

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «ОДЕСЬКА ЮРИДИЧНА АКАДЕМІЯ»

Факультет психології, політології соціології

Кафедра психології

Кваліфікаційна робота -

Бакалаврський дослідницький проєкт

053»Психологія»

на тему:

**«ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОМАТИЧНИХ ПРОЯВІВ У
ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ»**

Виконала: здобувач 4 курсу 5 групи

галузь знань: 05 «Соціальні та поведінкові
науки»

спеціальність 053 «Психологія»

Гарбук Ярослав Олегович

Керівник: д., мед. н, проф. к. псих.

Ульянов В.О

Рецензент: к., псих. н, доц. к. псих. Рєпнова
Т.П

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «ОДЕСЬКА ЮРИДИЧНА АКАДЕМІЯ»

Факультет психології, політології та соціології

Кафедра психології

Рівень вищої освіти перший (бакалаврський)

Галузь знань 05 «Соціальні, журналістика та інформація»

Спеціальність 053 «Психологія»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідуюча кафедрою психології

д.ю.н., канд. психол.н., проф.

О.М.Цільмак

«___» _____ 20__ року

З А В Д А Н Н Я НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ (бакалаврський дослідницький проект) Гарбук Ярослав Олегович

1. Тема роботи «Психологічні особливості психосоматичних проявів у підлітковому віці», Керівник роботи Ульянов Вадим Олександрович, доктор медичних наук, доцент, затверджені наказом НУ «ОЮА» від «_» _ 2026 року № _
2. Строк подання здобувачем роботи ____ 2026 року _____
3. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

/п	Назва етапів бакалаврської роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1.	Підготовка концепції К.Р. і затвердження плану К.Р.	грудень, 2025	
2.	Вивчення нормативного матеріалу, спеціальної літератури, аналіз та узагальнення матеріалів	грудень, 2025	
3.	Написання Вступу	грудень, 2025	
4.	Написання 1 розділу М.Р.	січень, 2026	
5.	Написання 2 розділу М.Р.	січень, 2026	
6.	Написання Висновків	лютий, 2026	
7.	Подання К.Р. на кафедру та рецензування	лютий, 2026	
8.	«Малий захист» К.Р. на кафедрі	квітень, 2026	
9.	Прийняття рішення про допуск К.Р. до захисту	травень, 2026	
10.	Захист К.Р. в ЕК	червень, 2026	

Здобувач

_____ (підпис)

_____ (ініціал та прізвище)

Керівник роботи

_____ (підпис)

_____ (ініціал та прізвище)

АННОТАЦІЯ

Гарбук Ярослав Олегович «Психологічні особливості психосоматичних проявів у підлітковому віці». - Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису. Бакалаврський дослідницький проєкт на здобуття бакалаврського рівня вищої освіти за спеціальністю 053 «Психологія». Національний університет «Одеська юридична академія», Одеса, 2026 рік.

У представленій роботі теоретично обґрунтовано та емпірично досліджено психологічні особливості психосоматичних проявів у підлітковому віці.

Актуальність дослідження цієї теми зумовлена зростанням психоемоційного напруження серед підліткової молоді, збільшенням випадків скарг на соматичне здоров'я без виявлення органічних причин, а також посиленням впливу стресових чинників сучасного суспільного оточення. Психосоматичні прояви вважаються значущим індикатором емоційного дискомфорту та труднощів адаптації у підлітковий період.

Під час виконання цієї роботи було проаналізовано наявні наукові підходи до розуміння психосоматичних проявів, тривожності та того, як емоційні переживання проявляються у фізичних симптомах. Визначено важливість регуляції емоцій, рівня тривоги та наявних стресових факторів у формуванні тілесних проявів у підлітків.

Методологічна основа дослідження включає комплекс взаємопов'язаних методів: теоретичні (аналіз, синтез, узагальнення, систематизація, порівняння), емпіричні (психодіагностичне тестування, анкетування, спостереження), а також інтерпретаційні та математично-статистичні методи аналізу даних. Такий всебічний підхід забезпечив об'єктивність та надійність отриманих висновків.

Для дослідження були застосовані стандартизовані психодіагностичні інструменти: опитувальник здоров'я пацієнта (PHQ-15) та шкала тривоги Спілбергера-Ханіна (STAI). Зібрані дані дозволили встановити ступінь вираженості психосоматичних скарг та рівня тривожності у підлітків, а також дослідити їх взаємозв'язок.

У рамках роботи розроблено практичні рекомендації з профілактики та корекції психосоматичних проявів у підлітковому віці. Ці рекомендації спрямовані на зниження рівня тривожності, покращення здатності до емоційної регуляції та формування навичок самостійної психологічної допомоги.

Наукова новизна дослідження полягає у комплексному аналізі взаємозв'язку між рівнем тривожності та ступенем вираженості психосоматичних проявів у підлітків. Також визначено специфічні психологічні аспекти, пов'язані з перетворенням емоційних станів у фізичні симптоми.

Практична цінність результатів полягає у можливості їх застосування шкільними психологами, соціальними педагогами та фахівцями, що надають психологічний супровід підлітків. Це допоможе у профілактиці психосоматичних розладів та сприятиме підвищенню загального рівня емоційного добробуту.

Виявлені результати можуть бути використані для створення програм психологічної підтримки підлітків, які мають підвищену тривожність та психосоматичні прояви. Вони також слугуватимуть основою для подальших наукових досліджень у сферах вікової та клінічної психології.

Ключові слова: психосоматичні прояви, підлітковий вік, тривожність, стрес, соматизація, емоційна регуляція, психоемоційний стан, психологічне здоров'я.

ABSTRACT

Garbuk Yaroslav Olehovich "Psychological features of psychosomatic manifestations in adolescence". - Qualification scientific work in the form of a manuscript. Bachelor's research project for obtaining a bachelor's degree in higher education in the specialty 053 "Psychology". National University "Odesa Law Academy", Odesa, 2026.

The presented work theoretically substantiates and empirically investigates the psychological features of psychosomatic manifestations in adolescence.

The relevance of the study of this topic is due to the growth of psycho-emotional tension among adolescents, the increase in cases of complaints about somatic health without identifying organic causes, as well as the increased influence of stress factors of the modern social environment. Psychosomatic manifestations are considered a significant indicator of emotional discomfort and difficulties in adaptation during adolescence.

During the implementation of this work, existing scientific approaches to understanding psychosomatic manifestations, anxiety and how emotional experiences manifest themselves in physical symptoms were analyzed. The importance of emotion regulation, the level of anxiety and existing stress factors in the formation of bodily manifestations in adolescents was determined.

The methodological basis of the study includes a complex of interrelated methods: theoretical (analysis, synthesis, generalization, systematization, comparison), empirical (psychodiagnostic testing, questionnaires, observations), as well as interpretative and mathematical-statistical methods of data analysis. Such a comprehensive approach ensured the objectivity and reliability of the conclusions obtained.

Standardized psychodiagnostic instruments were used for the study: the Patient Health Questionnaire (PHQ-15) and the Spielberger-Khanin Anxiety Scale (STAI).

The collected data allowed us to establish the severity of psychosomatic complaints and the level of anxiety in adolescents, as well as to investigate their relationship.

As part of the work, practical recommendations for the prevention and correction of psychosomatic manifestations in adolescence were developed. These recommendations are aimed at reducing the level of anxiety, improving the ability to emotional regulation and developing skills for self-help.

The scientific novelty of the study lies in the comprehensive analysis of the relationship between the level of anxiety and the severity of psychosomatic manifestations in adolescents. Specific psychological aspects associated with the transformation of emotional states into physical symptoms were also identified.

The practical value of the results lies in the possibility of their application by school psychologists, social educators and specialists providing psychological support to adolescents. This will help in the prevention of psychosomatic disorders and contribute to an increase in the overall level of emotional well-being.

The results identified can be used to create psychological support programs for adolescents with increased anxiety and psychosomatic manifestations. They will also serve as the basis for further scientific research in the fields of age and clinical psychology.

Keywords: psychosomatic manifestations, adolescence, anxiety, stress, somatization, emotional regulation, psychoemotional state, psychological health.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	8
РОЗДІЛ 1. ОРГАНІЗАЦІЯ ПРОВЕДЕННЯ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОМАТИЧНИХ ПРОЯВІВ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ..	14
1.1. Етапи, організація та методи дослідження	14
1.2. Аналіз результатів анкетування.....	16
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОМАТИЧНИХ ПРОЯВІВ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ..	27
2.1. Аналіз результатів емпіричного дослідження.....	27
2.2. Практичні рекомендації для профілактики та корекції психоматичних проявів у підлітковому віці.....	37
ВИСНОВКИ.....	39
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	41
ДОДАТКИ.....	44

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Сучасне соціально-економічне середовище, насичене стресовими факторами, надлишкова інформація, а також нестійкість у стосунках із суспільством і в сім'ї, все це справляє значний вплив на психічний та фізичний стан підлітків. Саме тому питання психосоматичних розладів, що дедалі частіше виявляються у цей період, стає надзвичайно важливим.

