив’язаності до батьківських фігур.
4. Ідентифікувати типи тривожно-депресивних розладів серед досліджуваних підлітків.

5. З'ясувати ступінь вираженості провідного типу прив'язаності до членів власної родини серед досліджуваних підлітків
6. Виявити зв'язок тривожно-депресивних проявів з розладом сепараційної тривоги та провідним типом прив’язаності до членів власної родини серед осіб пубертату
7. Систематизувати та узагальнити опрацьований матеріал у висновках.

У процесі дослідження застосовано такі ***методи***:

- *теоретичні:* аналіз, синтез та узагальнення теоретичних та методичних засад досліджуваної проблеми, представлених у науковій літературі;

- *психодіагностичні:* «Скринінг емоційних розладів, пов'язаних із тривогою (SCARED-C); «Опитувальник Бека для виявлення депресивних станів»; «Методика тривоги Бека»;. «Шкала прив'язаності А. Баркан».

–*статистичні*: знаходження середніх величин, процентних співвідношень.

Таке методичне забезпечення дозволило отримати емпіричні показники особливостей тривожно-депресивних проявів з розладом сепараційної тривоги в контексті сімейних взаємин серед осіб пубертату.

База дослідження. Сукупна вибірка становила 64 особи пубертатного періоду (16-17 років), з них 30 осіб – підлітки-хлопці та 34 особи – підлітки-дівчата. Сукупна вибірка формувалася в рамках Благодійній організації «Благодійний фонд «Карітас Чернівецької Єпархії».

Структура та обсяг роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел 55 найменування, 14 рисунків, 7 таблиць, 4 додатків. Загальний обсяг роботи викладено на 105 сторінках, з яких 96 – основний зміст.

РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНИХ ПРОЯВІВ З РОЗЛАДОМ СЕПАРАЦІЙНОЇ ТРИВОГИ У КОНТЕКСТІ СІМЕЙНИХ ВЗАЄМИН СЕРЕД ОСІБ ПУБЕРТАТУ

1.1. Аналіз теоретичних концепцій тривожно-депресивних розладів серед осіб пубертату

1.1.1. Теоретичний огляд клінічних класифікаторів та методів діагностики ступенів прояву різних видів тривожних розладів у осіб пубертату

Психологічна сепарація – це не просто процес фізичного відокремлення підлітка від батьків, а складний внутрішній процес, який включає в себе ряд аспектів і впливає на розвиток особистості. Цей процес відіграє важливу роль у формуванні самостійної та зрілої особистості.

Одним з ключових аспектів психологічної сепарації є емоційна незалежність. Це означає зменшення емоційної залежності від батьків, здатність самостійно регулювати свої емоції та нести відповідальність за свої почуття. Підліток поступово навчається розрізняти власні емоції від емоцій своїх батьків та вирішувати конфліктні ситуації на основі власних переконань.

Інтелектуальна автономія є іншим важливим аспектом психологічної сепарації. Це означає розвиток власної думки, здатність критично мислити та приймати рішення, незалежно від думки батьків чи інших авторитетів. Підліток поступово формує свій власний системний підхід до розв'язання проблем та робить власний внесок у розвиток світу навколо[35, с. 13].

Соціальна самостійність також важлива в процесі психологічної сепарації. Це означає формування власного кола друзів та однодумців, здатність будувати стосунки з людьми поза сімейним колом. Підліток навчається розуміти та поважати інших людей, а також розвивати навички спілкування та співпраці. Відповідальність – це ще один важливий аспект психологічної сепарації. Підліток вчиться брати відповідальність за свої дії та вчинки, розвиває навички

самостійного вирішення проблем та прийняття рішень. Цей процес допомагає підліткам стати більш самодостатніми та впевненими у собі.

Фактори, які впливають на психологічну сепарацію, дуже різноманітні. Стиль виховання батьків грає важливу роль у цьому процесі. Наприклад, авторитарний або надмірно опікунський стиль виховання може ускладнювати сепарацію, а відкриті та довірливі стосунки між батьками та дітьми сприяють успішній адаптації підлітків.

Особистісні характеристики самого підлітка також мають велике значення. Впевненість у собі, самостійність та емоційна стійкість допомагають підліткам легше пройти через процес сепарації та успішно адаптуватися до нових умов.Крім того, соціальні та культурні фактори впливають на процес психологічної сепарації. Суспільні очікування та норми щодо ролі підлітків у сім'ї та суспільстві в цілому можуть визначати спосіб, яким підліток проходить через цей етап розвитку. Важливо розуміти, що психологічна сепарація є необхідним етапом у розвитку особистості. Вона допомагає підліткам зрозуміти себе краще, навчитися вчитися на власних помилках, будувати здорові стосунки з іншими людьми та стати самодостатніми.

Ідентичність як психосоціальний конструкт включає в себе сукупність уявлення та усвідомлення себе як унікальної особистості. Цей процес поступово формується протягом життя під впливом біологічних, соціальних та культурних факторів. Самоідентифікація, як один з ключових елементів ідентичності, означає розуміння себе як окремої особи зі своїми унікальними рисами, думками, емоціями та цілями[20, с. 20].

Розвиток самоідентифікації тісно пов'язаний з потребою у сепарації. Сепарація - це процес відокремлення від батьківської фігури та формування самостійності. Потреба у сепарації виникає в дитинстві і продовжується протягом життя, що відображається у бажанні незалежності, самовираженні та реалізації особистих цілей.

Формування самоідентифікації розпочинається з усвідомлення дитиною

свого «Я» та розрізнення його від «Іншого». Цей процес включає у себе розвиток внутрішнього уявлення про себе як окремої особистості, здатної до самовираження та незалежності. Зростання самоідентифікації також пов'язане з емоційною автономією, тобто здатністю контролювати та регулювати власні емоції незалежно від інших осіб.

Самоідентифікація впливає на соціальну адаптацію особистості, допомагаючи їй краще розуміти соціальні норми та взаємодіяти з оточуючими. Особистість з чітко вираженою ідентичністю має більші можливості для успішних міжособистісних відносин та адаптації до соціального середовища.

Потреба у відокремленні від інших людей виникає у зв'язку з розвитком самоідентифікації. Це бажання мати простір для самовираження, розвитку власних інтересів та досягнення особистих цілей. Однак важливо зберігати баланс між цією потребою у відокремленні та здатністю до зв'язку та співпраці з іншими людьми[20, с. 33].

На розвиток ідентичності та потребу у сепарації впливає безліч факторів. Сімейне середовище, в якому виростає особистість, має величезне значення. Стиль виховання, якість сімейних стосунків, прийняті цінності та норми формують основу для розвитку самоідентифікації. Культурний контекст також впливає на ідентичність через соціальні очікування, традиції та цінності, що характерні для даної культури. Крім того, індивідуальні особливості, такі як темперамент, когнітивні здібності та емоційна стійкість, також впливають на процес формування ідентичності.

Загалом, розвиток ідентичності та потреба у сепарації є складними та багатогранними процесами, які залежать від взаємодії біологічних, соціальних, культурних та індивідуальних факторів. Чітке усвідомлення себе як унікальної особистості та здатність до самовираження та незалежності є важливими аспектами психосоціального розвитку людини.

У старшому підлітковому віці спостерігаються значні психологічні зміни, особливо в сфері емоційної автономії. Емоційна автономія - це здатність

підлітків регулювати свої емоції та почуття незалежно від впливу батьків та інших зовнішніх факторів. Розвиток цієї здатності є складним процесом, що залежить від багатьох факторів, включаючи особистісні характеристики, соціальні та культурні впливи.

Під час старшого підліткового віку підлітки проходять через значні зміни в своєму емоційному житті. Вони стають більш самосвідомими та вміють краще ідентифікувати та виражати свої емоції. Емоційна диференціація, тобто здатність розрізняти різні типи емоцій, також зростає, допомагаючи підліткам краще розуміти себе та свій внутрішній світ. Однак, цей процес не завжди простий і може супроводжуватися стресом та конфліктами, оскільки підлітки відчувають потребу у більшій незалежності від своїх батьків та близьких людей.

Важливу роль у розвитку емоційної автономії відіграють батьки. Вони є основними моделями для дітей у формуванні стосунків з емоціями та вмінні регулювати їх. Позитивне спілкування та підтримка з боку батьків можуть значно полегшити цей процес для підлітків. Наприклад, батьки, які вміють емпатично сприймати емоції своїх дітей та дозволяють їм вільно висловлювати свої почуття, сприяють розвитку емоційної автономії.

Позитивний вплив на емоційну автономію підлітків також мають різні соціальні фактори. Підтримка однолітків та створення позитивного соціального середовища сприяють розвитку здатності керувати власними емоціями. Крім того, культурні впливи відіграють свою роль у формуванні емоційної автономії. У деяких культурах підлітки мають більшу емоційну залежність від своїх батьків, в інших - спостерігається більша самостійність.

Наслідки розвитку емоційної автономії варіюються від психічного здоров'я до успішності у навчанні та взаємин з іншими. Підлітки з високим рівнем емоційної автономії частіше мають краще психічне здоров'я та менше схильні до депресії та тривоги. Вони також зазвичай мають здатність краще встановлювати та підтримувати стосунки з однолітками та дорослими. Крім того, емоційна автономія може позитивно впливати на академічні результати,

оскільки підлітки, які вміють керувати своїми емоціями, краще зосереджуються на навчанні та досягають більшого успіху[35, с. 22].

Соціальна незалежність та розширення соціальних мереж є ключовими аспектами психологічної сепарації у старшому підлітковому віці (17-23 роки). Цей період відіграє важливу роль у формуванні ідентичності, цінностей та світогляду особистості. Під час психологічної сепарації особистість розширює свої соціальні мережі за межі сімейного кола, що сприяє розвитку самостійності та незалежності.

Соціальна незалежність визначається як здатність індивіда формувати та підтримувати значущі соціальні зв'язки з особами, які не є членами його сім'ї. Це включає в себе здатність до спілкування, розвиток дружби, знаходження підтримки та взаємодії з різними соціальними групами. Під час старшого підліткового віку, молоді люди активно розширюють свої соціальні мережі через спільні інтереси, активності та взаємодію з різними групами людей.

Розширення соціальних мереж за межі сімейного кола може відбуватися через різні способи. Наприклад, молоді люди можуть знаходити друзів у спільнотах, що об'єднують за інтересами, таких як спорт, мистецтво, академічні чи культурні заходи. Також важливе значення мають онлайн-спільноти, форуми та соціальні мережі, через які молодь може знаходити однодумців та різноманітні можливості для спілкування та взаємодії. Додатково, важливою є роль менторів та рольових моделей у формуванні соціальної незалежності та психологічної сепарації.

Розширення соціальних мереж має ряд переваг для молоді. По-перше, це допомагає їм розвивати відчуття самоідентифікації та розуміння себе як особистості. Взаємодія з різними людьми допомагає їм з'ясувати свої цінності, погляди та прагнення. По-друге, це сприяє розвитку навичок спілкування, співпраці та вирішення конфліктів. Важливою є можливість вчитися взаємодіяти з різними типами людей та вирішувати різноманітні ситуації. По-третє, розширення соціальних мереж дозволяє молодій людині збільшити свою

соціальну підтримку, отримуючи емоційну підтримку, поради та заохочення від друзів, менторів та інших членів соціальної мережі[38, с. 19].

Крім цього, розширення соціальних мереж може відкривати нові можливості для молодих людей. Вони можуть знаходити нові шляхи для освіти та кар'єрного зростання, виявляти інтереси та таланти через взаємодію з різними людьми та спільнотами. Це стимулює їх особистий розвиток та допомагає знайти своє місце у суспільстві.

Отож, розширення соціальних мереж у старшому підлітковому віці є важливим етапом у формуванні соціальної незалежності та самостійності. Цей процес сприяє розвитку особистості, навичок спілкування та взаємодії з різними соціальними групами. Він також допомагає молодій людині знайти підтримку, взаєморозуміння та нові можливості для особистого та професійного зростання.

Старший підлітковий вік є критичним періодом для психологічної сепарації. Психологічна сепарація визначається як емоційне та психологічне відокремлення від батьківської сім'ї, що є складним та багатогранним процесом, впливаючи на особистісний розвиток та емоційне благополуччя особистості. Цей період є важливим через декілька ключових факторів.

По-перше, біологічні зміни, які відбуваються під час статевого дозрівання, включають зміни у гормональному балансі. Ці зміни сприяють розвитку почуття незалежності та автономії у молоді. По-друге, когнітивний розвиток також грає важливу роль. Підвищена здатність до абстрактного мислення та самоаналізу допомагає молоді глибше розуміти себе та свої стосунки з іншими. По-третє, соціальний розвиток у цьому віці полягає в розширенні соціальних контактів за межами сім'ї, включаючи друзів, однолітків та романтичні стосунки. Це робить молодь більш незалежною від батьківської підтримки. Нарешті, ідентифікаційний розвиток є ключовим етапом, коли молодь намагається сформувати власну ідентичність, що часто призводить до конфліктів з цінностями та очікуваннями батьків.

У старшому підлітковому віці виникають психосоціальні завдання,

пов'язані з процесом сепарації. Перше завдання полягає у встановленні чітких меж між собою та батьками, що включає визначення емоційних, фінансових та фізичних кордонів. Друге завдання — розвиток власної системи цінностей та переконань, що може викликати розбіжності з цінностями батьків та потребу обговорення та прийняття. Третє завдання — взяття на себе відповідальності за свої дії та рішення, що включає емоційну та фінансову незалежність, а також здатність самостійно вирішувати проблеми. Четверте завдання — створення близьких стосунків за межами сім'ї, включаючи дружні стосунки, романтичні відносини та стосунки з однолітками. Нарешті, п'яте завдання — розвиток реалістичного образу себе, що означає розуміння своїх сильних та слабких сторін, цінностей та цілей[13, с. 46].

Важливо відзначити, що психологічна сепарація є тривалим процесом, який не відбувається одномоментно. Різні люди можуть пройти цей процес з різною швидкістю та зі своїми унікальними особливостями. Деякі можуть відчувати опір з боку батьків, інші можуть мати труднощі з самовизначенням, а деякі можуть стикатися з фінансовими чи емоційними перешкодами на шляху до незалежності.

Сепарація, процес відокремлення та емоційної автономії від батьків, є ключовим етапом розвитку у старшому підлітковому віці. Цей процес може бути важким та супроводжуватися різними конфліктами, особливо з батьками. Розуміння типових конфліктів та їх впливу на сепарацію може допомогти молодим людям та їхнім сім'ям краще орієнтуватися в цьому складному періоді.

Один з типових конфліктів, що часто виникають між старшими юнаками та батьками, полягає у незгоді щодо автономії. Старші підлітки прагнуть до більшої самостійності та контролю над своїм життям, в той час як батьки намагаються зберегти певний рівень контролю та захисту. Це може призводити до напруги та конфліктів, оскільки обидва боки намагаються зберегти свої інтереси та вплив на ситуацію.

Інший типовий конфлікт пов'язаний з розбіжностями у цінностях. Із

зростанням віку, старші підлітки формують свої власні цінності та переконання, які можуть відрізнятися від цінностей їхніх батьків. Це може викликати конфлікти, особливо якщо батьки намагаються впливати на уявлення та рішення своєї дитини.

Третій типовий конфлікт - це суперечки щодо спілкування та приватності. Старші підлітки часто очікують більшої приватності та меншого контролю з боку батьків у справах свого особистого життя. Вони можуть відчувати напругу, коли батьки намагаються втручатися у їхні особисті справи та рішення[8, с. 30–36].

Фінансові розбіжності також можуть призводити до конфліктів між старшими юнаками та їхніми батьками. З віком, більшість молодих людей стають більш незалежними у фінансовому плануванні та витрачанні коштів. Це може призвести до розбіжностей у поглядах на гроші та управління бюджетом, що стає джерелом конфліктів.

Не менш важливим є емоційний аспект конфліктів між старшими юнаками та батьками. Старші підлітки можуть відчувати сильні емоції, такі як розлючення, роздратованість або занепокоєння, які вони можуть важко виражати чи розуміти. Батьки, у свою чергу, можуть мати різний ступінь розуміння та підтримки у цих ситуаціях, що створює додаткові напруження в стосунках.

Важливо враховувати, що конфлікти з батьками можуть мати значний вплив на процес сепарації у старшому підлітковому віці. Високий рівень конфліктів може ускладнити сам процес сепарації, оскільки старші підлітки можуть відчувати себе менш емоційно автономними та більш залежними від своїх сімей. Це може вплинути на їхню здатність робити власні рішення та брати на себе відповідальність за свої дії.

Крім того, конфлікти з батьками можуть негативно впливати на самооцінку старших юнаків. Постійні конфлікти та незгоди можуть призвести до почуття невпевненості та неприйняття себе, що може підірвати їхню віру у власні можливості та здібності.

Також важливо відзначити, що старші підлітки, які часто конфліктують з батьками, можуть бути більш схильні до ризику депресії та тривоги. Постійний стрес та напруга в стосунках можуть впливати на психічне здоров'я та емоційний стан молодої людини, що може вимагати професійної підтримки та допомоги.

Нарешті, конфлікти з батьками можуть пошкодити стосунки між старшими юнаками та їхніми батьками. Негативні емоції та розбіжності можуть призвести до віддаленості та втрати довіри в стосунках, що може мати далекосяжні наслідки для сімейного спілкування та взаєморозуміння[22, с. 59].

Отже, розуміння типових конфліктів між старшими юнаками та їхніми батьками, а також їх впливу на процес сепарації, є ключовим для підтримки психологічного та емоційного розвитку молодої людини. Необхідно надавати підтримку, розуміння та можливості для конструктивного спілкування та розв'язання конфліктів, що дозволить старшим юнакам відчувати себе більш емоційно автономними та готовими до незалежності у дорослому житті.

1.1.2. Види проявів тривожно-депресивних розладів

У період старшого підліткового віку відбувається значний розвиток особистості, який включає формування ідентичності, цінностей та цілей. Один з ключових аспектів цього періоду - це зростання самоусвідомлення, яке відіграє важливу роль у становленні автономії. Самоусвідомлення означає усвідомлення себе як особистості з власними думками, емоціями, мотивами, цінностями та поведінкою. Цей процес починається на дитячому етапі і поступово розвивається протягом життя, але саме в старшому віці він стає більш складним та глибоким.

У старшому юнацтві самоусвідомлення впливає на формування автономії - здатності приймати незалежні рішення та діяти відповідно до них. Розуміння себе грає ключову роль у цьому процесі. Коли молоді люди розуміють свої

цінності, цілі та пріоритети, вони можуть краще орієнтуватися у своєму житті та уникати зовнішніх впливів. Також, самоусвідомлення сприяє впевненості у собі, оскільки люди, які чітко розуміють свої сильні та слабкі сторони, здатні більш впевнено приймати рішення та брати на себе відповідальність за свої дії [28, с. 16–22].

Одним з психологічних процесів, які відбуваються у старшому юнацтві, є процес ідентифікації. На цьому етапі молоді люди активно досліджують себе та свої можливості, намагаючись зрозуміти, хто вони є та яка їх роль у світі. Це може супроводжуватися внутрішніми конфліктами, коли молоді люди змушені обирати між різними цінностями або цілями. Однак з часом відбувається інтеграція різних аспектів особистості, що дозволяє сформувати цілісне уявлення про себе та свої можливості.

Розвиток самоусвідомлення та автономії у старшому юнацтві значною мірою залежить від різних факторів. Наприклад, сімейне середовище впливає на підтримку та розвиток самоусвідомлення, оскільки підтримка та розуміння з боку батьків можуть сприяти розвитку упевненості та відповідальності у молоді. Друзі та однолітки також відіграють важливу роль у формуванні ідентичності та цінностей, а соціальні та культурні норми визначають уявлення молодих людей про себе та їхню роль у суспільстві. Особистий досвід також впливає на самооцінку та впевненість у собі молодих людей, оскільки позитивні та негативні досвіди можуть надихати або дещо засмучувати.

Когнітивна автономія у старшому юнацтві є ключовим етапом розвитку особистості, де індивід стає здатним до самостійного мислення, формування власних поглядів та прийняття незалежних рішень. Цей процес нерозривно пов'язаний з рядом психологічних процесів та етапів, що відбуваються у цьому віці. Старший підлітковий вік (приблизно 17-23 роки) визначається як період інтенсивного розвитку когнітивних функцій, емоційного настрою та пошуку власного місця у соціальному середовищі.

Етап емансипації (17-18 років) є періодом, коли підлітки починають

прагнути до незалежності від батьківського впливу, ставлять під сумнів традиційні авторитети та починають активно експериментувати зі своїми ідеями та цінностями. Це перехідний момент, коли підлітки формують своє розуміння світу незалежно від сімейного впливу [30, с. 52–55].

Етап самопізнання (19-20 років) характеризується активним аналізом власних можливостей, здібностей, цінностей та мети життя. Підлітки починають визначати свої особисті й кар'єрні цілі, формують плани на майбутнє та розробляють стратегії досягнення цих цілей.

Етап самоствердження (21-22 роки) відображає період активного втілення в життя побудованих раніше планів та цілей. Підлітки прагнуть до успіху в різних сферах життя, буд sei то освіта, робота чи особисті відносини.

На останньому етапі інтеграції (23 роки) підлітки вже мають значний життєвий досвід, вони вміють приймати відповідальність за свої дії, вирішувати проблеми та будувати стосунки з іншими людьми на основі взаємоповаги та взаєморозуміння.

Розвиток когнітивної автономії у старшому юнацтві визначається рядом факторів. Сімейне середовище грає ключову роль у формуванні цінностей, ставлення до авторитетів та рівня самостійності особистості. Шкільна освіта впливає на розвиток критичного мислення, здатність до аналізу інформації та прийняття обґрунтованих рішень. Соціальне середовище, таке як друзі, групи за інтересами та культурні норми, формує соціальну компетентність та сприяє розвитку самостійності.

Особистісні характеристики грають також значну роль у розвитку когнітивної автономії. Рівень інтелекту, самооцінка, мотивація та впевненість у собі визначають здатність особистості до самостійного мислення та прийняття власних рішень [16, с. 151-157].

Насамкінець, важливо враховувати, що на шляху розвитку когнітивної автономії можуть виникати різні проблеми та виклики. Наприклад, вплив авторитетних осіб може ускладнювати процес формування власних думок та

переконань. Страх помилок та нестача інформації також можуть стримувати особистість у розвитку когнітивної автономії. Тому важливо створювати сприятливе середовище для самовираження та розвитку самостійності, де особистість може вільно виражати свої думки та приймати обґрунтовані рішення на шляху до когнітивної автономії.

У процесі переходу від юнацтва до дорослого життя особливу роль відіграє здобуття незалежності. Цей перехід є складним і включає в себе різноманітні психологічні процеси та етапи. Початковий етап формування самостійності у старшому юнацтві - це етап самопізнання. На цьому етапі молоді люди активно вивчають себе, свої цінності, інтереси та здібності. Вони починають аналізувати свій досвід, ставлять під сумнів традиційні авторитети і починають формувати власну точку зору.

Другий етап - етап самовизначення. На цьому етапі особистість намагається визначити свою роль у суспільстві, вибирає професійну діяльність та життєвий шлях. Молодь ставить перед собою цілі, розробляє стратегії досягнення успіху, активно займається самовдосконаленням. У цей період особистість активно шукає підтримку серед різноманітних соціальних структур, зокрема, в родині, серед друзів та вчителів.

Третій етап - етап самореалізації. На цьому етапі молодь намагається втілити свої цілі та плани у життя, досягти успіху в обраній сфері діяльності. Вони починають відчувати відповідальність за свої дії, стають більш самостійними та впевненими у собі.

Соціальні взаємодії грають ключову роль на всіх цих етапах. На етапі самопізнання молодь отримує підтримку та зворотний зв'язок від друзів та родини, що допомагає їм краще розуміти себе та свої можливості. На етапі самовизначення соціальні контакти допомагають молоді вибрати правильний шлях у житті, збудувати стійкі стосунки та знайти менторів, які можуть допомогти у професійному зростанні. На етапі самореалізації соціальна підтримка допомагає молодим людям досягати поставлених цілей, боротися з

викликами та подолувати труднощі [22, с. 36-39].

Однак, важливо враховувати, що соціальні взаємодії можуть мати і негативний вплив. Наприклад, якщо молодь оточена негативно налаштованими людьми, це може призвести до зниження самооцінки та віри в свої можливості. Також, відчуття ізоляції або дискримінації може вплинути на психологічний стан молоді, утруднюючи їхній процес самореалізації та здобуття незалежності.

В перехідний період від юності до ранньої дорослості відбуваються важливі зміни в особистісному розвитку, що відіграють ключову роль у формуванні незалежності особистості. Основними аспектами цього періоду є розвиток особистих цінностей та переконань, які визначають світогляд та сприйняття навколишнього світу.

Розвиток особистих цінностей починається ще у дитинстві та підлітковому віці під впливом сім'ї, оточення та культурних факторів. З часом, коли особистість набуває більшої зрілості, відбувається переосмислення цінностей. Цей процес може супроводжуватися конфліктами та сумнівами, але він дозволяє сформувати особисту систему цінностей, яка відображає індивідуальний світогляд.

