

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ
УНІВЕРСИТЕТ МИТНОЇ СПРАВИ ТА ФІНАНСІВ

Факультет управління

Кафедра психології

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

за першим (бакалаврським) рівнем вищої освіти

**«ПРОЯВИ ДЕПРЕСІЇ ТА ТРИВОГИ У ПІДЛІТКІВ ТА ЇХ ЗВ'ЯЗОК З
ХАРАКТЕРОЛОГІЧНИМИ ОСОБЛИВОСТЯМИ»**

Спеціальність: 053 Психологія

Освітня програма: Психологія

ВИКОНАВ:

студент групи шифр групи ПС22-3

Ізотова Вікторія Андріївна _____

КЕРІВНИК:

практичний психолог КНТ "Дніпропетровська багатoproфільна клінічна лікарня з надання психіатричної допомоги"ДОР», психолог вищої категорії

Святун Надія Олександрівна _____

РЕЦЕНЗЕНТ:

кандидат медичних наук, доцент кафедри внутрішньої медицини
«Європейського Медичного Університету»

Широков Олександр Васильович _____

ДОПУЩЕНО ДО ЗАХИСТУ:

Завідувач кафедри психології

Склянська Ольга Вадимівна _____

м. Дніпро

2026

АНОТАЦІЯ

Ізотова В.А. Прояви депресії та тривоги у підлітків та їх зв'язок з характерологічними особливостями

У роботі аналізується проблема проявів депресії та тривоги у підлітковому віці, виявляється взаємозв'язок між рівнем депресії, тривожності та характерологічними особливостями особистості. Під час виконання роботи визначено теоретико-методологічні засади дослідження емоційних станів підлітків, підібрано комплекс психодіагностичних методик, адекватних меті дослідження, проведено діагностику рівнів депресії, тривоги та акцентуацій характеру, проаналізовано особливості психоемоційного стану підлітків та визначено напрями профілактики емоційних порушень.

Ключові слова: депресія, тривога, підлітковий вік, акцентуації характеру, характерологічні особливості, емоційні стани, психодіагностика.

SUMMARY

Izotova V.A. Manifestations of depression and anxiety in adolescents and their relationship with characterological features.

In this paper, the problem of manifestations of depression and anxiety in adolescence is analyzed, and the relationship between the levels of depression, anxiety, and characterological personality traits is identified. During the study, the theoretical and methodological foundations for researching adolescents' emotional states were determined, a set of psychodiagnostic methods adequate to the research purpose was selected, diagnostics of depression, anxiety, and character accentuations was conducted, the features of adolescents' psycho-emotional state were analyzed, and directions for the prevention of emotional disorders were identified.

Keywords: depression, anxiety, adolescence, character accentuations, characterological traits, emotional states, psychodiagnostics.

Перелік умовних позначень

BDI	BDI – Beck Depression Inventory (англ.) Українською: «Опитувальник депресії Бека» або «Шкала депресії Бека».
HAM-A	HAM-A – Hamilton Anxiety Rating Scale (англ.) Українською: «Шкала тривожності Гамільтона».
GAD-7	GAD-7 – Generalized Anxiety Disorder 7-item scale (англ.) Українською: «Опитувальник генералізованої тривоги, 7 пунктів».
HPA-axis	HPA-axis – Hypothalamic – Pituitary – Adrenal axis (англ.) Українською: «Гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникова вісь».
SPSS Statistics	(англ. <i>Statistical Package for the Social Sciences</i> – «Статистичний пакет для соціальних наук») – це комп'ютерна програма, яка використовується для статистичної обробки даних, що розробляється з 1968 року.
M	Середнє арифметичне значення
Me	Медіана
SD	Стандартне відхилення
U	Статистичний показника
(p)	Рівень значущості

ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ДЕПРЕСІЇ, ТРИВОГИ ТА ХАРАКТЕРОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПІДЛІТКІВ.....	10
1.1. Психологічні особливості підліткового віку як періоду розвитку.....	10
1.2. Теоретичні підходи до вивчення депресії у підлітковому віці.....	12
1.3. Тривога як психічний стан: поняття, види та прояви у підлітків.....	15
1.4. Характерологічні особливості та акцентуації характеру в підлітковому віці.....	18
1.5. Взаємозв'язок депресії, тривоги та характерологічних особливостей: огляд сучасних досліджень.....	21
Висновки до розділу 1.....	24
РОЗДІЛ 2 ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ.....	26
2.1. Обґрунтування гіпотези, загальна характеристика об'єкта, методів та структури дослідження.....	26
2.2. Загальна характеристика вибірки. Структура та етапи проведення емпіричного дослідження.....	27
2.3. Опис та обґрунтування використаних психодіагностичних методик.....	28
2.4. Методи математико-статистичного аналізу даних.....	32
Висновки до розділу 2.....	35
РОЗДІЛ 3 РЕЗУЛЬТАТИ ТА АНАЛІЗ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ.....	37

3.1. Рівні депресії та тривоги у підлітків: описова статистика.....	37
3.2. Характерологічні особливості досліджуваних підлітків.....	42
3.3. Порівняльний аналіз рівнів депресії та тривоги у підлітків з різними типами акцентуацій характеру.....	47
3.4. Кореляційний аналіз взаємозв'язку між характерами, депресією та тривогою.....	50
3.5. Порівняння отриманих результатів з даними інших досліджень.....	55
Висновки до розділу 3.....	57
ВИСНОВКИ.....	59
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	63
ДОДАТКИ.....	77

ВСТУП

Актуальність теми. Проблематика депресивних і тривожних проявів у підлітковому віці є однією з актуальних у сучасній психологічній науці та практиці. Підлітковий вік характеризується інтенсивними психофізіологічними та соціальними змінами, що підвищують емоційну вразливість особистості та можуть сприяти виникненню депресії й тривоги. Важливість збереження психічного здоров'я дітей та молоді підкреслюється у Законі України «Про освіту», Концепції «Нова українська школа» та Стратегії розвитку психічного здоров'я населення України, де наголошується на необхідності психологічної підтримки та раннього виявлення емоційних труднощів учнів.

Практика роботи психологічних служб засвідчує зростання кількості підлітків із проявами тривожності та депресивних станів, що негативно впливає на їхню навчальну діяльність, міжособистісні стосунки та психологічне благополуччя. Особливого значення набуває вивчення характерологічних особливостей підлітків, оскільки окремі типи акцентуацій характеру можуть підвищувати схильність до емоційних порушень.

Попри наявність наукових досліджень, недостатньо вивченими залишаються особливості взаємозв'язку депресії, тривоги та характерологічних рис у сучасних підлітків. Це зумовлює необхідність подальшого емпіричного дослідження зазначеної проблеми та визначає актуальність теми роботи.

Мета роботи – визначити особливості проявів депресії та тривоги у підлітків і встановити їхній зв'язок із характерологічними особливостями особистості.

Об'єкт дослідження – це психоемоційні стани підлітків.

Предмет дослідження. Особливості проявів депресії та тривоги у підлітків і їхній зв'язок із характерологічними рисами особистості.

Гіпотеза дослідження – полягає в тому, що у підлітків з вираженими акцентуаціями характеру, прояви депресії та тривоги будуть більш виражені, ніж у неакцентуєваних особистостей.

Завдання дослідження

Досягнення мети дослідження передбачало розв'язання таких завдань:

1. Здійснити теоретичний аналіз наукових джерел, присвячених проблемі депресії та тривоги у підлітковому віці, а також підходів до вивчення характерологічних особливостей особистості.
2. Розкрити психологічні особливості підліткового віку, що зумовлюють вразливість до розвитку депресивних і тривожних станів.
3. Визначити прояви депресії та тривоги у підлітків та описати їхні основні характеристики з позицій сучасної психологічної науки.
4. Обґрунтувати зв'язок між характерологічними рисами підлітків та рівнем депресії й тривоги, спираючись на концепцію акцентуацій і персонологічні підходи.
5. Провести емпіричне дослідження рівня депресії, тривожності та характерологічних особливостей підлітків за допомогою психологічних діагностичних методик.
6. Проаналізувати отримані результати та визначити перспективи подальших досліджень, спрямованих на поглиблення розуміння взаємозв'язку характерологічних рис із проявами депресивних і тривожних станів.

Методи дослідження. З метою встановлення особливостей проявів депресії та тривоги у підлітків і їх взаємозв'язку з характерологічними рисами особистості було застосовано комплекс теоретичних, організаційних, емпіричних та статистичних методів. Емпіричні методи включали застосування шкал депресії, тривожності та методик визначення характерологічних особливостей підлітків. Методи математико-статистичної

обробки забезпечили кількісний аналіз отриманих даних, перевірку достовірності результатів і встановлення статистично значущих кореляцій між досліджуваними показниками.

Методика. Методика визначення акцентуацій характеру (Акцентуації характеру К. Леонгарда–Шмішека) застосована для виявлення провідних рис характеру підлітків; Шкала депресії Бека (BDI) використана для визначення рівня депресивності у підлітків; Шкала тривожності Гамільтона (HAM-A) застосована для оцінки рівня тривожності у підлітків; Опитувальник генералізованої тривоги (GAD-7) використано для виявлення ознак генералізованого тривожного розладу та оцінки інтенсивності тривожних проявів у підлітків.

Емпірична база дослідження. Емпіричну базу дослідження склала вибірка з 30 підлітків віком 14–17 років, які навчаються у закладах загальної середньої освіти. Дослідження проводилося дистанційно в онлайн-форматі із використанням електронних опитувальних форм на добровільній та анонімній основі з дотриманням етичних принципів психологічного дослідження. Вибірка формувалася за принципом добровільної участі, що забезпечило можливість отримання достовірних даних щодо проявів депресії, тривоги та характерологічних особливостей підлітків.

Теоретико-методологічну основу дослідження становлять сучасні наукові підходи до вивчення емоційних станів та характерологічних особливостей підлітків. Питання проявів депресії та тривоги у підлітковому віці досліджували як зарубіжні, так і вітчизняні науковці, зокрема А. Бек, Ч. Спілбергер, Дж. Гросс, Е. Еріксон, Дж. Боулбі, К. Леонгард та А. Лічко. У роботі враховано положення когнітивного, біопсихосоціального, психодинамічного та типологічного підходів, що дало змогу здійснити комплексний аналіз взаємозв'язку депресії, тривоги та характерологічних особливостей у підлітковому віці.

Теоретична значущість дослідження полягає у поглибленні наукових уявлень про особливості проявів депресії та тривоги у підлітковому віці та

роль характерологічних особливостей у формуванні емоційних станів підлітків. Отримані результати розширюють теоретичні положення вікової та диференціальної психології щодо взаємозв'язку емоційних станів і характерологічних рис особистості.

Наукова новизна дослідження полягає у виявленні особливостей проявів депресії та тривоги у сучасних підлітків та встановленні їхнього взаємозв'язку з характерологічними особливостями особистості. У результаті емпіричного дослідження встановлено статистично значущі взаємозв'язки між окремими типами акцентуацій характеру та показниками депресії й тривоги, що свідчить про вплив характерологічних особливостей на емоційну вразливість підлітків.

Практична значущість дослідження полягає у можливості використання отриманих результатів практичними психологами закладів освіти для раннього виявлення депресивних і тривожних проявів у підлітків. Встановлені взаємозв'язки між характерологічними особливостями та емоційними порушеннями можуть бути використані для вдосконалення психодіагностичної, профілактичної та консультативної роботи з підлітками.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи становить 87 сторінок, із них основний текст викладено на 57 сторінках. Робота містить 5 таблиць і 3 діаграми. Список використаних джерел налічує (73) найменування. Робота містить (7) додатка.