Підлітковий вік - це вирішальний етап формування особистості. У цей час активно розвивається емоційна сфера, формується самосвідомість та механізми подолання стресу. На жаль, саме в цей період організм стає особливо чутливим до психоемоційних перевантажень. Ці перевантаження можуть трансформуватися у тілесні симптоми, які не мають органічної причини.

Психосоматичні прояви у підлітків часто виникають як спосіб тілесного вираження внутрішніх переживань: емоційних конфліктів, тривоги, страхів або тривалого стресу. До таких проявів відносять головний біль, проблеми зі сном, болі в животі, відчуття втоми, прискорене серцебиття та інші функціональні скарги. Вони суттєво погіршують якість життя підлітка та його здатність пристосовуватися до нових умов.

Таким чином, дослідження психологічних аспектів психосоматичних проявів у підлітковому віці є ключовим як з теоретичної, так і з практичної точки зору. Воно допомагає зрозуміти механізми виникнення цих станів та розробити дієві методи їх попередження та корекції.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблематика психосоматичних виявів у період підліткового зростання набуває особливої актуальності в сучасних наукових розвідках, адже саме в цей час проходить інтенсивна перебудова емоційної, пізнавальної та фізіологічної сфер особистості [3].

Підлітковий вік відзначається підвищеною чутливістю до стресових факторів, емоційною хиткістю та активним становленням механізмів психічного захисту, що нерідко супроводжується соматизацією душевих переживань [4].

Сучасні наукові праці акцентують, що психосоматичні прояви розглядаються як результат комплексної взаємодії психологічних, емоційних та фізіологічних чинників [2,26]. Дослідники констатують, що тілесні симптоми у підлітків доволі часто не мають органічного підґрунтя, а виступають формою вираження внутрішньої емоційної напруги, тривоги або тривалого стресу [6].

Вагомий внесок у розуміння зв'язку між психікою та тілом здійснили представники психосоматичного напрямку, доводячи, що витіснені емоції та внутрішні конфлікти можуть проявлятися через тілесні симптоми [8]. У такому контексті психосоматичні розлади розглядаються як шлях невербального вираження психологічного дискомфорту [12].

Окрема увага в сучасній психології приділяється ролі тривожності у формуванні психосоматичних проявів [19]. Дослідження свідчать, що підвищена тривожність у підлітків нерідко супроводжується скаргами на фізичне самопочуття, такими як головний біль, розлади сну, прискорене серцебиття, болі в животі та загальна виснаженість [23,29,31]. Таким чином, тривожність виступає одним із ключових психологічних чинників психосоматизації [15].

Важливим напрямом наукових досліджень є також вивчення ролі стресу у виникненні соматичних симптомів [22,28]. Встановлено, що тривалий психоемоційний стрес у підлітковому віці здатний призводити до порушення адаптаційних механізмів організму та формування функціональних соматичних розладів [17].

В зарубіжній психології значний внесок у дослідження психосоматичних явищ зробили представники психодинамічного напрямку, які наголошували на зв'язку між витісненими емоціями та тілесними проявами. Вони підкреслювали, що тіло може виступати як "сценарій" для відтворення внутрішніх конфліктів, які не усвідомлюються особистістю [18].

В рамках когнітивно-поведінкового підходу психосоматичні прояви розглядаються як наслідок неадаптивних когнітивних схем, катастрофізації тілесних відчуттів та підвищеної фіксації на соматичних симптомах [20,5].

Вчені констатують, що підлітки з високим рівнем тривожності схильні інтерпретувати звичайні фізіологічні реакції як ознаки хвороби, що посилює психосоматичну симптоматику [21].

Окремі дослідження наголошують на значенні сімейного оточення у формуванні психосоматичних проявів [27]. Негармонійні сімейні обставини, емоційна нестабільність, брак підтримки та високий рівень конфліктності можуть сприяти зростанню рівня тривожності у підлітків і, як наслідок, посиленню соматичних скарг [24,25].

Українські науковці також відзначають, що психосоматичні прояви у підлітків нерідко пов'язані з особливостями емоційної регуляції, рівнем стресостійкості та соціально-психологічною адаптацією. Вони підкреслюють необхідність раннього виявлення таких проявів та розробки дієвих програм психологічної підтримки [13,14].

Отже, аналіз наукової літератури свідчить, що психосоматичні прояви у підлітковому віці є багатофакторним явищем, в якому тісно взаємодіють емоційні, когнітивні та соціальні чинники [9,30]. Особливу роль у їх формуванні відіграють рівень тривожності, стресові фактори та особливості емоційної регуляції [16]. Це підкреслює потребу в подальшому комплексному дослідженні цієї проблеми та розробці ефективних підходів до профілактики і корекції психосоматичних порушень у підлітків [7].

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити психологічні особливості психосоматичних проявів у підлітковому віці.

Завдання дослідження: ·

1) Здійснити теоретичний аналіз проблеми психосоматичних проявів у підлітковому віці.

2) Охарактеризувати етапи організації та методи емпіричного дослідження.

3) Провести психодіагностичне обстеження рівня тривожності та психосоматичних скарг у підлітків.

4) Проаналізувати отримані емпіричні результати та визначити їх взаємозв'язок.

5) Розробити практичні рекомендації щодо профілактики та корекції психосоматичних проявів у підлітків.

Об'єкт дослідження: психосоматичні прояви як психологічний феномен у підлітковому віці.

Предмет дослідження: психологічні особливості психосоматичних проявів у підлітковому віці.

Методологічна база дослідження. У підґрунтя кваліфікаційного дослідження покладено систему загальнонаукових та специфічних методів пізнання. Для досягнення сформульованої мети та розв'язання поставлених дослідницьких завдань застосовано наступні наукові підходи:

- теоретичні методи: аналіз наукової літератури (синтез та критична оцінка існуючих концепцій, виявлення прогалин у дослідженнях); систематизація (впорядкування та структурування інформації для виявлення закономірностей); класифікація (розподіл об'єктів дослідження за певними ознаками); узагальнення отриманих результатів (формулювання загальних висновків на основі окремих фактів); порівняльний аналіз (зіставлення теоретичних моделей з емпіричними даними, отриманими в ході дослідження); формування обґрунтованих висновків (синтез результатів та формулювання основних положень).

- емпіричні методи: цілеспрямоване спостереження (фіксація проявів досліджуваних явищ у реальних умовах); анкетування та тестування (застосування стандартизованих психометричних інструментів для оцінки досліджуваних характеристик).

- інтерпретаційні методи: аналітичне дослідження (розгляд отриманих даних з метою виявлення глибинних зв'язків та закономірностей); концептуальне тлумачення (інтеграція результатів дослідження в існуючий теоретичний

контекст, розширення та уточнення наявних знань); компаративний аналіз (зіставлення результатів дослідження з попередніми науковими даними, представленими в психологічній літературі, виявлення схожостей та відмінностей).

- математично-статистичні методи: кількісний аналіз даних (обробка емпіричних даних з використанням методів математичної статистики).

Цей комплексний підхід забезпечив всебічне вивчення досліджуваної проблеми, поєднання теоретичного аналізу з емпіричними даними та обґрунтованість отриманих висновків.

Методики дослідження: авторська анкета «Психологічні особливості психосоматичних проявів у підлітковому віці», методика здоров'я пацієнта (Patient Health Questionnaire - PHQ-15), методика шкала тривоги Спілбергера - Ханіна (STAI).

Елементи наукової новизни. Елементом наукової новизни є емпіричне дослідження взаємозв'язку між рівнем тривожності та вираженістю психосоматичних проявів у підлітковому віці.

Також новизною роботи є комплексний підхід до аналізу психосоматичних скарг у поєднанні з рівнем тривожності як ключового психологічного фактора їх формування.

Практичне значення полягає у можливості використання отриманих результатів для розробки рекомендацій щодо профілактики та корекції психосоматичних проявів у підлітків.

Практичне значення одержаних результатів. Отримані результати можуть бути використані практичними психологами закладів освіти, соціальними педагогами та сімейними психологами для розробки програм психологічної підтримки підлітків із психосоматичними проявами, спрямованих на зниження рівня тривожності та формування навичок емоційної саморегуляції.

Також матеріали дослідження можуть застосовуватися у профілактичній та корекційній роботі з підлітками, які мають труднощі емоційного благополуччя,

підвищений рівень тривожності та схильність до соматизації психоемоційних станів.