Цінності визначають життєві пріоритети особистості. Вони допомагають зрозуміти, що дійсно важливо та які цілі варто переслідувати. Це сприяє концентрації зусиль та ресурсів на досягнення важливих цілей, що є основою для самореалізації та задоволення від життя [3, с. 243-244].

Розвиток цінностей також сприяє зміцненню автентичності особистості. Розуміння власних цінностей дає сміливість відстоювати їх, навіть коли думка інших відрізняється. Це важливо для збереження індивідуальності та уникнення примусових змін у світогляді чи поведінці під впливом зовнішніх чинників.

Крім того, цінності слугують основою для встановлення здорових меж у стосунках з іншими людьми. Розуміння власних цінностей допомагає чітко визначити особисті межі та не дозволяти їх порушувати іншим. Це сприяє підтримці здорових та гармонійних взаємин з оточуючими.

Паралельно з розвитком цінностей відбувається формування особистих переконань. Переконання є важливою складовою системи цінностей, оскільки вони визначають те, як людина сприймає світ та приймає рішення.

Розвиток особистих переконань сприяє критичному мисленню та аналізу інформації. Людина, яка має чіткі переконання, не лише поглиблює свої знання, а й самостійно оцінює та обґрунтовує свої погляди. Це розвиває критичне мислення та сприяє більш об'єктивному сприйняттю навколишнього світу.

Старший підлітковий вік є періодом, коли індивід активно формує свою ідентичність та прагне до самостійності та незалежності. Цей період розвитку супроводжується значними змінами в когнітивних, емоційних та поведінкових аспектах особистості. Одним з ключових факторів, які впливають на розвиток самостійності в старшому підлітковому віці, є особистий досвід. Цей досвід включає в себе накопичену інформацію, враження та власний досвід у різних ситуаціях, що дозволяє індивіду пізнавати себе та оточуючий світ. Розглянемо вплив особистого досвіду на когнітивні, емоційні та поведінкові аспекти розвитку самостійності більш детально [18, с. 214].

Когнітивні аспекти розвитку самостійності в старшому підлітковому віці включають розвиток критичного мислення, навичок вирішення проблем та планування. Особистий досвід грає важливу роль у формуванні цих навичок. Наприклад, через власні помилки та успіхи, підлітки набувають досвіду оцінки інформації та прийняття обґрунтованих рішень. Вони навчаються аналізувати складні ситуації та розробляти ефективні стратегії вирішення проблем. Такий досвід сприяє їх здатності брати відповідальність за свої дії та приймати рішення, які відповідають їхнім потребам і цілям.

Емоційний розвиток також суттєво впливає на процес формування самостійності в старшому підлітковому віці. Особистий досвід грає ключову роль у розвитку впевненості у собі, емоційної стійкості та відповідальності. Наприклад, через переживання різних життєвих ситуацій, підлітки навчаються керувати своїми емоціями та реагувати на стресові ситуації. Вони розвивають

впевненість у собі та здатність приймати важливі рішення в емоційно напружених ситуаціях. Такий досвід допомагає їм будувати стійкі та здорові стосунки з оточуючими та вирішувати конфлікти конструктивним способом.

Поведінкові аспекти самостійності включають навички самообслуговування, соціальної взаємодії та прийняття рішень. Особистий досвід грає важливу роль у формуванні цих навичок. Наприклад, через навчання різних життєвих навичок, підлітки розвивають навички управління своїм часом та ресурсами. Вони навчаються спілкуватися з іншими людьми, будувати довіру та розуміння у стосунках. Такий досвід допомагає їм приймати важливі життєві рішення, такі як вибір професії, освіти або місця проживання.

Загалом, особистий досвід грає важливу роль у розвитку самостійності в старшому підлітковому віці. Цей досвід допомагає індивідуальному формуванню особистості, набуттю необхідних навичок для успішного функціонування в суспільстві. Інтеграція когнітивних, емоційних та поведінкових аспектів забезпечує комплексний підхід до розвитку самостійності в старшому підлітковому віці, що сприяє формуванню зрілої та відповідальної особистості [41, с. 45-53].

1.1.3. Особливості прояву розладу сепараційної тривоги у дітей та дорослих

Сепарація є ключовим процесом у психологічному розвитку особистості, особливо в період старшого підліткового віку. Цей процес охоплює фізичне відокремлення від батьківської родини та формування самостійної ідентичності та автономії. Розглядаючи сепарацію з наукової точки зору, слід звернути увагу на вплив різних факторів, таких як стиль виховання, динаміка сімейних стосунків та сімейні цінності та норми.

Один з основних факторів, що впливає на процес сепарації, - це стиль виховання. Дослідження показують, що авторитарний стиль виховання, характеризується жорстким контролем, обмеженою автономією та суворими

покараннями, може ускладнювати цей процес. Діти, які виросли у таких сім'ях, часто відчувають емоційну залежність від батьків та мають складнощі у формуванні власної самостійності та прийнятті самостійних рішень. З іншого боку, авторитетний стиль виховання, що базується на взаємній повазі, чітких очікуваннях та підтримці, сприяє здоровому розвитку сепарації. Діти, які виросли у таких сім'ях, зазвичай проявляють більшу самостійність та впевненість у власних силах [34, с. 30-35].

Поміж факторами, що впливають на сепарацію, також важлива динаміка сімейних стосунків. Близькі, підтримуючі стосунки з батьками можуть стимулювати відчуття безпеки та прийняття у дітей, що сприяє їхньому бажанню виходити на нові рівні автономії. На відміну від цього, конфліктні, дисфункціональні стосунки в сім'ї можуть ускладнювати сепарацію. Діти, які зіштовхуються з негативними емоціями та напругою в родині, можуть мати складнощі у встановленні здорових міжособистісних меж та розвитку власної самостійності.

Крім того, сімейні цінності та норми також впливають на сприйняття сепарації. У культурах, де високо цінуються незалежність та самостійність, процес сепарації може відбуватися більш плавно та безболісно. Наприклад, у західних країнах індивідуалізм має велике значення, що сприяє розвитку самостійності та пошуку власної ідентичності у підлітковому віці. На відміну від цього, у культурах з вираженим колективізмом та високою повагою до сімейних зв'язків, сепарація може бути більш тривалою та складною, оскільки індивід відчуває тиск колективу та необхідність у відповідальності перед родиною.

Старший підлітковий вік є періодом інтенсивних змін у психосоціальному розвитку особистості. Це час, коли молоді люди активно формують свою ідентичність і розвивають автономію та самостійність. Одним із ключових аспектів цього процесу є психологічна сепарація, яка відображає процес відокремлення від батьківської сім'ї та побудови власного життя і стосунків.

Освітні установи, такі як школи та вищі навчальні заклади, відіграють значну роль у психосоціальному розвитку молоді. Школа є першим середовищем, де діти зіштовхуються зі світом правил та взаємин, відмінних від тих, що складають їхню родинну життєву ситуацію. Це може бути сприятливе для формування соціальних навичок та відчуття власної ідентичності через взаємодію з однолітками та педагогами. Однак, важливо враховувати, що підходи до навчання в школі можуть впливати на процес психологічної сепарації. Наприклад, авторитарний стиль викладання може обмежувати розвиток самостійності учнів та їхню здатність формувати власні думки [2, с. 192].

Перехід до вищого навчального закладу є ключовим моментом у психосоціальному розвитку молодої людини. Університетське середовище надає студентам ще більше можливостей для саморозвитку та психологічної сепарації. Вони стикаються з вибором навчальних курсів, встановленням власного графіку життя, а також зі змінами у соціальному оточенні. Це може бути сприятливим для їхнього особистісного зростання, але також може викликати стрес та почуття самотності через відсутність звичного підтримуючого середовища.

Важливо також враховувати вплив психосоціального середовища загалом на процес психологічної сепарації. Сім'я, друзі, однолітки та культурні чинники утворюють комплексний контекст, який може бути або сприятливим, або несприятливим для розвитку автономії та самоідентифікації. Сприятливе середовище, що надає підтримку, розуміння та можливості для самовираження, може сприяти більш легкому переходу через цей період.

Роль однолітків у формуванні емоційної сфери старших юнаків є надзвичайно важливою і складною. Почнемо з емоційної підтримки. Однолітки, як емоційний притулок, надають можливість старшим юнакам висловлювати свої почуття, спілкуватися та ділитися переживаннями. Це важливо для становлення емоційної стійкості, оскільки вони отримують підтримку, відчуття

безпеки та прийняття в групі. Емоційне моделювання відбувається через спостереження за емоційними реакціями однолітків, що може впливати на самовираження старших юнаків. З одного боку, це може бути стимулом до позитивних змін у власному емоційному житті, з іншого — може призвести до наслідування негативних паттернів [19, с. 224–228].

Також важливо враховувати емоційні конфлікти, що можуть виникати у групі однолітків. Це може бути спричинено різноманітними факторами, такими як суперництво, зрада, булінг тощо. Такі конфлікти можуть призвести до психологічного стресу, тривоги та негативного впливу на самооцінку старших юнаків.

Звернемо увагу на соціальний аспект взаємодії з однолітками. Група однолітків сприяє соціалізації старших юнаків. Це відбувається через навчання соціальним навичкам, формування цінностей та ідентичності. Спілкування з однолітками допомагає старшим юнакам вчитися співпраці, асертивності, емпатії та вирішенню конфліктів. Крім того, група однолітків впливає на формування соціальних норм та цінностей, що може бути як позитивним, так і негативним фактором в їхньому житті.

Соціальна ідентичність є ще одним аспектом, на який варто звернути увагу. Група однолітків допомагає старшим юнакам відчути своє місце в соціумі, розвивати свою ідентичність та знаходити спільні цінності з іншими членами групи. Це може бути важливим для формування самооцінки та самоствердження [6, с. 280].

Загалом, взаємодія з однолітками має складний та різноманітний вплив на емоційну та соціальну сферу старших юнаків. Це може бути як позитивним, так і негативним, залежно від специфіки групи та індивідуальних особливостей кожного учасника. Однак варто враховувати цей аспект у вихованні та соціалізації молоді, оскільки взаємодія з однолітками є невід’ємною частиною їхнього життя та розвитку.

Згідно з дослідженнями, інтернет та соціальні медіа мають значний вплив

на формування незалежності у старшому підлітковому віці. Основні позитивні аспекти цього впливу включають доступ до інформації та ресурсів, зв'язок з однолітками та спільнотами, розвиток навичок та самоствердження. Інтернет надає молодим людям можливість досліджувати свою ідентичність, цінності та переконання через безмежний обсяг інформації та ресурсів, що доступні в онлайн-середовищі.

Соціальні медіа платформи допомагають утримувати зв'язок з друзями та однолітками, а також знаходити нових людей з подібними інтересами, що сприяє почуттю підключення та підтримки. Це може стимулювати формування здорової ідентичності та соціальної взаємодії. Крім того, інтернет та соціальні медіа сприяють розвитку навичок, таких як критичне мислення, вирішення проблем та ефективна комунікація, що є ключовими для незалежного життя у сучасному світі.

Онлайн-платформи також можуть слугувати простором для самовираження та дослідження різних аспектів особистості. Це дозволяє молоді людям виражати себе та розвивати власну ідентичність, що в свою чергу сприяє психологічному самоствердженню та самоприйняттю.

Незважаючи на ці позитивні аспекти, варто зазначити і негативний вплив, який може мати інтернет та соціальні медіа на формування незалежності у старшому підлітковому віці. Один із найважливіших негативних аспектів - це тенденція порівнювати себе з іншими через ідеалізовані образи життя, що представлені в соціальних медіа. Це може призвести до низької самооцінки та відчуття невдоволеності власним життям [10, с. 86–91].

Крім того, існує серйозна проблема кібербулінгу, яка може мати руйнівний вплив на психічне здоров'я молодих людей та їх здатність до самовираження та самоствердження. Залежність від інтернету та соціальних медіа також може відволікати молодих людей від реального світу та виконання їх обов'язків, що загрожує їх соціальному та професійному розвитку.

Додатковою проблемою є поширення дезінформації в онлайн-середовищі,

що може ускладнювати процес критичного мислення та прийняття обґрунтованих рішень серед молодих людей.

Отже, хоча інтернет та соціальні медіа мають значний позитивний вплив на формування незалежності у старшому підлітковому віці, необхідно ураховувати і їхні негативні аспекти. Важливо надавати молодим людям навички критичного мислення, здатність розрізняти достовірну інформацію від фейкової, а також виховувати в них відповідальність за їхні дії в онлайн-середовищі. Тільки з урахуванням цих аспектів можна максимально забезпечити позитивний вплив інтернету та соціальних медіа на формування незалежності та самостійності у старшому підлітковому віці [13, с. 416].

Психологічна сепарація є складним та важливим етапом в розвитку особистості молодої людини. Цей процес передбачає відділення від батьківської сім'ї, що сприяє формуванню власної ідентичності та здатності до автономних рішень. Наукові дослідження вказують на те, що економічний статус сім'ї впливає на процес психологічної сепарації та самостійність молодих людей.

Економічний статус сім'ї можна розглядати з різних показників, таких як рівень доходу, освіта та професія батьків, наявність власності та боргів. Всі ці фактори впливають на соціальне та матеріальне становище сім'ї, що в свою чергу визначає можливості молодої людини для самостійного життя.

Молоді люди з бідних сімей частіше зазнають труднощів у досягненні самостійності. Недостатність фінансових ресурсів у бідних сім'ях ускладнює отримання якісної освіти, знаходження стабільної роботи та забезпечення життєвого простору для самостійного проживання. Наприклад, високі витрати на навчання, проживання та інші пов'язані з освітою витрати можуть зробити вищу освіту малодоступною для багатьох молодих людей з бідних сімей. Також, бідність може обмежувати доступ до інформації про вакансії, розвитку професійних навичок та можливостей для самореалізації через працю.

Психосоціальні наслідки бідності також варто враховувати при аналізі впливу економічного статусу на розвиток особистості молодої людини. Бідність

може призводити до психологічних проблем, таких як низька самооцінка, відчуття безпорадності та депресія. Молоді люди з бідних сімей частіше відчувають себе менш впевненими у своїх можливостях та мають більший ризик розвитку психічних розладів через стрес та нестабільність у матеріальному забезпеченні.

Додатково, бідність може сприяти розвитку ризикованої поведінки серед молоді. Недостатність матеріальних ресурсів, відсутність доступу до культурних та розважальних заходів, а також низький соціальний статус можуть спонукати молодих людей до пошуку втіхи в ризикованих діях, таких як вживання наркотиків, залучення до кримінальних груп або ранній початок сексуального життя [4, с. 168].

Таким чином, економічний статус сім'ї має суттєвий вплив на психологічну сепарацію та самостійність молодої людини. Розуміння цього впливу дозволяє розробляти ефективні соціальні програми та стратегії, спрямовані на підтримку молоді з бідних сімей у процесі їхнього розвитку та адаптації до вимог сучасного суспільства.

1.1.4. Специфіка прояву розладу сепараційної тривоги у осіб пубертату

Оптимальний стиль виховання відіграє ключову роль у формуванні особистості дитини та її подальшому розвитку. Різні підходи до виховання, зокрема авторитарний стиль, мають свої позитивні та негативні аспекти, які впливають на емоційний, соціальний та психологічний розвиток дітей. Авторитарний стиль виховання характеризується жорстким контролем з боку батьків, високими вимогами та обмеженням автономії дитини. Цей стиль може мати важливе значення у формуванні дисциплінованості, самоконтролю та поваги до авторитету, проте він також може призвести до залежності, низької самооцінки, проблем з емоційним регулюванням та відсутності незалежності.

Діти, виховані в авторитарних сім'ях, часто проявляють вищу рівень дисциплінованості та відповідальності. Це визначається їх здатністю чітко розуміти правила, дотримуватися норм поведінки та виконувати вимоги. Такий підхід може сприяти їх успішній адаптації у суспільстві, ефективному навчанні та кар'єрному розвитку у майбутньому. Крім того, діти можуть розвивати високий рівень самоконтролю, оскільки батьки, застосовуючи авторитарний підхід, встановлюють чіткі межі та очікування щодо поведінки та дій.

Однак існують і негативні аспекти авторитарного стилю виховання, які можуть вплинути на подальший розвиток дітей. По-перше, це залежність від батьків. Діти, які зростають у такому середовищі, можуть мати складнощі з прийняттям власних рішень та навіть здатністю до самостійного мислення. Жорсткий контроль та надмірні вимоги можуть також призвести до низької самооцінки у дітей. Вони можуть відчувати, що ніколи не відповідають очікуванням батьків або не досягають успіху, що знижує їхню віру у власні здібності та можливості[9, с. 96].

Проблеми з емоційним регулюванням також можуть виникнути в результаті авторитарного виховання. Діти можуть мати труднощі у вираженні своїх емоцій, контролі їхнього виразу та спілкуванні з іншими. Це може призвести до конфліктів у взаємодії з оточуючими та внутрішньої напруги. Крім того, авторитарний стиль виховання може обмежувати розвиток незалежності у дітей. Вони можуть не навчитися приймати власні рішення, розв'язувати проблеми та встановлювати цілі на основі власних потреб та цінностей.

У старшому юнацтві діти демонструють зростаючий інтерес до самостійності та незалежності. Вони прагнуть приймати власні рішення, експериментувати та збудувати свою ідентичність. Авторитарний стиль виховання може вплинути на їхню здатність до цих процесів. Діти можуть відчувати себе обмеженими у своїй свободі та можливостях, що може

призвести до внутрішньої напруги та конфліктів з батьками. Вони можуть також мати складнощі у встановленні власних цілей та прийнятті важливих життєвих рішень.

Наслідком авторитарного стилю виховання може бути і реакція бунтом у підлітковому віці. Деякі діти можуть відчувати себе пригніченими в сім'ї і відповідати на це вибором нестандартних шляхів поведінки. Вони можуть активно протистояти батькам, порушувати правила та ризикувати у пошуках власної ідентичності та самостійності.

Останні дослідження в галузі психології дитинства та підліткового віку вказують на важливість вибору стилю виховання для оптимального розвитку незалежності у старших дітей та підлітків. Одним з ключових стилів є авторитетний, який базується на балансі між свободою та контролем. У такому стилі батьки встановлюють чіткі очікування, сприяють формуванню відповідальності та здатності приймати власні рішення у своїх дітей[15, с. 523].

Авторитетний стиль виховання є фундаментальним у формуванні незалежності у старших юнаків. Він ґрунтується на добре встановлених правилах, які дають дітям зрозуміти, чого від них очікується. Цей стиль сприяє розвитку внутрішньої мотивації та самоконтролю, що є важливими складовими незалежності.

Одним із ключових аспектів авторитетного стилю є чіткість в очікуваннях та правилах. Коли діти розуміють, чого від них очікують, вони мають можливість самостійно приймати рішення та відчувати себе відповідальними за свої вчинки. Наприклад, якщо батьки встановлюють правило про те, що дитина повинна закінчити домашнє завдання перед тим, як грати в ігри, це навчає дитину планувати свій час та брати на себе відповідальність за свої дії.

Послідовність також важлива для формування незалежності. Коли батьки дотримуються послідовності у своїх вимогах та наслідках, діти

навчаються передбачати результати своїх дій та вирішувати проблеми. Наприклад, якщо дитина знає, що якщо не виконає свої обов'язки, то буде мати певні обмеження, вона вчиться приймати відповідальність за свої вчинки.

Підтримка з боку батьків також є ключовою складовою авторитетного стилю виховання. Коли діти відчувають, що їхні батьки підтримують їхні інтереси та емоційно підтримують, вони більш впевнено досліджують нові ситуації та розвивають свою самостійність. Наприклад, якщо дитина зустрічає труднощі в навчанні, але знає, що може розраховувати на підтримку батьків, вона з більшою впевненістю шукає шляхи вирішення проблеми.

Авторитетний стиль виховання також сприяє навчанню на помилках. Батьки, які практикують цей стиль, стимулюють дітей вчитися на своїх помилках, розвиваючи навички вирішення проблем та прийняття рішень. Цей підхід допомагає дітям навчитися самостійно вирішувати труднощі та бути відповідальними за свої вчинки[31, с. 204-215].

Дослідження в цій області підтверджують позитивний вплив авторитетного стилю виховання на формування незалежності у старших дітей та підлітків. Наприклад, дослідження, проведене в журналі «Child Development», показало, що діти, які виросли в сім'ях з авторитетним стилем виховання, мають більшу ймовірність розвивати внутрішню мотивацію, самостійність та впевненість у своїх здібностях.

Сімейне виховання впливає на формування особистості дитини, і одним з ключових аспектів цього процесу є обрання батьками стилю виховання. Один із таких стилів - ліберальний, який характеризується низьким рівнем контролю та високим рівнем свободи для дитини. Батьки, які використовують цей стиль, надають дитині можливість самостійно приймати рішення та нести відповідальність за свої дії. Цей підхід сприяє формуванню в дитини високого рівня незалежності у старшому віці.

Ліберальний стиль сімейного виховання сприяє розвитку в дитини важливих особистісних рис. Наприклад, діти, які виросли в таких сім'ях, мають високе почуття самооцінки та самовпевненості. Вони вірять у свої здібності та можливості, що дозволяє їм приймати виклики та ризикувати. Також, вони вміють приймати власні рішення та нести відповідальність за свої вчинки, що є важливим аспектом самореалізації та формування особистості.

Механізми впливу ліберального стилю виховання на формування незалежності у дітей включають надання їм свободи та відповідальності. Коли дитині дозволяють самостійно приймати рішення та нести відповідальність, вона навчається бути незалежною та впевненою у своїх силах. Підтримка та схвалення з боку батьків є ще одним важливим аспектом. Коли дитина відчуває підтримку своїх батьків у своїх інтересах та прагненнях, вона набуває віри у свої можливості та готовність до самореалізації.

Також, важливою складовою є спілкування та довіра між батьками та дитиною. Коли між ними існує відкрите та довірче спілкування, дитина відчуває себе комфортно, що дозволяє їй відкрито висловлювати свої думки та почуття. Це сприяє розвитку власної ідентичності та навичок прийняття власних рішень.

Незважаючи на позитивний вплив ліберального стилю виховання, варто зазначити, що інші фактори також впливають на формування незалежності у дітей. Особистісні характеристики, соціальне оточення та інші життєві обставини грають важливу роль у цьому процесі.

Отож, ліберальний стиль сімейного виховання має важливе значення у формуванні незалежності у старшому юнацтві. Він сприяє розвитку особистісних якостей, які дозволяють дитині бути впевненою у собі, приймати власні рішення та прагнути до самореалізації. Такий підхід

допомагає дітям успішно адаптуватися у сучасному суспільстві та досягати особистих та професійних цілей[43, с. 247].

Формування незалежності у старшому юнацтві є складним та важливим етапом їх розвитку. Цей процес передбачає перехід від залежності від батьків до самостійності у прийнятті рішень, відповідальності за власне життя та активної участі у суспільстві. Вплив на цей процес залежить від багатьох факторів, але особливу роль відіграє стиль сімейного виховання.

Один із аспектів, що впливає на формування незалежності у старшому юнацтві, це активна роль батьків у вихованні. Відсутність такої активної ролі може мати негативні наслідки на психологічний та соціальний розвиток молодої людини.

Перший аспект впливу відсутності активної ролі батьків - це недостатня емоційна підтримка. Батьки, які не виявляють достатньої емоційної підтримки своїм дітям, можуть позбавити їх почуття безпеки та впевненості. Це може призвести до втрати важливого фактору для розвитку самостійності - віри у власні сили та здібності.

Другий аспект - це нечіткі очікування батьків. Якщо батьки не чітко визначають очікування щодо поведінки та досягнень своїх дітей, це може створити атмосферу невизначеності та нерозуміння. Молоді люди, які не отримують ясного напрямку від батьків, можуть відчувати себе загубленими та неспроможними в прийнятті рішень.

Третій аспект - відсутність наставництва. Батьки, які не надають своїм дітям наставництва та керівництва у важливих життєвих ситуаціях, можуть позбавити їх цінних знань та досвіду. Це може призвести до труднощів у прийнятті власних рішень та відповідальності за свої дії.

Четвертий аспект - негативний контроль. Батьки, які надмірно контролюють своїх дітей, можуть створювати атмосферу страху та недовіри. Це може перешкоджати розвитку особистості та відчуттю власної ідентичності у старшому юнацтві.

На практиці, ці аспекти можуть мати довгострокові наслідки для старшокласників. Низька самооцінка може призвести до відчуття невпевненості та неспроможності досягти успіху. Проблеми з прийняттям рішень можуть ускладнити навчання та вибір кар'єри. Ризикована поведінка може призвести до серйозних проблем зі здоров'ям та соціальною адаптацією. Також, труднощі у стосунках можуть впливати на якість життя та розвиток соціальних навичок[44, с. 444].

Психологічна сепарація є ключовим процесом у відтворенні особистості, спрямованим на виокремлення власної ідентичності та незалежності від батьківського впливу. Цей етап розвитку починається у ранньому дитинстві й зазвичай завершується підлітковим періодом. Головна мета психологічної сепарації полягає в тому, щоб особа могла стати самостійною, вирішувати власні проблеми, приймати рішення та нести відповідальність за своє життя.

