

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Кафедра мовної та психолого-педагогічної підготовки

РЕФЕРАТ

**кваліфікаційної роботи на здобуття
освітнього ступеня бакалавр зі
спеціальності 053 «Психологія» за
освітньою програмою «Психологія»**

на тему: «Вивчення тривожно-панічних розладів серед молодих людей»

Виконавець: студент

денної форми навчання

Станева Олександра Петрівна _____

(прізвище, ім'я, по батькові)

/підпис/

Науковий керівник:

д. психол. н., професор кафедри МППП

Асєєва Юлія Олександрівна _____

(прізвище, ім'я, по батькові)

/підпис/

Одеса – 2025

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Обґрунтування вибору теми дослідження. Дослідження тривожно-панічних розладів серед молодих людей зумовлена їх високою поширеністю та значним впливом на психологічне благополуччя молоді. У сучасному світі, з його прискореним темпом життя, зростаючими соціальними, економічними та культурними змінами, молоді люди стикаються з численними стресовими ситуаціями, які можуть стати причиною розвитку психічних розладів, зокрема тривожних та панічних розладів. Тривожні розлади, що проявляються у вигляді панічних атак, постійного відчуття тривоги та нервозності, серйозно впливають на якість життя молодих людей, порушують їх соціальну адаптацію, академічну та професійну діяльність, а також негативно позначаються на міжособистісних відносинах. Це захворювання, яке характеризується раптовими приступами інтенсивної тривоги, які супроводжуються численними фізіологічними та психологічними симптомами, має величезний вплив на якість життя і соціальну адаптацію молодих людей.

Дослідження тривожно-панічних розладів серед молодих людей мають значний науковий потенціал, що підтверджується працями низки вітчизняних та зарубіжних вчених. Зокрема, І.І. Ярмола досліджував психосоматичні аспекти тривожних розладів та їх взаємозв'язок із соціокультурними чинниками, що впливають на психічну адаптацію молоді. В.Ф. Черняхівський зробив значний внесок у розробку психотерапевтичних методик для лікування тривожних станів серед молоді. Б.Х. Херман акцентував увагу на нейробіологічних аспектах панічних атак, вивчаючи порушення в роботі нервової системи як основні механізми виникнення цих розладів. Дж. Бек, на основі когнітивно-поведінкової терапії, розробив ефективні методи лікування панічних атак, а також визначив роль спотвореного сприйняття реальності у виникненні тривожних розладів. М.С. Селигман, через концепцію навченої безпорадності, вивчав психологічні фактори, що сприяють розвитку панічних розладів, а П. Вілсон, фокусуючись на психофізіологічних аспектах, досліджував реакції нервової системи на стрес як фактор розвитку тривожних розладів у молоді. Зигмунд Фрейд, основоположник психоаналізу, вивчав психодинамічні аспекти тривожних розладів, вважаючи їх результатом несвідомих конфліктів і репресій. Він також запропонував концепцію «переносу» тривоги з внутрішніх конфліктів на зовнішні об'єкти або ситуації, що може сприяти виникненню панічних атак.

Карл Юнг, один із учнів Фрейда, розвинув ідеї про колективне несвідоме та архетипи, які можуть бути основою для розвитку тривожних станів у молодих людей. К. Юнг підкреслював важливість інтерпретації символічних аспектів тривоги та страху, що можуть виникати через глибокі емоційні конфлікти.

Наразі є багато вчених які вивчають тривожні розлади і вносять багато нових досліджень, наприклад К.В. Аймедов, Ю.О. Асєєва, Д.В. Возний, А.М. Яцишина та інші, досліджували як тривожність може впливати на якість міжособистісних стосунків, зокрема на формування залежних стосунків або виникнення конфліктів та багато інших робіт.

За даними статистики, тривожні розлади часто виникають у підлітковому або ранньому дорослому віці, що робить їх особливо важливими для дослідження в контексті розвитку особистості та психічного здоров'я. Тривожно-панічні розлади не лише впливають на особисте життя молодих людей, але й мають значні соціально-економічні наслідки. Вони можуть призводити до зниження успішності в навчанні, прогулів, проблем з працевлаштуванням, а також до збільшення витрат на медичне обслуговування та психологічну допомогу. Проблема стигматизації психічних розладів, зокрема тривожних, серед молоді залишається актуальною. Багато молодих людей соромляться звертатися за допомогою через страх осуду або нерозуміння з боку оточення. Важливо також, враховувати гендерні відмінності у проявах та поширеності тривожно-панічних розладів. Тому що, дослідження показують, що жінки частіше страждають від цих розладів, ніж чоловіки. Розуміння причин цих відмінностей допомагає розробляти більш ефективні програми допомоги з урахуванням гендерних особливостей.