Структура та обсяг роботи. Бакалаврська кваліфікаційна робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи становить 40 сторінок. Список використаної літератури налічує 31 найменувань, а також робота містить 3 таблиці та 15 рисунків.

РОЗДІЛ 1. ОРГАНІЗАЦІЯ ПРОВЕДЕННЯ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОСОМАТИЧНИХ ПРОЯВІВ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ

1.1 Етапи, організація та методи дослідження

Дослідження з теми «Психологічні особливості психосоматичних проявів у підлітковому віці» проводилося у декілька етапів.

На першому етапі було сформульовано мету, завдання, об'єкт, предмет та гіпотезу дослідження.

Гіпотеза дослідження полягала у припущенні, що психосоматичні прояви у підлітковому віці тісно пов'язані з рівнем тривожності та характеризуються більшою вираженістю у осіб із підвищеним емоційним напруженням.

З метою емпіричного дослідження особливостей психосоматичних проявів у підлітковому віці було розроблено авторську анкету спрямовану на вивчення рівня тривожності та вираженості соматичних скарг у підлітків як основних показників психоемоційного стану (див. Додаток А). Анкета була адаптована для проведення у гугл формі, що забезпечило зручність та доступність проходження опитування.

Вибірка дослідження становила 50 респондентів підліткового віку. У дослідженні брали участь учні закладів загальної середньої освіти, що дозволило отримати дані, репрезентативні для аналізу психоемоційного стану підлітків у реальних соціальних умовах.

Базою проведення дослідження став один із закладів освіти України. Усі респонденти були попереджені про мету дослідження та гарантії конфіденційності, що сприяло підвищенню щирості відповідей та забезпечило достовірність отриманих результатів.

Наступним етапом стало проведення психодіагностичного обстеження, у межах якого було здійснено підбір валідних та стандартизованих методик відповідно до мети дослідження. Серед них було обрано: опитувальник здоров'я

пацієнта (Patient Health Questionnaire - PHQ-15) та шкалу тривоги Спілбергера - Ханіна (STAI) [1,10,11].

Зазначені психодіагностичні методики є широко апробованими у психологічній практиці та дозволяють комплексно дослідити психоемоційний стан підлітків, зокрема рівень тривожності та вираженість психосоматичних скарг, що є ключовими показниками у вивченні психосоматичних проявів.

Методика PHQ-15 (Patient Health Questionnaire-15) спрямована на визначення рівня соматичних скарг, які можуть бути пов'язані з психоемоційним напруженням. Вона дозволяє оцінити наявність таких проявів, як біль у різних частинах тіла, порушення сну, відчуття втоми, серцебиття, задишка та інші функціональні скарги. Отримані показники дають змогу визначити рівень психосоматизації у підлітків.

Шкала тривоги Спілбергера - Ханіна (STAI) використовується для оцінки рівня ситуативної та особистісної тривожності. Вона дозволяє визначити ступінь емоційного напруження, схильність до переживання тривоги та особливості реагування підлітків на стресові ситуації.

При відборі методик враховувалися їхні психометричні характеристики, зокрема валідність, надійність та стандартизованість. Валідність забезпечує відповідність методик меті дослідження, надійність гарантує стабільність отриманих результатів, а стандартизованість передбачає однакові умови проведення діагностики для всіх респондентів.

Отримані результати були систематизовані та представлені у вигляді таблиць, що дало змогу здійснити їх подальший кількісний та якісний аналіз, а також визначити взаємозв'язок між рівнем тривожності та вираженістю психосоматичних проявів у підлітковому віці.

1.2 Аналіз результатів анкетування

Дослідження психосоматичних проявів у підлітковому віці здійснювалося в декілька етапів.

На першому етапі нами було створено авторську анкету, яка складалася з 15 запитань, спрямованих на визначення особливостей психосоматичних проявів у підлітковому віці частоти виникнення соматичних скарг, пов'язаних зі стресовими ситуаціями, рівня емоційного напруження, а також особливостей суб'єктивного самопочуття та загального психоемоційного стану респондентів.

Респонденти мали можливість самостійно оцінити власний стан здоров'я, наявність тілесних проявів стресу (таких як головний біль, біль у животі, порушення сну, відчуття втоми, серцебиття), а також частоту їх виникнення в повсякденному житті, що дозволило отримати первинну інформацію щодо особливостей психосоматичного реагування у підлітковому віці.

В результаті анкетування нами було отримано наступні дані, які далі будуть представлені схематично.

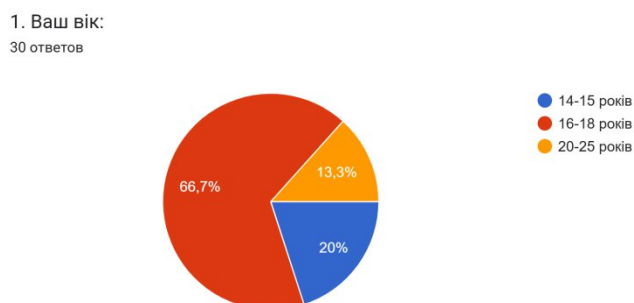


Рисунок 1.1 Вік респондентів

Для зручності проведення дослідження анкету було побудовано у гугл формі.

У анкетуванні взяли участь 30 осіб із числа підлітків та учнівської молоді. Базою дослідження був один з вищих навчальних закладів міста Одеси.

Дані, представлені на рисунку 1.1, демонструють, що переважну більшість опитаних становлять особи віком від 16 до 18 років (66,7%). Частка респондентів вікової категорії 14-15 років складає 20%. Найменший показник (13,3%) зафіксовано серед учасників віком від 20 до 25 років.

2. Ваша стать
30 ответов

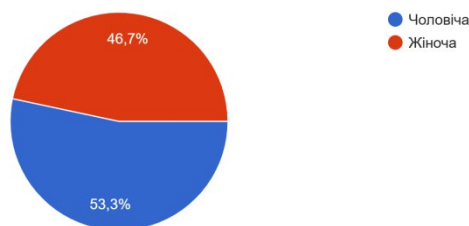


Рисунок 1.2 Стать респондентів

Рисунок 1.2 демонструє, що в дослідженні взяло участь 30 респондентів, з яких 16 осіб чоловічої статі (53,3%) та 14 осіб жіночої статі (46,7%). Такий переріз вибірки свідчить про відносно рівномірне гендерне представництво, що підвищує валідність подальших висновків щодо вивчення психологічних особливостей психосоматичних проявів у підлітковому віці.

Аналіз даних, представлених на рисунку 1.3, демонструє, що більшість опитаних підлітків оцінюють свій стан здоров'я як задовільний (56,7%).

Третина респондентів (33,3%) визначили власне самопочуття як незадовільне.

Найменший показник зафіксовано серед учасників, які вважають свій стан здоров'я добрим, що складає лише 10%.

3. Як Ви оцінюєте свій стан здоров'я?
30 ответов

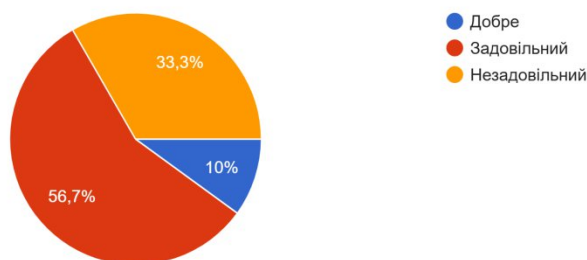


Рисунок 1.3 Розподіл відповідей респондентів щодо суб'єктивної оцінки власного стану здоров'я

Такий переріз вибірки виявляє значний рівень суб'єктивного неблагополуччя серед молоді, адже сумарно 90% опитаних фіксують наявність певних соматичних скарг або ослаблення організму. З позиції дипломного дослідження, така висока частка задовільних та незадовільних оцінок підтверджує актуальність вивчення психологічних особливостей психосоматичних проявів у

підлітковому віці, де внутрішні емоційні конфлікти, тривожність і стрес часто соматизуються та відображаються на фізичному самопочутті особистості.

Більшість учасників на рисунку 1.4 демонструють, що найбільша частка респондентів (56,7%) обрала варіант «Іноді», тобто підліток регулярно стикається з немотивованим фізичним виснаженням у повсякденному житті. Частка опитаних, які відповіли «Ні», складає (23,3%). Найменший показник (20%) зафіксовано серед тих, хто обрав варіант «Часто». Такий розподіл свідчить про те, що переважна більшість підлітків систематично зазнають хронічної втоми без видимих фізичних чинників, що є одним із ключових маркерів соматизації внутрішнього напруження, порушення психоемоційного розвитку та свідчить про психосоматичну природу виявленої симптоматики, де пригнічені емоції трансформуються у тілесне виснаження.