Важливу роль у цьому процесі відіграє емоційна підтримка батьків. Це означає, що батьки допомагають своїм дітям розвивати здорову самооцінку, навички регуляції емоцій, уміння вирішувати проблеми та встановлювати здорові межі. Від того, який стиль виховання оберуть батьки, залежить, наскільки успішно пройде процес психологічної сепарації.

Один із найважливіших аспектів емоційної підтримки - це розвинення здорової самооцінки у дітей. Якщо батьки демонструють підтримку та визнання до досягнень дитини, вона відчуває себе цінною та здатною до досягнень. Такий позитивний досвід сприяє формуванню позитивного внутрішнього ставлення до себе та інших, що є важливим елементом психологічного розвитку.

Навички регуляції емоцій також важливі для успішної психологічної сепарації. Батьки, які навчають своїх дітей розпізнавати та виражати свої емоції, допомагають їм стати емоційно врівноваженими дорослими. Навички управління стресом, розуміння власних почуттів та вміння знаходити

конструктивні шляхи вирішення конфліктів стають ключовими уміннями, які дитина здобуває під час психологічної сепарації.

Важливим аспектом є також уміння дитини вирішувати проблеми. Батьки, які стимулюють своїх дітей до самостійності в прийнятті рішень та вирішенні проблем, сприяють їхньому розвитку в напрямку незалежності. Важливо, щоб дитина відчувала, що її думка має значення, та мала можливість вчиняти відповідальні вибори.

Батьки також мають ставити здорові межі для своїх дітей. Це означає, що вони повинні встановлювати обмеження у способі ведення, виконанні обов'язків та взаємодії з іншими. Чіткі межі допомагають дитині зрозуміти свої обов'язки та відповідальність, а також стимулюють розвиток самоконтролю та саморегуляції[42, с. 861-874].

Стиль виховання батьків має значний вплив на емоційну підтримку, яку отримують діти. Авторитарний стиль виховання, де батьки встановлюють жорсткі правила без обговорення, може призвести до відчуття невпевненості та низької самооцінки у дітей. Натомість, авторитетний стиль, де батьки ставлять чіткі межі, але дозволяють дітям висловлювати свою думку, сприяє розвитку самостійності та впевненості. Ліберальний стиль, який характеризується великою відкритістю та свободою, може бути корисним у розвитку креативності, але не завжди сприяє формуванню стійкості та відповідальності у дітей. Байдужий стиль виховання, де батьки не виявляють інтересу до життя своїх дітей, може призвести до відчуття відсутності підтримки та емоційної віддаленості.

У підсумку, психологічна сепарація є складним процесом, що включає в себе розвиток самооцінки, навичок регуляції емоцій, уміння вирішувати проблеми та встановлювати здорові межі. Важливу роль у цьому процесі відіграє емоційна підтримка батьків та обрання ними відповідного стилю виховання, який сприятиме формуванню здорової самоідентифікації та незалежності у дітей.

Висновки до першого розділу

1. У першому розділі були розглянуті основні аспекти психологічної сепарації взаємин у старшому підлітковому віці, що є важливою темою для розуміння психологічного розвитку підлітків. Психологічна сепарація взаємин означає процес відокремлення особистості від батьківської системи та формування самостійності.
2. З'ясовано, що старший підлітковий вік є періодом активного розвитку особистості, коли підлітки починають формувати своє уявлення про себе, світ та своє місце в ньому. Цей процес супроводжується психологічною сепарацією, яка включає в себе не лише відокремлення від батьків, а й прагнення до автономності, самостійності та формування власних цінностей.
3. Визначено, що одним із ключових аспектів психологічної сепарації у старшому підлітковому віці є формування ідентичності. Підлітки починають усвідомлювати себе як окрему особистість з власними уподобаннями, думками та поглядами. Вони відчувають потребу виражати свою індивідуальність та шукають способи відокремлення від батьківського впливу.
4. Також, іншим важливим аспектом є емоційна сепарація. Підлітки починають розвивати власні емоційні реакції та стратегії вираження почуттів. Вони намагаються зрозуміти свої емоції та вчитися керувати ними без прямого впливу батьків.
5. Диференційовано види сепарації, окремо відзначається соціальна сепарація, яка полягає в формуванні незалежних відносин з рівними. Підлітки починають утворювати нові соціальні зв'язки, виходячи за межі родини. Це може включати дружбу, романтичні відносини, колективні захоплення тощо.
6. Визначено, що психологічна сепарація у старшому підлітковому віці також супроводжується процесом самостійності та відповідальності; підлітки намагаються брати на себе більше відповідальності за свої дії, вирішувати

проблеми та приймати важливі рішення самостійно. Це є важливим кроком у їхньому розвитку як самостійних і незалежних осіб.

7. Відзначено, що у контексті психологічної сепарації варто звернути увагу і на конфліктні аспекти цього процесу. Часто відбуваються конфлікти між підлітками та батьками, коли ті оцінюють рівень автономності та відповідальності дитини по-різному. Ці конфлікти можуть бути конструктивними, якщо вони сприяють вирішенню проблем та встановленню здорових меж у відносинах, але також можуть мати негативний вплив на психічний стан підлітка.

ПОРІВНЯЛЬНО-ДІАГНОСТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМПІРИЧНИХ ПОКАЗНИКІВ ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНИХ ПРОЯВІВ З РОЗЛАДОМ СЕПАРАЦІЙНОЇ ТРИВОГИ У КОНТЕКСТІ СІМЕЙНИХ ВЗАЄМИН СЕРЕД ОСІБ ПУБЕРТАТУ

2.1. Характеристика вибірки та методів дослідження

Метою емпіричної частини нашого дослідження було визначення особливостей коморбідності тривожно-депресивних проявів з розладом сепараційної тривоги (РСТ) та особливостями детермінуючої кореляції провідного типу прив’язаності до батьківських фігур.

Досягнення мети дослідження стало можливим шляхом перевірки провідної гіпотези про те, що у осіб пубертату з проявами сепараційної тривоги (РСТ) може відзначатися висока коморбідність з різними тривожно-депресивними проявами (генералізованим тривожним розладом (ГТР), соціальною фобією (СФ), панічним розладом (ПР) тощо); особи підліткового віку з проявами сепараційної тривоги сильніше будуть прив’язані до батьківських фігур, ніж до інших членів сім'ї.

На першому етапі дипломного дослідження відбулося виокремлення проблеми, вивчення теоретично-емпіричних напрацювань з теми дослідження, ознайомлення з клінічним класифікатором та етіопатогенезом виникнення тривожно-депресивних розладів та особливостями їх прояву серед осіб підліткового віку, що і стало основою для постановки мети, визначення завдань і формулювання провідної гіпотези.

Другим етапом дипломного дослідження було проведення емпірично-діагностичного дослідження, база якого становила 64 особи пубертатного періоду (16-17 років), з них 30 осіб – підлітки-хлопці та 34 особи – підлітки-дівчата.

В процесі емпіричного дослідження був застосований пакет наступного психодіагностичного інструментарію: «Скринінг емоційних розладів, пов'язаних із тривогою (SCARED); «Опитувальник Бека для виявлення

депресивних станів»; «Методика тривоги Бека»;. «Шкала прив'язаності А. Баркан».

Наведемо стислий опис використаних кожної з методик:

1. ***«Скринінг емоційних розладів, пов'язаних із тривогою (SCARED)*** дозволяє виявити наявність в особистості тривожного розладу, окремих симптомів тривоги, наявності сепараційної тривоги, шкільну та соціальну фобії. Шкала складається з 41 пункту, за якими частота їх прояву. З такими варіантами відповіді, як «часто/дуже, «трохи/іноді» або ні/ледь-ледь.

В нашому емпіричному дослідженні використані наступні шкали:

1.«Присутність тривожного розладу», який відображає імовірність наявності чи розвитку тривожного розладу в осіб, розрахований як сума всіх пунктів.

2.«Генералізований тривожний розлад», який відображає наявності в осіб тривожного розладу, а саме постійної тривожності та напруження.

3. «Соціальна фобія», що відображає страх соціальних ситуацій та соціальної взаємодії з іншими людьми. Людина може боятися та уникати взаємодії з іншими людьми.

4. «Розлад сепараційної тривоги», який відображає страх втрати батьків, ситуації, коли треба залишитися без батьків, бажання уникнення ситуації розлуки з батьками.

Також для аналізу використовувалися шкали найменувань. Ці шкали відображали групи осіб з наявністю та відсутністю названих вище 4 розладів або показників.

2. Опитувальник депресії А. Бека один з перших тестів, що харектеризується високою релевантністю та специфічністю, створених для використання діагностики та оцінки рівня депресивних станів, що дає змогу визначити наявність депресії та її ступінь

3***. Шкала тривоги Бека*** дозволяє визначити рівні тривоги особистості – від норми та високого рівня. Шкала налічує 21 твердження, на які в

учасника дослідження є 4 варіанти відповіді: «зовсім не турбує», «злегка турбує», «середньо турбує» або «дуже турбує». Відповіді оцінюються в діапазоні від 0 до 3 балів. Бал за шкалою отримується за допомогою підрахунку суми всіх балів за питаннями шкали.

При цьому за шкалою:

0-5 білів це нормальний рівень тривоги;

6-8 балів – легкий рівень тривоги;

9-18 балів – середній рівень тривоги;

19 та більше балів – високий рівень тривоги.

Для дослідження використався такий показник як шкала тривоги Бека, що відображає тривогу осіб підліткового віку та отримана за допомогою підрахунку суми білів за всіма 21 пункту шкали.

Також для аналізу використалися шкала найменувань «Рівні тривоги», яка відображає різні групи осіб за рівнем їх тривоги.

4. ***Шкала прив'язаності А. Баркан*** досліджує, те до кого з членів сім'ї найбільше прив'язана дитина. Вона складається з 10 питань-ситуацій, на які учасники дослідження можуть обрати лише одного близьких членів сім’ї з якими живуть в одному домі. Найбільш згадуваний член сім’ї є тим, до кого найбільш прив’язаний досліджуваний.

Зазначимо, що враховуючи найбільш значущу фігуру в родині для кожного досліджуваного ми виділили 6 бінарних шкал, де член сім’ї, до якого досліджуваний найбільш прив’язаний закодовано як 1. Ці шкали отримали наступні назви:

1.«Найбільша прив’язаність до матері» – змінна відображає, те, що матір у респондентів згадували найчастіше з 10 ситуації.

2. «Найбільша прив’язаність до батька» –змінна відображає, те, що батька у респондентів згадували найчастіше з 10 питань-ситуацій.

3. Найбільша прив’язаність до брата –змінна відображає, те, що брата у респондентів згадували найчастіше з 10 питань-ситуацій.

4. Найбільша прив’язаність до сестри – змінна відображає, те, що сестри у респондентів називали найчастіше з 10 питань-ситуацій.

5. Найбільша прив’язаність до бабусі – змінна відображає, те, що бабуся у респондентів згадувалася найчастіше з 10 питань-ситуацій.

6. Найбільша прив’язаність до дідуся – змінна відображає, те, що дідусь у респондентів згадувався найчастіше з 10 питань-ситуацій.

Таке методичне забезпечення дозволило отримати емпіричні показники особливостей тривожно-депресивних проявів з розладом сепараційної тривоги в контексті сімейних взаємин серед осіб пубертату.

2.2. Результати діагностичного дослідження особливостей тривожно-депресивних проявів з розладом сепараційної тривоги у контексті сімейних взаємин серед осіб пубертату

2.2.1. Аналіз показників ступеню інтенсивності тривоги за Беком серед респондентів пубертату

Першим кроком нашого емпірично-діагностичного дослідженні було виявлення ступеню інтенсивності тривоги. Ідентифікація цих показників здійснювалася за допомогою методики Бека.

Показники, які ми одержали серед загальної вибірки респондентів-підлітків відображені на рис.2.1.

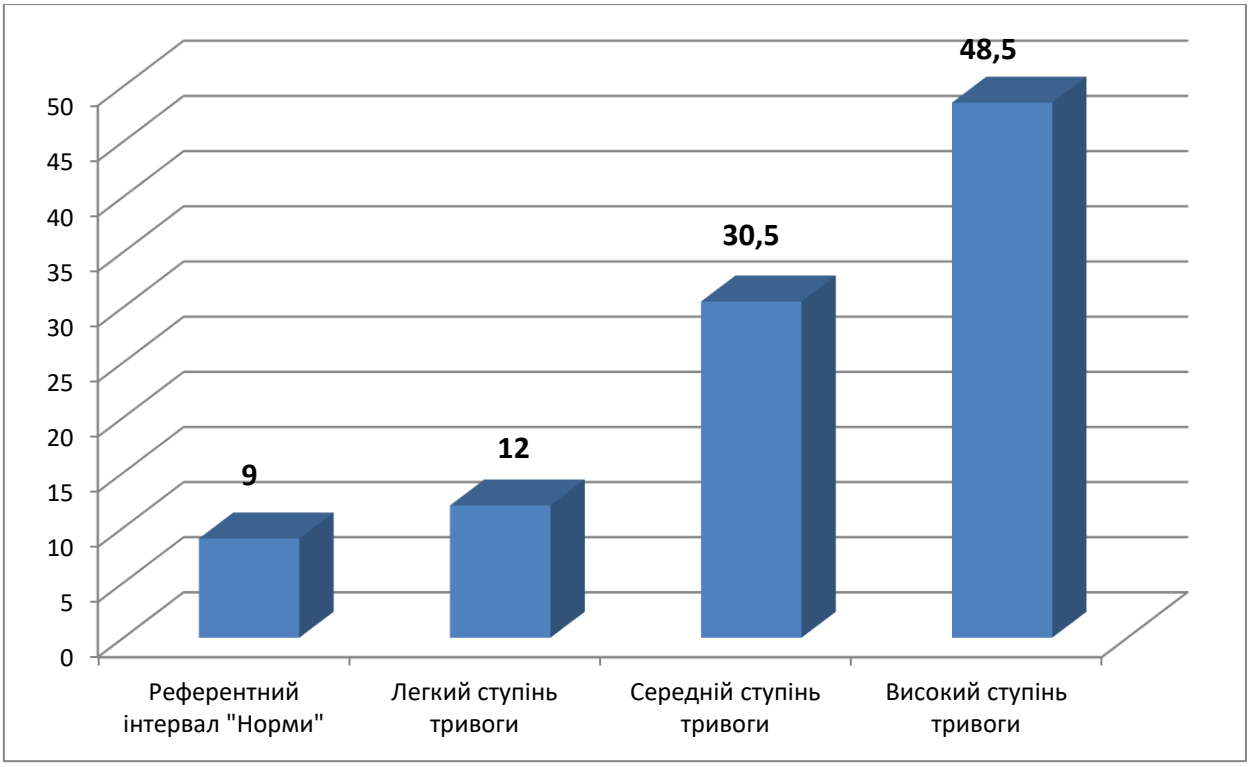


Рис. 2.1. Показники ступеню інтенсивності тривоги серед загальної вибірки досліджуваних респондентів-підлітків (у %)

Як бачимо, з рис. 2.1, що серед загальної вибірки досліджуваних підлітків – 64 осіб – хлопців і дівчат, у переважної більшості досліджуваних виявлено високий ступінь інтенсивності тривоги (у 48,5 % респондентів), на другому місці за вираженістю прояву ступеню інтенсивності тривоги діагностовано середній ступінь, який прослідковується серед 30,5 %

досліджуваних респондентів. Найменший показник вираженості тривоги – це легкий ступінь інтенсивності, що діагностовано тільки серед 12% досліджуваних підлітків. Проте, у референтний інтервал «Норми» потрапляють ще менша кількість досліджуваних респондентів, тільки у 9% підлітків діагностується референтний інтервал «норми» тривоги.

Показники ступеню інтенсивності тривоги серед досліджуваних респондентів – хлопців та дівчат відображено на рис.2.2.

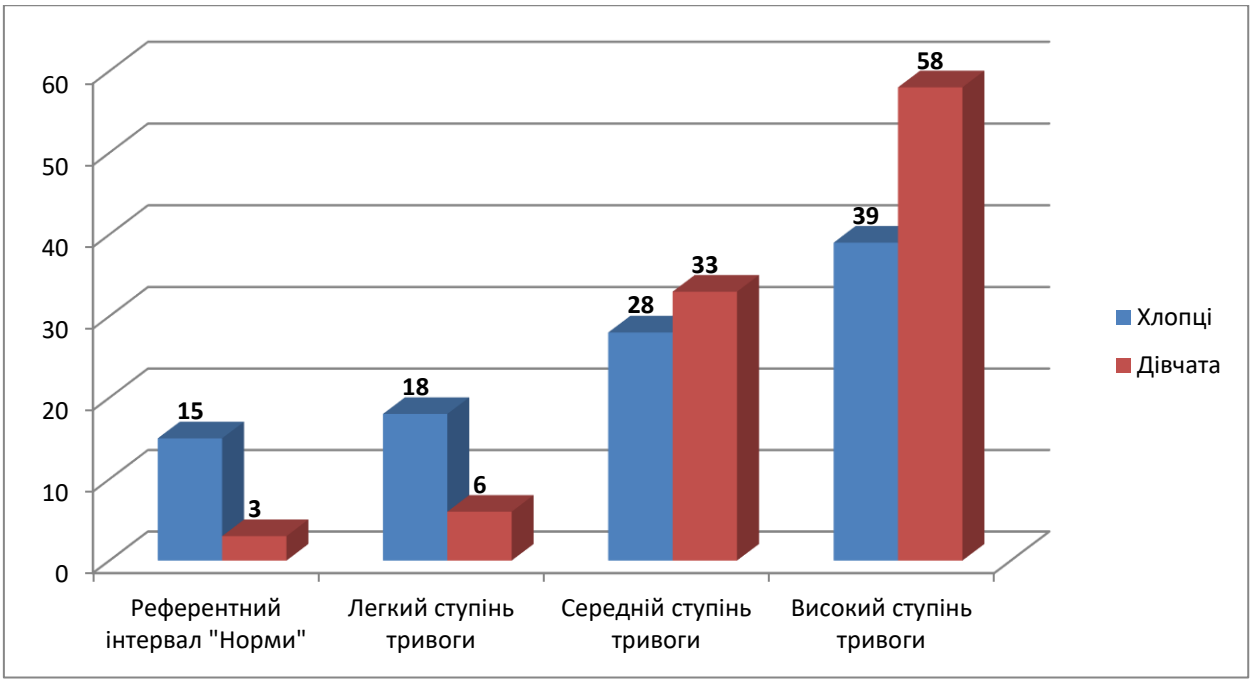


Рис. 2.2. Показники ступеню інтенсивності тривоги серед досліджуваних респондентів-підлітків – хлопців та дівчат (у %)

Отже, як видно з рисунку 2.2., інтенсивність прояву тривоги серед хлопців та дівчат, по деяким ступеням, суттєво відрізняється. Найвищі показники і серед хлопців, і серед дівчат діагностовано по високому ступеню тривожності, хоча з досить суттєвою відмінністю. Так, високий ступінь тривожності діагностовано у 58% підлітків-дівчат, проте на 19% менше, високий ступінь тривожності діагностовано у підлітків-хлопців, а саме у 39% досліджуваних респондентів.

Дещо нижче, виявлений середній ступінь тривоги, з незначною відмінністю між досліджуваними респондентами – хлопцями та дівчатами. Отже, середній ступінь тривоги діагностований у 33% дівчат та у 28% хлопців, як бачимо з незначною різницею.

Проте, легкий ступінь тривоги, суттєво відрізняється між хлопцями та дівчатами пубертатного періоду, а саме цей ступінь тривоги діагностовано серед 18% хлопців та 6% дівчат.

Референтний інтервал «Норми», діагностовано серед 15 % хлопців та 3% дівчат.

Отже, суттєва відмінність між хлопцями та дівчатами, на нашу думку, обумовлена специфікою функціонування лімбічної системи - іррадіація якої відбувається значно швидше у жінок ніж у чоловіків.

2.2.2. Аналіз показників вираженості депресивних станів серед досліджуваних підлітків

Наступним кроком нашого дослідження було виявлення рівнів субдепресивних та депресивних станів серед досліджуваних-респондентів підлітків, для цього був застосований психодіагностичний опитувальник А.Бека. Показники, які ми одержали серед загальної вибірки респондентів-підлітків відображені на рис.2.3.

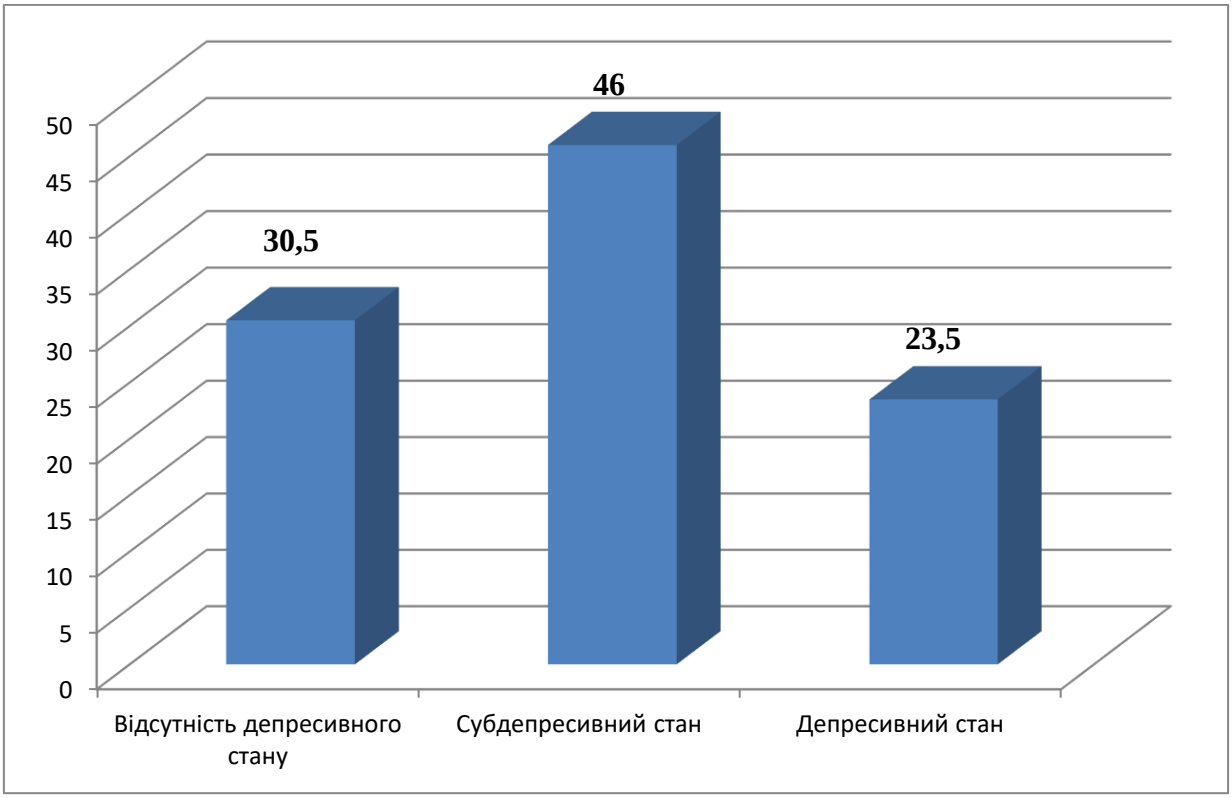


Рис. 2.3. Показники вираженості депресивних станів серед загальної вибірки досліджуваних респондентів-підлітків (у %)

Отже, як бачимо з рис.2.3., що серед загальної вибірки досліджуваних респондентів-підлітків – 64 осіб – хлопців та дівчат, у переважної більшості респондентів, а саме у 46%, виявлено субдепресивний стан ситуативного або невротичного ґенезу. У дещо меншої кількості підлітків – у 30,5% – не виявлено ні депресивного, ні субдепресивного стану, їх емоційний стан характеризується стабільно хорошим емоційним станом. Проте, майже у чверті підлітків – у 23,3% – діагностований депресивний стан.

Показники вираженості депресивних станів серед досліджуваних респондентів-піділтків – хлопців та дівчат відображені на рис. 2.4.