Сучасні технології, зокрема соціальні мережі та онлайн-платформи, як сприяють поширенню інформації про тривожні розлади та можливості допомоги, так і посилюють тривожність через постійне порівняння себе з іншими, кібербулінг та інші негативні фактори.

То ж, рання діагностика та своєчасне втручання є ключовими факторами успішного лікування тривожно-панічних розладів. Дослідження, спрямовані на розробку ефективних методів ранньої діагностики та профілактики цих розладів серед молоді, мають велике значення для збереження психічного здоров'я майбутнього покоління. За цим можна зазначити, що, ефективне вирішення проблеми тривожно-панічних розладів серед молоді потребує комплексного підходу, який включає не лише медичну та психологічну допомогу, але й соціальну підтримку, освіту та просвіту.

Метою дослідження є вивчення особливостей тривожно-панічних розладів серед молодих людей, включаючи їх поширеність, клінічні прояви, фактори ризику та вплив на якість життя.

Завдання дослідження:

1. Дослідити наукові концепції щодо поняття та класифікації тривожно-панічних розладів
2. Дослідити вплив, причини, фактори ризику та клінічні прояви тривожно-панічних розладів.
3. Визначитись із психодіагностичним інструментарієм та етапами емпіричного дослідження
4. Емпірично дослідити тривожно-панічні розлади серед молоді
5. Оцінити вплив тривожно-панічних розладів на якість життя молоді.
6. Дослідити світовий досвід та можливості імплементації профілактики тривожно-панічних розладів серед молодих людей

Об'єкт дослідження – тривожно-панічні розлади.

Предмет дослідження – вивчення тривожно-панічних розладів серед молодих людей

Методи дослідження – вивчення тривожно-панічних розладів серед молодих людей є важливим та актуальним завданням сучасної психології. Для досягнення мети дослідження, а саме вивчення особливостей тривожно-панічних розладів серед молодих людей, включаючи їх поширеність, клінічні прояви, фактори ризику та вплив на якість життя було застосовано теоретичні методи дослідження: синтез, аналіз дедукцію та індукцію, а також систематизацію.

Для збору емпіричних даних у дослідженні використані наступні методики:

- Особистісна шкала проявів тривоги (Б. Тейлор) – вимірювання рівня особистісної тривожності як стійкої характеристики особистості;
- Шкала тяжкості панічного розладу (PDSS, Panic Disorder Severity Scale) – оцінка тяжкості панічного розладу, частоти та інтенсивності панічних атак, наявності агорафобії та інших симптомів;
- Симптоматичний опитувальник SCL-90-R – виявлення та оцінка широкого спектру психологічних симптомів, включаючи тривожність, депресію, соматизацію, obsесивно-компульсивні прояви та інші.

Для якісного та кількісного аналізу отриманих даних були використані статистично-математичні методи дослідження.

Структура роботи. Кваліфікаційна бакалаврська робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку умовних скорочень, списку використаних джерел та додатків. Зміст роботи викладено на 93 сторінках машинописного тексту, ілюстровано 3 таблицями та 3 малюнками. Список літератури включає 83 джерело.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У вступі обґрунтовано актуальність теми роботи, визначено мету, завдання, об'єкт, предмет, наукову новизну і методи дослідження.

У першому розділі «Теоретичні аспекти тривожно-панічних розладів серед молодих людей» здійснено глибокий аналіз поняття тривожно-панічних розладів (ТПР) у молоді, спираючись на сучасні класифікаційні системи – МКХ-10 та DSM-5. Авторка визначає, що ТПР охоплюють панічний розлад, генералізований тривожний розлад, соціальну фобію, специфічні фобії та агорофобію, кожна з яких має свою симптоматику, механізми виникнення та психосоціальні наслідки.

У роботі розглянуто причини виникнення ТПР, серед яких виділено біологічні (нейрохімічний дисбаланс, спадковість), психологічні (травматичні події, негативні установки, порушення прив'язаності), соціальні (війна, криза, дезадаптація) та когнітивні чинники (катастрофізація, гіперреактивність до стресу).