4. Чи часто Ви відчуваєте втоми без очевидної причини?
30 ответов

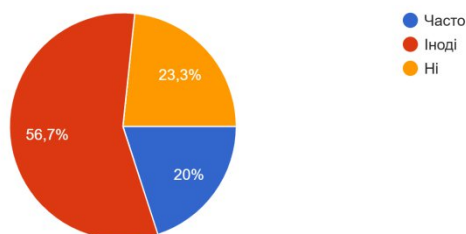


Рисунок 1.4 Особливості розподілу відповідей підлітків щодо частоти відчуття втоми без очевидної причини

На рисунку 1.5 простежується, що найбільша частка респондентів (60%) обрала варіант «Іноді», тобто підліток лише час від часу відчуває фізичний дискомфорт та больові симптоми в періоди інтелектуального навантаження чи стресових ситуацій. Частка опитаних, які відповіли «Часто», складає (30%). Найменший показник (10%) зафіксовано серед тих, хто обрав варіант «Ніколи».

Такий розподіл свідчить про високий рівень поширеності хворобливих соматичних станів серед учнівської молоді, що є яскравим підтвердженням психосоматичної природи цефалгій (головного болю напруги). У контексті дослідження психологічних особливостей психосоматичних проявів у підлітковому віці отримані дані наочно демонструють, як когнітивне

перевантаження та емоційні переживання, що не знаходять своєчасної психологічної переробки, безпосередньо конвертуються у тілесні симптоми та негативно впливають на загальне самопочуття особистості.

5. Чи бувають у Вас головні болі під час навчання або переживань?
30 ответов

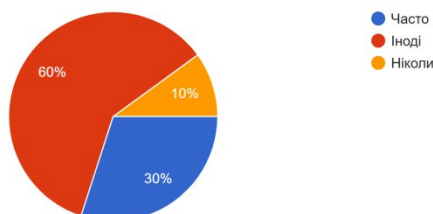


Рисунок 1.5 Розподіл відповідей підлітків щодо частоти виникнення головного болю під час навчання або переживань

Більшість учасників на рисунку 1.6 демонструють, що підліток іноді може відчувати біль у животі перед важливими подіями, такими як контрольна робота, іспит чи публічний виступ (46,7%). Інша частина учасників зазначила, що підліток часто стикається з такою реакцією організму (36,7%), а найменша група обрала варіант ніколи (16,7%). Це свідчить про те, що переважна більшість опитаних підлітків (83,3%) функціонує в умовах значної соматизації стресу, де ситуативна тривога та страх перед оцінюванням безпосередньо відбиваються на роботі шлунково-кишкового тракту.

Найвищий сумарний показник наявності шлункових дискомфортів у періоди емоційного напруження (понад 83%) може свідчити про вплив високих соціальних очікувань, сильний перфекціонізм та активне формування у підлітків деструктивних когнітивних схем на зразок «я повинен бути ідеальним» або «помилка дорівнює катастрофі». Водночас наявність 16,7% відповідей, де біль не виникає ніколи, демонструє потенційно стійкі копінг-стратегії у частини молоді, однак системна картина вказує на значний ризик закріплення хронічних психосоматичних розладів (синдрому подразненого кишечника), підвищеної особистісної тривожності та деформацій самооцінки у підлітковому віці.

6. Чи виникає у Вас біль у животі перед важливими подіями (контрольна, іспит, виступ)?
30 ответов

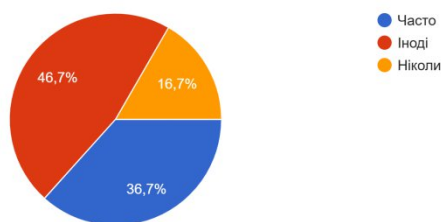


Рисунок 1.6 Відповіді підлітків щодо частоти виникнення болю у животі перед важливими подіями

На рисунку 1.7 представлено результати опитування щодо поширеності розладів сну та специфіки інсомнічних проявів респондентів у підлітковому віці. Наочно простежується, що найбільша частина опитаних осіб (60%) іноді відчують труднощі із засинанням. Водночас більше ніж чверть учасників дослідження (26,7%) зазначили, що ніколи не стикаються з подібною проблемою. Найменший відсоток респондентів (13,3%) вказав на те, що відчуває труднощі під час відходу до сну часто.

Отримані статистичні дані свідчать про те, що переважна більшість підлітків перебуває у стані психоемоційного перенапруження, оскільки сумарно 73,3% опитаних фіксують у себе порушення сну тієї чи іншої інтенсивності (іноді або часто). Систематичні труднощі із засинанням є потужним деструктивним чинником, який суттєво деформує процес нормального функціонування нервової системи, підриває захисні ресурси організму та погіршує когнітивну діяльність молоді. Постійна неможливість повноцінно відпочити через надмірний потік думок або неусвідомлювану тривогу перед сном актуалізує внутрішні відчуття хронічної втоми та психофізичного безсилля, що безпосередньо знижує стресостійкість, працездатність та блокує розвиток адаптаційного потенціалу особистості.

7. Чи відчуваєте Ви труднощі із засинанням?
30 ответов

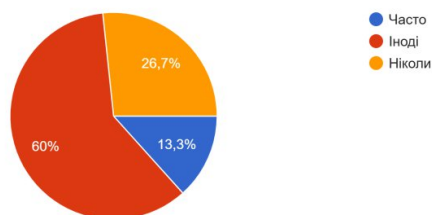


Рисунок 1.7 Відповіді підлітків щодо частоти виникнення труднощів із засинанням

На рисунку 1.8 простежується що, більшість учасників відповіли, що їм доводиться іноді відчувати тривогу або хвилювання (53,3%). Інші зазначили, що вони помічають у себе ознаки тривожності часто (26,7%), і дещо менша за них частка респондентів вказала, що рідко відчуває стан хвилювання (20%).

Такий високий сумарний показник виявлення емоційного напруження (80%) загалом, які відчувають тривогу іноді або часто свідчить про глибоку дестабілізацію емоційної сфери підліткового середовища та значне поширення деструктивних внутрішніх переживань. Систематичне перебування в стані емоційного дискомфорту чи очікування загрози руйнівно впливає на психічну сферу молоді, провокуючи формування стійких деструктивних переконань про себе та оточуючих. Постійний досвід проживання тривожності безпосередньо пов'язаний із деформацією самооцінки, виникненням почуття безпорадності та хронічного психологічного напруження.

8. Як часто Ви відчуваєте тривогу або хвилювання?
30 ответов

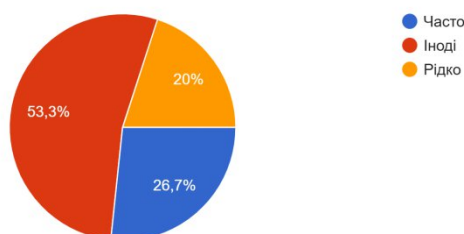


Рисунок 1.8 Показники суб'єктивної оцінки підлітками рівня вираженості тривоги та хвилювання

На рисунку 1.9 ми можемо спостерігати специфіку вегетативних реакцій організму підлітків під час виникнення гострих психоемоційних навантажень.

Наочно простежується, що більше ніж половина респондентів (56,7%) зазначають, що вони іноді помічають прискорене серцебиття (тахікардію) у стресових ситуаціях. Водночас майже третина опитаних (30%) вказали, що підлітки стабільно реагують на стрес кардіоваскулярними проявами, обравши варіант відповіді «Так». Найменша частка вибірки (13,3%) констатує, що не фіксує у себе подібних симптомів, обираючи варіант «Ні».

9. Чи помічали ви прискорене серцебиття під час стресових ситуацій?
30 ответов

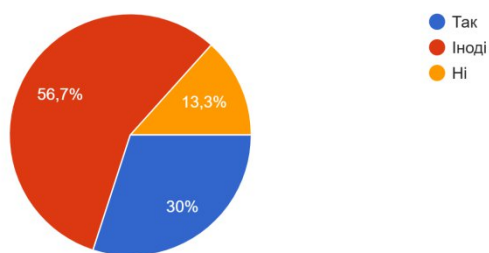


Рисунок 1.9 Результати аналізу суб'єктивних показників прискореного серцебиття у підлітків в умовах стресу

Рисунок 1.10 демонструє, що більшість опитаних підлітків вважають, що деструктивні міжособистісні взаємини частково впливають на їхнє загальне самопочуття (63,3%). Інша частина учасників зазначила, що цей вплив є деструктивним і помітним дуже сильно, обравши варіант «Сильно впливають» (26,7%). І найменша частина респондентів вказала на повну відсутність будь-якого ефекту від конфліктних ситуацій на свій стан, відзначивши варіант «Не впливають» (10%).