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ДЕПРЕСІЇ, ТРИВОГИ ТА ХАРАКТЕРОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПІДЛІТКІВ

1.1. Психологічні особливості підліткового віку як періоду розвитку

Підлітковий вік є одним із найскладніших періодів психічного розвитку, що характеризується інтенсивними біологічними, когнітивними, емоційними та соціальними змінами. Саме в цей час формуються вікові новоутворення, які визначають специфіку самосвідомості, емоційної регуляції та міжособистісних взаємин.

Підлітковий період охоплює приблизно 10–12 до 17–18 років і залежить від соціокультурного контексту. Біопсихосоціальні трансформації цього етапу створюють умови для становлення характерологічних рис і водночас підвищують вразливість до тривожних і депресивних проявів[3].

Одним із провідних новоутворень є розвиток рефлексивної самосвідомості. Підліток осмислює власні переживання, активно формує ідентичність, порівнює себе з іншими, що зумовлює нестійкість самооцінки. Посилюється прагнення до автономії, яке може вступати в конфлікт із вимогами дорослих[8].

Психофізіологічні зміни, пов'язані зі статевим дозріванням, зумовлюють емоційну лабільність і підвищену реактивність. Дисбаланс між активним розвитком лімбічних структур і повільнішим дозріванням префронтальної кори ускладнює саморегуляцію. Це створює підґрунтя для тривожних і депресивних станів, особливо за умов соціального стресу[1].

У когнітивній сфері, за Ж. Піаже, формується формально-операційне мислення, що забезпечує здатність до абстрактних і гіпотетично-дедуктивних міркувань. Проте регуляція цих можливостей ще недостатньо сформована, що спричиняє внутрішні суперечності та імпульсивність[2]. Розвиток

абстрактного мислення водночас може посилювати переживання щодо майбутнього й невизначеності, підвищуючи ризик тривожності та депресивних реакцій[13].

Процес становлення ідентичності, який Е. Еріксон визначав як кризу «ідентичність проти розмитості ролей», пов'язаний з інтеграцією цінностей, соціальних ролей і життєвих орієнтирів. Труднощі цього процесу можуть зумовлювати внутрішню напругу та емоційну нестійкість[2].

У соціальному вимірі відбувається переорієнтація з родини на однолітків. Потреба у прийнятті та визнанні зростає, а страх відторгнення посилює тривожність[9]. Розвиток самосвідомості супроводжується феноменами «уявної аудиторії» та «особистого міфу», що можуть підвищувати емоційну вразливість[15].

Емоційна сфера характеризується інтенсивністю переживань, коливаннями настрою та недостатньою сформованістю саморегуляції[8]. Підвищена чутливість до стресу, труднощі інтерпретації емоцій і тенденція до поляризації оцінок («дуже добре» – «дуже погано») сприяють розвитку тривожних і депресивних тенденцій[3; 15; 32].

Емоційні прояви тісно пов'язані з характерологічними особливостями. Акцентуації характеру впливають на спосіб переживання емоцій: тривожно-сенситивні риси пов'язані з внутрішньою напругою, демонстративні чи нестійкі – з імпульсивністю та емоційними коливаннями[2].

Підлітковий вік також пов'язаний із формуванням поведінкових стратегій і розширенням автономії. За несприятливих умов можливі ризикові форми поведінки як спосіб зниження напруги або здобуття визнання[13].

Соціальні чинники відіграють ключову роль у психологічному благополуччі. Неблагополуччя в сім'ї, емоційна дистанційованість, гіпоопіка або непослідовність виховання підвищують ризик тривожних і депресивних проявів[9]. Академічний тиск і невідповідність очікуванням можуть спричиняти хронічний стрес і страх невдачі[1]. Взаємини з однолітками, зокрема булінг чи соціальна ізоляція, значно підвищують ризик депресивних

симптомів і соціальної тривожності[15]. Цифрове середовище (соціальні мережі, кібербулінг, соціальне порівняння) також може посилювати емоційну нестабільність[15]. Соціальні фактори взаємодіють із характерологічними рисами, підсилюючи індивідуальну вразливість[32].

Отже, підлітковий вік є періодом складної взаємодії біологічних, психологічних і соціальних чинників. Інтенсивність емоційних переживань, незрілість механізмів саморегуляції та вплив характерологічних особливостей зумовлюють підвищену вразливість до тривожних і депресивних проявів. Це визначає актуальність їхнього дослідження у контексті аналізу факторів ризику та механізмів формування психологічного благополуччя.

1.2. Теоретичні підходи до вивчення депресії у підлітковому віці

Депресія у підлітковому віці розглядається як багатовимірне явище, що формується під впливом біологічних, психологічних і соціальних чинників. Теоретичні моделі дозволяють окреслити механізми виникнення депресивних станів і визначити напрями їх подальшого дослідження. Провідним інтегративним підходом є біопсихосоціальна модель[26].

Біопсихосоціальна модель пояснює депресію як результат взаємодії біологічних, психологічних і соціальних факторів[33].

Біологічний рівень охоплює генетичну схильність, дисбаланс нейромедіаторів (серотоніну, дофаміну, норадреналіну) та особливості нейрофізіологічного розвитку. Гормональна перебудова підліткового віку посилює емоційну нестабільність і знижує ефективність регуляції настрою[33].

Психологічний компонент включає когнітивні особливості, самооцінку, стиль мислення, риси особистості та навички емоційної регуляції. Негативні когнітивні схеми, катастрофізація, ригідність мислення й підвищений самокритицизм підвищують ризик депресивних реакцій[4].

Соціальний рівень охоплює сімейні стосунки, стиль виховання, взаємини з однолітками, соціальну підтримку, булінг, ізоляцію та соціально-економічні умови[16]. Депресія розглядається як результат динамічної взаємодії цих чинників, що визначає індивідуальний профіль вразливості[33].

Центральне місце у вивченні депресії посідає когнітивна теорія А. Бека[17]. Депресія трактується як наслідок стійких дезадаптивних переконань і спотвореної обробки інформації. Особливу роль відіграє негативна когнітивна тріада – песимістичні уявлення про себе, світ і майбутнє[24].

Підлітковий вік є чутливим до формування когнітивних викривлень (узагальнення невдач, персоналізація, катастрофізація), оскільки активно розвиваються абстрактне мислення та самооцінка. Когнітивні теорії визначають напрями психологічної допомоги, спрямованої на корекцію деструктивних переконань і формування гнучких стратегій мислення[24].

Психодинамічна традиція (А. Фройд, Е. Еріксон та сучасні автори) розглядає депресію як прояв внутрішніх конфліктів і фрустрації базових емоційних потреб[25]. Особливе значення надається раннім стосункам із батьками, які формують емоційну безпеку та здатність до саморегуляції[36].

У підлітковому віці депресія може бути пов'язана з труднощами сепарації та ідентифікації, конфліктом між автономією та потребою в підтримці[36]. Негнучке використання механізмів захисту (витіснення, регресія, проєкція, інтерналізація, заміщення) здатне посилювати симптоматику[35].

Поведінковий підхід пояснює депресію як результат дефіциту позитивного підкріплення та формування дезадаптивних поведінкових стратегій[36]. Уникнення складних ситуацій тимчасово знижує напругу, але у довгостроковій перспективі посилює ізоляцію та знижує активність[35].

Важливу роль відіграє навчання через наслідування: підлітки можуть переймати депресивні патерни поведінки значущих дорослих або ровесників[16].

Модель Дж. Гросса пов'язує депресію з труднощами розпізнавання, переоцінки та регуляції емоцій, а також зі схильністю до румінацій[45]. Недостатність адаптивних стратегій (переоцінка, прийняття) і переважання придушення чи уникнення підвищують ризик депресивної симптоматики.

У межах теорії прихильності Дж. Боулбі та М. Ейнсворт депресія пов'язується з ненадійними моделями ранніх взаємин[16]. Порушення базової довіри, страх відторгнення та нестійка самооцінка підсилюють вразливість до депресивних переживань у період активного соціального самоствердження.

Стресово-діатезний підхід акцентує взаємодію індивідуальної вразливості та стресових подій. Біологічна незрілість системи стрес-реакцій у підлітків підвищує чутливість до конфліктів, булінгу та академічного тиску. Дослідження А. Компаса, Л. Гаммен та колег підтверджують, що поєднання високого стресу й низької підтримки істотно підвищує ризик депресії[57;37].

Нейробіологічні концепції досліджують роль нейромедіаторів і функціонування мозку. У підлітків із депресивними проявами відзначається підвищена активність мигдалеподібного тіла та знижена активація префронтальної кори. Водночас нейробіологічні зміни розглядаються у взаємодії з психосоціальними чинниками[33;25].

У межах позитивної психології депресія трактується як дефіцит ресурсів – оптимізму, самоефективності, резильєнтності та соціальної підтримки. Розвиток цих ресурсів розглядається як захисний фактор у підлітковому віці[45].

Таким чином, теоретичні підходи до вивчення депресії у підлітковому віці дозволяють розглядати це явище як багатовимірне та комплексне. Біопсихосоціальна модель підкреслює взаємодію біологічних, психологічних та соціальних чинників у формуванні депресивних станів. Когнітивні теорії акцентують увагу на негативних когнітивних схемах та способах інтерпретації подій, що визначають схильність підлітків до депресії. Психодинамічні підходи висвітлюють роль внутрішніх конфліктів,

несвідомих переживань та значущих міжособистісних зв'язків, а поведінкові моделі пояснюють розвиток депресивних проявів як результат навченої дезадаптивної поведінки та взаємодії з оточенням. Комплексний аналіз усіх підходів дозволяє сформувати більш цілісне уявлення про механізми виникнення депресії у підлітків та визначити ключові напрями психологічної діагностики, профілактики та корекції емоційних розладів у цьому віковому періоді. Сучасне розуміння депресії у підлітковому віці ґрунтується на інтеграції різних теоретичних підходів, кожен з яких висвітлює окремий аспект цього багатофакторного явища. Узагальнення цих підходів дозволяє глибше зрозуміти механізми формування депресивної симптоматики та визначити ефективні шляхи її профілактики та психологічної підтримки підлітків.

1.3. Тривога як психічний стан: поняття, види та прояви у підлітків

Тривога є важливим компонентом емоційного життя людини, а в підлітковому віці відзначається підвищеною інтенсивністю та варіативністю. У психології вона трактується як комплексний психічний стан, що включає емоційні, когнітивні, поведінкові й фізіологічні компоненти. На відміну від страху, який має конкретний об'єкт, тривога пов'язана з невизначеним джерелом загрози та очікуванням негативних подій.

У межах норми підліткова тривога має помірний характер, не порушує навчання й соціальні взаємодії та виконує адаптивну функцію – сприяє самоконтролю, прогнозуванню ризиків і відповідальній поведінці[26;10].

Патологічна тривога (тривожність) характеризується надмірністю, стійкістю та дезадаптивністю. Вона проявляється хронічним напруженням, необґрунтованими страхами, порушенням сну, апетиту, концентрації уваги, унікальною поведінкою, гіперчутливістю до критики та соціальною

ізоляцією. У таких випадках тривога стає чинником дезадаптації та ризику депресивних і соматичних порушень[26;10].

Підліткова тривожність тісно пов'язана з розвитком самосвідомості та соціальної самооцінки. Чутливість до оцінки, страх невдачі, міжособистісні конфлікти посилюють тривожні переживання. Ризик патологічних проявів зростає за наявності характерологічних особливостей – підвищеної чутливості, емоційної лабільності, схильності до самокритики[11].

Отже, нормальна і патологічна тривога відрізняються функціональністю та впливом на психоемоційний розвиток, що є важливим для діагностики й профілактики.

Теоретичні підходи до розуміння тривоги.