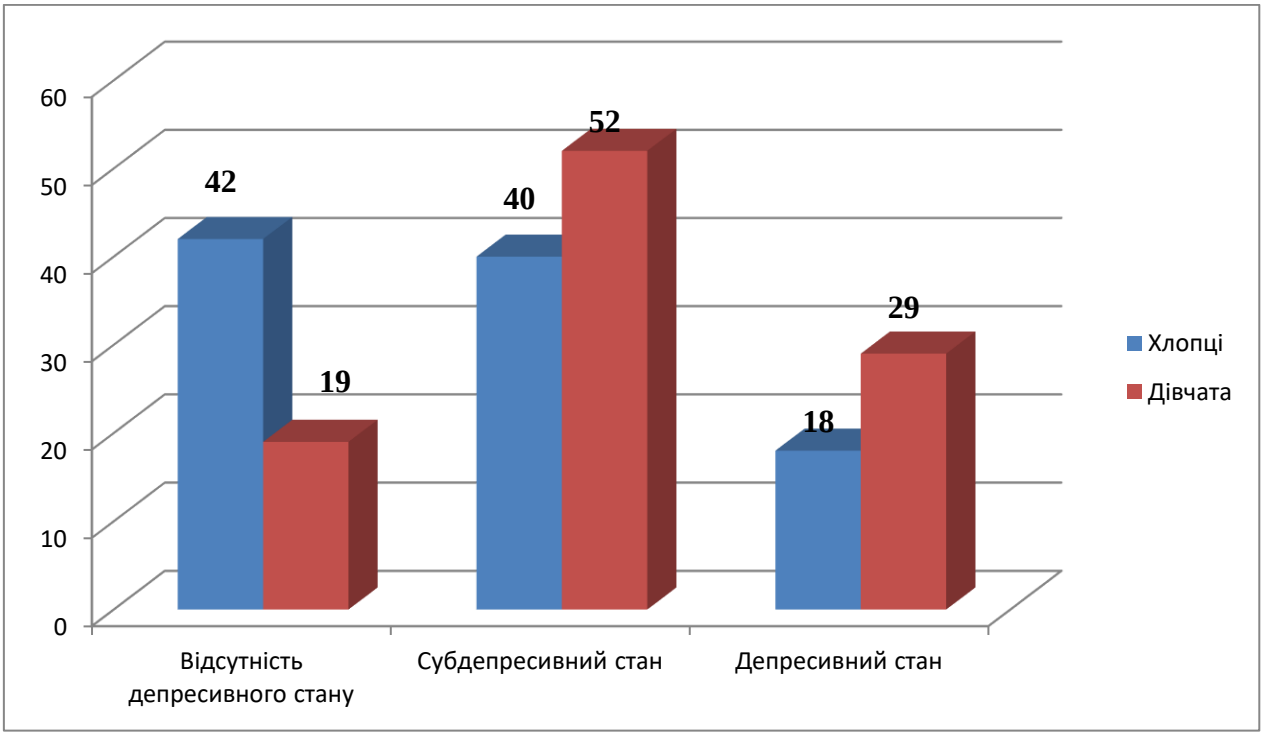


Рис. 2.4. Показники вираженості депресивних станів серед досліджуваних респондентів-підлітків – хлопців та дівчат (у %)

Як бачимо з рисунку 2.4., у половини виборкі підлітків-дівчат – (у 52%) виявлено наявність субдепресивного стану, проте у хлопців цей показник знижений на 12% , але все одно відображений на досить високому рівні – у 40% підлітків.

Майже, такий самий показник у відсотковому співвідношені, також, виявлений серед респондентів-хлопців – у 42% підлітків, але по категорії відсутності субдепресивного та депресивного стану. Проте, серед дівчат цей показник значно нижчий, аж на 23% і відсутність субдепресивного та депресивного стану зустрічається тільки у 19% дівчат підлітків.

Водночас, у більшості дівчат-підлітків, порівняно з хлопцями діагностовано депресивний стан – у дівчат він зустрічається серед 29%, а хлопців на 11% менше – тільки у 18%.

Як бачимо, переважна більшість досліджуваних респондентів-дівчат, загалом – аж 81%, страждають на депресивні прояви. Проте, загальний показник серед респондентів-хлопців нижчий – на 23%, але теж сягає

високого відсоткового співвідношення – це 58% досліджуваних підлітків-хлопців, які страждають на депресивні прояви, хоча із значною перевагою у вираженості саме субдепресивних станів (легкою депресією ситуативного або невротичного генезу).

Депресивні стани серед осіб пубертату можуть відрізняється від депресивний станів дорослих, хоча, у підлітків часто можуть проявляються і ознаки "дорослої" депресії. Зазвичай підлітки приховують свої деструктивні почуття, на відміну від дорослих, і можуть не виражати їх – безнадійність, печаль, сум, відчай тощо можуть приховувати за проявами нудьги, лінощів, агресивної, адиктивної або, навіть, асоціальної поведінки.

Також, субдепресивн/депресивні стани у підлітків можуть проявляється у грубій, конфліктній поведінці, постійним зниженим настроєм з відтінком дисфорійності, також, часто можуть проявляти аутоагресію або, навіть, проявляти самоушкоджуючу поведінку. Окрім цього, довготривалі депресивні стани збільшують ризик суїцидальної небезпеки. й може мотивувати суїцидальну поведінку.

2.2.3. Ідентифікація виявлених типів тривожних розладів серед досліджуваних підлітків

Наступним кроком нашого дослідження була ідентифікація типів тривожних розладів, як здійснювалася за допомогою скринінгу емоційних розладів, пов'язаних із тривогою (SCARED-C) – генералізований тривожний розлад (ГТР), соціальна фобія (СФ) та панічний розлад (ПР).

Показники ідентифікації виявлених типів тривожних розладів серед загальної вибірки досліджуваних респондентів-підлітків представлена на рис.2.5.

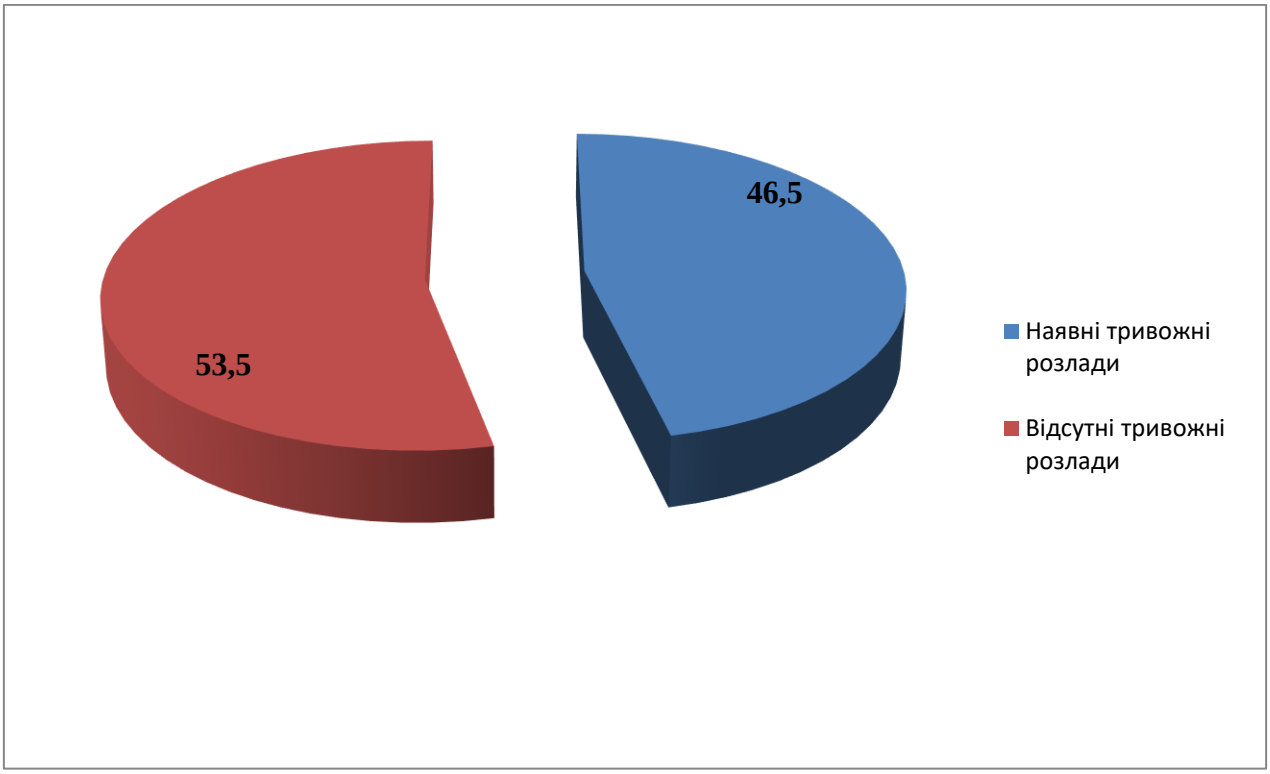


Рис. 2.5. Загальний розподіл показників наявності тривожних розладів серед загальної вибірки досліджуваних респондентів-підлітків (у %)

Отже, як бачимо на рис. 2.5. у більшості досліджуваних респондентів не виявлено тривожних розладів, а саме у 53,5% досліджуваних підлітків. Проте, у досить великій кількості досліджуваних респондентів, всього на 7% менше, діагностується наявність тривожних розладів, а саме у 46,5% підлітків.

На наступному рисунку відображений загальний розподіл показників наявності тривожних розладів серед досліджуваних респондентів-підлітків – хлопців та дівчат.

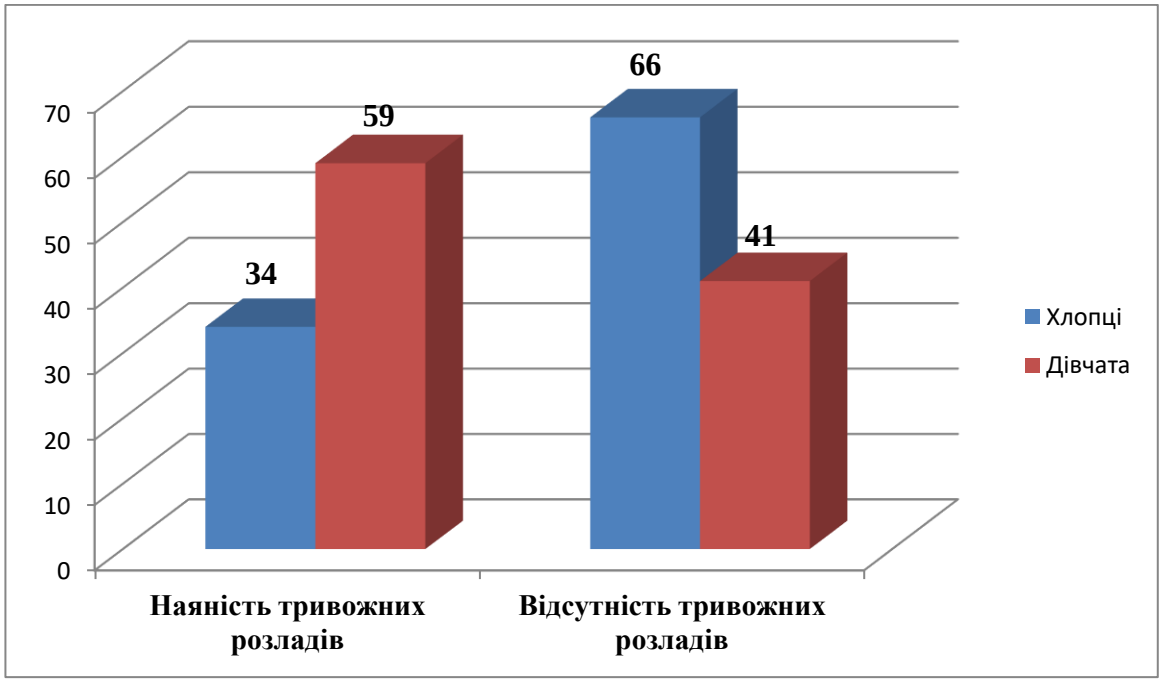


Рис. 2.6.Показники розподілу наявності тривожних розладів серед досліджуваних респондентів-підлітків – хлопців та дівчат (у %)

Отже, як бачимо з рис.2.6. досить високий показник виявився серед вибірки дівчат – 59% у яких діагностовано наявність тривожних розладів. Проте, серед вибірки хлопців, діагностована наявність тривожних розладів менша на 25%, всього серед 34% підлітків виявлені тривожні розлади.

Щодо розподілу відсоткових показників серед виборок дівчат і хлопців у яких відсутні тривожні розлади, то тут спостерігається тенденція зворотня – у переважної більшості підлітків-хлопців, а саме у 66% відсутні тривожні розлади, проте у дівчат цей показник значно менший – на 25%, і відсутність тривожних розладів серед дівчат-підлітків зустрічається тільки серед 41% респонденток.

На наступному рисунку відображений загальний розподіл показників наявності ідентифікованих тривожних розладів серед загальної вибірки респондентів-підлітків у яких діагностовані тривожні розлади.

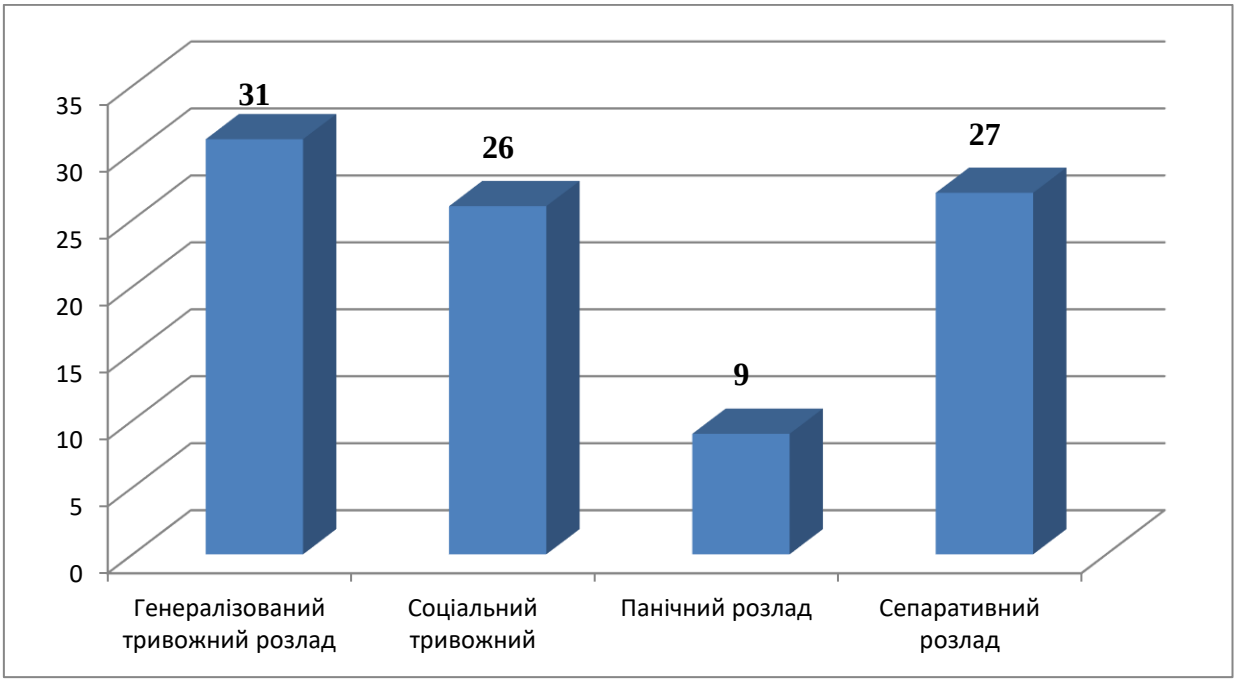


Рис. 2.7. Загальний розподіл показників наявності ідентифікованих тривожних розладів серед загальної вибірки респондентів-підлітків (у %)

Отже, як бачимо з рис.2.7. загальний розподіл показників по ідентифікованим тривожним розладам, серед загальної вибірки респондентів і хлопців і дівчат, демонструє, що у найбільшої кількості підлітків виявлений генералізований тривожний розлад – серед 31% підлітків. Майже на рівних виявлено два розлади, які займають другу позицію – сепаративний розлад, що діагностується у 27% підлітків та соціальний тривожний, який проявляється серед 26% підлітків. Проте, у найменшої кількості респондентів – у 9% виявлено панічний розлад.

На наступному рисунку відображений розподіл показників наявності ідентифікованих тривожних розладів, в чистому вигляді, серед досліджуваних респондентів-підлітків – хлопців та дівчат .

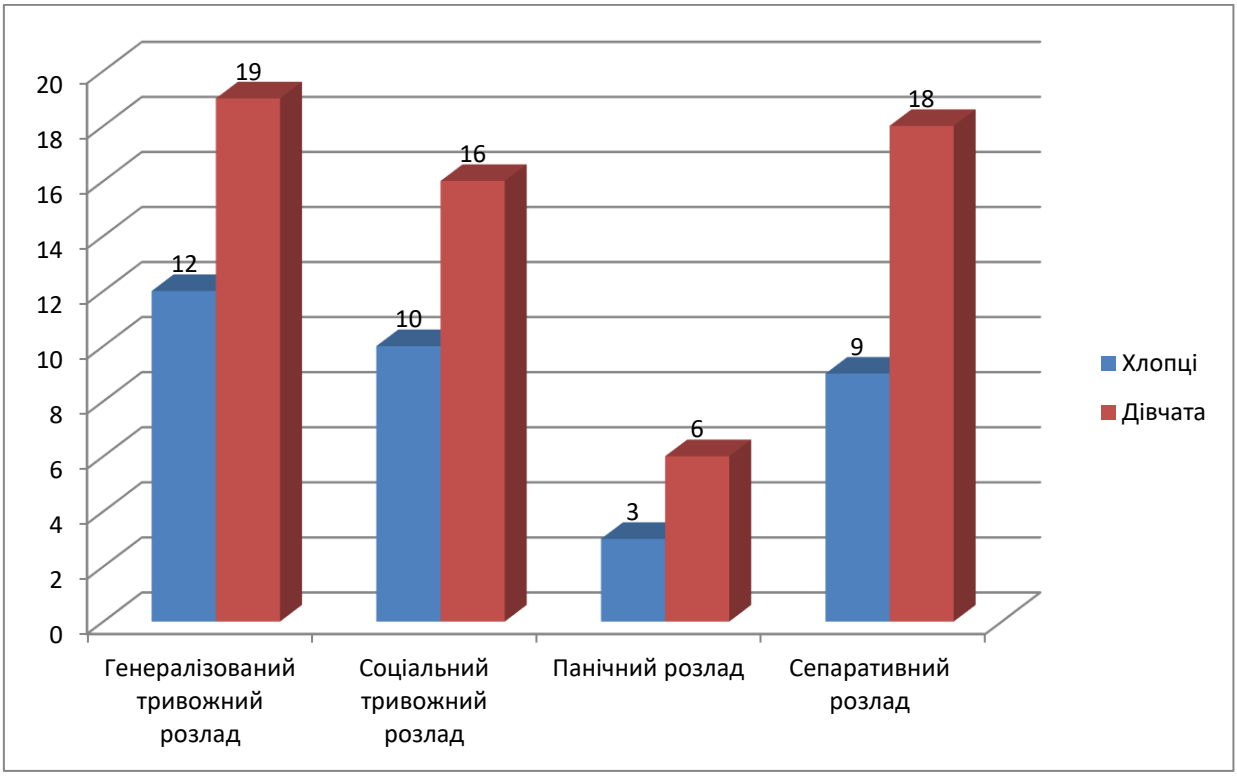


Рис. 2.8. Показники розподілу наявності ідентифікованих тривожних розладів серед досліджуваних респондентів-підлітків – хлопців та дівчат (у %)

Отже, як бачимо з рис.2.8. більш високі показники, серед ідентифікованих тривожних розладів виявлені у підлітків-дівчат. Першу позицію, у відсотковому співвідношенні, по наявності тривожних розладів займають: генералізований тривожний розлад, який діагностований у 19% підлітків-дівчат і у 12% підлітків-хлопців та, сепаративний розлад, що діагностований у 18% підлітків-дівчат і тільки у 9% підлітків-хлопців. Другу позицію, у відсотковому розподілі, серед двох вибірок, займає соціальний тривожний розлад, який також, проявляється більше у дівчат – (16%), ніж у хлопців – (10%). І найнижчі показники відображають панічний розлад, як серед хлопців – тільки у 3% респондентів, так і серед дівчат, незначно більше – у 6% досліджуваних.

На наступному рисунку – 2.9. відображений загальний розподіл показників наявності ідентифікованих змішаних тривожних розладів серед загальної вибірки респондентів-підлітків.

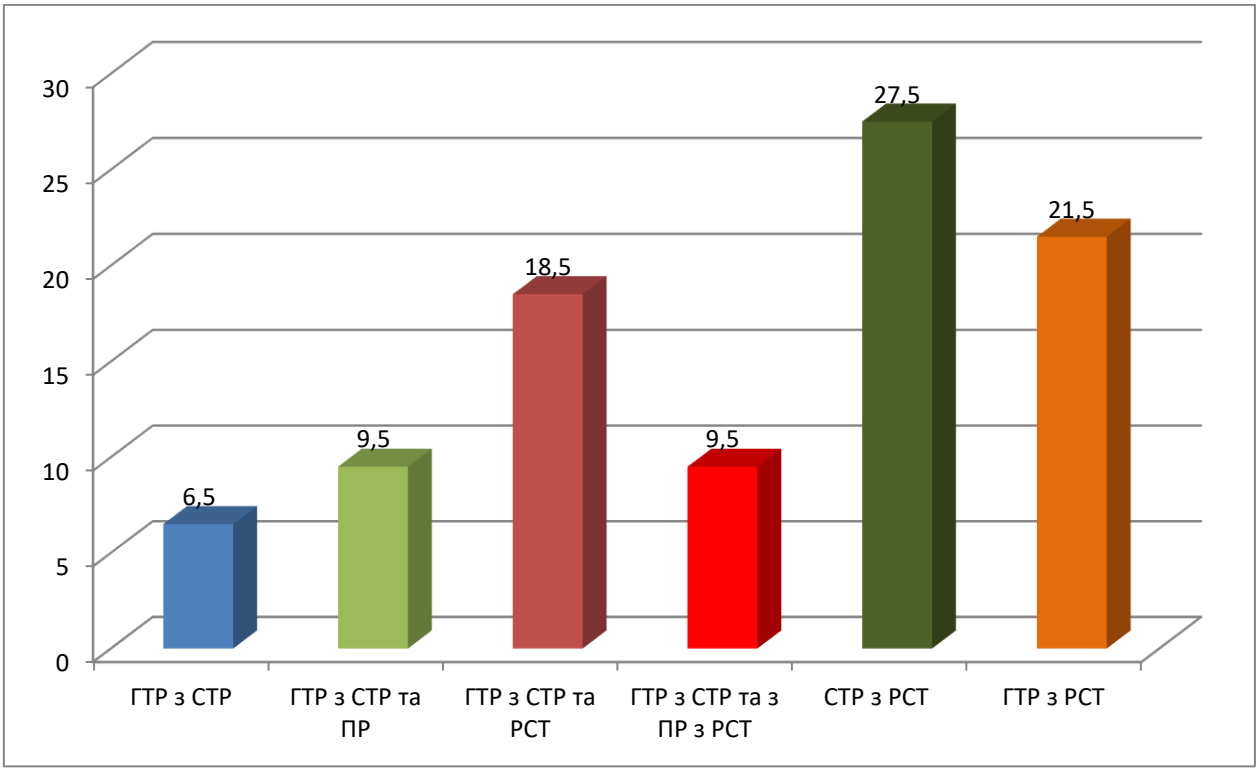


Рис. 2.9. Загальний розподіл показників наявності ідентифікованих змішаних тривожних розладів серед загальної вибірки респондентів-підлітків (у %)

Отже, як бачимо з рис.2.9. нами було виявлено шість комбінацій ідентифікованих тривожних розладів серед загальної, нами досліджуваної, вибірки респондентів. А саме, найвищий відсотковий показник виявлений у коморбідності соціального тривожного розладу (СТР) та розладу сепараційної тривоги (РСТ), що діагностовано у 27,5% досліджуваних респондентів-підлітків.

Дещо нижче, на 6%, виявлена комбінація коморбідності генералізованого тривожного розладу (ГТР) з розладом сепараційної тривоги (РСТ) – ця комбінація діагностована у 21,5% досліджуваних респондентів-підлітків.

На наступному щаблі, серед респондентів-підлітків, виявлена комбінація коморбідності генералізованого тривожного розладу (ГТР) з соціальним тривожним розладом (СТР) та розладом сепараційної тривоги (РСТ), що діагностовано у 18,5% підлітків.

На одному рівні виявлено дві комбінації коморбідності тривожних розладів, а саме – генералізованого тривожного розладу (ГТР) з розладом соціально тривожним розладом (СТР) та панічного розладу (ПР), що діагностований серед 9,5% підлітків. А, також, у 9,5% підлітків діагностовано коморбідність генералізованого тривожного розладу (ГТР) з соціально тривожним розладом (СТР), панічним (ПР) та розладом сепаративної тривоги (РСТ).

І, у найменшої кількості респондентів-підлітків, діагностується комбінація коморбідності генералізованого тривожного розладу (ГТР) з соціально тривожним розладом (СТР), яка виявлена тільки серед 6,5% підлітків.

На наступному рисунку – 2.10. відображений розподіл показників наявності ідентифікованих змішаних тривожних розладів серед досліджуваних респондентів-підлітків – хлопців та дівчат .