10. Чи впливають конфлікти з однолітками або батьками на Ваше самопочуття?
30 ответов

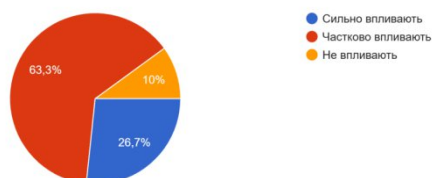


Рисунок 1.10 Розподіл відповідей підлітків щодо ступеня впливу конфліктів з однолітками або батьками на їхнє самопочуття

На рисунку 1.11 простежується, що більше ніж половина учасників опитування зазначили, що підліток іноді відчуває перепади настрою без видимих причин (56,7%). Інша частина респондентів вказала, що підліток стикається з

такою емоційною лабільністю рідко (23,3%). І найменша частина учасників відповіла ствердно, підкресливши, що відчуває різкі зміни настрою часто (20%).

11. Чи бувають у Вас перепади настрою без видимих причин?
30 ответов

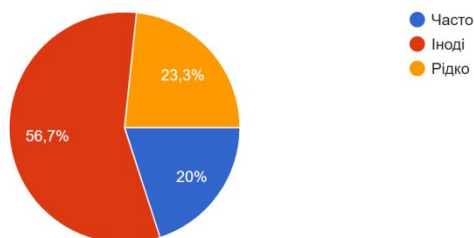


Рисунок 1.11 Розподіл відповідей підлітків щодо частоти виникнення перепадів настрою без видимих причин

На рисунку 1.12 ми можемо спостерігати, що більша частина опитаних підлітків зазначила, що у них іноді виникають такі труднощі, як відчуття фізичного напруження або скутості у тілі (50%). Інша частина учасників відповіла, що такі деструктивні соматичні прояви спостерігаються часто (26,7%). І найменша частина респондентів вказала на те, що подібні труднощі у тілі не виникають ніколи (23,3%).

12. Як часто Ви відчуваєте напруження або скутість у тілі?
30 ответов

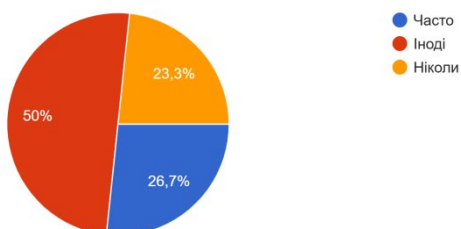


Рисунок 1.12 Характеристика вибірки підлітків за рівнем сформованості психосоматичних блоків у тілі

На рисунку 1.13 видно, що відносна більшість учасників опитування зазначають, що підліток має можливість іноді звертатися до когось по допомогу, коли переживає сильні емоції (50%). Інша частина респондентів вказали варіант, що така потреба в соціальній підтримці та готовність її шукати виражена стабільно, обравши варіант «Так» (36,7%). Найменша частина опитаних констатує повну відсутність спроб розділити свій стан з оточенням, обравши варіант «Ні» (13,3%).

13. Чи звертаєтесь Ви до когось по допомогу, коли переживаєте сильні емоції?
30 ответов

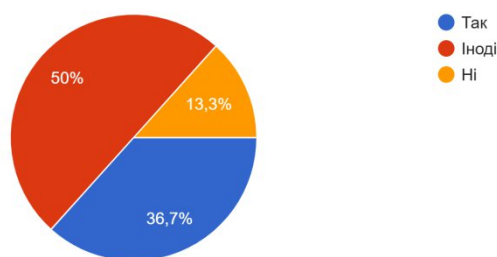


Рисунок 1.13 Особливості розподілу респондентів за рівнем відкритості у вираженні інтенсивних афективних станів

Рисунок 1.14 демонструє, що більшість учасників опитування вважають, що підлітки намагаються контролювати себе під час дестабілізуючих подій, обравши варіант відповіді «Намагаюся контролювати себе» (43,3%). Інша частина учасників зазначила, що цей фактор викликає у них сильний афективний відгук, віддавши перевагу варіанту «Дуже переживаю» (30%). Найменша група респондентів вказала на здатність зберігати внутрішню рівновагу, обравши варіант «Залишаюся спокійним(ою)» (26,7%).

14. Як Ви зазвичай реагуєте на стресові ситуації?
30 ответов

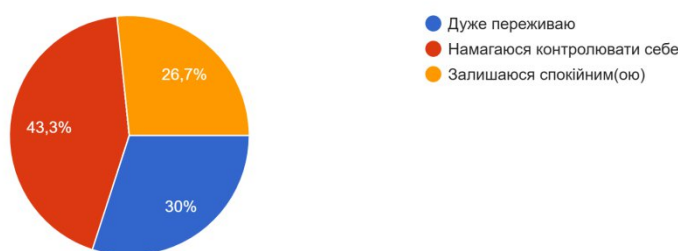


Рисунок 1.14 Специфіка прояву адаптаційного потенціалу особистості підлітків у моменти критичного навантаження

На рисунку 1.15 простежується, що більшість учасників опитування вважають, що інтенсивні емоційні стани можуть відображатися на соматичній сфері, обравши варіант відповіді «Частково» (56,7%). Інша частина опитаних підлітків зазначила, що сильні емоції мають безумовний вплив на стан організму, віддавши перевагу варіанту відповіді «Так» (36,7%). І найменша частина

респондентів констатує повну відсутність подібної залежності, вибравши варіант «Ні» (6,6%).

15. На Вашу думку, чи можуть сильні переживання впливати на фізичне здоров'я людини?
30 ответов

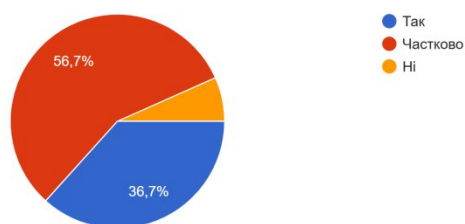


Рисунок 1.15 Стан сформованості внутрішньої картини здоров'я підлітків у розрізі усвідомлення соматоформних ризиків

Таким чином, здійснене нами емпіричне дослідження надало змогу здобути цілісне уявлення про особливості психоемоційного стану підлітків, специфіку їхнього реагування на стресогенні чинники та рівень схильності до соматизації внутрішнього напруження.

Отримані результати вказують на те, що переважна частина молоді систематично перебуває в умовах високого психоемоційного навантаження, що найчастіше виявляється у формі домінування тривоги, хронічного хвилювання та афективної лабільності. Виявлено високий ступінь поширеності суб'єктивного відчуття тривожності (80%), яка супроводжується частими немотивованими перепадами настрою. В умовах зіткнення з інтерперсональними конфліктами у найближчому мікросоціумі (з батьками чи однолітками) переважна більшість респондентів (90%) фіксує погіршення власного самопочуття, що підтверджує високу вразливість їхньої психічної сфери до хронічного соціального стресу.

Ситуація значно ускладнюється фіксацією чітких вегетосоматичних маркерів та деструктивних копінг-стратегій підлітків. Емпірично доведено, що емоційне напруження респондентів миттєво трансформується у тілесні реакції, 86,7% опитаних страждають від тахікардії під час стресу, а 76,7% - відчувають хронічну м'язову скутість і напруження у тілі. Подібна картина соматизації посилюється тенденцією до самостримування та гіперконтролю (43,3%), через які підлітки намагаються штучно блокувати зовнішні прояви емоцій, що призводить до

формування «м'язового панцира» та запуску механізмів соматоформних розладів.

Результати також ілюструють наявність суттєвих комунікативних бар'єрів та дефіциту навичок емоційного відреагування: значна частина вибірки обмежена у можливості отримати своєчасну допомогу чи повністю заблокована у вербалізації своїх переживань. Водночас, позитивним аспектом виступає надзвичайно високий рівень психосоматичної рефлексії підлітків: 93,4% опитаних чітко усвідомлюють каузальний зв'язок між сильними переживаннями та погіршенням фізичного здоров'я. Така сформованість внутрішньої картини здоров'я та розуміння психогенної природи власних тілесних симптомів відкриває широкі можливості для впровадження методів когнітивно-поведінкової терапії, спрямованих на корекцію дисфункціональних схем гіперконтролю, зниження рівня тривожності та нівелювання психосоматичної вразливості підлітків.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОСОМАТИЧНИХ ПРОЯВІВ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ

2.1 Аналіз результатів емпіричного дослідження

Для підтвердження гіпотези нами був здійснений другий етап наукового дослідження, на якому проведено психодіагностичне обстеження респондентів.