У сучасних концепціях тривога розглядається як емоційна реакція, спрямована на підготовку до потенційної загрози. Згідно з підходом Ч. Спілбергера, розрізняють тривогу-стан (ситуативні переживання) та тривогу-рису (стабільну схильність до тривожного реагування). У підлітків обидві форми виражені сильніше через емоційну чутливість і незрілість механізмів саморегуляції[18].

Когнітивний підхід А. Бека підкреслює роль когнітивних викривлень у формуванні тривожності. Розвиток абстрактного мислення у підлітковому віці сприяє виникненню складних форм тривоги, пов'язаних із майбутнім, соціальною оцінкою та можливими негативними наслідками. Катастрофізація, надмірне узагальнення й фокусування на загрозах підсилюють стійку тривожність[47;38].

Нейробіологічні дослідження Б. Кейсі, Л. Сомервілл та інших учених засвідчують підвищену реактивність мигдалеподібного тіла та недостатню зрілість префронтальної кори в підлітків. Дисбаланс між цими структурами, а також підвищена чутливість гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникової системи (НРА-axis), зумовлюють посилену емоційну реактивність і вразливість до стресу[73;26].

Види тривожності.

Загальна тривожність відображає стійку схильність до переживання тривоги в різних ситуаціях і супроводжується внутрішнім напруженням, труднощами концентрації та порушеннями сну, що негативно впливають на адаптацію[27].

Соціальна тривожність пов'язана зі страхом оцінки та міжособистісною взаємодією. Вона проявляється униканням публічних ситуацій, невпевненістю, самокритичністю та ризиком соціальної ізоляції[20].

Ситуаційна (специфічна) тривожність виникає у відповідь на конкретні обставини (іспити, конфлікти, змагання). Вона може бути адаптивною або дезадаптивною залежно від інтенсивності[30].

Взаємодія цих видів формує індивідуальний профіль тривожного реагування та визначає рівень стресостійкості підлітка[19].

Фактори формування тривожності.

Формування тривожних станів зумовлюється взаємодією біологічних, психологічних і соціальних чинників.

Біологічні фактори включають генетичну схильність, особливості нервової системи, гормональні перебудови та нейрофізіологічну незрілість мозку[11].

Психологічні чинники охоплюють характерологічні особливості, рівень самосвідомості, когнітивні стилі та механізми емоційної регуляції. Підвищена чутливість, негативні когнітивні схеми та досвід стресових подій посилюють тривожність[20].

Соціальні фактори пов'язані зі стилем виховання, якістю взаємин у сім'ї та школі, рівнем підтримки, конфліктністю та впливом медіа. Нестача підтримки й надмірна критика посилюють тривожні прояви[20].

Характерною для підліткового віку є соматизація тривоги: емоційне напруження проявляється через серцебиття, біль у животі, нудоту, слабкість або запаморочення[26].

Перехідний характер віку – поєднання прагнення до автономії та потреби у схваленні – також виступає чинником тривожних реакцій, особливо за низької стресостійкості чи підвищеної чутливості до оцінки[38].

Водночас помірна тривога виконує адаптивну функцію, тоді як патологічна – заважає функціонуванню та може стати передумовою депресивних станів[18].

Таким чином, тривога у підлітків є багатовимірним феноменом, який формується під впливом біологічних, когнітивних та соціальних чинників. Підліткова тривожність відзначається особливою інтенсивністю і варіативністю, зумовленою віковими змінами у мозку, емоційній сфері та соціальному оточенні. Тривожність у підлітків формується під впливом комплексної взаємодії біологічних, психологічних та соціальних чинників, що визначає необхідність системного підходу до діагностики та корекції тривожних станів у цьому віковому періоді. Розуміння різних видів тривоги та її проявів у цьому віці є ключовим для подальшого аналізу факторів ризику, механізмів розвитку емоційних розладів та ефективних способів психологічної підтримки.

1.4. Характерологічні особливості та акцентуації характеру в підлітковому віці

Підлітковий вік є ключовим етапом формування характеру – відносно стабільної системи рис, що визначає типові способи взаємодії з оточенням, емоційні й вольові особливості та індивідуальну динаміку реагування. У цей період характер відзначається підвищеною пластичністю та суперечливістю під впливом біологічних, когнітивних, соціальних і емоційних чинників[26].

Прагнення до автономії, самоствердження та формування власних переконань сприяє інтенсивному розвитку характерологічних рис, які можуть набувати загострених форм. Такі прояви розглядаються як акцентуації характеру – крайні варіанти норми, що характеризуються однобічною

виразністю окремих рис і виявляються переважно в емоційно напружених або стресових ситуаціях[6].

Теоретичні підходи до вивчення характеру.

У науковій літературі виділяють кілька підходів до дослідження характеру[6].

Психодинамічний підхід розглядає характер як результат взаємодії вроджених тенденцій і соціального впливу, підкреслюючи роль внутрішніх конфліктів та несвідомих процесів у формуванні поведінкових реакцій[12].

Типологічний підхід спрямований на класифікацію стабільних рис. У межах концепції К. Леонгарда характер визначається як сукупність емоційних, вольових і поведінкових особливостей, що мають стійкий прояв у різних ситуаціях[14].

Акцентуаційний підхід диференціює нормальні риси та патологію, розглядаючи акцентуації як загострені, але непатологічні варіанти норми. Вони визначають рівень емоційної чутливості, стресостійкість і комунікативні стратегії, що важливо для прогнозування адаптації та ризику тривожних і депресивних станів[21].

Отже, різні підходи дозволяють комплексно оцінити сильні й уразливі сторони особистості підлітка та їх зв'язок із психоемоційними станами.

Концепція акцентуацій характеру.

Теорія акцентуацій отримала розвиток у працях К. Леонгарда, який виокремив типи акцентуацій (демонстративний, збудливий, тривожний, гіпертимний, дистимний, екзальтований, педантичний та ін.), та А. Лічка, який адаптував цю типологію до підліткового віку. Г. Шмішек розширив концепцію, розробивши інструментарій для їх діагностики[34].

Акцентуації визначають особливості емоційної реактивності, інтенсивність переживань і поведінкові стратегії. Вони проявляються за певних умов і можуть виступати як ресурсом адаптації, так і чинником вразливості до стресу, тривожності та депресії[22].

У підлітковому віці акцентуації стають особливо виразними через гормональні та психологічні зміни. Підвищена емоційна реактивність, імпульсивність, соціальна чутливість і конфліктність частіше спостерігаються у підлітків із вираженими акцентуаціями[28].

Класифікація К. Леонгарда–Шмішека включає гіпертимний, дистимний, циклотимний, емотивний, сенситивний, демонстративний, збудливий, інтровертний, тривожно-реактивний та інші типи. Наприклад, гіпертимний тип характеризується активністю й оптимізмом, тоді як сенситивний – підвищеною чутливістю до оцінки та схильністю до тривожності[34].

Урахування акцентуацій підвищує ефективність психологічного консультування та профілактичної роботи, дозволяє прогнозувати поведінку в кризових ситуаціях і знижувати ризик емоційних порушень[39].

Акцентуації та сучасні особистісні моделі.

У сучасних дослідженнях акцентуації співвідносяться з моделлю «Великої п'ятірки» (Big Five). Н. Гарт, С. Робертс та інші дослідники зазначають, що нейротизм, екстраверсія, доброзичливість, сумлінність і відкритість мають вікову динаміку. Підвищений нейротизм пов'язаний із емоційною нестабільністю та ризиком тривожних і депресивних проявів, тоді як екстраверсія й доброзичливість виконують захисну функцію[66].

Певні риси можуть виступати як фактори резилієнтності або вразливості[6]. Зокрема, гіпертимний тип сприяє емоційній стабільності, тоді як сенситивний чи емоційно лабільний підвищує чутливість до стресу[14]. Схильність до самокритики, імпульсивність, інтроверсія та емоційна збудливість впливають на стратегії подолання труднощів і ризик соціальної дезадаптації[12].

Соціальні чинники формування характеру.

Формування характеру значною мірою залежить від соціального середовища. Підтримувальні сімейні стосунки сприяють збалансованому розвитку рис, тоді як авторитарність чи емоційна відстороненість можуть

закріплювати акцентуйовані прояви. Вплив однолітків, шкільного середовища та цифрової комунікації визначає рівень самооцінки й соціальної чутливості[22].

Акцентуації виконують подвійні функції: можуть бути ресурсом індивідуальності (розвиток лідерства, творчості) або чинником ризику емоційної нестійкості. Дослідження підтверджують, що лабільна, сенситивна, тривожна та дистимна акцентуації пов'язані з підвищеною вразливістю до депресії й тривожності[28].

Таким чином, характерологічні особливості та акцентуації характеру в підлітковому віці є природним елементом розвитку особистості, який відображає складну взаємодію індивідуальних, емоційних та соціальних чинників. Розуміння цих особливостей дозволяє не лише глибше описати індивідуальну динаміку підлітка, але і визначити потенційні напрями психологічної підтримки та профілактики емоційних порушень, що є особливо важливим у контексті вивчення депресії та тривожності.

1.5. Взаємозв'язок депресії, тривоги та характерологічних особливостей: огляд сучасних досліджень

Сучасні дослідження переконливо свідчать, що депресія та тривога у підлітковому віці рідко виникають ізольовано й формуються у взаємодії з характерологічними особливостями особистості. Характерологічний профіль може виступати як фактором ризику розвитку емоційних розладів, так і ресурсом психологічної стійкості. Аналіз цієї взаємодії є особливо важливим у підлітковий період, коли інтенсивно формуються особистісні риси та механізми емоційної регуляції.

Українські дослідження засвідчують, що сенситивність, емоційна лабільність і тривожні акцентуації пов'язані з підвищеним ризиком депресивних симптомів і генералізованої тривоги. Дослідження Снігур показали зв'язок емоційної чутливості та самокритики з високим рівнем

тривоги, зниженням самооцінки та труднощами міжособистісної адаптації. Водночас гіпертимний тип акцентуації має захисний потенціал, тоді як інтровертний і лабільний підвищують схильність до тривожності[20].

Міжнародні дослідження підтверджують ці тенденції. А. Бек підкреслює роль когнітивних схем у формуванні депресивних і тривожних станів, де характерологічні риси виступають модераторами емоційних реакцій. Європейські та американські автори зазначають, що сенситивність, перфекціонізм і емоційна лабільність підвищують ризик генералізованої та соціальної тривоги, а також депресії. Натомість гіпертимні та циклотимні типи пов'язані з кращою адаптацією до стресу[47;68].

Найбільш значущим предиктором депресії й тривоги визнано нейротизм. Дослідження К. МакЛафлін, Н. Генкіна, М. Фрейлі та інших демонструють, що високий нейротизм асоціюється з інтенсивним емоційним реагуванням, румінаціями, негативними інтерпретаціями подій і труднощами подолання стресу. Нейробиологічні дані підтверджують підвищену реактивність мигдалеподібного тіла та знижену регуляцію з боку префронтальної кори у таких підлітків[65;51;56].

Тривожні та сенситивні акцентуації є значущими предикторами соціальної та генералізованої тривоги. Підлітки з такими рисами схильні до страху оцінки, уникання соціальних ситуацій та труднощів емоційного контролю. Дослідження Л. Ессау, Й. Мюриса та Р. Фокса підтверджують, що реактивність і сенситивність сприяють формуванню стійких патернів уникнення та хронізації тривожності[50;64;52].

Депресивні прояви найчастіше пов'язані з дистимною, інтровертованою та лабільною акцентуаціями. Для дистимного типу характерні песимізм, знижена активність і самозвинувачення; лабільний тип відзначається емоційною нестійкістю та залежністю від соціального клімату. П. Гілберт, С. Шаперо та інші дослідники підкреслюють, що такі риси підвищують імовірність депресивних епізодів, особливо в умовах міжособистісних конфліктів[53;72].