Теоретичну базу розділу складає аналіз праць: З. Фрейда, як основоположника психоаналітичного розуміння тривоги, пов'язаної з внутрішніми конфліктами та витісненням емоцій; К. Юнга – через архетипічний підхід та символічну природу страху; М.С. Селигмана – концепція навченої безпорадності; Дж. Бека – когнітивна модель тривоги та методи її терапії; Б. Х. Хермана та П. Вілсона – нейробіологічні теорії панічних атак; українських вчених: В.Ф. Черняхівського, Ю.О. Асєєвої, А.М. Яцишиної, які акцентують на культурних, гендерних та емоційно-регуляторних аспектах ТПР у молоді.

Увага приділяється також гендерній специфіці тривожних розладів, соціальній стигматизації, впливу цифрового середовища (кібербулінг, онлайн-гіперконтроль) та особливостям вікового періоду юності.

У другому розділі «Емпіричне дослідження тривожно-панічних розладів серед молодих людей» описано організацію та проведення емпіричного дослідження серед молоді віком від 17 до 24 років (вибірка: 67 осіб: 28 юнаків та 39 дівчат). Метою було дослідити рівень тривожності, тяжкість панічних симптомів і поширеність психоемоційної симптоматики.

Застосовано три валідні психодіагностичні методики: Шкала тривожності Б. Тейлора: показала, що високий та дуже високий рівень тривожності виявлено у 51,28% дівчат проти 35,71% юнаків. Це вказує на домінування особистісної тривожності серед представниць жіночої статі. Шкала тяжкості панічного розладу PDSS: 32,14% юнаків і лише 17,95% дівчат мали нормальні показники. Водночас, 12,82% дівчат показали високий рівень виразного панічного розладу, у юнаків таких було 7,14%. Симптоматичний опитувальник SCL-90-R: продемонстрував високі показники за шкалами тривожності (33,33% у дівчат, 25% у юнаків), депресії (20,52% і 17,86%), соматизації та фобічної тривожності. Також зафіксовано вищу ворожість і міжособистісну чутливість у дівчат, що свідчить про більшу схильність до емоційної нестабільності.

У роботі наведено дані кількісного порівняння, гендерного аналізу та кореляційного зв'язку між шкалами. Виявлено, що емоційна вразливість у дівчат пов'язана з високими балами за шкалами SCL-90-R, а у юнаків частіше зустрічаються соматичні симптоми та прояви уникнення.

У третьому розділі «Психопрофілактика тривожно-панічних розладів серед молоді» представлено цілісний підхід до профілактики та психокорекції ТПР. Авторка наголошує на важливості ранньої діагностики та психоосвіти як ключового елементу зниження ризику. Запропоновано чотири головні напрями профілактичної роботи: 1) інформування та просвіта: розробка тренінгів, лекцій, соціальних кампаній для підвищення обізнаності молоді про тривожні розлади; 2) розвиток навичок емоційної саморегуляції: техніки дихання, майндфулнес-практики, когнітивні вправи для роботи зі страхами та негативними думками; 3) групова психотерапевтична робота: створення підтримувальних груп у навчальних закладах; 4) когнітивно-поведінкові та тілесно-орієнтовані методики: впровадження елементів КПТ, тілесної роботи (релаксація, дихальні практики, прогресивна м'язова релаксація).

Розділ завершується рекомендаціями щодо впровадження результатів дослідження в практику шкільних, студентських психологічних служб та первинної медико-психологічної допомоги.

ВИСНОВКИ

У ході реалізації дипломного проєкта на тему тривожно-панічних розладів серед молоді було послідовно виконано всі поставлені завдання, що дозволило здійснити комплексний аналіз феномена ТПР як із теоретико-концептуального, так і з практичного погляду. Отримані результати мають як прикладне, так і наукове

значення, окреслюючи можливості для ефективної психопрофілактики й психокорекції зазначеної проблеми у молодіжному середовищі.

У межах першого завдання було проведено глибокий аналіз сучасних наукових підходів до розуміння сутності та структури тривожно-панічних розладів. Визначено, що ТПР становлять окремий клас психічних порушень тривожного спектра, які виявляються у вигляді надмірної, часто ірраціональної тривоги, панічних атак та супутніх психосоматичних симптомів. Охарактеризовано основні класифікації (МКХ-10, DSM-5), розкрито зміст поняття «панічна атака» як епізоду раптової інтенсивної тривоги. Вивчено основні теоретичні моделі розвитку ТПР – когнітивно-поведінкову, біопсихосоціальну, нейропсихологічну та психодинамічну, що дозволило сформулювати інтегративне розуміння механізмів виникнення та підтримки осіб із ТПР.