З цією метою були обрані психодіагностичні методики, а саме: методика Опитувальник здоров'я пацієнта (Patient Health Questionnaire - PHQ-150), методика Шкала тривоги Спілберга (STAI).

Дані методики є стандартизованими, валідними та надійними психодіагностичними інструментами, які дозволяють комплексно дослідити психоемоційний стан підлітків, зокрема рівень тривожності, вираженість психосоматичних проявів, а також особливості реагування організму на емоційне напруження у підлітковому віці.

Респонденти були попереджені про конфіденційність отриманих даних, що сприяло підвищенню щирості відповідей та забезпечило достовірність результатів дослідження.

Отримані результати психодіагностичного обстеження представлені у вигляді кількісних показників за двома основними методиками, що дає змогу визначити рівень тривожності та вираженість психосоматичних скарг у вибірці, а також проаналізувати їх взаємозв'язок у контексті психосоматичних особливостей у підлітковому віці.

У даному розділі здійснено аналіз отриманих даних, визначено основні групи респондентів за рівнем тривожності та психосоматичних проявів, а також окреслено загальні закономірності, що спостерігаються у досліджуваній вибірці.

Таблиця 2.1 містить результати психологічного обстеження за методикою опитувальник здоров'я пацієнта (Patient Health Questionnaire - PHQ-150), яка спрямована на визначення рівня психосоматичних скарг у підлітків. Методика дозволяє оцінити вираженість соматичних проявів, що можуть бути пов'язані з психоемоційним напруженням, стресовими ситуаціями та особливостями

емоційного реагування організму. Шкала передбачає такі категорії оцінки рівня психосоматичних скарг:

- низький рівень психосоматичних скарг (0-4 бали)
- середній рівень психосоматичних скарг (5-9 балів)
- високий рівень психосоматичних скарг (10-30 балів)

Таблиця.2.1

Результати обстеження за методикою опитувальник здоров'я пацієнта
(Patient Health Questionnaire - PHQ-150)

Рівень психосоматичних скарг			
№ Респондента	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
1	4		
2			11
3		6	12
4		6	
5		7	
6		9	
7		9	
8		9	
9		9	
10		9	
11		9	
12	4		
13		8	
14		8	
15		7	
16		6	
17		5	
18		5	

19		5	
20		5	
21		5	
22		5	
23		5	
24		5	
25			20
26		6	
27		6	
28		8	
29		9	
30		7	
31		6	
32		5	
33		6	
34		6	
35		7	
36		7	
37		5	
38		7	
39		9	
40		9	
41		9	
42		9	
43		5	
44		5	
45		5	
46		7	
47		7	

48		7	
49		7	
50	3		

По даним таблиці 2.1 видно, що респонденти, які взяли участь у дослідженні, мають що респонденти, які взяли участь у дослідженні, мають різний рівень вираженості психосоматичних скарг, визначений за методикою опитувальник здоров'я пацієнта (Patient Health Questionnaire - PHQ-15).

Низький рівень психосоматичних скарг виявлено у частини вибірки, зокрема у респондентів 1, 12 та 50, що свідчить про незначну вираженість соматичних симптомів, відсутність або мінімальну кількість тілесних скарг, які можуть бути пов'язані з психоемоційним напруженням, а також відносно стабільний психосоматичний стан.

Середній рівень психосоматичних скарг є переважаючим у вибірці та зафіксований у більшості респондентів, що вказує на наявність помірних соматичних проявів, таких як періодичні болі, порушення сну, втому та інші функціональні скарги, які можуть бути пов'язані зі стресовими факторами та емоційним напруженням у підлітковому віці.

Високий рівень психосоматичних скарг виявлено у респондентів 2,3,25, що свідчить про виражені соматичні симптоми, часті тілесні скарги, підвищену чутливість до стресу та можливу наявність психоемоційної дезадаптації, яка проявляється через тілесні симптоми.

Отримані результати свідчать про переважання середнього рівня психосоматичних скарг у вибірці, що може вказувати на наявність помірного психоемоційного напруження у підлітків та підкреслює актуальність дослідження психосоматичних проявів у даній віковій групі.

Таблиця 2.2 містить результати психологічного обстеження за методикою шкала тривоги Спілберга (STAI), де оцінюється рівень ситуативної та особистісної тривожності у підлітків. Дана методика спрямована на визначення емоційного стану респондентів, рівня внутрішнього напруження, занепокоєння

та схильності до переживання тривоги в різних життєвих ситуаціях, що є важливим показником психоемоційного благополуччя в підлітковому віці.

Шкала передбачає такі категорії для оцінки рівня тривожності:

- до 30 балів - низька;
- 31- 44 бали - помірна;
- 45 і більше - висока.

Таблиця.2.2

Результати обстежування за методикою шкала тривоги Спілберга (STAI)

Рівень тривоги			
№ Респондента	Низький рівень	Помірний рівень	Високий рівень
1	28		
2	25		
3	26		
4			45
5		32	
6		44	
7		35	
8		33	
9	26		
10	29		
11	20		
12	23		
13		36	
14		32	
15		31	
16		31	
17		31	
18			50

19	24		
20	28		
21	22		
22		35	
23			46
24		44	
25		34	
26		40	
27		35	
28		37	
29		38	
30		36	
31		36	
32		40	
33	30		
34		34	
35		37	
36		36	
37		37	
38		35	
39		33	
40		32	
41		32	
42		32	
43		32	
44		35	
45		31	
46		40	
47			45

48		34	
49		32	
50		40	

По даним таблиці 2.2. видно що респонденти, які прийняли участь у дослідженні, мають різний рівень тривожності, визначений за методикою шкала тривоги Спілбергера - Ханіна (STAI).

Низький рівень тривожності виявлено у частини вибірки, зокрема у респондентів 1, 2, 3, 9, 10, 11, 12, 19, 20, 21 та 33, що свідчить про відносно спокійний емоційний стан, низьку схильність до переживання тривоги, достатню емоційну стабільність та здатність ефективно адаптуватися до стресових ситуацій.

Помірний рівень тривожності є переважаючим у вибірці та виявлений у більшості респондентів, що вказує на наявність помірного емоційного напруження, періодичних проявів тривожності та підвищеної чутливості до стресових ситуацій, які можуть бути пов'язані як із навчальними навантаженнями, так і з соціально-психологічними факторами.

Високий рівень тривожності виявлено у респондентів 4, 18, 23 та 47, що свідчить про значну емоційну напруженість, підвищену тривожність, труднощі емоційної регуляції та виражену чутливість до стресових ситуацій.

Отримані результати свідчать про переважання помірного рівня тривожності у вибірці, що є характерним для підлітків та може бути пов'язано з особливостями їхнього емоційного розвитку, а також із впливом соціальних та сімейних умов. Дана тенденція підкреслює актуальність подальшого дослідження тривожності у контексті психосоматичних проявів у підлітковому віці.

Таблиця.2.3

Узагальнені показники результатів дослідження.

Рівень психосоматичних скарг	Рівень тривоги
-------------------------------------	-----------------------

№ Респонде нта	Низький	Середній	Високий и	Низький	Помірний	Високий
1	4			28		
2			11	25		
3			12	26		
4		6				45
5		6			32	
6		7			44	
7		9			35	
8		9			33	
9		9		26		
10		9		29		
11		9		20		
12	4			23		
13		8			36	
14		8			32	
15		7			31	
16		6			31	
17		5			31	
18		5				50
19		5		24		
20		5		28		
21		5		22		
22		5			35	
23		5				46
24		5			44	
25			20		34	
26		6			40	

27		6			35	
28		8			37	
29		9			38	
30		7			36	
31		6			36	
32		5			40	
33		6		30		
34		6			34	
35		7			37	
36		7			36	
37		5			37	
38		7			35	
39		9			33	
40		9			32	
41		9			32	
42		9			32	
43		5			32	
44		5			35	
45		5			31	
46		7			40	
47		7				45
48		7			34	
49		7			32	
50	3				40	

По даним таблиці 2.3 видно, що у респондентів, які взяли участь у дослідженні, спостерігається взаємозв'язок між рівнем психосоматичних скарг та рівнем тривожності, що відображає загальні закономірності психоемоційного стану у підлітковому віці.

Зокрема, у респондентів із високим рівнем психосоматичних скарг 2,3,25 переважають переважно помірні та високі показники тривожності, що свідчить про підвищену емоційну напруженість, схильність до переживання стресу та соматизацію емоційних станів, коли психологічний дискомфорт проявляється через тілесні симптоми.

Респонденти з низьким рівнем психосоматичних скарг 1,12,50 здебільшого демонструють низький або помірний рівень тривожності, що вказує на відносно стабільний емоційний стан, кращу емоційну саморегуляцію та нижчу схильність до прояву психоемоційного напруження через тілесні симптоми.