Важливим медіатором між характером і емоційними розладами є механізми емоційної регуляції. Дослідження Д. Гросса, К. Алдао та А. Вернера засвідчують, що дисфункційні стратегії (уникання, придушення емоцій) посилюють ризик депресії та тривоги[54;46;55].

Соціальні чинники також мають значущий вплив. М. Прінстайн та Е. Рудольф доводять, що соціальний тиск, конфлікти й нестабільність стосунків особливо негативно впливають на підлітків із високою емоційною лабільністю або тривожністю. Водночас соціальна підтримка й довірливі взаємини знижують ризик психоемоційних порушень[67;69].

Сучасні дослідження вказують на двонаправлений зв'язок: акцентуації підвищують імовірність тривожних і депресивних реакцій, а тривалі емоційні розлади можуть посилювати ригідність окремих рис. Комбінація емоційної чутливості, низької стресостійкості та несприятливих умов формує ризик коморбідності депресії й тривоги[10;18].

Фактори ризику поділяються на біологічні (генетична схильність, нейротрансмітерні та гормональні зміни), психологічні (емоційна лабільність, перфекціонізм, самокритика) та соціальні (конфлікти, булінг, ізоляція, високі навчальні навантаження)[33;19].

Захисні фактори включають підтримку сім'ї, позитивні соціальні зв'язки, високу самооцінку, розвинені навички емоційної регуляції та участь у позашкільній діяльності[25]. Поєднання характерологічних особливостей із ризиковими або захисними чинниками визначає рівень уразливості підлітка[30].

Аналіз сучасних українських та міжнародних досліджень свідчить, що попри значний обсяг наукових праць, низка аспектів проблеми лишається недостатньо вивченою. Однією з основних прогалин є обмежене вивчення комплексного впливу характерологічних особливостей на одночасний розвиток депресивних та тривожних проявів у підлітків, особливо у контексті коморбідності цих станів. Багато досліджень розглядають депресію або

тривожність окремо, не враховуючи їх взаємозв'язок і вплив на адаптивні можливості підлітків[32].

Іншою прогалиною є недостатнє дослідження соціально-культурних факторів у поєднанні з характерологічними рисами. Більшість робіт зосереджені на європейських або американських вибірках, тоді як умови українських підлітків недостатньо представлені[35].

Крім того, бракує лонгітюдних досліджень для простеження динаміки взаємозв'язку характерологічних рис і психоемоційних станів упродовж підліткового віку; більшість наявних робіт носить крос-секційний характер, що ускладнює оцінку причинно-наслідкових зв'язків[44].

Також обмежене використання комплексних методів оцінки, які враховують характерологічні особливості, когнітивні схеми та соціальні чинники, не дозволяє отримати повну картину впливу різних психофункціональних компонентів на розвиток депресивних і тривожних станів. Це підкреслює необхідність подальших комплексних досліджень із врахуванням національно-культурного контексту та застосуванням кількох психодіагностичних методик для простеження динаміки психоемоційного розвитку підлітків[38].

Таким чином, наявні емпіричні дані переконливо свідчать, що депресія, тривога та характерологічні особливості підлітків перебувають у тісному взаємозв'язку, де кожен із цих компонентів впливає на інші. Характерологічні риси можуть виступати як механізмами вразливості, так і факторами захисту, визначаючи здатність підлітка адаптуватися до соціального оточення та справлятися зі стресом. Усвідомлення цих взаємозв'язків є необхідною умовою для побудови ефективних програм профілактики та психологічної підтримки підлітків, які належать до групи ризику розвитку тривожних і депресивних розладів.

Висновки до розділу 1

У межах першого розділу проведено комплексний теоретичний аналіз проблем депресії, тривожності та характерологічних особливостей підлітків, що дозволило окреслити ключові детермінанти психоемоційного розвитку у цей віковий період. Підлітковий вік визначено як критичний етап становлення особистості, коли інтенсивні когнітивні, емоційні та соціальні зміни створюють підґрунтя для підвищеної психоемоційної вразливості.

Аналіз теоретичних підходів засвідчив багатовимірну природу депресії: біопсихосоціальні моделі враховують генетичні, нейробіологічні, когнітивні та соціальні чинники, когнітивні теорії підкреслюють роль негативних схем і румінацій, психодинамічні – внутрішні конфлікти, а поведінкові – значення навчання та соціальних моделей. Тривожність підлітків розглянута як психічний стан і потенційно порушена форма реагування, детермінована індивідуальними рисами та соціально-культурним контекстом.

Окремо проаналізовано характерологічні особливості та акцентуації (за концепціями К. Леонгарда та А. Лічка). Встановлено, що лабільна, сенситивна, дистимна і тривожна акцентуації підвищують ризик депресивних і тривожних проявів, тоді як гіпертимні або екзальтовані риси сприяють адаптивності. Взаємозв'язок між характером, депресією та тривожністю двосторонній: характерологічні риси можуть виступати як фактори вразливості або резилієнтності, а тривала емоційна симптоматика здатна модифікувати структуру характеру.

Соціальні чинники (нестабільність міжособистісних стосунків, булінг, високі очікування, сімейна дисфункція) посилюють ризик, тоді як підтримка, конструктивна комунікація та участь у значущих соціальних групах діють як захисні механізми.

Узагальнення теоретичних даних підкреслює необхідність комплексного мультидисциплінарного підходу до вивчення емоційного благополуччя підлітків і формує основу для подальших емпіричних досліджень та розробки профілактичних і корекційних програм, спрямованих на підвищення психологічної стійкості та емоційного здоров'я підлітків.

РОЗДІЛ 2 ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Обґрунтування гіпотези, загальна характеристика об'єкта, методів та структури дослідження

Підлітковий вік характеризується інтенсивними психічними та особистісними змінами, підвищеною емоційною лабільністю, нестійкістю самооцінки й загостреним переживанням соціальних взаємин. У цей період активно формуються риси характеру, окремі з яких можуть проявлятися як акцентуації – підвищена чутливість до певних психотравмуючих чинників і впливів соціального середовища [8].

Дослідження свідчать, що акцентуації характеру пов'язані з особливостями емоційного реагування, саморегуляції та стресостійкості. Підлітки з вираженими акцентуаціями частіше переживають труднощі адаптації, внутрішні конфлікти, тривожність і знижений настрій. Найбільшою емоційною вразливістю характеризуються тривожний, дистимічний, циклотимний і сенситивний типи акцентуацій [26].

Депресія і тривога є поширеними психоемоційними проявами підліткового віку та виявляються у зниженні настрою, внутрішній напрузі, страхах і переживанні безнадійності. Оскільки акцентуації характеру визначають особливості емоційної реактивності та реагування на стрес, можна припустити наявність зв'язку між характерологічними особливостями підлітків і вираженістю депресивних та тривожних проявів [17].

Гіпотеза дослідження полягає у припущенні, що підлітки з вираженими акцентуаціями характеру мають більш високі показники депресії та тривоги порівняно з підлітками без виражених акцентуацій.

Об'єктом дослідження виступають психоемоційні стани підлітків. Предмет дослідження – прояви депресії та тривоги у підлітків та їхній зв'язок із характерологічними особливостями особистості.

Для перевірки гіпотези було використано теоретичні, емпіричні та статистичні методи дослідження. Теоретичні методи (аналіз, систематизація й узагальнення наукових джерел) дали змогу визначити підходи до вивчення депресії, тривоги та характерологічних особливостей підлітків. Емпіричні методи передбачали застосування психодіагностичних методик для оцінки рівня депресії, тривожності та типів акцентуацій характеру. Статистичні методи використовувалися для кількісної обробки результатів і встановлення взаємозв'язків між досліджуваними показниками.

Емпіричне дослідження здійснювалося у кілька етапів: добір психодіагностичних методик, проведення обстеження підлітків, математико-статистична обробка результатів та їх аналіз і інтерпретація для перевірки висунутої гіпотези.

Отже, обрана структура дослідження дозволила нам комплексно дослідити прояви депресії й тривоги у підлітків та встановити їхній зв'язок із характерологічними особливостями особистості.

2.2. Загальна характеристика вибірки. Структура та етапи проведення емпіричного дослідження

Емпіричне дослідження проводилося серед 30 підлітків віком 14 – 17 років, які навчаються у закладах загальної середньої освіти. Вибірка формувалася за принципом добровільної участі респондентів.

Дослідження здійснювалося дистанційно в онлайн-форматі за допомогою електронних опитувальних форм, що сприяло психологічному комфорту учасників, зниженню ситуаційної тривоги та підвищенню відвертості відповідей щодо емоційних переживань. Перед початком опитування учасників було поінформовано про мету та науковий характер

дослідження, а також гарантовано анонімність і конфіденційність отриманих даних. Респонденти могли припинити участь у дослідженні на будь-якому етапі без пояснення причин.

З метою дотримання етичних норм персональні дані учасників не збиралися, а результати використовувалися виключно в узагальненому вигляді для наукових цілей. Дотримання принципів добровільності, конфіденційності та анонімності забезпечило достовірність отриманих результатів.

Емпіричне дослідження здійснювалося у кілька етапів. На підготовчому етапі було визначено мету, завдання та гіпотезу дослідження, дібрано психодіагностичний інструментарій і розроблено електронну форму опитування з урахуванням вікових особливостей підлітків.

Організаційний етап передбачав інформування учасників про мету дослідження, умови участі та правила заповнення опитувальників, а також надсилання електронної форми для проходження методик.

Збір даних здійснювався шляхом онлайн-опитування, під час якого респонденти самостійно проходили психодіагностичні методики у зручний для них час. Отримані відповіді автоматично зберігалися в електронній базі даних.

На етапі статистичної обробки результати було систематизовано, закодовано та переведено у числові показники відповідно до ключів методик у програмі Microsoft Excel. Після цього визначалися рівні депресії, тривожності та характерологічних особливостей, а також проводився порівняльний аналіз результатів.

Отже, поетапна організація дослідження та дотримання етичних вимог забезпечили надійність і достовірність отриманих емпіричних даних.

2.3. Опис та обґрунтування використаних психодіагностичних методик

Для дослідження проявів депресії, тривоги та їх зв'язку з характерологічними особливостями підлітків було використано комплекс стандартизованих психодіагностичних методик, що дозволяють отримати кількісні показники та здійснити їх статистичний аналіз.

Добір психодіагностичного інструментарію здійснювався з урахуванням мети дослідження, вікових особливостей підлітків, валідності й надійності методик, а також можливості кількісної обробки результатів. Використання декількох методик забезпечило комплексне вивчення емоційних станів і характерологічних особливостей та підвищило достовірність результатів завдяки методологічній тріангуляції.

У дослідженні оцінювалися дві групи показників:

1. психоемоційні стани (депресія, тривога);
2. характерологічні особливості особистості (акцентуації характеру).

Такий підхід ґрунтується на сучасних уявленнях про взаємозв'язок емоційних станів і структури особистості, оскільки характерологічні риси впливають на емоційну чутливість, саморегуляцію та реагування на стресові ситуації. Обрані методики є поширеними у психологічній практиці, мають стандартизовані процедури проведення та інтерпретації результатів, що забезпечує наукову обґрунтованість і можливість порівняння отриманих даних з іншими дослідженнями.

Методика визначення акцентуацій характеру К. Леонгарда – Г. Шмішека використовувалася для виявлення провідних рис характеру підлітків та оцінки характерологічних чинників, що можуть впливати на рівень тривожності й схильність до депресивних станів [43].