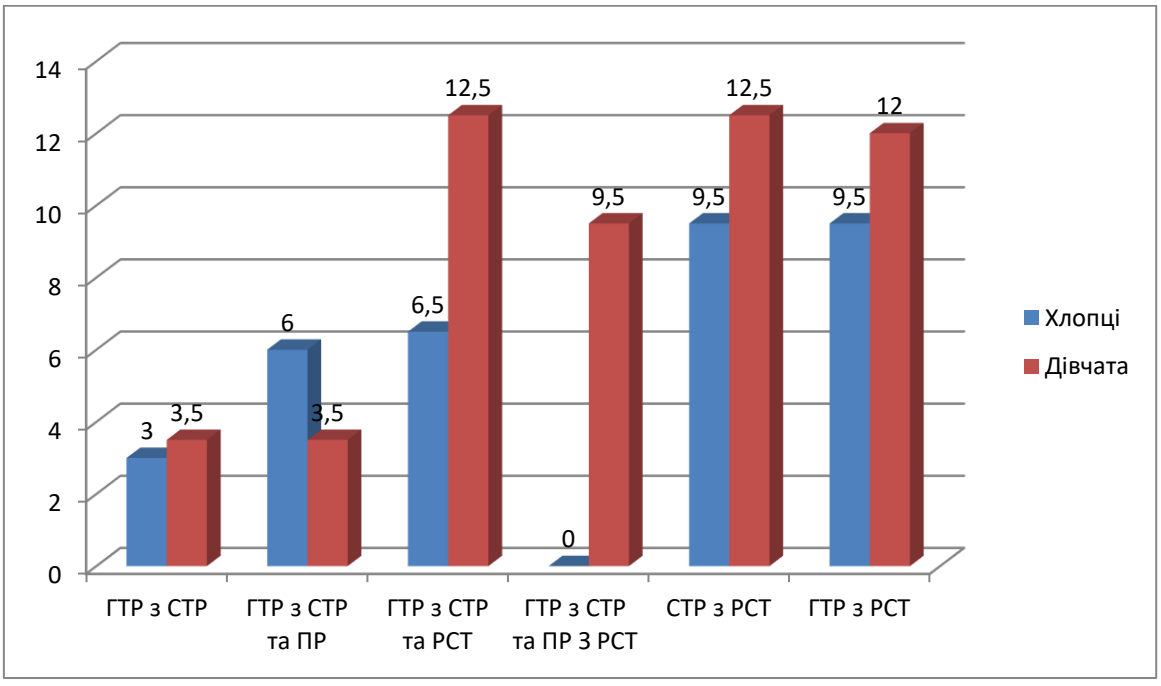


Рис. 2.10. Показники розподілу ідентифікованих змішаних тривожних розладів серед досліджуваних респондентів-підлітків – хлопців та дівчат (у %)

Як бачимо з рис.2.10., серед шести комбінацій коморбідності ідентифікованих тривожних розладів у підлітків-дівчат переважають генералізованого тривожного розладу (ГТР) з соціальним тривожним розладом (СТР) та розладом сепараційної тривоги (РСТ), який виявлено серед 12,5% респондентів-дівчат. Проте, що стосується досліджуваних респондентів-хлопців, то така коморбідність спостерігається тільки у 6,5% підлітків.

Майже, такий самий відсотковий розподіл – (12,5%) серед підлітків-дівчат спостерігається у комбінації соціального тривожного розладу (СТР) та розладу сепараційної тривоги (РСТ), а у хлопців, на відміну від попередньої комбінації тривожних розладів (ГТР з СТР та РСТ) цей показник на 3% вище, а саме виявлений у 9,5% підлітків-хлопців.

Також, майже аналогічні відсоткові показники, виявлені у коморбідній комбінації генералізованого тривожного розладу (ГТР) з розладом сепараційної тривоги (РСТ), яка зустрічається серед 12% підлітків дівчат та 9,5% підлітків-хлопців.

Окрім цього, аналогічний відсотковий показник, а саме у 9,5% підлітків, тільки серед вибірки дівчат, діагностується за коморбідною комбінацією з чотирьох розладів – генералізованого тривожного розладу (ГТР) з соціально тривожним розладом (СТР), панічним розладом (ПР) та розладом сепаративної тривоги (РСТ). Проте, дана комбінація не ідентифікована серед вибірки підлітків-хлопців.

Суттєво нижчий відсотковий розподіл діагностовано у комбінації генералізованого тривожного розладу (ГТР) з соціальним тривожним розладом (СТР) та панічним розладом (ПР), який, в більшості своїй, зустрічається серед підлітків-хлопців, а саме у 6% респондентів, проте у дівчат цей показник сягає всього 3,5%.

І, найнижчі показники, в однаковому відсотковому співвідношені, виявлені у комбінації генералізованого тривожного розладу (ГТР) та

соціально тривожного розладу (СТР): серед дівчат діагностується у 3,5%, серед хлопців у 3% респондентів.

Також, слід зауважити, що інші комбінації, на даних виборках хлопців та дівчат, не були ідентифіковані.

2.2.4. Аналіз рівня вираженості провідного типу прив'язаності до членів власної родини серед досліджуваних респондентів-підлітків

Наступним кроком нашого дослідження було виявлення ступеню вираженості провідного типу прив'язаності до членів власної родини серед досліджуваних респондентів-підлітків, яке здійснювалося за допомогою шкали прив'язаності А. Баркан.

Отже, загальні та диференційовані (за ступенем тривоги) показники ступеню вираженості провідного типу прив'язаності до членів власної родини серед підлітків–хлопців з різним ступенем інтенсивності тривоги, відображені в Таблиці 2.1. та на Рис.2.11. Для зручності будемо їх аналізувати разом.

Таблиця 2.1.

Показники рівня вираженості провідного типу прив'язаності до членів власної родини серед підлітків–хлопців з різним ступенем інтенсивності тривоги (у %)

	Сильна прив'язаність					Середній рівень прив'язаності					Низький рівень прив'язаності					Відсутність прив'язаності
	Ступені інтенсивності тривоги															
	Нормальний стан	Легкий	Середній	Високий	**Загальна кіль-ть**	Нормальний	Легкий	Середній	Високий	**Загальна кіль-ть**	Нормальний	Легкий	Середній	Високий	**Загальна кіль-ть**	Незалежно від ступеню інтенсивності тривоги
Мати	-	3	9	12	***24***	3	6	9	9	***27***	3	-	-	-	***3***	46
Батько	-	-	-	-	-	-	3	6	6	***15***	3	-	-	-	***3***	82
Брат	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100
Сестра	-	-	-	-	-	-	-	-	6	***6***	-	3	-	-	***3***	91
Дідусь	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-	-	-	100
Бабуся	-	-	3	3	***6***	-	-	3	6	***9***	-	3	-	-	***3***	82

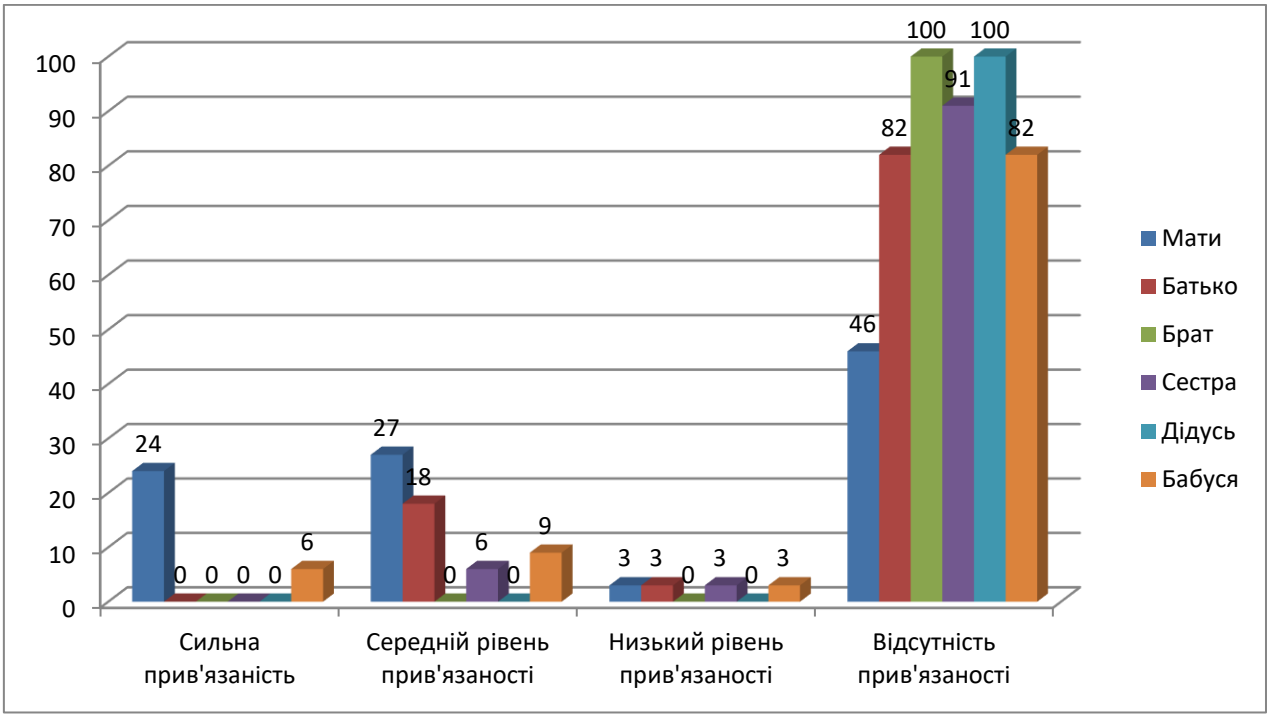


Рис.2.11. Загальні показники ступеню вираженості провідного типу прив'язаності до членів власної родини серед підлітків–хлопців з різним ступенем інтенсивності тривоги (у %)

Отже, як бачимо з таблиці 2.1. та рис.2.11. сильна прив’язаність, серед хлопців, виявлена тільки до двох членів родини – до матері (у 24% підлітків) та до бабусі (у 6% підлітків). Також серед 24% підлітків з сильною прив’язаністю до матері, діагностуються різні ступені інтенсивності тривоги, у найбільшої кількість досліджуваних виявлений високий ступінь інтенсивності тривоги – у 12%; середній ступінь діагностовано у 9% підлітків і тільки у 3% підлітків виявлено легкий ступінь інтенсивності тривоги. Також, серед 6% підлітків з сильною прив’язаністю до бабусі діагностовано порівно – по 3% – високий ступінь інтенсивності тривоги та середній ступінь тривоги.

Водночас, серед підлітків-хлопців з виявленим середнім рівнем прив'язаності, у найбільшої кількості спостерігається прив’язаність до матері – (у 27%) і серед них, рівномірно по 9%, діагностовано високий та середній ступені інтенсивності тривоги; легкий ступінь тривоги з середнім рівнем прив'язаності до матері виявлений у 6% підлітків та серед 3% референтний

інтервал норми тривоги з цим рівнем прив'язаності. Також, середній рівень прив'язаності у хлопців виявлений до батька – серед 15% респондентів для яких характерно високий ступінь інтенсивності тривоги (у 6%), середній ступінь (також у 6%) та легкий ступінь інтенсивності тривоги (у 3%) з середнім рівнем прив'язаності до батька. Окрім цього, спостерігаємо у 9% хлопців середній рівень прив'язаності до бабусі і для 6% з них характерний високий ступінь інтенсивності тривоги, а для 3% середній ступінь. Також, у 6% підлітків- хлопців з високим ступенем інтенсивності тривоги виявлений середній рівень прив'язаності до сестри.

Низький рівень прив'язаності, серед хлопців-підлітків, виявлений до чотирьох осіб родини з рівномірним розподілом – це по 3% до кожної особи. До матері, низький рівень прив'язаності виявлений у 3% досліджуваних з діагностованим ступенем тривоги, що входить в референтний інтервал «Норми». Аналогічний розподіл виявлений і щодо прив'язаності до батька – (3% підлітків з нормальним рівнем тривоги). Також, хлопці-підлітки з діагностованим легким ступенем інтенсивності тривоги проявляють однаково низьку прив’язаність до сестри – 3% досліджуваних і, до бабусі – 3% досліджуваних.

Щодо відсутності прив'язаності, то можна побачити, що серед загальної вибірки підлітків-хлопців: у 46% відсутня прив’язаність до матері, серед 82% підлітків – до батька, у 100% – до брата, у 91% – до сестри, у 100% до дідуся і у 82% до бабусі.

Отже, як бачимо, з результатів аналізу дослідження, підлітки-хлопці, з вираженим ступенем інтенсивності тривоги, а саме високим та середнім, більш прив’язані до значущих для них осіб (матері, батька, сестри та бабусі) ніж підлітки у яких не виявлена тривожність.

Загальні та диференційовані (за ступенем тривоги) показники ступеню вираженості провідного типу прив'язаності до членів власної родини серед

підлітків–дівчат з різним ступенем інтенсивності тривоги відображені в Таблиці 2.2. та на Рис.2.12. Для зручності будемо їх аналізувати разом.

Таблиця 2.2.

Показники рівня вираженості провідного типу прив'язаності до членів власної родини серед підлітків–дівчат з різним ступенем інтенсивності тривоги (у %)

	Сильна прив'язаність					Середній рівень прив'язаності					Низький рівень прив'язаності					Відсутність прив'язаності
	Ступені інтенсивності тривоги															
	Нормальний стан	Легкий	Середній	Високий	**Загальна кіль-ть**	Нормальний	Легкий	Середній	Високий	**Загальна кіль-ть**	Нормальний	Легкий	Середній	Високий	**Загальна кіль-ть**	Незалежно від ступеню інтенсивності тривоги
Мати	-	-	12	20	***32***	-	6	9	3	***18***	3	-	-	-	***3***	47
Батько	-	-	9	20	***29***	-	-	3	3	***6***	-	-	-	-	-	65
Брат	-	-	-	3	***3***	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	97
Сестра	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100
Дідусь	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100
Бабуся	-	-	-	10	***10***	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	90

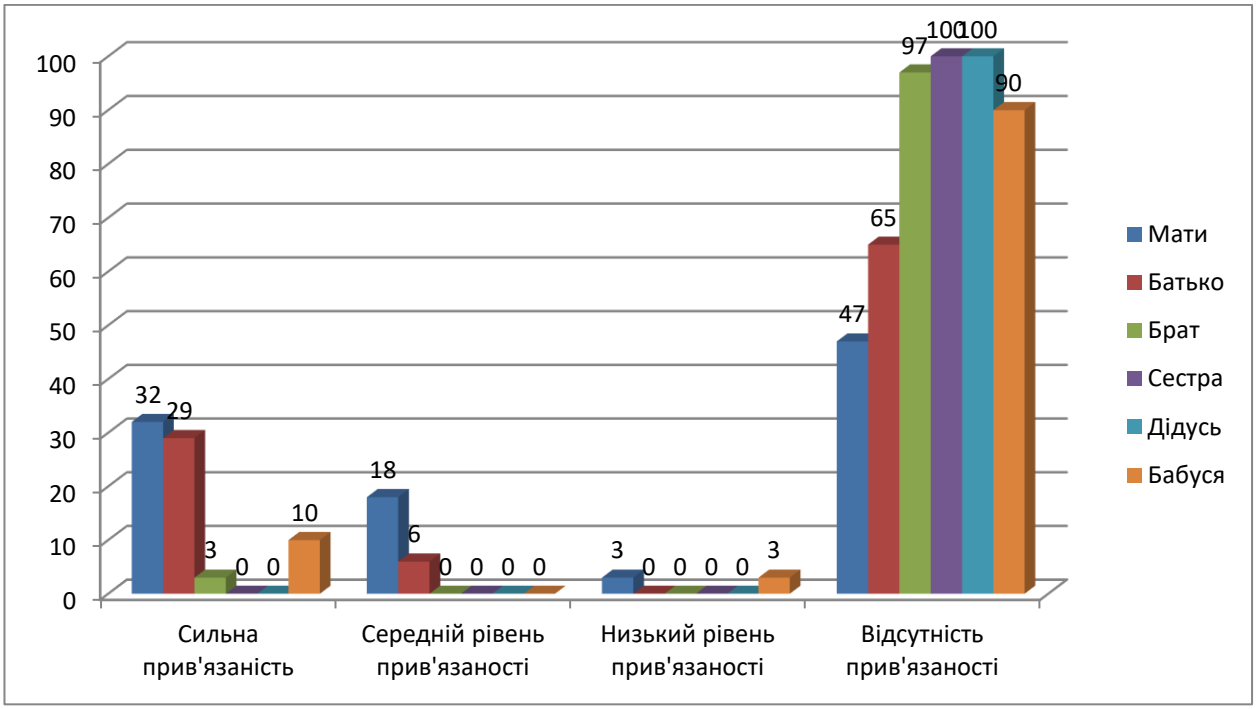


Рис. 2.12. Загальні показники ступеню вираженості провідного типу прив'язаності до членів власної родини серед підлітків–дівчат з різним ступенем інтенсивності тривоги (у %)

Отже, як бачимо з таблиці 2.2. та рис.2.12. сильна прив’язаність, серед дівчат, виявлена до трьох членів родини – до матері (у 32% підлітків), до батька (у 29% підлітків) та до бабусі (у 10% дівчат). Також серед 32% підлітків-дівчат з сильною прив’язаністю до матері, діагностуються різні ступені інтенсивності тривоги, у найбільшої кількість досліджуваних виявлений високий ступінь інтенсивності тривоги – у 20 %; середній ступінь діагностовано у 12 % підлітків-дівчат.

Також, серед 29% дівчат з сильною прив’язаністю до батька виявлений високий ступінь інтенсивності тривоги – (у 20%), а у 9% діагностований середній ступінь інтенсивності тривоги.

Щодо сильної прив'язаності до брата, то цей тип прив'язаності виявлений тільки у 3% респонденток-дівчат з високим ступенем тривожності.

Також, сильна прив’язаність спостерігається у 10% дівчат з високим ступенем інтенсивності тривоги, до бабусі.

Середній рівень прив'язаності, у найбільшої кількості респондентів, спостерігається у прив’язаності до матері – (18%) серед яких, у 9% підлітків-дівчат, діагностовано середній ступені інтенсивності тривоги; легкий ступінь тривоги з середнім рівнем прив'язаності до матері виявлений у 6% підлітків та серед 3% дівчат, з цим типом прив'язаності, діагностується високий ступінь інтенсивності тривоги – у 3% підлітків.

Щодо низького рівня прив'язаності, серед підлітків-дівчат, виявлений тільки до однієї особи – до матері, який зустрічається серед підлітків-дівчат у яких діагностований референтний інтервал норми ступеню прояву тривоги – у 3% підлітків.

Стосовно відсутності прив'язаності, то можна побачити, що серед загальної вибірки підлітків-дівчат: у 47% відсутня прив’язаність до матері, серед 65% підлітків-дівчат – до батька, у 97% – до брата, у 100% – до сестри, у 100% до дідуся і у 90% до бабусі.

Отже, як бачимо, з результатів аналізу дослідження, підлітки-дівчата, так само як і підлітки-хлопці , з вираженим ступенем інтенсивності тривоги, а саме високим та середнім, більш прив’язані до значущих для них осіб (матері, батька, брата (хоч і не в значній кількості) та бабусі) ніж підлітки у яких не виявлена тривожність.

Наступний крок нашого дослідження – це аналіз загальних та диференційованих (за ступенем прояву депресивних станів) показників ступеню вираженості провідного типу прив'язаності до членів власної родини серед підлітків–хлопців, які відображені в таблиці 2.3. та на рис.2.13. Для зручності будемо їх аналізувати разом.

Таблиця 2.3.

Показники ступеню вираженості провідного типу прив'язаності до членів власної родини серед досліджуваних респондентів-підлітків – хлопців з різним ступенем прояву депресивних станів (у%)

	Сильна прив'язаність				Середній рівень прив'язаності				Низький рівень прив'язаності				Відсутність прив'язаності
	Ступені прояву депресивних станів												
	Відсутність депресивних станів	Субдепресивний стан	Депресивний стан	**Загальна кіль-ть**	Відсутність депресивних станів	Субдепресивний стан	Депресивний стан	**Загальна кіль-ть**	Відсутність депресивних станів	Субдепресивний стан	Депресивний стан	**Загальна кіль-ть**	Незалежно від ступеню депресивних станів
Мати	6	18	6	***30***	12	9	9	***30***	3	-	-	***3***	37
Батько	-	6	-	***6***	6	6	-	***12***	6	-	-	***6***	76
Брат	-	-	-	**-**	-	-	-	**-**	-	-	-	**-**	100
Сестра	-	3	-	***3***	3	-	-	***3***	-	-	-	**-**	94
Дідусь	-	-	-	**-**	-	-	-	**-**	-	-	-	**-**	100
Бабуся	3	-	3	***6***	-	-	-	**-**	-	-	-	**-**	94

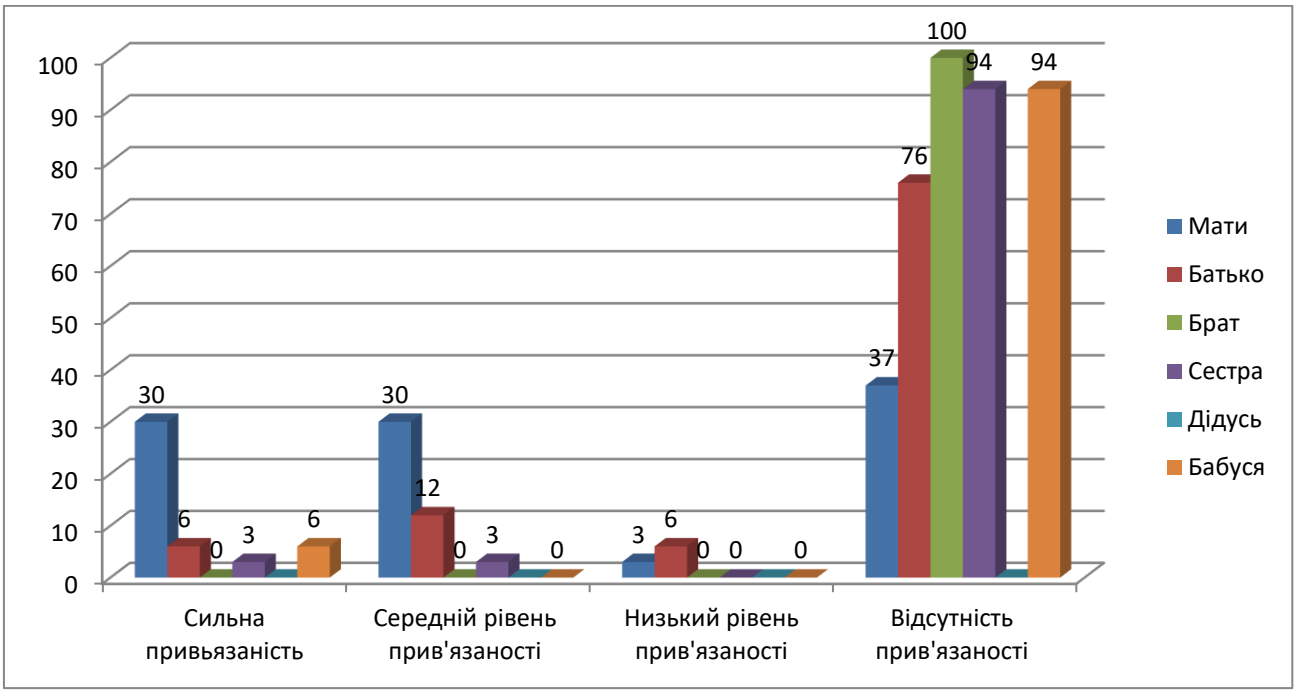


Рис. 2.13. Загальні показники ступеню вираженості провідного типу прив'язаності до членів власної родини серед підлітків–хлопців з різним ступенем прояву депресивних станів (у %)

Отже, як бачимо з таблиці 2.3. та рис.2.13. серед однакової кількості підлітків-хлопців, виявлена сильна та середня прив’язаність до матері в одноковому відсотковому співвідношенні – по 30% досліджуваних. Проте, ступінь прояву депресивних станів, серед цих двох категорій підлітків, помітно варіює. Так, у хлопців з сильною прив’язаністю до матері, у найбільшої кількості досліджуваних, а саме у 18%, діагностується субдепресивний стан, а хлопців з середнім рівнем прив'язаності до матері з субдепресивним станом, вдвічі менше – 9% підлітків. Проте, досліджуваних з діагностованим депресивним станом спостерігається, не набагато, але більше – 9% хлопців, які проявляють середній рівень прив'язаності до матері, а з сильною прив’язаністю до матері та з діагностованим депресивним станом – 6% досліджуваних. Також, відмінність, у відсотковому співвідношенні виявлена і серед хлопців-підлітків у яких не діагностований не субдепресивний, ні депресивний стан. Так, сильна прив’язаність до матері, у таких підлітків, виявлена серед 6% досліджуваних, а середній рівень прив'язаності у 12% підлітків.

Окрім цього, сильна прив’язаність у хлопців спостерігається і до батька, але тільки у 6% підлітків і у яких діагностований субдепресивний стан. Проте, хлопців з середнім рівнем прив'язаності до батька вдвічі більше – 12%, які порівну розподілилися – по 6% з наявним субдепресивним станом і з відсутністю субдепресивного та депресивного станів.

Також, сильна прив’язаність виявлена у незначної кількості хлопців до сестри – у 3% досліджуваних. І така сама кількість підлітків проявляють середній рівень прив’язаності до сестри – теж 3% респондентів.

А, сильна прив’язаність до бабусі виявлена у 6% підлітків з однаковим відсотковим розподілом – по 3% у яких діагностований депресивний стан і у яких відсутній субдепресивний та депресивний стан.