У групі респондентів із середнім рівнем психосоматичних скарг (переважна більшість вибірки) спостерігається переважно помірний рівень тривожності, що може свідчити про наявність періодичних емоційних коливань, ситуативної тривожності та помірного психоемоційного напруження, яке частково проявляється у вигляді соматичних скарг.

Особливо слід відзначити респондентів 4,18,23,47, у яких при відносно середніх або підвищених показниках психосоматичних скарг зафіксовано високий рівень тривожності, що може вказувати на виражену емоційну нестабільність, підвищену чутливість до стресових факторів та схильність до соматизації переживань.

Узагальнюючи отримані результати, можна зазначити, що у вибірці спостерігається прямий взаємозв'язок між рівнем тривожності та вираженістю психосоматичних скарг: зі зростанням рівня тривожності підвищується інтенсивність соматичних проявів. Це підтверджує значущу роль емоційного напруження у формуванні психосоматичних симптомів у підлітковому віці та підкреслює необхідність психологічної підтримки підлітків із підвищеним рівнем тривожності.

2.2 Практичні рекомендації щодо профілактики та корекції психосоматичних проявів у підлітковому віці

У сучасних реаліях підлітковий вік відзначається підвищеною вразливістю до стресових чинників, емоційною хиткістю та значним тиском з боку навчального процесу, оточення та сімейних стосунків. Як свідчать результати проведених досліджень, чимало підлітків демонструють симптоми психосоматичного характеру різного ступеня вираженості, що безпосередньо корелює з підвищеним рівнем тривожності.

З огляду на це, надзвичайної актуальності набуває розробка та запровадження практичних порад, орієнтованих на запобігання та виправлення психосоматичних проявів, зниження емоційного напруження та формування вмінь ефективного самоконтролю у підлітків.

Передусім, важливим аспектом запобіжної діяльності є психологічне просвітлення підлітків, що полягає у формуванні розуміння зв'язку між емоційним станом та фізичними проявами. Пояснення механізмів виникнення психосоматичних ознак сприяє зменшенню тривоги та більш усвідомленому ставленню до власного здоров'я.

Наступним значущим напрямком є розвиток навичок емоційної саморегуляції, що може охоплювати опанування технік релаксації, дихальних вправ, методів м'язового розслаблення за Джекобсоном, а також застосування принципів майндфулнес. Ці методи допомагають зменшити фізіологічне та емоційне напруження, що безпосередньо впливає на зниження психосоматичних симптомів.

Значну роль у запобіганні відіграє також робота з тривожністю, адже саме підвищений рівень тривоги, за даними досліджень, є одним з ключових факторів, що спричиняють соматичні скарги. У цьому контексті ефективними виявляються елементи когнітивно-поведінкової терапії, зокрема способи виявлення та зміни нераціональних переконань, а також формування більш адаптивних реакцій на стресові ситуації.

Особливої уваги заслуговує підвищення рівня психологічної підтримки з боку родини та освітнього середовища. Створення безпечної емоційної атмосфери, зменшення критики та надмірного контролю, а також розбудова довірливих стосунків між підлітком та значимими дорослими сприяє зниженню внутрішнього напруження та попередженню психосоматичних реакцій.

Крім того, ефективним методом є групова психологічна робота, зокрема тренінги, спрямовані на розвиток стійкості до стресу, комунікативних навичок та підвищення самооцінки. У груповому форматі підлітки мають можливість ділитися досвідом, зменшувати рівень соціальної тривожності та виробляти більш пристосовані моделі поведінки.

Підсумовуючи, варто констатувати, що профілактика та корекція психосоматичних проявів у підлітковому віці має бути комплексною та охоплювати психоосвітній, емоційно-регулятивний, когнітивний та соціально-психологічний аспекти. Впровадження вищезгаданих рекомендацій дозволяє знизити рівень тривожності, покращити емоційний стан підлітків та зменшити виразність психосоматичних симптомів, що загалом сприяє гармонійному психічному розвитку особистості.

ВИСНОВКИ

У ході виконання нашого дипломного дослідження на тему «Психологічні особливості психосоматичних проявів у підлітковому віці» було досягнуто поставленої мети та реалізовано визначені завдання, що дозволило сформулювати узагальнені теоретичні й емпіричні висновки.

Теоретичний аналіз показав, що психосоматичні прояви у підлітковому віці є складним багатофакторним явищем, яке виникає внаслідок взаємодії психологічних, емоційних та соціальних чинників. Формування психічного стану підлітків значною мірою залежить від рівня емоційного напруження, пережитих стресових ситуацій, індивідуальних рис емоційної саморегуляції. Важливою є також здатність молодшої людини конструктивно справлятися з життєвими викликами. Підлітковий вік, як період бурхливих фізіологічних та психологічних трансформацій, характеризується підвищеною схильністю до виникнення психосоматичних реакцій, що підтверджено численними дослідженнями.

У межах емпіричного етапу було охарактеризовано організацію та методи дослідження, підібрано валідний та стандартизований психодіагностичний інструментарій. Для збору емпіричних даних використано опитувальник здоров'я пацієнта (PHQ-15) та шкалу тривоги Спілбергера-Ханіна (STAI). У дослідженні взяли участь 50 респондентів підліткового віку, що забезпечило достатню репрезентативність отриманих результатів.

У процесі психодіагностичного обстеження встановлено, що у більшості підлітків можна виявити помірну кількість скарг на здоров'я, пов'язаних із психічним станом, а також середній ступінь хвилювання. Однак, трапляються випадки, коли в частини опитаних фіксується значний рівень тривоги та виразні психосоматичні симптоми. Це може вказувати на присутність емоційного дискомфорту, підвищену реакцію на стресові ситуації та проблеми із пристосуванням у суспільстві.

Аналіз отриманих емпіричних даних дозволив встановити наявність взаємозв'язку між рівнем тривожності та вираженістю психосоматичних проявів. Зокрема, підвищення рівня тривожності супроводжується збільшенням кількості та інтенсивності соматичних скарг, що підтверджує гіпотезу про психологічну детермінованість психосоматичних симптомів у підлітковому віці.

На підставі зібраних даних створено практичні поради для запобігання та виправлення психосоматичних проявів у молоді. Ці рекомендації покликані зменшити рівень хвилювання, навчити ефективно керувати емоціями, підвищити стійкість до стресів та покращити загальний стан психологічного комфорту. Особливий акцент зроблено на навчанні, допомозі у розпізнаванні власних почуттів та застосуванні методів розслаблення.

Результати проведеної роботи наголошують на необхідності цілісного розгляду психосоматичних симптомів у період юності. Це підтверджує, що психоемоційний стан відіграє центральну роль у появі фізичних недуг, які не мають органічної причини, і тому потребує своєчасної оцінки психологом та відповідних заходів.

Отже, можна стверджувати, що поставлена перед дослідженням мета реалізована, а всі заплановані кроки успішно втілені.

Зроблені висновки та надані рекомендації можуть стати у пригоді шкільним психологам, соціальним працівникам, а також фахівцям, які працюють з підлітками, для роботи з психосоматичними проблемами та зміцнення психічного здоров'я молоді.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Авторська анкета «Психологічні особливості психосоматичних проявів у підлітковому віці» URL: <https://docs.google.com/forms/d/1elbzNjIBGYKJ9tcpfRwQFa3gPTgZxLIa0jeAyLEI6uw/edit> (дата звернення: 04.06.2026).
2. Вінник Н. Д. Клінічна психологія дітей та підлітків : підручник. Харків : ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2021. 256 с.
3. Гордєєв М. Ю., Зливков В. Л. Психологія стресу та психосоматичних розладів : підручник. Київ : Київський університет імені Бориса Грінченка, 2020. 280 с.
4. Кононенко О. І. Психосоматика дитячого та підліткового віку : навч.-метод. посіб. Харків : ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2019. 124 с.
5. Корольчук М. С., Крайнюк В. М. Психосоматичні розлади: теорія та практика : навч. посіб. Київ : Ельга, 2018. 264 с.
6. Кочубейник О. М., Потапчук Є. М. Психосоматичні розлади у підлітків: теоретичні підходи та практика допомоги. Наукові студії із соціальної та політичної психології. 2019. Вип. 43. С. 87-96
7. Лещенко М. Б. Особливості психосоматичних розладів у підлітків з різними типами нервової системи. Психологічні перспективи. Луцьк : Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки, 2020. Вип. 35. С. 98-110.
8. Луценко О. О. Емоційна регуляція у підлітковому віці: ризики та ресурси : монографія. Харків : Друкарня Мадрид, 2021. 192 с.
9. Максименко С. Д., Шевченко Н. Ф., Гулевська-Черниш Г. М. Медична психологія : підручник. Київ : ВД «Слово», 2020. 632 с.
10. Методика «Опитувальник здоров'я пацієнта Patient Health Questionnaire - PHQ-15» URL: https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2014_1003_ykpm_d_depresiya.pdf (дата звернення 04.06.2026).