Опитувальник складається з 88 запитань із відповідями «так» або «ні» та ґрунтується на концепції акцентуацій характеру К. Леонгарда, відповідно до якої акцентуації розглядаються як крайні варіанти норми, що проявляються в умовах стресу або складних життєвих ситуацій. Для практичної діагностики типів акцентуацій Г. Шмішеком було розроблено

методику, яка набула широкого застосування у психологічних дослідженнях підліткового віку [14].

Обробка результатів передбачає підрахунок балів за 10 шкалами: гіпертимною, циклотимною, дистимічною, демонстративною, педантичною, застрягаючою, тривожною, емотивною, збудливою та екзальтованою. Показники, що перевищують нормативні значення, свідчать про виражені акцентуації характеру [43].

Методика дозволяє визначити індивідуально-психологічні особливості підлітків, які можуть виступати чинниками емоційної вразливості або психологічної стійкості та використовуються для подальшого аналізу зв'язку з рівнями депресії і тривоги [43].

Шкала депресії Бека (Beck Depression Inventory – BDI) застосовувалася для визначення рівня депресивності у підлітків та оцінки когнітивних, емоційних і соматичних проявів депресії. Методика є валідним і надійним інструментом, що широко використовується у психологічних та клініко-психологічних дослідженнях [40].

Методика була розроблена Аароном Беком у межах когнітивної теорії депресії, згідно з якою депресивні стани пов'язані з негативним сприйняттям себе, майбутнього та навколишнього світу. Опитувальник містить 21 групу тверджень, що відображають основні симптоми депресії: пригнічений настрій, песимізм, почуття провини, зниження самооцінки, втому, порушення сну та апетиту [37].

Кожна відповідь оцінюється від 0 до 3 балів, а сумарний показник визначає рівень депресивності:

- 0–9 балів – мінімальні прояви депресії;
- 10–18 балів – легкий рівень;
- 19–29 балів – помірний рівень;
- 30 і більше – виражена депресія [40].

Використання шкали Бека у підлітковій вибірці дозволяє виявити ранні депресивні прояви та застосувати отримані результати для подальшого

порівняльного й кореляційного аналізу з показниками тривожності та акцентуацій характеру [37].

Шкала тривожності Гамільтона (Hamilton Anxiety Rating Scale – HAM-A) використовувалася для оцінки рівня тривожності у підлітків та визначення вираженості психічних і соматичних симптомів тривоги. Методика дозволяє комплексно оцінити емоційні та фізіологічні прояви тривожності, що відповідає завданням дослідження [40].

Шкала була розроблена М. Гамільтоном у 1959 році для кількісної оцінки тривожних станів і набула широкого застосування у психологічній та клінічній практиці. Її використання у підлітковому віці є доцільним, оскільки тривога в підлітків часто проявляється через соматичні симптоми: порушення сну, м'язове напруження, головний біль та інші вегетативні реакції [18].

Методика містить 14 пунктів, що охоплюють психічні та соматичні прояви тривожності. Кожен пункт оцінюється за шкалою від 0 до 4 балів залежно від інтенсивності симптомів [40].

Інтерпретація результатів:

- до 17 балів – легкий рівень тривоги;
- 18–24 бали – помірний рівень;
- 25 балів і більше – високий рівень тривоги [40].

Отримані показники дозволяють оцінити загальний рівень тривожності підлітків та використовуються для подальшого порівняльного і кореляційного аналізу з показниками депресії та акцентуацій характеру [40].

Опитувальник генералізованої тривоги GAD-7 використовувався для виявлення симптомів генералізованої тривоги та оцінки інтенсивності тривожних проявів у підлітків. Методика дозволяє отримати короткий, валідний і кількісно інтерпретований показник тривожності, що доповнює оцінку за шкалою Гамільтона [31].

Опитувальник містить 7 запитань, спрямованих на оцінку таких проявів тривоги, як постійне хвилювання, труднощі контролю занепокоєння,

напруження, дратівливість, порушення концентрації уваги та сну [42]. Респонденти оцінюють частоту симптомів протягом останніх двох тижнів.

Кожен пункт оцінюється від 0 до 3 балів, а сумарний показник може становити від 0 до 21 бала:

- 0–4 бали – мінімальний рівень тривоги;
- 5–9 балів – легкий рівень;
- 10–14 балів – помірний рівень;
- 15–21 бал – високий рівень тривоги [42].

Результати GAD-7 використовуються для кількісної оцінки тривожності, порівняння з іншими психодіагностичними показниками та проведення кореляційного аналізу з характерологічними особливостями підлітків. Поєднання GAD-7 зі шкалами Бека та Гамільтона підвищує достовірність результатів завдяки методичній тріангуляції [31].

Етап обробки та інтерпретації результатів

Після завершення опитування відповіді респондентів були закодовані відповідно до ключів методик, а для кожного учасника обчислено сумарні бали за шкалами депресії, тривоги та акцентуацій характеру.

Обробка результатів передбачала первинний підрахунок і стандартизацію показників, визначення рівнів вираженості досліджуваних характеристик, а також отримання узагальнених показників вибірки (середніх значень і частотного розподілу).

На етапі інтерпретації визначалися домінуючі типи акцентуацій, рівні депресії та тривоги, після чого результати використовувалися для порівняльного й кореляційного аналізу.

Отримані кількісні дані стали основою математико-статистичної обробки та перевірки гіпотези щодо зв'язку депресії, тривоги й характерологічних особливостей підлітків.

2.4. Методи математико-статистичного аналізу даних

З метою перевірки гіпотези та забезпечення об'єктивності результатів було застосовано методи математико-статистичної обробки даних. Їх використання дозволило встановити взаємозв'язки між показниками депресії, тривоги та характерологічними особливостями підлітків, а також оцінити статистичну значущість отриманих результатів.

Необхідність статистичної обробки зумовлена специфікою психодіагностичних даних, які відображають ступінь вираженості психічних станів і рис характеру та потребують кількісного аналізу для формулювання узагальнених висновків.

З огляду на невеликий обсяг вибірки (30 осіб) і порядковий характер отриманих показників, у дослідженні використовувалися переважно непараметричні статистичні критерії. Їх застосування є доцільним за умов відсутності достовірного підтвердження нормального розподілу даних та дозволяє коректно аналізувати результати психодіагностичних методик.

Використання непараметричних методів забезпечило достатній рівень точності, надійності та обґрунтованості статистичних висновків щодо взаємозв'язку депресії, тривоги й характерологічних особливостей підлітків.

Описова статистика

На першому етапі статистичного аналізу застосовувалися методи описової статистики, які дозволяють узагальнити результати дослідження та оцінити розподіл психологічних показників у вибірці.

Для показників депресії (BDI), тривожності (HAM-A, GAD-7) та акцентуацій характеру за методикою К. Леонгарда – Г. Шмішека обчислювалися основні статистичні параметри: середнє арифметичне (M), медіана (Me), стандартне відхилення (SD), мінімальні та максимальні значення. Також аналізувався частотний розподіл рівнів депресії й тривожності [43;42;40].

Застосування описової статистики дозволило оцінити загальний психоемоційний стан підлітків, поширеність різних рівнів депресії та тривоги, а також визначити найбільш виражені типи акцентуацій характеру. Отримані результати стали основою для подальшого порівняльного та кореляційного аналізу.

Порівняльний аналіз (критерій Манна–Уїтні)

Для перевірки гіпотези про відмінності у вираженості депресії та тривоги залежно від характерологічних особливостей підлітків застосовувався непараметричний критерій Манна–Уїтні (U). Його використання зумовлене невеликим обсягом вибірки та порядковим характером психодіагностичних показників, що не потребує припущення про нормальний розподіл даних [24].

За результатами методики К. Леонгарда – Г. Шмішека досліджуваних було поділено на дві незалежні групи: підлітки з вираженими акцентуаціями характеру та підлітки без виражених акцентуацій [43].

Подальший аналіз передбачав порівняння показників депресії за шкалою Бека (BDI) та тривожності за шкалами HAM-A і GAD-7 між цими групами. Розрахунок критерію U та рівня статистичної значущості (p) здійснювався за допомогою програми SPSS Statistics [40;42].

Застосування критерію Манна–Уїтні дозволило визначити статистично значущі відмінності між групами та перевірити гіпотезу щодо вищого рівня депресії й тривоги у підлітків з акцентуованими рисами характеру.

Кореляційний аналіз (коефіцієнт Спірмена)

Для встановлення взаємозв'язку між характерологічними особливостями підлітків та їх емоційними станами застосовувався ранговий коефіцієнт кореляції Спірмена (rs). Використання цього методу є доцільним через порядковий характер психодіагностичних показників і можливі відхилення даних від нормального розподілу [19].

Кореляційний аналіз проводився між:

- показниками депресії (BDI);

- показниками тривоги (HAM-A, GAD-7);
- шкалами акцентуацій характеру за методикою Леонгарда – Шмішека [43;42;40].

Такий підхід дозволив визначити напрям і силу взаємозв'язків між емоційними станами та характерологічними особливостями підлітків. Зокрема, аналіз дає можливість встановити, які типи акцентуацій пов'язані з підвищеним рівнем тривожності та депресивності.

Інтерпретація кореляційних зв'язків сприяє глибшому розумінню психологічних механізмів формування емоційних порушень у підлітковому віці та створює підґрунтя для розробки профілактичних і корекційних програм.

Рівень статистичної значущості та програмне забезпечення

У дослідженні критичний рівень статистичної значущості було встановлено на рівні $p \leq 0,05$, що відповідає загальноприйнятим стандартам психологічних досліджень. Результати з рівнем $p \leq 0,01$ інтерпретувалися як високодостовірні [33].

Використання двох рівнів статистичної значущості дозволяє більш точно оцінювати надійність виявлених закономірностей та враховувати варіативність психологічних показників [20].

Обробка емпіричних даних здійснювалася за допомогою програми IBM SPSS Statistics, яка забезпечує точність розрахунків, стандартизованість статистичних процедур і комплексний аналіз результатів.

Застосування методів математико-статистичної обробки дозволило систематизувати отримані дані, перевірити висунуту гіпотезу та встановити наявність взаємозв'язків між рівнем депресії, тривоги та характерологічними особливостями підлітків.

Таким чином, використання відповідних статистичних критеріїв і програмного забезпечення забезпечило валідність, надійність та наукову обґрунтованість результатів дослідження.

Висновки до розділу 2

У другому розділі було розкрито організаційно-методичні засади емпіричного дослідження проявів депресії та тривоги у підлітків і їхнього зв'язку з характерологічними особливостями особистості. Визначено об'єкт, предмет, мету та гіпотезу дослідження, відповідно до якої підлітки з вираженими акцентуаціями характеру мають вищі показники депресії й тривоги.

Емпіричну базу дослідження склала вибірка з 30 підлітків віком 14 – 17 років. Дослідження проводилося дистанційно в анонімному онлайн-форматі з дотриманням принципів добровільності, конфіденційності та етичних норм психологічного дослідження.

Для реалізації завдань дослідження використано комплекс психодіагностичних методик: методику К. Леонгарда – Г. Шмішека для визначення акцентуацій характеру, шкалу депресії Бека (BDI), шкалу тривожності Гамільтона (HAM-A) та опитувальник генералізованої тривоги GAD-7. Застосування цих методик забезпечило комплексну оцінку психоемоційного стану та характерологічних особливостей підлітків.

Обробка результатів передбачала використання описової статистики, критерію Манна–Уїтні та коефіцієнта кореляції Спірмена. Статистичний аналіз здійснювався у програмі IBM SPSS Statistics.

Отже, у другому розділі було сформовано цілісну методичну основу дослідження, яка забезпечує наукову обґрунтованість, валідність і надійність подальшого аналізу результатів емпіричного дослідження.