Також, варто зауважити, що низький рівень прив'язаності проявляють хлопці-підлітки тільки до двох членів родини до матері – 3% досліджуваних і

до батька – 6% досліджуваних для яких характерна відсутність депресивного та субдепресивного стану.

Щодо відсутності прив'язаності, то можна побачити, що серед загальної вибірки підлітків-хлопців: у 37% відсутня прив’язаність до матері, серед 76% підлітків – до батька, у 100% – до брата, у 94% – до сестри, у 100% до дідуся і у 94% до бабусі.

Отже, як бачимо, з результатів аналізу дослідження, підлітки-хлопці, з різним ступенем прояву депресивних станів, а саме субдепресивним та депресивним, найбільш сильно прив’язані до матері, другу позицію у прив'язаності середнього рівня займає батько. І серед незначної кількості респондентів сильну прив’язаність проявляють як до батька так і до бабусі, і до сестри. У підлітків-хлопців з діагностованим субдепресивним станом сильніший рівень прив'язаності до значущих осіб, ніж у хлопців у яких відсутній субдепресивний та депресивний стан. Проте, у хлопців з діагностовано депресією, більше проявляється середній рівень прив’язаності ніж сильна прив’язаність до значущих близьких.

Аналіз загальних та диференційованих (за ступенем прояву депресивних станів) показників ступеню вираженості провідного типу прив'язаності до членів власної родини серед підлітків–дівчат відображені в таблиці 2.4. та на рис.2.14. Для зручності будемо їх аналізувати разом.

Таблиця 2.4.

Показники ступеню вираженості провідного типу прив'язаності до членів власної родини серед досліджуваних респондентів-підлітків – дівчат з різним ступенем прояву депресивних станів (у%)

	Сильна прив'язаність				Середній рівень прив'язаності				Низький рівень прив'язаності				Відсутність прив'язаності
	Ступені прояву депресивних станів												
	Відсутність депресивних станів	Субдепресивний стан	Депресивний стан	**Загальна кіль-ть**	Відсутність депресивних станів	Субдепресивний стан	Депресивний стан	**Загальна кіль-ть**	Відсутність депресивних станів	Субдепресивний стан	Депресивний стан	**Загальна кіль-ть**	Незалежно від ступеню депресивних станів
Мати	-	21	12	***33***	6	6	6	***18***	3	-	-	***3***	46
Батько	-	15	9	***24***	9	6	3	***18***	-	-	-	-	58
Брат	-	3	-	***3***	-	-	-	-	-	-	-	-	97
Сестра	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100
Дідусь	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100
Бабуся	-	3	-	***3***	-	-	-	-	-	-	-	-	97

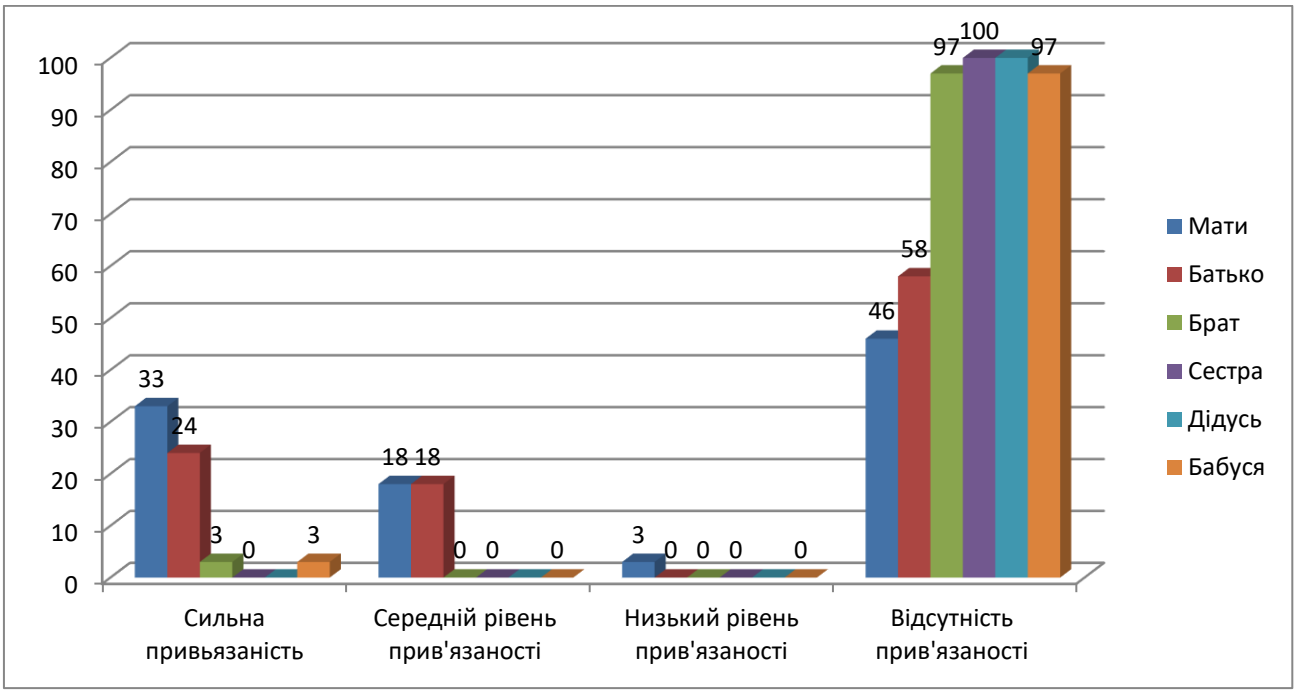


Рис. 2.14. Загальні показники ступеню вираженості провідного типу прив'язаності до членів власної родини серед підлітків–дівчат з різним ступенем прояву депресивних станів (у %)

Отже, як бачимо з таблиці 2.4. та рис.2.14. сильна прив’язаність, серед дівчат, виявлена до чотирьох членів родини, найбільша проявляється до матері – (у 33% підлітків-дівчат), до батька – (у 24% досліджуваних), до брата і до бабусі сильна прив’язаність розподілилася порівно по 3% до кожного з них. Також, серед 33% підлітків-дівчат з сильною прив’язаністю до матері, діагностуються два ступені прояву депресивних станів, а саме у переважної більшості дівчат – у 21% діагностований субдепресивний стан, а у 12% дівчат виявлений депресивний стан. Така ж сама тенденція спостерігається і серед дівчат з сильною прив’язаністю до батька, але в значно меншій кількості. Так, у 15% підлітків дівчат з сильною прив’язаністю до батька діагностований субдепресивний стан, а у 9 % депресивний стан. Окрім цього, у незначної кількості досліджуваних дівчат з сильною прив’язаністю до брата – (у 3%) та до бабусі, також, у 3% діагностований субдепресивний стан.

Щодо середнього рівня прив'язаності, то цей тип прив'язаності розподілився рівномірно серед досліджуваних дівчат які виявляють його в однаковій кількості як до матері – 18% підлітків, так і до батька – теж, 18% дівчат. Окрім цього, розподіл і по ступеням прояву депресивних станів, серед вибірки з середнім ступенем прив'язаності до матері, розподілився рівномірно – по 6% підлітків-дівчат для яких характерний: субдепресивний стан – (у 6%), депресивний стан – (у 6%) та відсутність субдепресивного та депресивного стану – (у 6%). Щодо дівчат з середнім рівнем прив'язаності до батька, то у 9% з них не виявлено ні депресивного, ні субдепресивного стану, а у 6% діагностований субдепресивний стан і тільки у 3% діагностовано депресія.

І серед найменшої кількості досліджуваних дівчат, виявлений низький рівень прив'язаності, і тільки до матері – у 3% підлітків, окрім цього вони характеризуються відсутністю субдепресивних та депресивних станів.

Стосовно відсутності прив'язаності серед досліджуваних підлітків-дівчат, можна побачити, що серед них: у 46% відсутня прив’язаність до матері, у 58% підлітків-дівчат відсутня прив’язаність до батька, у 97% – до брата, у 100% – до сестри, у 100% до дідуся і у 97% до бабусі.

Отже, як бачимо, з результатів аналізу дослідження, підлітки-дівчата, так само як і підлітки-хлопці, з діагностованим субдепресивним станом більш сильно прив’язані до значущих для них осіб (матері, батька, брата (хоч і не в значній кількості) та бабусі) ніж підлітки, у яких виявлена відсутність субдепресивних та депресивних станів. Також, дівчат з сильною прив’язаністю до матері і до батька, з діагностованим депресивним станом, вдвічі більше ніж підлітків-хлопців з цим самим станом і які не виявляють сильної прив’язаність до матері і до батька, а проявляють середній рівень прив'язаності і те, тільки до матері. Також, слід зауважити, що спостерігається суттєва відмінність між підлітками – хлопцями та дівчатами, у сильній прив'язаності до батька, яка значно більше проявляється серед вибірки дівчат, це ж саме стосується і середнього рівня прив'язаності до батька, яка, не значно, але більше проявлена серед дівчат.

Наступний крок нашого дослідження – це аналіз загальних та диференційованих (за діагностованою наявністю та відсутністю тривожних розладів) показників ступеню вираженості провідного типу прив'язаності до членів власної родини серед підлітків – хлопців та дівчат, які відображені в таблиці 2.5.

Таблиця 2.5.

Показники ступеню вираженості провідного типу прив'язаності до членів власної родини серед досліджуваних підлітків – хлопців та дівчат з наявністю та відсутністю тривожних розладів (у%)

	Сильна прив'язаність				Середній рівень прив'язаності				Низький рівень прив'язаності				Відсутність прив'язаності			
	Наявність/відсутність тривожних розладів															
	Хлопці		Дівчата		Хлопці		Дівчата		Хлопці		Дівчата		Хлопці		Дівчата	
	Наявний ТР	Відсутній ТР	Наявний ТР	Відсутній ТР	Наявний ТР	Відсутній ТР	Наявний ТР	Відсутній ТР	Наявний ТР	Відсутній ТР	Наявний ТР	Відсутній ТР	Наявний ТР	Відсутній ТР	Наявний ТР	Відсутній ТР
Мати	21	6	24	3	6	21	3	6	-	3	-	6	7	30	32	26
Батько	-	-	24	6	-	18	3	9	-	6	-	3	34	42	32	23
Брат	-	-	3	-	-	-	-	6	-	-	-	-	34	66	53	35
Сестра	3	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	31	60	59	41
Дідусь	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	34	66	59	41
Бабуся	3	-	3	-	-	6	-	3	-	-	-	-	31	60	56	38
Загальна кіль-ть	27	6	54	9	6	51	6	24	-	9	-	9	-	-	-	-

Отже, як бачимо з таблиці 2.5. найсильніша прив'язаність виявлена серед підлітків-хлопців, з діагностованими тривожними розладами, до матері – у 21% досліджуваних, а у хлопців з відсутністю тривожних розладів цей показник на 15% нижче і діагностується тільки у 6% підлітків.

Що стосується підлітків-дівчат, то ці показники майже не відрізняються, тобто сильна прив'язаність до матері виявлена у 24% підлітків-дівчат з діагностованими тривожними розладами, проте у дівчат з відсутністю тривожних розладів, сильна прив'язаність до матері, виявлена тільки у 3% досліджуваних.

Проте, дуже характерні відмінності, між підлітками хлопцями та дівчатами, виявлені у діагностованій сильній прив'язаності до батька. Так, серед хлопців вона взагалі не проявляється, проте у підлітків-дівчат, особливо у тих, у кого наявні тривожні розлади, діагностуються досить високі показники, аналогічно тим, які продемонстровані дівчатами з наявними розладами, до матері, а це 24% досліджуваних. Хоча у дівчат, з відсутністю

тривожних розладів, сильна прив’язаність до батька, проявляється тільки у 6% досліджуваних, це трохи більше ніж у дівчат з сильною прив’язаністю до матері.

Що стосується сильної прив'язаності до брата, то вона діагностується тільки у 3% дівчат з наявними тривожними розладами, а у решта підлітків хлопців та дівчат не діагностовано. Також, у цієї категорії дівчат, в тому самому відсотковому співвідношенні, діагностується сильна прив’язаність до бабусі – у 3% досліджуваних дівчат.

Так само, досить незначна кількість досліджуваних, але саме хлопців, із діагностованими тривожними розладами, проявляють сильну прив’язаність до сестри та бабусі – по 3% до кожного об’єкта прив’язаності.

Стосовно середнього рівня прив'язаності до матері, то тут найбільша кількість досліджуваних-підлітків, виявлена серед хлопців, але серед досліджуваних з відсутніми тривожними розладами – це у 21% підлітків. Проте, у хлопців з діагностованими тривожними розладами, цей показник значно нижчий, аж на 15% і проявляється тільки у 6% досліджуваних.

Щодо дівчат, показники середнього рівня прив'язаності до матері, у значно меншій кількості досліджуваних, ніж у хлопців з цим рівнем прив'язаності і, дівчат з сильною прив’язаністю до матері, проявляються тільки у 6% дівчат з відсутністю тривожних розладів та у 3% дівчат з наявністю тривожних розладів. І, майже, такі самі показники, серед дівчат, як і до матері, виявлені у середній прив'язаності до батька, тобто у 9% дівчат без тривожних розладів та у 3% дівчат з наявними тривожними розладами. Проте, у хлопців з відсутністю тривожних розладів, цей тип прив'язаності, суттєво більше ніж у дівчат, а саме у 18% досліджуваних, а у хлопців з тривожними розладами, взагалі не проявляється середній рівень прив'язаності до батька.

Також, середній рівень прив'язаності, в однаковому відсотковому співвідношенні – це по 6%, проявляється як серед хлопців, так і серед дівчат з

відсутністю тривожних розладів, але до різних значущих фігур: до брата – у дівчат і до сестри – у хлопців.

Окрім цього, у підлітків, як хлопців так і дівчат, проявляється середній рівень прив'язаності до бабусі, але, саме у підлітків з відсутністю тривожного розладу: у хлопів – у 6%, а у дівчат – у 3%.

Низький рівень прив'язаності, як серед підлітків хлопців, так і серед дівчат, виявлений тільки до двох значущих осіб – це до матері і до батька, причому саме серед тих досліджуваних у яких відсутні тривожні розлади. Отже: низький рівень прив'язаності діагностується у 6% дівчат та 3% хлопців – до матері; і у 6% хлопців та у 3% дівчат – це до батька.

Отже, з огляду на здійснений аналіз, можна з’ясувати, що відсутність прив'язаності до матері, серед хлопців, з наявністю тривожного розладу виявлена тільки у 7%, а у хлопців з відсутністю тривожного розладу у 30%. У дівчат з наявністю тривожного розладу виявлена у 32% досліджуваних, а серед дівчат з відсутністю тривожного розладу – у26% досліджуваних.

А, відсутність прив’язаності до батька проявляється серед 34% підлітків-хлопців з наявними тривожними розладами та 42% хлопів з відсутністю тривожних розладів. У дівчат цей показник дещо нижчий, а саме серед досліджуваних дівчат з наявним тривожним розладом, відсутність прив'язаності до батька виявлена у 32% досліджуваних, і у 23% дівчат з відсутністю тривожного розладу.

Відсутність прив'язаності до брата серед хлопців з наявними тривожними розладами виявлена серед 34% досліджуваних, а у тих у кого відсутні тривожні розлади – у 66%. У дівчат цей показник значно менший: у тих у кого наявний тривожний розлад, відсутність прив'язаності до брата проявляється серед 53% досліджуваних дівчат, а у тих у кого відсутній тривожний розлад – серед 35%.

Відсутність прив'язаності до сестри у хлопців з наявністю тривожних розладів спостерігається серед 31% досліджуваних та, у 60% хлопців з

відсутністю тривожних розладів. Відсоткові показники серед дівчат значно нижче, а саме: у дівчат з наявністю тривожних розладів цей показник відображений у 59% та у 41% дівчат у яких відсутні тривожні розлади.

Також, варто зауважити, що будь які відсоткові показники щодо рівнів прив'язаності до дідуся, як хлопців так і дівчат, взагалі не виявлені в нашій загальній вибірки, хоча у незначної кількості досліджуваних – у 6% хлопців та у 9% дівчат, з загальної вибірки є дідусь.

Щодо відсутності прив’язаності до бабусі, то вона виявлена серед 31% хлопців у яких наявні тривожні розлади та серед 60% хлопців у яких відсутні тривожні розлади. А у дівчат, в яких наявні тривожні розлади, відсутність прив'язаності до бабусі діагностується у 56%, а у яких відсутні тривожні розлади, у 38% підлітків-дівчат.

Таким чином, найбільш сильна прив’язаність діагностована до матері, як серед хлопців, так і серед дівчат але, саме у тих у яких виявлені тривожні розлади. А до батька, сильна прив’язаність, діагностується у дівчат тільки з наявністю тривожних розладів. В перевагу, виступає середній рівень прив'язаності до значущих фігур – це матері та батька, але, у тих досліджуваних, у яких не виявлені тривожні розлади – це у хлопців, показник значно більший ніж у дівчат.

Далі, ми здійснили аналіз загальних та диференційованих (за діагностованою наявністю ідентифікованих тривожних розладів) показників ступеню вираженості провідного типу прив'язаності до членів власної родини серед підлітків–хлопців, які відображені в таблиці 2.6.

Таблиця 2.6.

Показники ступеню вираженості провідного типу прив'язаності до членів власної родини серед досліджуваних підлітків–хлопців з діагностованою наявністю ідентифікованих тривожних розладів (у%)

	Сильна прив’язаність					Середній рівень прив’язаності					Низький рівень прив’язаності					Відсутність прив’язаності
	Ідентифіковані тривожні розлади															
	ГТР	СТР	ПР	РСТ	**Загальна кіль-ть**	ГТР	СТР	ПР	РСТ	**Загальна кіль-ть**	ГТР	СТР	ПР	РСТ	**Загальна кіль-ть**	Незалежно від ступеню інтенсивності тривоги
Мати	9	6	-	6	***21***	-	3	3		***6***	-	-	-	-	-	7
Батько	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	34
Брат	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	34
Сестра	-	-	-	3	***3***	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31
Дідусь	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	34
Бабуся	3	-	-	-	***3***	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31

Отже, як бачимо з таблиці 2.6. сильна прив’язаність до матері, виявлена серед трьох категорій хлопців у яких діагностована наявність певних тривожних розладів. А саме, у 9% підлітків-хлопців – з генералізованим тривожним розладом – виявлена сильна прив’язаність до матері. У 6% хлопців, з соціальним тривожним розладом, також, виявлена сильна прив’язаність до матері і у 6% хлопців з сепаративним розладом тривоги.

Сильна прив’язаність, також виявлена, але у незначної кількості підлітків-хлопців – до сестри, всього у 3% досліджуваних у яких діагностований розладом сепараційної тривоги і, у підлітків з генералізованим тривожним розладом до бабусі – також, у 3% досліджуваних хлопців.

Середній рівень прив'язаності, і те, тільки до матері, виявлений серед двох категорій підлітків в однаковому відсотковому розподілі – по 3% – це у хлопців з діагностованим соціальним тривожним розладом та у хлопців з панічним розладом.

Отже, до решта членів сім'ї, серед хлопців з діагностованими тривожними розладами, відсутня прив’язаність на всіх трьох рівнях. Також, як бачимо, що низький рівень прив’язаності не виявлений до жодного члена сім'ї серед хлопців з ідентифікованими розладами.

Таким чином, можемо зробити висновок про те, що серед хлопців з тривожними розладами (генералізованим тривожним, соціальним тривожним, з панічним та з розладом сепаративної тривоги) найсильніша прив’язаність виявлена до матері і тільки у незначної кількості досліджуваних сильна прив’язаність виявлена до сестри та бабусі, а середній рівень прив'язаності – тільки до матері.

Таблиця 2.7.

Показники ступеню вираженості провідного типу прив'язаності до членів власної родини серед досліджуваних підлітків-дівчат з діагностованою наявністю ідентифікованих тривожних розладів (у%)

	Сильна прив’язаність					Середній рівень прив’язаності					Низький рівень прив’язаності					Відсутність прив’язаності
	Ідентифіковані тривожні розлади															
	ГТР	СТР	ПР	РСТ	**Загальна кіль-ть**	ГТР	СТР	ПР	РСТ	**Загальна кіль-ть**	ГТР	СТР	ПР	РСТ	**Загальна кіль-ть**	Незалежно від ступеню інтенсивності тривоги
Мати	9	6	-	9	***24***	-	-	3	-	***3***	-	-	-	-	-	32
Батько	9	6	-	9	***24***	-	-	3	-	***3***	-	-	-	-	-	32
Брат	3	-	-	-	***3***	-	3	-	-	***3***	-	-	-	-	-	53
Сестра	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	59
Дідусь	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	59
Бабуся	-	3	-	-	***3***	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	56

Що стосується підлітків-дівчат, з діагностованою наявністю ідентифікованих тривожних розладів, які відображені в таблиці 2.7., можна сказати, що сильна прив’язаність виявлена до чотирьох значущих фігур, найбільше – це до матері та батька, в однаковому відсотковому розподілі, а

саме: у дівчат з генералізованим тривожним розладом, сильна прив’язаність як до матері, так і до батька зустрічається серед 9% осіб; аналогічний показник демонструють дівчата з розладом сепараційної тривоги – по 9% і до матері, і до батька; а, у дівчат з соціальним тривожним розладом 6% досліджууваних – до матері та у 6% дівчат – до батька.

Також, сильну прив’язаність, хоч і серед незначної кількості досліджуваних, виявляється у дівчат з генералізованим тривожним розладом до брата – у 3% підлітків; а серед 3% дівчат з соціальним тривожним розладом діагностується сильна прив’язаність до бабусі.

Окрім цього, незначна кількість респондентів, а це по 3% проявляють середній рівень прив'язаності до матері і до батька – це ті дівчата, у кого діагностований панічний розлад. І, 3% досліджуваних, з соціальним тривожним розладом, проявляють цей рівень прив'язаності до брата.

Отже, до решта членів сім'ї, серед підлітків-дівчат, з діагностованими тривожними розладами, відсутня прив’язаність на всіх трьох рівнях. Також, як бачимо, що низький рівень прив’язаності не виявлений до жодного члена сім'ї серед дівчат з ідентифікованими розладами.

Таким чином, можемо зробити висновок про те, що серед переважної більшості дівчат з тривожними розладами (генералізованим тривожним розладом, соціальним тривожним розладом та розладом сепараційної тривоги) проявляється найсильніша прив’язаність до двох значущих фігур – матері та батька і, у незначної кількості досліджуваних – до брата та бабусі. Так само і середній рівень прив'язаності, але вже серед незначної кількості досліджуваних виявлений до трьох значущих фігур – матері, батька та брата.

Отже, відмінності у прив'язаності до значущих фігур серед досліджуваних підлітків – хлопців і дівчат, з діагностованими тривожними розладами, дещо відрізняються. Так, сильна прив’язаність у хлопців виявлена тільки до матері, а у дівчат, сильна прив’язаність, виявляється і до матері і, до батька в рівнозначній кількості. Також, у хлопців сильна прив’язаність

проявляється до сестри і до бабусі, а у дівчат до брата і до бабусі. Окрім цього середній рівень прив'язаності серед хлопців проявляється тільки до матері, а у дівчат і до матері і, до батька і, до брата.

Однаковим, серед хлопців і дівчат, виявився зв'язок між сильною прив’язаністю до значущіх фігур з діагностовано наявністю ідентифікованих тривожних розладів, а саме у підлітків серед яких діагностований – генералізований тривожний розлад, соціальний тривожний розлад та розлад сепараційної тривоги – виявлена найсильніша прив’язаність до матері – у хлопців і, до матері та батька, – у дівчат. Також, у кого виявлені панічні атаки (серед хлопців і дівчат) виявлений середній рівень прив'язаності до матері – у хлопців і, до матері та батька – у дівчат.

Висновки до другого розділу

1. У другому розділі визначений організаційно-методичний алгоритм емпіричного дослідження, здійснене емпірично-діагностичне дослідження особливостей коморбідності тривожно-депресивних проявів з розладом сепараційної тривоги (РСТ) та особливостями детермінуючого звьязку провідного типу прив’язаності до батьківських фігур. Ідентифіковано типи тривожно-депресивних розладів серед досліджуваних підлітків, з'ясувано ступінь вираженості провідного типу прив'язаності до членів власної родини серед досліджуваних підлітків та виявлено зв'язок тривожно-депресивних проявів з розладом сепараційної тривоги і провідним типом прив’язаності до членів власної родини серед осіб пубертату

2. З метою визначення особливостей коморбідності тривожно-депресивних проявів з розладом сепараційної тривоги (РСТ) та особливостями детермінуючого зв’язку провідного типу прив’язаності до батьківських фігур були застосовані наступні методики: «Скринінг емоційних розладів, пов'язаних із тривогою (SCARED-C); «Опитувальник Бека для виявлення депресивних станів»; «Методика тривоги Бека»; «Шкала прив'язаності А. Баркан».