11. Методика «Шкала тривоги Спілберга (STAI)». URL: <https://mozok.ua/depressiya/testy/item/2703-shkala-trevogi-spilbergera-STAI> (дата звернення 05.06.2026).

12. Петренко С. В. Динаміка психосоматичних скарг підлітків у період навчального стресу. Психологія і особистість. 2022. № 1(21). С. 115-125.

13. Подкоритова Л. О., Мороз Р. А. Психологія здоров'я : навч. посіб. Хмельницький : ХНУ, 2020. 220 с.

14. Поліщук В. М., Литвиненко О. В., Глушко О. М. Вікова та педагогічна психологія : навч. посіб. Суми : Університетська книга, 2019. 285 с.

15. Руденко Л. А. Сімейні фактори як детермінанти психосоматичних розладів у підлітків. Проблеми сучасної психології. Запоріжжя : ЗНУ, 2018. № 2(15). С. 131-139.

16. Савчин М. В., Василенко Л. П. Вікова психологія : навч. посіб. 3-тє вид., перероб., допов. Київ : Академія, 2017. 360 с.

17. Федорець О. В. Гендерні відмінності психосоматичних проявів у підлітковому віці. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки». 2021. Вип. 1. С. 112-119.

18. Фоміна Л. В., Шевченко Н. Ф. Психологія соматично хворої дитини: навч. посіб. Вінниця : ВДПУ, 2019. 168 с.

19. Цільмак О. М., Конуп О. Ф. Пізнання психології особистості та майстерності професійної взаємодії: тренінговий комплекс: метод. посіб. Одеса: РВВ ОДУВС, 2018. 88 с.

20. Чабан О. С., Хаустова О. О. Психосоматичні розлади в період пандемії COVID-19: особливості діагностики та лікування. Український вісник психоневрології. 2022. Т. 30, № 1(110). С. 34-40.

21. Шпак М. М. Емоційно-особистісний розвиток підлітків в умовах стресу : монографія. Луцьк: Вежа-Друк, 2017. 216 с.

22. Allemand M., Hill P. L., et al. Negative Emotional Reactivity and Somatic Symptoms during Adolescence Predict Adult Health and Wellbeing in Early and Middle Adulthood. Journal of Youth and Adolescence. 2024. Vol. 53.

23. Chen B., Xie M., Lin D., Yu N. X. Characterising symptom clusters: examining profiles of somatic symptoms and their psychosocial predictors among Chinese youths using longitudinal data with a machine learning approach. *Psychology & Health*. 2026. Online 14 Jan.
24. Cosma A., Taut D., et al. Unravelling the impact of psychosomatic symptoms on adolescent well-being and life satisfaction. *Journal of Psychosomatic Research*. 2024. Vol. 182.
25. Herman K. C., Reinke W. M., Thompson A. M. *The Oxford Handbook of Adolescent Psychology*. Oxford : Oxford University Press, 2022. 680 p.
26. Marques S. S., et al. Examining secular changes in health risk behavior profiles and their associations with mental distress during adolescence. *International Journal of Public Health*. 2026. Vol. 71. 1609345
27. McKinnon K., et al. Risk Factors for Emergence of Sudden Unusual Mental or Somatic Experiences and Subsequent Suffering. *Clinical Psychological Science*. 2026. Online March 2.
28. Ndunge J. M. Prevalence of Somatic Symptoms and Related Disorders among Teenagers Attending Selected Mental Health Clinics in Nairobi, Kenya. Nairobi : USIU-Africa, 2025.
29. Sadriu B., Thaçi E. The relationship between anxiety symptoms and somatic disorders in young people aged 15-21 years. *RICERCHE DI PSICOLOGIA*. 2026. Online First. DOI: 10.3280/rip2025oa22324.
30. Soares P. S. M. Immigrant–native disparities in adolescent mental health during COVID-19 school closures: a multilevel cross-national analysis (PISA 2022). *Research Square*. 2026. DOI: 10.21203/rs.3.rs-9323391/v1.
31. Uno A., Nagaoka D., Usami S., et al. Suicidal Thoughts and Trajectories of Psychopathological and Behavioral Symptoms in Adolescence. *JAMA Network Open*. 2024. Vol. 7(1). e2353166. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2023.53166.

ДОДАТКИ

Додаток А

Анкета «Психологічні особливості психосоматичних проявів у підлітковому віці»

1. Ваш вік
2. Ваша стать
3. Як Ви оцінюєте свій стан здоров'я?
4. Чи часто Ви відчуваєте втому без очевидної причини?
5. Чи бувають у Вас головні болі під час навчання або переживань?
6. Чи виникає у Вас біль у животі перед важливими подіями (контрольна, іспит, виступ)?
7. Чи відчуваєте Ви труднощі із засинанням?
8. Як часто Ви відчуваєте тривогу або хвилювання
9. Чи помічали Ви прискорене серцебиття під час стресових ситуацій?
10. Чи впливають конфлікти з однолітками або батьками на Ваше самопочуття?
11. Чи бувають у Вас перепади настрою без видимих причин?
12. Як часто Ви відчуваєте напруження або скутість у тілі?
13. Чи звертаєтесь Ви до когось по допомогу, коли переживаєте сильні емоції?
14. Як Ви зазвичай реагуєте на стресові ситуації?
15. На Вашу думку, чи можуть сильні переживання впливати на фізичне здоров'я людини?

Додаток Б

Методика опитувальник здоров'я пацієнта Patient Health Questionnaire -
PHQ-15

Інструкція: Вам пропонується тестовий матеріал який складається з 15 питань.

Уважно прочитайте питання, і не роздумуючи дуже довго, оберіть один з варіантів відповіді:

Взагалі не турбувало - 0 балів

Трохи турбувало - 1 бал

Значно турбувало - 2 бали

1. Біль у животі
2. Біль у спині
3. Біль у руках, ногах, суглобах
4. Менструальні болі або інші проблеми зменструаціями (ЛИШЕ ДЛЯ ЖІНОК)

5. Головний біль

6. Біль у грудях

7. Запаморочення

8. Непритомність

9. Відчуття, немов серце вистрибує з грудей

10. Задишка

11. Біль або проблеми під час статевого акту

12. Запор, пронос або діарея

13. Нудота, гази або розлад шлунка

14. Почуття втоми або нестачі енергії

15. Проблеми зі сном

Методика шкала тривоги Спілберга (STAI)

Інструкція: Вам пропонується тестовий матеріал який складається з 40 тверджень.

Уважно прочитайте твердження, і не роздумуючи дуже довго, оберіть один з варіантів відповіді:

Ніколи - 0 балів

Майже ніколи - 1 бал

Часто - 2 бали

Майже завжди -3 бали

1. Я відчуваюся спокійно
2. Я відчуваю внутрішнє напруження
3. Я відчуваю себе розслаблено
4. Я схвилюваний(а)
5. Я відчуваю душевний комфорт
6. Я переживаю через можливі невдачі
7. Я спокійний(а) у цю хвилину
8. Я відчуваю занепокоєння
9. Я відчуваю внутрішній спокій
10. Я нервуюсь
11. Я впевнений(а) у собі
12. Я відчуваю тривогу
13. Мені важко розслабитися
14. Я відчуваюся напружено
15. Я відчуваю емоційну рівновагу
16. Я відчуваю дискомфорт
17. Я спокійно реагую на ситуацію
18. Я відчуваю внутрішнє хвилювання
19. Я відчуваюся у безпеці
20. Я відчуваю себе напруженим(ою)
21. Я часто хвилююся без осолової причини

22. Я легко втрачаю спокій
23. Я довго переживаю неприємні події
24. Я порівнюю себе з іншими не на свою користь
25. Я схильний(а) до сильних переживань
26. Я зазвичай енергійний(а) і активний(а)
27. Я в більшості ситуацій залишаюся спокійним(ою)
28. Мене часто турбують майбутні труднощі
29. Я надмірно реагую на дрібниці
30. Я зазвичай задоволений(а) життям
31. Я беру все близько до серця
32. Я не завжди впевнений(а) у собі
33. Я відчуваю себе вразливим(ою)
34. Я уникаю складних ситуацій
35. Я схильний(а) до перепадів настрою
36. Я в цілому відчуваю емоційну стабільність
37. Мене легко вибити з рівноваги
38. Я іноді відчуваю себе невдахою
39. Я зазвичай врівноважений(а)
40. Я хвилююся, коли думаю про свої обов'язки та справи