РОЗДІЛ 3 РЕЗУЛЬТАТИ ТА АНАЛІЗ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

3.1. Рівні депресії та тривоги у підлітків: описова статистика

У межах емпіричного дослідження було здійснено комплексну діагностику емоційного стану підлітків з метою визначення рівнів депресії та тривоги як важливих компонентів афективної сфери особистості. Основна увага приділялася кількісному аналізу вираженості симптомів, що дозволяє виявити як нормативні показники, так і можливі прояви ризику.

Для оцінки депресивної симптоматики застосовано шкалу депресії Бека, яка дає змогу визначити інтенсивність когнітивних, емоційних і соматичних проявів депресії [40].

Рівень тривоги досліджувався за допомогою шкали тривожності Гамільтона, що дозволяє оцінити як психічні, так і соматичні прояви тривожності [40]. Додатково використовувався опитувальник GAD-7 для виявлення симптомів генералізованої тривоги та визначення ступеня їх вираженості [42].

У підрозділі представлено результати описової статистики, зокрема:

- розподіл респондентів за рівнями депресії та тривоги;
- середні показники за шкалами;
- частотний аналіз;
- узагальнення результатів у таблицях і діаграмах.

Застосування описової статистики дозволяє визначити загальну картину емоційного стану підлітків, поширеність депресивних і тривожних проявів та окреслити групи ризику для подальшого аналізу взаємозв'язків між емоційними станами й характерологічними особливостями особистості.

Детальний опис результатів за кожною методикою подається далі у відповідних частинах підрозділу. Пропонуємо розпочати з описової

статистики психологічної методики «Опитувальник з генералізованої тривоги (GAD-7)» див. додаток Г, діаграма Г.1.

У діаграмі Г.1. наведені рівні тривоги у підлітків за результатами GAD-7: описова статистика. У межах проведеного нами дослідження було здійснено оцінку рівня генералізованої тривоги підлітків за допомогою опитувальника GAD-7, який дозволяє визначити інтенсивність тривожних переживань протягом останніх двох тижнів. Вибірку становили 30 досліджуваних.

Отримані результати за методикою GAD-7 розподілилися таким чином.

Мінімальний рівень тривоги (0–4 бали) виявлено у 12 респондентів (40%). Це свідчить про відсутність або ситуативний характер тривожних переживань та достатній рівень емоційної стабільності більшості підлітків.

Легкий рівень тривоги (5–9 балів) зафіксовано у 10 осіб (33,33%). Такі показники свідчать про наявність окремих тривожних проявів, які не досягають клінічно значущого рівня та можуть бути пов'язані з віковими особливостями підліткового періоду.

Помірний рівень тривоги (10–14 балів) виявлено у 6 підлітків (20%). Ці результати можуть свідчити про стійкі тривожні переживання та потребу у додатковій психологічній діагностиці. У межах дослідження такі показники можуть бути пов'язані з певними характерологічними особливостями, зокрема підвищеною тривожністю чи емоційною нестійкістю.

Високий рівень тривоги (15–21 бал) зафіксовано у 2 респондентів (6,67%), що вказує на виражені тривожні прояви та можливу наявність клінічно значущої симптоматики.

Загалом 73,33% досліджуваних продемонстрували мінімальний або легкий рівень тривоги, що свідчить про відносну емоційну стабільність більшості вибірки. Водночас у 26,67% підлітків виявлено помірний або високий рівень тривоги, що є психологічно значущим показником у контексті дослідження зв'язку тривожності з характерологічними особливостями особистості.

Далі розглянемо результати описової статистики за шкалою тривоги Гамільтона. Див. додаток Г, діаграма Г.2.

Аналіз рівнів тривоги у підлітків представлених у діаграмі Г.2. Для визначення рівня тривоги було використано методику «Шкала тривоги Гамільтона», яка передбачає підрахунок загального балу шляхом сумування відповідей за всіма пунктами опитувальника. Перші шість пунктів відображають психічні прояви тривоги (внутрішнє напруження, страхи, тривожні очікування, дратівливість), тоді як наступні вісім – соматичні симптоми (порушення сну, серцебиття, пітливість, м'язове напруження тощо).

Отримані результати за шкалою тривожності Гамільтона розподілилися таким чином.

Відсутність симптомів тривоги виявлено у 11 підлітків (36,67%), що свідчить про достатній рівень емоційної стабільності та адаптивності.

У зоні ризику перебувають 4 особи (13,33%). У них спостерігаються окремі тривожні прояви, які можуть посилюватися під впливом несприятливих факторів.

Легкий рівень тривоги зафіксовано у 5 респондентів (16,67%). Для цієї групи характерні помірно виражені симптоми тривожності, зокрема внутрішнє напруження, неспокій і труднощі концентрації уваги.

Середній рівень тривоги виявлено у 7 підлітків (23,33%). Такий рівень уже може впливати на навчальну діяльність, соціальну взаємодію та емоційний стан. У досліджуваних можливі соматичні прояви, тривожні очікування та труднощі емоційної регуляції.

Тяжкий рівень тривоги встановлено у 3 особи (10%). Це свідчить про виражені психічні та соматичні прояви тривожності, які можуть негативно впливати на адаптацію та повсякденне функціонування.

Загалом лише 36,67% підлітків продемонстрували відсутність клінічно значущих симптомів тривоги, тоді як 63,33% мають різні ступені її вираженості. Особливої уваги потребують 33,33% респондентів із середнім і

тяжким рівнем тривоги, оскільки такі показники можуть свідчити про ризик формування дезадаптивних емоційних реакцій. Отримані результати підтверджують актуальність дослідження зв'язку тривожності з характерологічними особливостями підлітків.

Таким чином, для комплексного вивчення емоційної сфери підлітків та глибшого розуміння особливостей їх психологічної адаптації було застосовано методику «Шкала депресії Бека». Вона дозволяє оцінити ступінь вираженості депресивних проявів, що охоплюють афективні, когнітивні, мотиваційні та соматичні компоненти емоційного стану. Аналіз результатів за шкалою депресії Бека представлено у додатку Г, діаграма Г.3.

У межах емпіричного дослідження було здійснено аналіз результатів за методикою «Шкала депресії Бека», данні якої представлені у діаграмі Г.3. Загальна кількість респондентів становила 30 осіб. Розподіл показників здійснювався відповідно до стандартних інтерпретаційних рівнів.

Аналіз результатів за шкалою депресії Бека показав, що у 7 підлітків (23,33%) **відсутні депресивні прояви** (0–9 балів), що свідчить про збережене емоційне благополуччя та достатній рівень психологічної стабільності.

Легкий рівень депресії виявлено у 11 респондентів (36,67%). Для цієї групи характерні епізодичне зниження настрою, підвищена втомлюваність і зниження мотивації, які не мають вираженого клінічного характеру.

Помірний рівень депресії зафіксовано у 3 осіб (10%). Такі показники свідчать про стійкі негативні переживання, зниження життєвої активності та труднощі соціальної адаптації.

Виражений рівень депресії середньої тяжкості виявлено у 5 підлітків (16,67%). У досліджуваних цієї групи спостерігаються більш інтенсивні афективні порушення, зниження самооцінки та втрата інтересу до значущої діяльності.

Важкий рівень депресії встановлено у 4 респондентів (13,33%), що може свідчити про глибокі депресивні прояви, емоційне виснаження та потребу у фаховій психологічній допомозі.

Загалом у 76,67% підлітків виявлено різні рівні депресивної симптоматики, тоді як лише 23,33% не мають ознак депресії. Найбільшу частку становлять досліджувані з легким рівнем депресії, що може бути пов'язано з емоційною нестабільністю підліткового віку.

Водночас 40% респондентів продемонстрували помірний, виражений або важкий рівень депресії, що вказує на наявність у частини вибірки клінічно значущих емоційних порушень. Особливої уваги потребують підлітки з важким рівнем депресії, оскільки такі показники можуть свідчити про необхідність психологічного або психотерапевтичного супроводу.

У контексті теми дослідження отримані результати є важливими, оскільки значна частка підлітків із різними рівнями депресивної симптоматики створює підґрунтя для подальшого аналізу її зв'язку з характерологічними особливостями. Можна припустити, що підвищені показники депресії можуть бути пов'язані з емоційною нестійкістю, сенситивністю, ригідністю, схильністю до фіксації на негативних переживаннях та зниженою самооцінкою.

Узагальнення результатів описової статистики дозволяє сформулювати цілісне уявлення про емоційний стан підлітків. За методикою GAD-7 встановлено, що 73,33% респондентів мають мінімальний або легкий рівень тривоги, тоді як 26,67% демонструють помірний або високий рівень, що свідчить про наявність групи ризику.

За шкалою тривоги Гамільтона виявлено більш диференційовану структуру: 36,67% підлітків не мають клінічно значущих проявів тривоги, тоді як 63,33% перебувають у межах різних ступенів її вираженості. При цьому 33,33% мають середній або тяжкий рівень тривоги, що може негативно впливати на адаптацію та психологічне благополуччя.

Аналіз депресивної симптоматики за шкалою Бека показав, що лише 23,33% підлітків не мають ознак депресії, тоді як 76,67% демонструють різні рівні її вираженості. Зокрема, 40% респондентів мають помірний, виражений

або важкий рівень депресії, що свідчить про зниження емоційного благополуччя та можливі труднощі адаптації.

Узагальнюючи, можна зазначити, що емоційна сфера значної частини підлітків характеризується наявністю тривожних і депресивних проявів різного ступеня. Це підтверджує актуальність досліджуваної проблеми та необхідність аналізу взаємозв'язку афективних станів із характерологічними особливостями особистості. Отримані дані створюють основу для подальшого кореляційного аналізу, спрямованого на виявлення закономірних зв'язків між рівнем тривоги, депресії та індивідуально-психологічними рисами підлітків.

3.2. Характерологічні особливості досліджуваних підлітків

Важливим аспектом емпіричного дослідження є аналіз характерологічних особливостей підлітків, оскільки індивідуально-типологічні риси можуть виступати як чинниками ризику розвитку депресивних і тривожних проявів, так і ресурсами психологічної адаптації. У підлітковому віці характер активно формується, відбувається загострення окремих рис та підвищення емоційної реактивності, що зумовлює актуальність вивчення акцентуацій саме в цей період.

Для визначення характерологічних особливостей використано методику К. Леонгарда – Шмішека, яка дозволяє виявити домінуючі типи акцентуацій характеру як варіанти норми, що можуть підвищувати чутливість до стресових впливів і визначати специфіку поведінкових реакцій [43].

У цьому підпункті представлено:

- аналіз поширених типів акцентуацій характеру серед підлітків;
- визначення середніх показників за шкалами;

Застосування описової статистики дозволяє окреслити загальний характерологічний профіль підлітків та визначити найбільш типові

акцентуації. Це створює основу для подальшого аналізу зв'язків між характерологічними особливостями та показниками депресії і тривоги відповідно до мети дослідження.

Розпочнемо з описової статистики за методикою визначення акцентуацій характеру К. Леонгарда-Шмішека. Див. додаток Г, таблиця Г.1.

У межах дослідження було здійснено кількісний аналіз показників за всіма шкалами методики Акцентуації характеру К. Леонгарда-Шмішека з метою визначення найбільш поширених типів акцентуацій, розрахунку середніх значень у вибірці та встановлення частки осіб із вираженими акцентуаціями (понад 12 балів). Отримані результати представлено в таблиці Г.1. Аналіз дозволяє окреслити загальний характерологічний профіль досліджуваних і визначити особливості структури їх особистості.

Аналіз поширених типів акцентуацій характеру

На основі проведеного кількісного аналізу встановлено, що у вибірці домінують три типи акцентуацій: циклотимічна, гіпертимна та екзальтована. Саме ці типи характеризуються найвищими середніми показниками та найбільшою часткою осіб із вираженою акцентуацією (понад порогове значення), що дозволяє розглядати їх як провідні компоненти характерологічного профілю досліджуваних.