3. Виявлення показників ступеню інтенсивності тривоги за методикою Бека, серед досліджуваних пубертату загальної вибірки демонструють, що серед 64 осіб – хлопців і дівчат, у переважної більшості досліджуваних, виявлено високий ступінь інтенсивності тривоги (у 48,5 % респондентів), на другому місці за вираженістю прояву ступеню інтенсивності тривоги діагностовано середній ступінь, який прослідковується серед 30,5% досліджуваних респондентів. Найменший показник вираженості тривоги – це легкий ступінь інтенсивності, що діагностовано тільки серед 12% досліджуваних підлітків. Проте, у референтний інтервал «Норми» потрапляють ще менша кількість досліджуваних респондентів, тільки у 9% підлітків діагностується референтний інтервал «норми» тривоги.

4. З’ясовано, що інтенсивність прояву тривоги серед хлопців та дівчат, по деяким ступеням, суттєво відрізняється. Найвищі показники і серед хлопців, і серед дівчат діагностовано по високому ступеню тривожності, хоча з досить суттєвою відмінністю. Високий ступінь тривожності діагностовано у 58% підлітків-дівчат, проте на 19% менше, високий ступінь тривожності діагностовано у підлітків-хлопців, а саме у 39% досліджуваних респондентів. Дещо нижче, виявлений середній ступінь тривоги, з незначною відмінністю між досліджуваними респондентами – хлопцями та дівчатами – (середній ступінь тривоги діагностований у 33% дівчат та у 28% хлопців). Легкий ступінь тривоги, суттєво відрізняється між хлопцями та дівчатами пубертатного періоду, а саме цей ступінь тривоги діагностовано серед 18% хлопців та 6% дівчат. А референтний інтервал «Норми», діагностовано серед 15 % хлопців та 3% дівчат. Суттєва відмінність, між хлопцями та дівчатами, обумовлена специфікою функціонування лімбічної системи – іррадіація якої відбувається значно швидше у жінок ніж у чоловіків.

5. Виявлення рівнів субдепресивних та депресивних станів серед досліджуваних підлітків, здійснювався за допомогою психодіагностичного опитувальника А.Бека. Було з’ясовано, що серед загальної вибірки досліджуваних підлітків – 64 осіб – хлопців та дівчат, у переважної більшості, а саме у 46%, виявлено субдепресивний стан ситуативного або невротичного ґенезу. У дещо меншої кількості підлітків – у 30,5% – не виявлено ні депресивного, ні субдепресивного стану, їх емоційний стан характеризується стабільно хорошим емоційним станом. Проте, майже у чверті підлітків – у 23,3% – діагностований депресивний стан.

6. Також, виявлено, що у половини виборкі підлітків-дівчат – (у 52%) наявний субдепресивний стан, проте у хлопців цей показник знижений на 12%, але все одно відображений на досить високому рівні – у 40% підлітків. Майже, такий самий показник, виявлений серед респондентів-хлопців – у 42% підлітків, але по категорії відсутності субдепресивного та депресивного

стану. Проте, серед дівчат цей показник значно нижчий, аж на 23% і відсутність субдепресивного та депресивного стану зустрічається тільки у 19% дівчат підлітків.

7. Діагностовано, що у більшості дівчат-підлітків, порівняно з хлопцями, виявлений депресивний стан – у дівчат він зустрічається серед 29%, а хлопців на 11% менше – тільки у 18%. З'ясовано, що переважна більшість досліджуваних дівчат, загалом – аж 81%, страждають на депресивні прояви. Проте, загальний показник серед хлопців нижчий – на 23%, але теж сягає високого відсоткового співвідношення – це 58% досліджуваних підлітків-хлопців, які страждають на депресивні прояви, хоча із значною перевагою у вираженості саме субдепресивних станів (легкою депресією ситуативного або невротичного генезу).

8. Ідентифікація типів тривожних розладів, яка здійснювалася за допомогою скринінгу емоційних розладів, пов'язаних із тривогою (SCARED-C) – генералізований тривожний розлад (ГТР), соціальна фобія (СФ) та панічний розлад (ПР), дав змогу з'ясувати показники ідентифікації виявлених типів тривожних розладів серед загальної вибірки досліджуваних підлітків. Отже, у більшості досліджуваних, не виявлено тривожних розладів, а саме у 53,5% підлітків. Проте, у досить великій кількості досліджуваних діагностується наявність тривожних розладів, а саме у 46,5% підлітків.

9. Також, з'ясовано, що досить високий показник виявився серед вибірки дівчат – 59% у яких діагностовано наявність тривожних розладів, проте, серед вибірки хлопців, наявність тривожних розладів набагато менша і зустрічається серед 34% підлітків. Щодо розподілу відсоткових показників серед виборок дівчат і хлопців у яких відсутні тривожні розлади, то тут спостерігається тенденція зворотня – у переважної більшості підлітків-хлопців, а саме у 66% відсутні тривожні розлади, проте у дівчат цей показник значно менший – на 25%, і відсутність тривожних розладів серед дівчат-підлітків зустрічається тільки серед 41% респонденток.

10. Загальний розподіл показників по ідентифікованим тривожним розладам, серед загальної вибірки респондентів і хлопців і дівчат, демонструє, що у найбільшої кількості підлітків виявлений генералізований тривожний розлад – серед 31% підлітків. Майже на рівних виявлено два розлади, які займають другу позицію – сепаративний розлад, що діагностується у 27% підлітків та соціальний тривожний, який проявляється серед 26% підлітків. Проте, у найменшої кількості респондентів – у 9% виявлено панічний розлад.

11. Виявлені показники наявності ідентифікованих тривожних розладів, в чистому вигляді, серед досліджуваних респондентів-підлітків – хлопців та дівчат і з'ясовано, що більш високі показники, серед ідентифікованих тривожних розладів виявлені у підлітків-дівчат. Першу позицію, у відсотковому співвідношенні, по наявності тривожних розладів займають: генералізований тривожний розлад, який діагностований у 19% підлітків-дівчат і у 12% підлітків-хлопців та, сепаративний розлад, що діагностований у 18% підлітків-дівчат і тільки у 9% підлітків-хлопців. Другу позицію, у відсотковому розподілі, серед двох вибірок, займає соціальний тривожний розлад, який також, проявляється більше у дівчат – (16%), ніж у хлопців – (10%). І найнижчі показники відображають панічний розлад, як серед хлопців – тільки у 3% респондентів, так і серед дівчат, незначно більше – у 6% досліджуваних.

12. Окрім цього, виявлений загальний розподіл показників наявності ідентифікованих змішаних тривожних розладів серед загальної вибірки респондентів-підлітків. нами було виявлено шість комбінацій ідентифікованих тривожних розладів серед загальної, нами досліджуваної, вибірки респондентів. А саме, найвищий відсотковий показник виявлений у коморбідності соціального тривожного розладу (СТР) та розладу сепараційної тривоги (РСТ), що діагностовано у 27,5% досліджуваних респондентів-підлітків. Дещо нижче, на 6%, виявлена комбінація

коморбідності генералізованого тривожного розладу (ГТР) з розладом сепараційної тривоги (РСТ) – ця комбінація діагностована у 21,5% досліджуваних респондентів-підлітків.

13. Також, серед респондентів-підлітків, виявлена комбінація коморбідності генералізованого тривожного розладу (ГТР) з соціальним тривожним розладом (СТР) та розладом сепараційної тривоги (РСТ), що діагностовано у 18,5% підлітків. На одному рівні виявлено дві комбінації коморбідності тривожних розладів, а саме – генералізованого тривожного розладу (ГТР) з розладом соціально тривожним розладом (СТР) та панічного розладу (ПР), що діагностований серед 9,5% підлітків. А, також, у 9,5% підлітків діагностовано коморбідність генералізованого тривожного розладу (ГТР) з соціально тривожним розладом (СТР), панічним (ПР) та розладом сепаративної тривоги (РСТ). І, у найменшої кількості респондентів-підлітків, діагностується комбінація коморбідності генералізованого тривожного розладу (ГТР) з соціально тривожним розладом (СТР), яка виявлена тільки серед 6,5% підлітків.

14. Виявлений розподіл показників наявності ідентифікованих змішаних тривожних розладів серед досліджуваних підлітків – окремо хлопців та дівчат. Зьясовано, що серед шести комбінацій коморбідності ідентифікованих тривожних розладів у підлітків-дівчат переважають генералізованого тривожного розладу (ГТР) з соціальним тривожним розладом (СТР) та розладом сепараційної тривоги (РСТ), який виявлено серед 12,5% респондентів-дівчат. Проте, що стосується досліджуваних респондентів-хлопців, то така коморбідність спостерігається тільки у 6,5% підлітків. Майже, такий самий відсотковий розподіл – (12,5%) серед підлітків-дівчат спостерігається у комбінації соціального тривожного розладу (СТР) та розладу сепараційної тривоги (РСТ), а у хлопців, на відміну від попередньої комбінації тривожних розладів (ГТР з СТР та РСТ) цей показник на 3% вище, а саме виявлений у 9,5% підлітків-хлопців.

15. Окрім цього, майже аналогічні відсоткові показники, виявлені у коморбідній комбінації генералізованого тривожного розладу (ГТР) з розладом сепараційної тривоги (РСТ), яка зустрічається серед 12% підлітків-дівчат та 9,5% підлітків-хлопців. Також, аналогічний відсотковий показник, а саме у 9,5% підлітків, тільки серед вибірки дівчат, діагностується за коморбідною комбінацією з чотирьох розладів – генералізованого тривожного розладу (ГТР) з соціально тривожним розладом (СТР), панічним розладом (ПР) та розладом сепаративної тривоги (РСТ). Проте, дана комбінація не ідентифікована серед вибірки підлітків-хлопців.

16. Визначено, що суттєво нижчий відсотковий розподіл діагностовано у комбінації генералізованого тривожного розладу (ГТР) з соціальним тривожним розладом (СТР) та панічним розладом (ПР), який, в більшості своїй, зустрічається серед підлітків-хлопців, а саме у 6% респондентів, проте у дівчат цей показник сягає всього 3,5%. І, найнижчі показники, в однаковому відсотковому співвідношені, виявлені у комбінації генералізованого тривожного розладу (ГТР) та соціально тривожного розладу (СТР): серед дівчат діагностується у 3,5%, серед хлопців у 3% респондентів. Проте, інші комбінації, на даних виборках хлопців та дівчат, не були ідентифіковані.

17. Визначено ступінь вираженості провідного типу прив'язаності до членів власної родини серед досліджуваних респондентів-підлітків, яке здійснювалося за допомогою шкали прив'язаності А. Баркан.

18. З’ясовані, загальні та диференційовані (за ступенем тривоги) показники ступеню вираженості провідного типу прив'язаності до членів власної родини серед підлітків–хлопців і виявлено, що сильна прив’язаність у них проявляється тільки до двох членів родини – до матері (у 24% підлітків) та до бабусі (у 6% підлітків). Серед 24% підлітків з сильною прив’язаністю до матері, діагностуються різні ступені інтенсивності тривоги, у найбільшої кількість досліджуваних виявлений високий ступінь інтенсивності тривоги – у 12%; середній ступінь діагностовано у 9% підлітків і тільки у 3% підлітків

виявлено легкий ступінь інтенсивності тривоги. Також, серед 6% підлітків з сильною прив’язаністю до бабусі діагностовано порівно – по 3% – високий ступінь інтенсивності тривоги та середній ступінь тривоги.

19. Визначено, що серед підлітків-хлопців з виявленим середнім рівнем прив'язаності, у найбільшої кількості спостерігається прив’язаність до матері – (у 27%) і серед них, рівномірно по 9%, діагностовано високий та середній ступені інтенсивності тривоги; легкий ступінь тривоги з середнім рівнем прив'язаності до матері виявлений у 6% підлітків та серед 3% референтний інтервал норми тривоги з цим рівнем прив'язаності. Також, середній рівень прив'язаності у хлопців виявлений до батька – серед 15% респондентів для яких характерно високий ступінь інтенсивності тривоги (у 6%), середній ступінь (також у 6%) та легкий ступінь інтенсивності тривоги (у 3%) з середнім рівнем прив'язаності до батька. Окрім цього, спостерігаємо у 9% хлопців середній рівень прив'язаності до бабусі і для 6% з них характерний високий ступінь інтенсивності тривоги, а для 3% середній ступінь. Також, у 6% підлітків-хлопців з високим ступенем інтенсивності тривоги виявлений середній рівень прив'язаності до сестри. Проте, низький рівень прив'язаності, серед хлопців-підлітків, виявлений до чотирьох осіб родини з рівномірним розподілом – це по 3% до кожної особи. До матері, низький рівень прив'язаності виявлений у 3% досліджуваних з діагностованим ступенем тривоги, що входить в референтний інтервал «Норми» і до батька – (3% підлітків з нормальним рівнем тривоги). Також, хлопці-підлітки з діагностованим легким ступенем інтенсивності тривоги проявляють однаково низьку прив’язаність до сестри – 3% досліджуваних і, до бабусі – 3%.

20. Виявлені загальні та диференційовані (за ступенем тривоги) показники ступеню вираженості провідного типу прив'язаності до членів власної родини серед підлітків–дівчат з різним ступенем інтенсивності тривоги і з’ясовано, що сильна прив’язаність, серед дівчат, виявлена до трьох членів родини – до матері (у 32% підлітків), до батька (у 29% підлітків) та до бабусі (у 10%

дівчат). Також серед 32% підлітків-дівчат з сильною прив’язаністю до матері, діагностуються різні ступені інтенсивності тривоги, у найбільшої кількість досліджуваних виявлений високий ступінь інтенсивності тривоги – у 20 %; середній ступінь діагностовано у 12 % підлітків-дівчат. Серед 29% дівчат з сильною прив’язаністю до батька виявлений високий ступінь інтенсивності тривоги – (у 20%), а у 9% діагностований середній ступінь інтенсивності тривоги. Щодо сильної прив'язаності до брата, то цей тип прив'язаності виявлений тільки у 3% респонденток-дівчат з високим ступенем тривожності. Також, сильна прив’язаність спостерігається у 10% дівчат з високим ступенем інтенсивності тривоги, до бабусі. А середній рівень прив'язаності, у найбільшої кількості респондентів, спостерігається у прив’язаності до матері – (18%) серед яких, у 9% підлітків-дівчат, діагностовано середній ступені інтенсивності тривоги; легкий ступінь тривоги з середнім рівнем прив'язаності до матері виявлений у 6% підлітків та серед 3% дівчат, з цим типом прив'язаності, діагностується високий ступінь інтенсивності тривоги – у 3% підлітків. Низький рівень прив'язаності, серед підлітків-дівчат, виявлений тільки до однієї особи – до матері, з діагностованим референтним інтервалом норми ступеню прояву тривоги – у 3% підлітків.

21. Виявлено, загальні та диференційовані (за ступенем прояву депресивних станів) показники ступеню вираженості провідного типу прив'язаності до членів власної родини серед підлітків–хлопців – сильна та середня прив’язаність до матері в одноковому відсотковому співвідношенні – по 30% досліджуваних. Проте, ступінь прояву депресивних станів, серед цих двох категорій підлітків, помітно варіює. Так, у хлопців з сильною прив’язаністю до матері, у найбільшої кількості досліджуваних, а саме у 18%, діагностується субдепресивний стан, а хлопців з середнім рівнем прив'язаності до матері з субдепресивним станом, вдвічі менше – 9% підлітків. Проте, досліджуваних з діагностованим депресивним станом спостерігається, не набагато, але більше – 9% хлопців, які проявляють

середній рівень прив'язаності до матері, а з сильною прив’язаністю до матері та з діагностованим депресивним станом – 6% досліджуваних. Також, відмінність, у відсотковому співвідношенні виявлена і серед хлопців-підлітків у яких не діагностований не субдепресивний, ні депресивний стан. Так, сильна прив’язаність до матері, у таких підлітків, виявлена серед 6% досліджуваних, а середній рівень прив'язаності у 12% підлітків. Також, сильна прив’язаність у хлопців спостерігається і до батька, але тільки у 6% підлітків у яких діагностований субдепресивний стан. Проте, хлопців з середнім рівнем прив'язаності до батька вдвічі більше – 12%, які порівну розподілилися – по 6% з наявним субдепресивним станом і з відсутністю субдепресивного та депресивного станів. Також, сильна прив’язаність виявлена у незначної кількості хлопців до сестри – у 3% досліджуваних. І така сама кількість підлітків проявляють середній рівень прив’язаності до сестри – теж 3% респондентів. А, сильна прив’язаність до бабусі виявлена у 6% підлітків з однаковим відсотковим розподілом – по 3% у яких діагностований депресивний стан і у яких відсутній субдепресивний та депресивний стан. Низький рівень прив'язаності проявляють хлопці тільки до двох членів родини до матері – 3% досліджуваних і до батька – 6% досліджуваних для яких характерна відсутність депресивного та субдепресивного стану.

22. З’ясовано, що серед 33% підлітків-дівчат з сильною прив’язаністю до матері, діагностуються два ступені прояву депресивних станів, а саме у переважної більшості дівчат – у 21% діагностований субдепресивний стан, а у 12% дівчат виявлений депресивний стан. Така ж сама тенденція спостерігається і серед дівчат з сильною прив’язаністю до батька, але в значно меншій кількості. Так, у 15% підлітків дівчат з сильною прив’язаністю до батька діагностований субдепресивний стан, а у 9 % депресивний стан. Окрім цього, у незначної кількості досліджуваних дівчат з сильною прив’язаністю до брата – (у 3%) та до бабусі, також, у 3% діагностований

субдепресивний стан. Щодо середнього рівня прив'язаності, то цей тип прив'язаності розподілився рівномірно серед досліджуваних дівчат які виявляють його в однаковій кількості як до матері – 18% підлітків, так і до батька – теж, 18% дівчат. Окрім цього, розподіл і по ступеням прояву депресивних станів, серед вибірки з середнім ступенем прив'язаності до матері, розподілився рівномірно – по 6% підлітків-дівчат для яких характерний: субдепресивний стан – (у 6%), депресивний стан – (у 6%) та відсутність субдепресивного та депресивного стану – (у 6%). Щодо дівчат з середнім рівнем прив'язаності до батька, то у 9% з них не виявлено ні депресивного, ні субдепресивного стану, а у 6% діагностований субдепресивний стан і тільки у 3% діагностовано депресія. І серед найменшої кількості досліджуваних дівчат, виявлений низький рівень прив'язаності, і тільки до матері – у 3% підлітків, окрім цього вони характеризуються відсутністю субдепресивних та депресивних станів.

23. З’ясований ступінь вираженості провідного типу прив'язаності до членів власної родини серед підлітків–хлопців з діагностованою наявністю ідентифікованих тривожних розладів. Сильна прив’язаність до матері, виявлена серед трьох категорій хлопців у яких діагностована наявність певних тривожних розладів, а саме, у 9% підлітків-хлопців – з генералізованим тривожним розладом – виявлена сильна прив’язаність до матері, у 6% хлопців, з соціальним тривожним розладом, і у 6% хлопців з сепаративним розладом тривоги. Сильна прив’язаність, виявлена, у незначної кількості підлітків-хлопців – до сестри (3%) досліджуваних у яких діагностований розладом сепараційної тривоги і, у підлітків з генералізованим тривожним розладом до бабусі – (3%) досліджуваних хлопців. Середній рівень прив'язаності виявлений тільки до матері серед двох категорій підлітків в однаковому відсотковому розподілі – по 3% – це у хлопців з діагностованим соціальним тривожним розладом та у хлопців з панічним розладом. До решти членів сім'ї, серед хлопців з діагностованими

тривожними розладами, відсутня прив’язаність на всіх трьох рівнях. Також, низький рівень прив’язаності, не виявлений до жодного члена сім'ї серед хлопців з ідентифікованими розладами.

24. Виявлено, що у підлітків-дівчат, з діагностованою наявністю ідентифікованих тривожних розладів, сильна прив’язаність проявляється до чотирьох значущих фігур, найбільше – це до матері та батька, в однаковому відсотковому розподілі, а саме: у дівчат з генералізованим тривожним розладом, сильна прив’язаність як до матері, так і до батька зустрічається серед 9% осіб; у дівчат з розладом сепараційної тривоги – по 9% і до матері, і до батька; а, у дівчат з соціальним тривожним розладом 6% досліджуваних – до матері та у 6% дівчат – до батька проявляється сильна прив’язаність. З’ясовано, що сильна прив’язаність, виявляється у дівчат з генералізованим тривожним розладом до брата – у 3% підлітків; а серед 3% дівчат з соціальним тривожним розладом діагностується сильна прив’язаність до бабусі. Незначна кількість респондентів, а це по 3% проявляють середній рівень прив'язаності до матері і до батька – це ті дівчата, у кого діагностований панічний розлад. І, 3% досліджуваних, з соціальним тривожним розладом, проявляють цей рівень прив'язаності до брата. До решта членів сім'ї, серед підлітків-дівчат, з діагностованими тривожними розладами, відсутня прив’язаність на всіх трьох рівнях. Також, низький рівень прив’язаності не виявлений до жодного члена сім'ї серед дівчат з ідентифікованими розладами.

ВИСНОВКИ

1. З результатів емпіричного дослідження було визначено, що підлітки-хлопці, з вираженим ступенем інтенсивності тривоги, а саме високим та середнім, більш прив’язані до значущих для них осіб (матері, батька, сестри та бабусі). А підлітки-дівчата, так само як і підлітки-хлопці, з вираженим ступенем інтенсивності тривоги (високим та середнім), більш прив’язані до значущих для них осіб (матері, батька, брата (хоч і не в значній кількості) та бабусі) ніж підлітки у яких не виявлена тривожність.

2. Визначено, що підлітки-хлопці, з різним ступенем прояву депресивних станів, а саме субдепресивним та депресивним, найбільш сильно прив’язані до матері, другу позицію у прив'язаності середнього рівня займає батько. І серед незначної кількості респондентів сильну прив’язаність проявляють як до батька так і до бабусі, і до сестри. У підлітків-хлопців з діагностованим субдепресивним станом сильніший рівень прив'язаності до значущих осіб, ніж у хлопців у яких відсутній субдепресивний та депресивний стан. Проте, у хлопців з діагностовано депресією, більше проявляється середній рівень прив’язаності ніж сильна прив’язаність до значущих близьких.

3. З’ясовано, що підлітки-дівчата, так само як і підлітки-хлопці, з діагностованим субдепресивним станом більш сильно прив’язані до значущих для них осіб (матері, батька, брата (хоч і не в значній кількості) та бабусі) ніж підлітки, у яких виявлена відсутність субдепресивних та депресивних станів. Також, дівчат з сильною прив’язаністю до матері і до батька, з діагностованим депресивним станом, вдвічі більше ніж підлітків-хлопців з цим самим станом і, які не виявляють сильної прив’язаність до матері і до батька, а проявляють середній рівень прив'язаності і те, тільки до матері. Також, виявлена суттєва відмінність між підлітками – хлопцями та дівчатами, у сильній прив'язаності до батька, яка значно більше проявляється серед вибірки дівчат, це ж саме стосується і середнього рівня прив'язаності до батька, яка, не значно, але більше проявлена серед дівчат.

4. Виявлено ступінь вираженості провідного типу прив'язаності до членів власної родини серед підлітків – хлопців та дівчат, (за діагностованою наявністю та відсутністю тривожних розладів) і з'ясовано, найсильніша прив'язаність виявлена серед підлітків-хлопців, з діагностованими тривожними розладами, до матері – у 21% досліджуваних, а у хлопців з відсутністю тривожних розладів цей показник на 15% нижче і діагностується тільки у 6% підлітків. У підлітків-дівчат, ці показники майже не відрізняються, тобто сильна прив'язаність до матері виявлена у 24% підлітків-дівчат з діагностованими тривожними розладами, проте у дівчат з відсутністю тривожних розладів, сильна прив'язаність до матері, виявлена тільки у 3% досліджуваних.

5. Характерні відмінності, між підлітками хлопцями та дівчатами, виявлені у діагностованій сильній прив'язаності до батька. Так, серед хлопців вона взагалі не проявляється, проте у підлітків-дівчат, особливо у тих, у кого наявні тривожні розлади, діагностуються досить високі показники, аналогічно тим, які продемонстровані дівчатами з наявними розладами, до матері, а це 24% досліджуваних. Хоча у дівчат, з відсутністю тривожних розладів, сильна прив'язаність до батька, проявляється тільки у 6% досліджуваних, це трохи більше ніж у дівчат з сильною прив'язаністю до матері.

6. Визначена сильна прив'язаність до брата, у незначної кількості досліджуваних – тільки у 3% дівчат з наявними тривожними розладами, а у решта підлітків хлопців та дівчат не діагностовано. Також, у цієї категорії дівчат, в тому самому відсотковому співвідношенні, діагностується сильна прив'язаність до бабусі – у 3%. Так само, досить незначна кількість досліджуваних, але саме хлопців, із діагностованими тривожними розладами, проявляють сильну прив'язаність до сестри та бабусі – по 3% до кожного об'єкта прив'язаності.

7. Середній рівень прив'язаності до матері, у найбільшої кількості досліджуваних-підлітків, виявлена серед хлопців з відсутніми тривожними розладами – це у 21% підлітків. Проте, у хлопців з діагностованими тривожними розладами, цей показник значно нижчий і проявляється тільки у 6% досліджуваних.