У рамках другого завдання здійснено систематизацію основних причин, факторів ризику та клінічних проявів ТПР. До ключових причин віднесено тривалий емоційний стрес, ранні психологічні травми, спадкову схильність, гормональні дисбаланси та порушення нейромедіаторної регуляції. Визначено, що фактори ризику включають: жіночу стать, юнацький вік, надмірну тривожність як рису особистості, психоемоційне перенавантаження, соціальну ізоляцію, шкідливі звички. Детально охарактеризовано клінічну картину ТПР, яка охоплює не лише емоційні (тривога, страх, дратівливість), а й когнітивні (катастрофічне мислення, нав'язливі думки), соматичні (тахікардія, задишка, біль у грудях) та поведінкові (уникання, компульсивність) прояви.

Завдання третє було реалізовано шляхом обґрунтування та використання валідного психодіагностичного інструментарію. Вибрані методики – особистісна шкала проявів тривоги (Б. Тейлор), шкала тяжкості панічного розладу (PDSS) та симптоматичний опитувальник SCL-90-R – дозволили комплексно оцінити як стабільні риси особистості (схильність до тривожності), так і ситуативні або клінічні прояви тривожного дистресу. Визначено етапи емпіричного дослідження: формування вибірки, діагностичне обстеження, статистичний аналіз, інтерпретація даних із гендерним розмежуванням.

У межах четвертого завдання було проведено емпіричне дослідження серед молоді віком 17–24 роки ($n=67$), розподіленої на дві основні групи: юнаків (ОГ1 – 28 осіб) та дівчат (ОГ2 – 39 осіб). Результати дослідження за трьома методиками засвідчили наявність виражених тривожно-панічних симптомів у частини молоді, зокрема: високий і дуже високий рівень тривоги у 51,28% дівчат і 35,71% юнаків; панічні симптоми різного ступеня тяжкості у понад 60% молоді; домінування тривожності, депресивності, соматизації та нав'язливих страхів за результатами SCL-90-R. Встановлено достовірні гендерні відмінності у рівнях тривоги, інтенсивності панічних симптомів та виразності емоційного дистресу: дівчата демонструють вищу емоційну вразливість, а юнаки – схильність до агресивного реагування, уникнення або раціоналізації тривожних переживань.

П'яте завдання дозволило виявити, що тривожно-панічні розлади мають суттєвий негативний вплив на якість життя молодих людей. За результатами дослідження, ТПР знижують рівень життєвої задоволеності, заважають реалізації

навчального потенціалу, порушують міжособистісну взаємодію, погіршують сон, апетит, концентрацію та самосприйняття. У дівчат такі прояви мають більш емоційно забарвлений характер, а у юнаків частіше виявляються через поведінкові компенсаторні стратегії (наприклад, уникнення чи гіперактивність). Отже, наявність ТПР значно ускладнює процеси адаптації молоді до соціальних, академічних та особистісних викликів.

Завершальне, шосте завдання було присвячене аналізу світового досвіду профілактики тривожно-панічних розладів. Було окреслено найефективніші сучасні підходи: когнітивно-поведінкову терапію (КПТ), техніки майндфулнес, прогресивну м'язову релаксацію, дихальні практики, фізичну активність та психоедукацію. Особливої актуальності набувають програми з формування стресостійкості, розвитку навичок емоційної регуляції та критичного мислення, потребу у впровадженні їх у навчальне середовище, а також підтримка через онлайн-платформи. Імплементація такого досвіду в українських умовах можлива через розвиток психологічних служб у ЗВО, інтерактивні тренінги, просвітницькі кампанії та цифрові ресурси для самодопомоги.

Узагальнюючи, дослідження дозволило глибоко розкрити особливості тривожно-панічних розладів у молодіжному середовищі, виявити структуру та поширеність симптомів, з'ясувати гендерну специфіку проявів, визначити клінічні тенденції та ключові вектори профілактики. Отримані результати підтверджують важливість своєчасної діагностики, психологічної підтримки та формування у молоді навичок саморегуляції, що є запорукою збереження їх ментального здоров'я та адаптаційного потенціалу в умовах сучасного світу.