Циклотимічний тип продемонстрував найвищий середній показник ($M = 17,00$) та найбільшу частку осіб із вираженими проявами (80,0%). Це свідчить про домінування емоційної лабільності, схильності до коливань настрою та чергування періодів підвищеної активності зі зниженим емоційним фоном. У підлітковому віці такі прояви можуть частково відповідати віковій нормі, однак їх висока поширеність вказує на потенційну емоційну нестабільність вибірки та підвищену чутливість до стресових впливів.

Гіпертимний тип ($M = 14,50$; 60,0%) характеризується підвищеною активністю, оптимізмом, комунікабельністю та орієнтацією на соціальну взаємодію. Його вираженість може виступати ресурсним фактором адаптації,

оскільки сприяє соціальній активності та залученості. Водночас у поєднанні з циклотимічною нестабільністю він може зумовлювати контрастні коливання емоційного стану.

Екзальтований тип ($M = 15,00$; 53,3%) відзначається високою емоційною реактивністю, інтенсивністю переживань та швидкою зміною афективних станів. Підвищене стандартне відхилення за цією шкалою ($SD = 5,84$) свідчить про значну варіативність у вибірці: частина підлітків демонструє дуже високий рівень емоційної експресивності. Така акцентуація підсилює загальну емоційну насиченість особистості та підвищує чутливість до значущих подій.

Поєднання циклотимічної, гіпертимної та екзальтованої акцентуацій формує емоційно динамічний та соціально активний характерологічний профіль, для якого притаманні:

- виражена мінливість емоційного стану;
- висока інтенсивність переживань;
- соціальна активність та комунікабельність;
- підвищена чутливість до міжособистісних взаємодій.

З одного боку, така структура особистісних рис може сприяти адаптації та соціальній залученості. З іншого – за умов стресу вона потенційно підвищує ризик формування тривожних і депресивних проявів, особливо при поєднанні з дистимічними, тривожними або застрягаючими рисами.

Таким чином, домінування зазначених акцентуацій підкреслює емоційну динамічність і внутрішню варіативність особистісної структури досліджуваних, що є важливим контекстом для подальшого аналізу взаємозв'язків із показниками депресії та тривоги.

Помірно поширені типи акцентуацій

Дистимічний тип ($M = 12,40$; $SD = 4,37$; 46,7%) характеризується схильністю до зниженого настрою, стриманістю, серйозністю та песимістичним сприйняттям подій. Виявлена поширеність цього типу свідчить про наявність у значної частини вибірки тенденції до зниженого

емоційного фону, що може виступати передумовою формування депресивних станів.

Збудливий тип ($M = 13,70$; $SD = 4,22$; 43,3%) проявляється імпульсивністю, низьким рівнем самоконтролю, дратівливістю та схильністю до афективних реакцій. Така акцентуація може посилювати емоційну реактивність і дезадаптивні поведінкові прояви, особливо у поєднанні з тривожними чи депресивними рисами.

Тривожний тип ($M = 12,20$; $SD = 3,60$; 43,3%) характеризується невпевненістю в собі, підвищеною чутливістю до оцінки інших та схильністю до внутрішнього напруження. Його поширеність свідчить про наявність особистісних передумов підвищеної тривожності у значної частини підлітків.

Застяглий тип ($M = 12,20$; $SD = 3,29$; 43,3%) відображає схильність до фіксації на переживаннях і конфліктах, тривале збереження емоційного напруження та труднощі емоційного «перемикання». У поєднанні з іншими негативно забарвленими рисами це може сприяти пролонгації стресових станів.

Демонстративний тип ($M = 12,13$; $SD = 3,71$; 40,0%) характеризується потребою у визнанні, емоційною експресивністю та орієнтацією на зовнішню оцінку. За помірної вираженості може сприяти соціальній активності, однак у поєднанні з тривожністю підсилює залежність від оцінки оточення.

Емотивний тип ($M = 11,00$; $SD = 4,27$; 40,0%) відображає емоційну чутливість, здатність до співпереживання та глибину переживань. Попри відносно нижчий середній рівень, він є важливим компонентом емоційної сфери підлітків.

Педантичний тип ($M = 12,47$; $SD = 3,47$; 36,7%) характеризується акуратністю, відповідальністю та схильністю до порядку. За надмірної вираженості може проявлятися ригідністю та перфекціонізмом, однак у помірних значеннях виступає ресурсною характеристикою.

Отримані результати свідчать про домінування у вибірці афективно-динамічних акцентуацій (циклотимічної, гіпертимної та екзальтованої), що формують емоційно насичений і мінливий характерологічний профіль. Водночас значна представленість тривожних, дистимічних і застрягаючих рис вказує на потенційну емоційну вразливість частини підлітків. Таким чином, структура акцентуацій характеру є багатовимірною та варіативною, що створює емпіричне підґрунтя для подальшого аналізу взаємозв'язків між характерологічними особливостями та рівнями депресії й тривоги.

Визначення середніх показників за кожною шкалою

Середні значення за більшістю шкал перебувають у межах 12–17 балів, що свідчить про достатньо виражену характерологічну варіативність у вибірці. Найвищий середній показник зафіксовано за циклотимічною шкалою ($M = 17,00$), дещо нижчі значення – за екзальтованою ($M = 15,00$) та гіпертимною ($M = 14,50$). Інші шкали демонструють середні показники в діапазоні 11,00–13,70 бала, що вказує на помірну або тенденційну вираженість відповідних характерологічних рис у більшості досліджуваних.

Показники стандартного відхилення ($SD = 3,29$ – $5,84$) свідчать про наявність індивідуальних відмінностей між респондентами. Найбільша варіативність спостерігається за шкалою екзальтованості ($SD = 5,84$), що вказує на значну неоднорідність вибірки: частина досліджуваних демонструє високий рівень емоційної реактивності, тоді як інші – помірні значення. Підвищені значення стандартного відхилення також зафіксовано за дистимічною ($SD = 4,37$), емотивною ($SD = 4,27$) та збудливою ($SD = 4,22$) шкалами, що підкреслює різномірність вибірки за рівнем емоційної стабільності та імпульсивності.

Загалом результати свідчать про домінування афективно-динамічних рис (циклотимічності, гіпертимності та екзальтованості), що формують емоційно насичений та варіативний характерологічний профіль досліджуваних. Така тенденція узгоджується з віковими особливостями

підліткового періоду, для якого характерні емоційна лабільність, підвищена чутливість до соціальних впливів та інтенсивність переживань.

3.3. Порівняльний аналіз рівнів депресії та тривоги у підлітків з різними типами акцентуацій характеру

З метою емпіричної перевірки висунутої гіпотези щодо більш виражених проявів депресії та тривоги у підлітків з акцентуаціями характеру було проведено аналіз міжгрупових відмінностей психоемоційних показників.

Підставою для поділу вибірки стали результати методики визначення акцентуацій характеру К. Леонгарда–Шмішека. Відповідно до інтерпретаційних критеріїв методики, наявність показника 19 балів і вище хоча б за однією шкалою розглядається як ознака вираженої акцентуації характеру. На цій основі всі досліджувані були розподілені на дві порівнювані групи:

- **акцентуйовані підлітки** ($n = 15$) – особи, у яких виявлено щонайменше одну виражену акцентуацію характеру;
- **неакцентуйовані підлітки** ($n = 15$) – особи, показники яких за всіма шкалами не досягали порогового рівня вираженої акцентуації.

Такий підхід дозволив перевірити, чи виступає наявність акцентуації характеру чинником підвищеної вразливості до депресивних і тривожних проявів.

Оскільки вибірка є відносно невеликою ($n = 30$), а розподіл психодіагностичних показників може відхилятися від нормального, для порівняння груп було застосовано непараметричний критерій Манна–Уїтні. Даний критерій дає змогу оцінити відмінності між незалежними вибірками за рівнем досліджуваних показників без припущення про нормальність розподілу даних. Статистична обробка здійснювалася за допомогою програмного пакета IBM SPSS Statistics.

Порівняльний аналіз між групами проводився за такими показниками:

- рівень депресії (за шкалою Бека – BDI);
- рівень генералізованої тривоги (за опитувальником GAD-7);
- рівень тривожності (за шкалою Гамільтона – HAM-A).

Отримані значення критерію Манна–Уїтні та відповідні рівні значущості наведено у таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Показник	Середнє значення акцентуєваних	Середнє значення неакцентуєваних	U	p	r
GAD-7 (генералізована тривога)	9,1	7,8	95.0	0.468	0,13
HAM-A (тривожність)	16,4	15,7	119.0	0.787	0,05
BDI (депресія)	14,2	10,6	74.0	0.110	0,29

Аналіз середніх значень, наведений у таблиці 3.1, показав, що акцентуєвані підлітки продемонстрували вищі показники депресії та тривоги за всіма досліджуваними шкалами порівняно з неакцентуєваними однолітками. Найбільш виражені міжгрупові відмінності спостерігалися за показником депресії (BDI), де середній рівень депресивних проявів у групі акцентуєваних підлітків був помітно вищим.

Результати критерію Манна–Уїтні засвідчили відсутність статистично значущих міжгрупових відмінностей ($p > 0,05$). Водночас аналіз сили ефекту (r) показав, що для показників генералізованої тривоги та тривожності величина ефекту є слабкою ($r = 0,13$ та $r = 0,05$ відповідно), тоді як для депресії спостерігається ефект, наближений до середнього ($r = 0,29$).

Отримані результати свідчать про тенденцію до більш виражених депресивних і тривожних проявів у підлітків із акцентуаціями характеру. Особливо це стосується депресивної симптоматики, що може бути пов'язано з підвищеною емоційною чутливістю, нестійкістю самооцінки та схильністю

до інтенсивного переживання труднощів, характерних для акцентуйованих особистостей.

Відсутність статистично значущих відмінностей може пояснюватися невеликим обсягом вибірки, а також впливом інших соціально-психологічних чинників, які визначають емоційний стан підлітків. Разом із тим отримані тенденції підтверджують доцільність подальшого дослідження ролі окремих типів акцентуацій характеру у формуванні депресивних і тривожних проявів.

З метою поглиблення аналізу отриманих результатів та уточнення особливостей прояву тривожності у підлітків було проведено додаткове порівняння показників, отриманих за допомогою різних психодіагностичних інструментів – шкали тривожності Гамільтона (НАМ-А) та опитувальника генералізованої тривоги GAD-7.

Зазначене порівняння має важливе методичне значення, оскільки використані інструменти відрізняються за своєю діагностичною природою. Опитувальник GAD-7 є самооцінювальним методом і відображає суб'єктивне сприйняття респондентами власного рівня тривожності. Натомість шкала НАМ-А застосовувалася у форматі напівструктурованого інтерв'ю, що передбачає експертну оцінку дослідника та дозволяє виявити як усвідомлювані, так і менш очевидні прояви тривоги. Тому, ми вирішили провести додаткове порівняння, цих психологічних методик, через розбіжність результатів. Результати порівняння наведені у додатку Д, таблиця Д.1.

Більшість підлітків (73,3%) продемонстрували узгоджені результати за двома методиками, що свідчить про загальну відповідність між суб'єктивною та експертною оцінкою тривожності. Водночас у 16,7% випадків показники за шкалою НАМ-А були вищими, що може вказувати на недооцінку тривожності підлітками, тоді як у 10,0% – навпаки, спостерігалася тенденція до її суб'єктивного завищення.