8. У дівчат, показники середнього рівня прив'язаності до матері, у значно меншій кількості досліджуваних, ніж у хлопців з цим рівнем прив'язаності і, дівчат з сильною прив’язаністю до матері, проявляються тільки у 6% дівчат з відсутністю тривожних розладів та у 3% дівчат з наявністю тривожних розладів. І, майже, такі самі показники, серед дівчат, як і до матері, виявлені у середній прив'язаності до батька, тобто у 9% дівчат без тривожних розладів та у 3% дівчат з наявними тривожними розладами. Проте, у хлопців з відсутністю тривожних розладів, цей тип прив'язаності, суттєво більше ніж у дівчат, а саме у 18% досліджуваних, а у хлопців з тривожними розладами, взагалі не проявляється середній рівень прив'язаності до батька.

9. Також, середній рівень прив'язаності, в однаковому відсотковому співвідношенні – це по 6%, проявляється як серед хлопців, так і серед дівчат з відсутністю тривожних розладів, але до різних значущих фігур: до брата – у дівчат і до сестри – у хлопців. Окрім цього, у підлітків, як хлопців так і дівчат, проявляється середній рівень прив'язаності до бабусі, але, саме у підлітків з відсутністю тривожного розладу: у хлопів – у 6%, а у дівчат – у 3%.

10.Низький рівень прив'язаності, як серед підлітків хлопців, так і серед дівчат, виявлений тільки до двох значущих осіб – це до матері і до батька, причому саме серед тих досліджуваних у яких відсутні тривожні розлади – у 6% дівчат та 3% хлопців – до матері; і у 6% хлопців та у 3% дівчат – це до батька.

11. Також, з’ясовано, що будь які відсоткові показники щодо рівнів прив'язаності до дідуся, як хлопців так і дівчат, взагалі не виявлені в нашій

загальній вибірки, хоча у незначної кількості досліджуваних – у 6% хлопців та у 9% дівчат, з загальної вибірки є дідусь.

12. Таким чином, найбільш сильна прив’язаність діагностована до матері, як серед хлопців, так і серед дівчат але, саме у тих у яких виявлені тривожні розлади. А до батька, сильна прив’язаність, діагностується у дівчат тільки з наявністю тривожних розладів. В перевагу, виступає середній рівень прив'язаності до значущих фігур – це матері та батька, але, у тих досліджуваних, у яких не виявлені тривожні розлади – це у хлопців, показник значно більший ніж у дівчат.

13. Визначено, що серед хлопців з тривожними розладами (генералізованим тривожним, соціальним тривожним, з панічним та з розладом сепараційної тривоги) найсильніша прив’язаність виявлена до матері і тільки у незначної кількості досліджуваних сильна прив’язаність виявлена до сестри та бабусі, а середній рівень прив'язаності – тільки до матері. А серед переважної більшості дівчат з тривожними розладами (генералізованим тривожним розладом, соціальним тривожним розладом та розладом сепараційної тривоги) проявляється найсильніша прив’язаність до двох значущих фігур – матері та батька і, у незначної кількості досліджуваних – до брата та бабусі. Так само і середній рівень прив'язаності, але вже серед незначної кількості досліджуваних виявлений до трьох значущих фігур – матері, батька та брата.

14. Визначено, що є відмінності у прив'язаності до значущих фігур серед досліджуваних підлітків – хлопців і дівчат, з діагностованими тривожними розладами. Так, сильна прив’язаність у хлопців виявлена тільки до матері, а у дівчат, сильна прив’язаність, виявляється і до матері і, до батька в рівнозначній кількості. Також, у хлопців сильна прив’язаність проявляється до сестри і до бабусі, а у дівчат до брата і до бабусі. Окрім цього середній рівень прив'язаності серед хлопців проявляється тільки до матері, а у дівчат і до матері і, до батька і, до брата.

15. Спільним, серед хлопців і дівчат, виявився зв'язок між сильною прив’язаністю до значущих фігур з діагностовано наявністю ідентифікованих тривожних розладів, а саме у підлітків серед яких діагностований – генералізований тривожний розлад, соціальний тривожний розлад та розлад сепараційної тривоги – виявлена найсильніша прив’язаність до матері – у хлопців і, до матері та батька, – у дівчат. Також, у кого виявлені панічні атаки (серед хлопців і дівчат) виявлений середній рівень прив'язаності до матері – у хлопців і, до матері та батька – у дівчат.

16. Наше припущення про те, що у осіб пубертату з проявами сепараційної тривоги (РСТ) може відзначатися висока коморбідність з різними тривожно-депресивними проявами (генералізованим тривожним розладом (ГТР), соціальною фобією (СФ), панічним розладом (ПР) тощо), а особи підліткового віку з проявами сепараційної тривоги сильніше будуть прив’язані до батьківських фігур, ніж до інших членів сім'ї – знайшла своє підтвердження.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Актуальні проблеми психології. Том 2. Психологічна герменевтика / За ред. Н. В. Чепелевої. – К., 2001 – Вип.. 1. – 127 с.
2. Алєксєєнко Т.Ф. Тенденції розвитку і класифікація батьківсько-дитячих стосунків в умовах сучасної сім'ї. Збірник наукових праць Української Академії державного Управління при Президентові України. 192 с.
3. Апетян М.К. Психологічні та вікові особливості молодшого школяра. Молодий учений. 2014. № 14 (73). С. 243-244.
4. Батьків не обирають. проблеми відповідального батьківства в сучасній Україні. за ред. Ю. М. Якубової. Київ. АЛД. 1997. 168 с.
5. Бех І. Д. Виховання особистості : у 2-х кн. – Кн. 1: Особистіснооріентований підхід: теоретико-технологічні засади / І.Д. Бех. – К. : Либідь, 2003. – 344 с.
6. Бех І.Д. Виховання особистості. У 2 кн. Кн. 1. Особистісно орієнтований підхід. теоретико-методологічні засади. Навч.-метод. видання. Київ. Либідь. 2003. 280 с.
7. Бех І.Д. Я як джерело духовного саморозвитку особистості / І.Д. Бех // Педагогіка і психологія. – 2011. – № 3. – С. 5-16.
8. Блинова О.Є. Особливості дитячо-батьківських стосунків в сім'ях трудових мігрантів. Теоретичні і прикладні проблеми психології. 2015. № 2(17). С. 30–36.
9. Бондарчук О.І. Психологія сім'ї. Курс лекцій. Київ. МАУП. 2011. 96 с.
10. Боярин Л.В. Особливості соціально-психологічної роботи з підлітками з соціально дезадаптованою поведінкою із дистантних сімей та дистантною сім'єю загалом. Теоретичні і прикладні проблеми психології. 2014. № 1(33). С. 86–91.
11. Булах І.С. Конструктивна дилема психологічних механізмів захисту на адаптивні та неадаптивні / І.С.Булах, Т.В. Кириченко // Психологія:

Збірник наукових праць. – Вип. ІІ. (НПУ імені М.П.Драгоманова). – Київ, 1998. – С.38-43.

12. Видра О.Г. Вікова та педагогічна психологія: Навчальний посібник / О.Г. Видра – [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://libfree.com/107395432_psihologiyapsihologichna_harakteristika_doshkilnogo_viku.html#244
13. Вікова та педагогічна психологія. навч. посіб. О.В. Скрипченко. Л.В.Долинська. З. В. Огороднійчук. Київ. Просвіта. 2001. 416 с.
14. Власова О.І. Психологічні особливості матері як чинник формування якості прихильності дитини / О.І. Власова, Л.В. Жихарева // Вісник Національного університету оборони України. Зб-к наук. праць. – К.: НУОУ, 2015. – Вип. 2 (45). – 294 с. – С. 27-32.
15. Гаміна Т.С. Гончар О.Ю. Педагогіка сімейного виховання. Навчальний посібник. Луганськ. Альма-матер. 2012. 523 с.
16. Гірняк А. Система психолого-педагогічної експертизи ефективності модульно-розвивальних підручників. Психологія і суспільство. 2008. № 1. С. 151-157.
17. Городнова Н.М. Психокорекція статеворольової ідентифікації підлітків. Наука і Освіта. Науково-практичний журнал Південного наукового центру АПН України. 2004. № 3. С. 36-39.
18. Двіжона О.В. Тютюнник М.І. Засоби корекції емоційно-почуттєвої сфери дітей і підлітків із дистантних сімей. навчально-методичний посібник. Чернівці. Рута. ЧНУ ім. Ю. Федьковича. 2006. 214 с.
19. Ерніязова В. Стиль сімейного виховання і самооцінка дитини. Педагогіка і психологія професійної освіти. 2009. №3. С.224–228.
20. Іванов Д.І. Психологічний аналіз системи дитячо-батьківських відносин в парадигмі глибинної психології. автореф. дис. канд. психол. наук. Одеса. 2005. 20 с.

21. Католик Г.В. Дитяча та юнацька психотерапія: теорія та практика в сучасних наукових дослідженнях. Вид. 2-ге, доповнене / Г.В. Католик. – Львів: Видавництво Астролябія, 2012. – 311 с.
22. Кістяк Т.В. Тривожна дитина. Молодший шкільний вік. Москва. Академія. 2008. С. 59.
23. Костюк Г.С. Навчально-виховний процес і психологічний розвиток особистості. – К.: Радянська школа, 1989. – 608 с.
24. Маноха І.П. Психологія потаємного “Я” / І.П. Маноха. – К. : Поліграфкнига, 2001. – 448 с.
25. Мачинський О. До проблеми ідентифікації особистості / О. Мачинський // Практична психологія та соціальна робота. – 2000. – № 7. – С. 28-31.
26. Москаленко В.В. Соціалізація особистості : монографія / В.В. Москаленко. – К.: Вид-во Фенікс.: 2013. – 460 с. – Режим доступу: http://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/5319.
27. Нікітін Б.П. Ми та наші діти / Б.П.Нікітін. – К.: Молодь, 1989. – 240 с.
28. Пеньковська Н.Ю. Роль самооцінки у формуванні особистості дитини. Початкова школа. 2012. №10. С. 16–22.
29. Поліщук С.А. Методичний довідник з психодіагностики / С.А. Поліщук. – Суми: Університетська книга, 2009.
30. Прийменко В. Вплив сім‘ї на успішне навчання дитини. Початкова школа. 2006. №3. С. 52–55.
31. Рольова соціалізація підлітка як засвоєння соціального досвіду. І.Ю.Філіппова. Актуальні проблеми сучасної психології. Збірник наукових статей. Луцьк. Східноєвроп.нац.ун-т ім.Лесі Українки. 2014. С.204-215.
32. Теслюк П.В. Проблеми психологічної репрезентації психіки суб’єкта / П. В. Теслюк // ППСР , 1999. – № 6. – С. 17-19.
33. Титаренко Т. М. Сучасна психологія особистості / Т. М. Титаренко. – К. : Марич, 2009. – 232 с.

34. Торохтій В.С. Методика діагностики психологічного здоров'я сім'ї. Практична психологія та соціальна робота. 2006. №9. С.30-35.
35. Феннел М. Як підвищити самооцінку. Москва. АСТ. 2005. С.13.
36. Фурман А.В. Психодіагностика особистісної адаптованості / А.В. Фурман. – Тернопіль: "Економічна думка", 2000. – 197с.
37. Фурман А.В. Психологія Я-концепції / А.В. Фурман, О.Є. Гуменюк. – Львів : Новий Світ-2000, 2006. – 360 с.
38. Чамата П.Р. Самосвідомість та її розвиток у дітей. Київ. Рад. школа. 1958.
39. Шапар В.Б. Психологічний тлумачний словник. – Х.: Прапор, 2004. – 640 с.
40. Шиколенко Т.І. Вплив сім'ї на становлення образу «Я» у дітей / Т.І. Шиколенко // Актуальні проблеми практичної психології : збірник наукових праць. – Херсон, В.С., 2007. – С. 236-239.
41. Широка А.О. Адаптація методики психологічної сепарації від батьків в підлітковому віці. Практична психологія та соціальна робота. 2008. № 10. С. 45-53.
42. Широка А.О. Емпіричне дослідження процесу сепарації в дочірньоматеринських стосунках дівчат підліткового віку. Проблеми сучасної психології. 2010. № 10. С. 861-874.
43. Широка А.О. Психологічні особливості сепарації в дочірньо-материнських стосунках. Львів. 247 с.
44. Яблонська Т.М. Розвиток ідентичності дитини в системі сімейних взаємин. монографія. Суми. Вид-во СумДПУ ім. А.С. Макаренка. 2013. 444 с.
45. Яблонська Т.М. Розвиток ідентичності дитини в системі сімейних взаємин: [монографія] / Т.М.Яблонська. – Суми: Вид-во СумДПУ ім. А.С.Макаренка, 2013. – 444 с.
46. Якобсон С.Г. Становление ранних форм самосознания детей / С.Г. Якобсон, Л.Р. Адилова // Вопросы психологии. – 2009. – № 1. – С. 12-22.
47. Abraham K. (1924) The influence of Oral Erotism on Character Formation.

48. Ainswarth M. Mary D. Salter Amsworth // O'Connell A., Russo N. (eds). Models of achievement leflections of eminent women in psychology. – N Y., 1983. P. 200-219.
49. Behrens KY, Hesse E, Main M (November 2007). «Mothers' attachment status as determined by the Adult Attachment Interview predicts their 6-year-olds' reunion responses: a study conducted in Japan». Developmental Psychology 43 (6): 1553-67.
50. Chandler M. Egocentrism and antisocial behavior: the assessment and training of social perspective taking skills // Developmental Psychology. – 1973. – Vol. 9. – P. 326–332.
51. Crittenden PM (2008). Raising parents: attachment, parenting and child safety. Devon and Oregon: Willan Publishing.
52. Hartmann H. (1958 [1939]) Ego psychology and the problem of adaption. International University Press, N.Y.
53. Hartmann H. Psychoanalysis and Developmental Psychology // The Psychoanalytic Study of the Child. № 5. 1950.
54. Kennedy H., Moran G. Reflections on the aim of child analysis // The Psychoanalytic Study of the Child. 1991. № 46.
55. Kohut H. (1971) The analysis of the self. A systematic approach to the psychoanalytic treatment of narcissistic personality disorders. International University Press, N.Y.

ДОДАТКИ

Додаток 1

Шкала тривоги Бека

Прізвище, ім'я _____

Вік _____ Дата дослідження_____

Прошу обрати одну з можливостей відповіді на кожне запитання. Старайтесь відповідати швидко.

	0.Зовсім не турбує	1.Злегка турбує	2.Середньо турбує	3.Дуже турбує
1.Відчуття оніміння та поколювання в тілі				
2.Відчуття жару				
3.Тремтіння в ногах				
4.Неможливість розслабитись				
5.Страх, що станеться найгірше				
6.Головокружіння				
7.Прискорене серцебиття				
8.Нестійкість, нестабільність				
9.Відчуття жаху, це кінець				
10.Дратівливість				
11.Тремтіння в руках				
12.Відчуття задухи				
13.Нерівна хода				
14.Страх втрати контролю				
15.Труднощі з диханням				
16.Страх смерті				
17.Переляк				
18.Шлунково-кишкові розлади				
19.Непритомність				
20.Прилив крові до обличчя				
21.Посилене потовиділення (не пов'язане зі спекою)				

0–5 норма
6-8 легкий рівень тривог
9-18 середній рівень тривоги
Більше 19 балів – високий рівень тривоги

Додаток 2

ШКАЛА SCARED-C

Ім’я та прізвище дитини/ підлітка:	
Дата:	

Вказівки:

Нижче наводиться список тверджень, що можуть описувати те, як ти чуєшся. Прочитай кожне твердження і у колонці навпроти відзнач позначкою ту відповідь, яка найкраще стосується твого самопочуття протягом останніх трьох місяців.

№	**Питання**	**Дуже/часто**	**Трохи/іноді**	**Ні/Ледь-ледь**
1.	Коли я чогось лякаюся, мені важко дихати.			
2.	У мене з’являються головні болі у школі.			
3.	Мені не подобається бути з людьми, яких я добре не знаю.			
4.	Мені стає страшно, якщо я сплю не вдома.			
5.	Я переживаю, чи подобаюсь іншим.			
6.	Коли я лякаюся, то відчуваю, ніби втрачаю свідомість.			
7.	Я нервую.			
8.	Я всюди ходжу за мамою або татом.			
9.	Інші говорять мені, що я виглядаю неспокійним(- ою)/стривоженим(-ою).			
10.	Я відчуваю тривогу, неспокій у присутності незнайомих людей.			

11.	У мене з’являються болі в животі у школі.			
12.	Коли я лякаюся, то почуваюся, ніби божеволію.			
13.	Я хвилююся, коли сплю сам(-а).			
14.	Я переживаю за те, щоб бути настільки ж вправним (-ою),як інші діти.			
15.	Коли я відчуваю тривогу/страх, то мені здається, ніби все навколо несправжнє.			
16.	Мені сняться жахи про те, що з моїми батьками стається щось погане.			
17.	Школа викликає у мене хвилювання.			
18.	Коли я переживаю сильний страх, то моє серце починає пришвидшено битись.			
19.	У мене може бути таке відчуття, ніби я весь(вся)тремчу.			
20.	Мені сняться жахи про те, що зі мною стається щось погане.			
21.	Я хвилююся, чи мені все вдасться.			
22.	Коли я лякаюся, то сильно пітнію.			
23.	Мене постійно мучать сумніви			
24.	Мені стає дійсно страшно без жодної на те причини.			
25.	Я боюся бути вдома сам(-а)			
26.	Мені важко розмовляти з незнайомими людьми.			
27.	Коли я переживаю сильний страх, то маю таке відчуття ніби можу задихнутися.			

28.	Інші говорять мені, що я надмірно хвилююся.			
29.	Мені не подобається бути далеко від моєї сім'ї.			
30.	Я боюся, що у мене можуть бути напади тривоги (або панічні атаки).			
31.	Я переживаю, що з моїми батьками може статись щось погане.			
32.	Я соромлюсь незнайомих людей.			
33.	Я переживаю за майбутні події.			
34.	Коли я переживаю страх, тривогу, мені хочеться блювати.			
35.	Я переживаю за те, наскільки добре мені все вдається.			
36.	Я боюся ходити до школи/університету.			
37.	Я переживаю за події, які вже відбулися.			
38.	Коли я переживаю страх, тривогу, то відчуваю запаморочення.			
39.	Я нервую коли перебуваю з іншими дітьми або дорослими, і мені потрібно зробити щось в той час, як вони за мною спостерігають (наприклад, читати вголос, говорити, грати в гру, займатися спортом).			
40.	Я нервую, коли йду на вечірку, дискотеку, чи в будь-яке інше місце, де будуть люди, яких я добре не знаю.			
41.	Я сором'язливий (-а).			

Оцінювання:

За кожну відповідь «Дуже/часто» нараховується 2 бали, «Трохи/іноді»1бал, «Ні/Ледь-ледь»-0балів. Загальна кількість балів ≥25 може вказувати на присутність тривожного розладу.

Коли кількість балів ≥30, присутність тривожного розладу є доволі імовірна.

Сума балів 7 і вище у пунктах 1,6,9,12,15,18,19,22,24,27,30,34,38 може вказувати на присутність панічного розладу та виражених соматичних симптомів тривоги.

Сума балів 9 і більше у пунктах 5,7,14,21,23,28,33,35,37 може вказувати на присутність генералізованого тривожного розладу.

Сума балів 5 і вище у пунктах 4,8,13,16,20,25,29,31 може вказувати на присутність розладу сепараційної тривоги.

Сума балів 8 і вище у пунктах 3,10,26,32,39,40,41 може вказувати на соціальну фобію.

Сума балів 3 і вище у пунктах 2,11,17,36 може вказувати на присутність шкільної фобії.

Додаток 3

Шкала прив'язаності А. Баркан

1. Я б ніколи не розлучався (лася) з (мамою, татом, братом, сестрою, дідусем, бабусею).
2. Я б ходила по п’ятах невидимкою за (мамою, татом, братом, сестрою, дідусем, бабусею) і так далі.
3. Я б придумував (ла) сни, де завжди був(ла) б мама, тато, брат, сестра, дідусь, бабуся.
4. Я б поділився (лася) своїм чаклунством з мамою, татом, братом, сестрою, дідусем, бабусею.
5. Я б подарував(ла) незвичайний подарунок мамі, татові, братові, сестрі, дідусеві, бабусі.
6. Я б створив(ла) казкову машину для мами, тата, брата, сестри, дідуся, бабусі;
7. Я б побудував(а) найкрасивіший палац для мами, тата, брата, сестри, дідуся, бабусі.
8. Я б узяв(ла) з собою на незаселений казковий острів маму, тата, брата, сестру, дідуся, бабусю.
9. Я б спік(спекла) найсмачніший пиріг для мами, тата, брата, сестри, дідуся, бабусі.
10. Я б одягнув(ла) в найкраще вбрання маму, тата, брата, сестру, дідуся, бабусю.

Додаток 4

Опитувальник для діагностики депресивних станів А. Бека

Всі затвердження опитувальника Бека є прямими, тому для підрахунку загального результату необхідно просто підсумувати всі бали, відповідні вибраним твердженням.

Бланк опитувальника

Інструкція: Перед вами знаходиться опитувальник, що містить тринадцять груп (А — Н) з чотирьох тверджень (0— 3). Прочитуйте, будь ласка, кожну групу тверджень цілком. Потім вибирайте з кожної групи одне твердження, яке краще всього відповідає тому, як ви себе відчуваєте сьогодні, тобто прямо зараз.

Обведіть номер вибраного вами твердження. Якщо декілька тверджень з однієї групи здаються вам однаково добре відповідними, то обведіть всі їх номери. Перш ніж зробити свій вибір, переконаєтеся, що ви прочитали всі твердження в кожній групі.

А 0 Мені не сумно

1 Мені сумно або тужливо

2 Мені весь час тужливо або сумно, але я нічого не можу з собою поробити

3 Мені так сумно або сумно, що я не можу цього винести

Б 0 Я дивлюся в майбутнє без особливого песимізму або розчарування

1 Я відчуваю розчарування в майбутньому

2 Я відчуваю, що мені нічого чекати попереду

3 Я відчуваю, що майбутнє безнадійне і повороту до кращого бути не може

В 0 Я не відчуваю себе невдахою

1 Я відчуваю, що невдачі траплялися у мене частіше, ніж у інших людей

2 Коли я озираюся на життя, я бачу лише ланцюг невдач

3 Я відчуваю, що потерпів невдачу як особу (батько, чоловік, дружина)

Г 0 Я не випробовую ніякої особливої незадоволеності

1 Ніщо не радує мене так, як було раніше

2 Ніщо більше не дає мені задоволення

3 Мене не задовольняє все

Д 0 Я не відчуваю ніякої особливої провини

1 Велику частину часу я відчуваю себе поганим і нікчемним

2 У мене досить сильне відчуття провини

3 Я відчуваю себе дуже поганим і нікчемним

Е 0 Я не випробовую розчарування в собі

1 Я розчарований в собі

2 У мене огида до себе

3 Яненавиджу себе

Ж 0 У мене немає ніяких думок про самоушкодження

1 Я відчуваю, що мені було б краще померти

2 У мене є певні плани здійснення самогубства

3 Я накладу на себе руки при першій нагоді

З 0 У мене не втрачений інтерес до інших людей

1 Я менший, ніж бувало, цікавлюся іншими людьми

2 У мене втрачений майже важ інтерес до інших людей, і майже немає ніяких відчуттів до них

3 У мене втрачений всякий інтерес до інших людей, і вони мене абсолютно не турбують

І 0 Я ухвалюю рішення приблизно так само легко, як і завжди

1 Я намагаюся відстрочити ухвалення рішень

2 Ухвалення рішень дається мені насилу

3 Я більше зовсім не можу ухвалювати рішення

Д 0 Я не відчуваю, що виглядаю скільки-небудь гірше, ніж зазвичай

1 Мене турбує те, що я виглядаю старо і непривабливо

2 Я відчуваю, що в моєму зовнішньому вигляді відбуваються постійні зміни, що роблять мене непривабливим

3 Я відчуваю, що виглядаю бридко або отталкивающе

Л 0 Я можу працювати приблизно так само добре, як і раніше

1 Потрібно робити додаткові зусилля, щоб почати щось робити

2 Мені потрібно насилу пересилити себе, щоб щось зробити

3 Я зовсім не можу виконувати ніякої роботи

М 0 Я втомлююся не більше, ніж зазвичай

1 Я втомлююся швидше, чим раніше

2 Я втомлююся від будь-якого заняття

3 Я втомився ніж би то не було займатися

Н 0 Мій апетит не гірший, ніж зазвичай

1 Мій апетит не так хороший, як бувало

2 Мій апетит тепер набагато гірше, чим раніше

3 У мене зовсім немає апетиту

Оцінка результатів

Вважається, що випробовуваний страждає депресією, якщо він набрав більше 25 балів. Результат менше 10 балів говорить про відсутність депресивних тенденцій і хороший емоційний стан випробовуваного. Проміжну групу складають випробовувані з легким рівнем депресії ситуативного або невротичного генезису.

У будь-якому випадку, інтерпретуючи результати опитувальника, необхідно пам'ятати про те, що стан депресії встановлюється фахівцем в результаті обстеження і докладної клінічної бесіди, а результати опитувальника можуть дати лише попереднє і наближене уявлення про стан випробовуваного.