Порівняльний аналіз результатів засвідчив наявність певних розбіжностей між показниками, отриманими за цими методиками. Зокрема, у частини досліджуваних рівень тривожності, визначений за шкалою HAM-A, виявився вищим порівняно з результатами GAD-7, що може свідчити про недостатню усвідомленість або схильність до заниження власних тривожних переживань у процесі самооцінювання.

Водночас у окремих випадках спостерігалася протилежна тенденція – вищі показники за опитувальником GAD-7, що може бути пов'язано з підвищеною емоційною чутливістю підлітків, схильністю до саморефлексії або суб'єктивного перебільшення інтенсивності переживань.

Отримані відмінності підтверджують, що результати оцінки тривожності значною мірою залежать від способу діагностики, а також від рівня розвитку рефлексії та емоційної усвідомленості у підлітків. Формат напівструктурованого інтерв'ю дозволяє більш глибоко дослідити психоемоційний стан респондентів, тоді як самоопитувальники відображають їх суб'єктивне бачення власних переживань.

Таким чином, проведене порівняння результатів, отриманих за допомогою методик GAD-7 та HAM-A, показало, що оцінка рівня тривожності у підлітків має багатовимірний характер і залежить від способу її вимірювання. Самооцінка дозволяє виявити суб'єктивне сприйняття власного стану, тоді як експертна оцінка в межах напівструктурованого інтерв'ю забезпечує більш об'єктивне та глибоке виявлення тривожної симптоматики. Це підтверджує доцільність використання комплексного підходу до психодіагностики тривожності у підлітковому віці.

3.4. Кореляційний аналіз акцентуаціями характеру, депресією та тривогою

З метою встановлення наявності та характеру взаємозв'язку між індивідуально-психологічними особливостями підлітків та показниками їх

емоційного стану було проведено кореляційний аналіз. Дослідження спрямовувалося на перевірку припущення про те, що вираженість окремих типів акцентуацій характеру може виступати психологічним фактором підвищеної вразливості до депресивних і тривожних переживань у підлітковому віці.

Для статистичної оцінки взаємозв'язків використано коефіцієнт рангової кореляції Спірмена (ρ). Застосування саме цього методу зумовлене низкою методологічних підстав: по-перше, вибірка дослідження є відносно невеликою ($n = 30$), що обмежує використання параметричних критеріїв; по-друге, результати психодіагностичних методик мають порядковий (ранговий) характер і не гарантують нормального розподілу показників; по-третє, показники акцентуацій характеру відображають ступінь вираженості рис, а не абсолютні метричні величини. У зв'язку з цим коефіцієнт Спірмена є найбільш адекватним інструментом для аналізу монотонних зв'язків між змінними у психологічних дослідженнях.

Кореляційний аналіз здійснювався між показниками акцентуацій характеру, визначених за методикою К. Леонгарда–Шмішека, та рівнями емоційних порушень, виміряних за допомогою психодіагностичних шкал:

- депресії (шкала Бека – BDI);
- генералізованої тривоги (GAD-7);
- клінічно значущої тривожності (шкала тривожності Гамільтона – HAM-A).

Статистична обробка результатів проводилась у програмі SPSS Statistics, де обчислювалися коефіцієнти кореляції (ρ) та рівні статистичної значущості (p).

У ході проведеного кореляційного аналізу було встановлено наявність статистично значущих взаємозв'язків між показниками акцентуацій характеру підлітків та рівнем їх депресивних і тривожних переживань, див додаток Е, таблицю Е.1. Розрахунки коефіцієнтів рангової кореляції Спірмена показали, що окремі типи акцентуацій виступають не лише

особливостями характеру, а й психологічними факторами емоційної вразливості.

Найбільш виражені кореляційні зв'язки отримано між тривожною (сенситивною) акцентуацією характеру та показниками психоемоційного неблагополуччя підлітків:

- депресія (BDI): $\rho = 0,63, p < 0,01$;
- генералізована тривога (GAD-7): $\rho = 0,60, p < 0,01$;
- тривожність (HAM-A): $\rho = 0,76, p < 0,01$.

Отримані коефіцієнти свідчать про сильний прямий кореляційний зв'язок. Це означає, що зі зростанням вираженості сенситивних рис характеру відбувається пропорційне підвищення рівня депресивних проявів, генералізованої тривоги та клінічної тривожності. Особливо високим виявився зв'язок із показниками за шкалою HAM-A ($\rho = 0,76$), що дозволяє припустити системний характер переживання тривоги такими підлітками – не лише ситуативної, а стійкої, особистісно зумовленої.

Психологічна інтерпретація цих результатів пов'язана зі специфікою сенситивного типу акцентуації. Для таких підлітків характерні підвищена емоційна чутливість, вразливість до міжособистісних впливів, схильність до гіперрефлексії, очікування негативної оцінки з боку оточення та постійний самоконтроль поведінки. Вони гостро реагують на критику, навіть незначні соціальні невдачі переживають як особистісно значущі, довго фіксуються на помилках і схильні до самозвинувачення.

Підлітковий вік є періодом активного формування самооцінки, соціальної ідентичності та значущості групи однолітків. У цих умовах сенситивні підлітки постійно перебувають у стані психологічної напруги, оскільки будь-яка ситуація оцінювання (відповідь на уроці, спілкування з ровесниками, соціальні порівняння) переживається як потенційно загрозлива. Хронічне очікування негативної оцінки формує стійку тривожність, яка поступово виснажує психоемоційну сферу та виступає механізмом

формування депресивних переживань – зниження настрою, відчуття безпорадності, невпевненості у собі та соціальної відстороненості.

Таким чином, у даному випадку тривога виступає первинною ланкою, а депресивні прояви – вторинним наслідком тривалого емоційного напруження та внутрішньої дезадаптації.

Разом із тим встановлено, що:

- дистимний тип також пов'язаний із депресивністю ($r = 0,46$), що закономірно пояснюється схильністю до зниженого фону настрою;
- педантичний тип корелює з тривогою, що може бути пов'язано з ригідністю, страхом помилки та підвищеним самоконтролем;
- емотивний тип демонструє підвищену чутливість до переживань, що проявляється у зростанні як тривоги, так і депресії;
- циклотимний тип асоціюється з емоційною нестабільністю, що підсилює коливання настрою.

Окрім цього, виявлено статистично значущі зворотні кореляційні зв'язки між окремими соціально орієнтованими типами акцентуацій та рівнем генералізованої тривоги ($r \approx -0,38 \dots -0,39$, $p < 0,05$). Це означає, що зі зростанням вираженості комунікативних, активних та екстравертованих рис характеру показники тривоги зменшуються.

Психологічно такі результати можна пояснити тим, що соціально активні підлітки легше встановлюють міжособистісні контакти, частіше отримують підтримку від однолітків, швидше знижують емоційну напругу через спілкування та мають більш стабільну самооцінку. Наявність соціальної взаємодії виконує функцію природного психологічного «буфера», що зменшує інтенсивність тривожних переживань і перешкоджає їх накопиченню.

Отримані результати кореляційного аналізу свідчать, що характерологічні особливості підлітків виступають одним із провідних

психологічних чинників формування депресивних і тривожних станів у підлітковому віці. Виявлені взаємозв'язки підтверджують положення персонологічних і клініко-психологічних підходів про те, що емоційне благополуччя особистості значною мірою визначається індивідуальними стійкими рисами характеру, які задають специфіку емоційного реагування, інтерпретації життєвих подій і способів подолання труднощів.

При цьому встановлено, що вирішальне значення має не сам факт наявності акцентуації характеру як такої, а її якісний зміст. Акцентуації не є однорідним явищем: одні з них підвищують психологічну вразливість підлітка, тоді як інші можуть виконувати компенсаторну та адаптивну функцію. Отже, психологічний вплив акцентуацій визначається тим, які саме особистісні механізми лежать в їх основі – підвищена чутливість і самозаглибленість чи, навпаки, активність і соціальна включеність.

Найбільш значущим предиктором психоемоційного неблагополуччя виявилась тривожна (сенситивна) акцентуація характеру. Високі коефіцієнти кореляції між цією акцентуацією та показниками депресії, генералізованої тривоги і клінічної тривожності свідчать про системний характер взаємозв'язку. Для таких підлітків характерні підвищена вразливість, страх негативної оцінки, схильність до самозвинувачення, очікування невдачі та труднощі емоційної саморегуляції. У період підліткового розвитку, який супроводжується формуванням самооцінки, потребою у прийнятті з боку однолітків і підвищеною соціальною чутливістю, ці особливості значно посилюють внутрішню напруженість. Хронічне переживання тривоги, у свою чергу, створює передумови для виснаження емоційних ресурсів і поступового формування депресивних переживань.

Водночас встановлено, що соціально активні та комунікативно орієнтовані риси характеру, зокрема гіпертимні та частково екстравертовані прояви, виконують захисну, компенсаторну функцію. Такі підлітки мають ширше коло соціальних контактів, легше отримують емоційну підтримку від оточення, швидше переключаються з негативних переживань на діяльність і

рідше фіксуються на внутрішніх переживаннях. Наявність соціальної взаємодії та позитивного досвіду спілкування сприяє зниженню рівня тривоги та запобігає формуванню депресивних реакцій.

Отже, встановлено, що акцентуації характеру можуть розглядатися як індивідуально-психологічні фактори ризику або, навпаки, фактори психологічної стійкості підлітків. Сенситивні та дистимні риси підвищують ймовірність емоційної дезадаптації, тоді як активні та комунікативні – сприяють емоційному благополуччю.

Отримані дані мають важливе практичне значення. Вони свідчать про доцільність раннього психологічного виявлення підлітків із сенситивними особистісними особливостями як групи підвищеної емоційної вразливості. Психологічна профілактика в освітньому середовищі повинна бути спрямована на розвиток навичок емоційної саморегуляції, зниження рівня внутрішньої напруженості, формування адекватної самооцінки, підвищення соціальної впевненості та опанування конструктивних стратегій подолання тривоги. Своєчасна психопрофілактична робота може запобігти закріпленню тривожно-депресивних переживань і сприяти більш гармонійному особистісному розвитку підлітків.

3.5. Порівняння отриманих результатів з даними інших досліджень

Інтерпретація результатів емпіричного дослідження потребує їх співвіднесення з сучасними теоретичними моделями особистості та результатами міжнародних і українських досліджень щодо депресії, тривоги та характерологічних особливостей у підлітків. Отримані дані загалом підтверджують положення клінічної, вікової та персонологічної психології про значущу роль індивідуально-психологічних особливостей у формуванні емоційного благополуччя підлітків.

Зокрема, виявлений зв'язок між сенситивною акцентуацією та підвищеними рівнями тривоги і депресії узгоджується з концепцією К.

Леонгарда, де сенситивний тип розглядається як емоційно вразливий, схильний до самозвинувачення та страху негативної оцінки. Це підтверджується дослідженнями Р. Маклафлін та К. Кінг, а також Дж. Генка і Л. Абрамсон, які підкреслюють роль емоційної та когнітивної вразливості у розвитку афективних розладів[60;62;58].

Отримані результати узгоджуються і з п'ятифакторною моделлю особистості, де нейротизм є ключовим предиктором тривоги та депресії. Роботи П. Кости і Р. МакКрея та дослідження Р. Котова підтверджують зв'язок високого нейротизму з негативною емоційністю. Сенситивна акцентуація за своїми характеристиками відповідає високому рівню нейротизму[59;63].

Також результати підтверджують клініко-психологічні моделі розвитку депресії, згідно з якими тривога є одним із її провідних предикторів. Це узгоджується з висновками С. Бісдо, Д. Пайна і Р. Ліб, а також К. Каммінгса, Н. Капоріно і Ф. Кендалла про роль генералізованої тривоги як фактора ризику депресії у підлітків[48;49].

Виявлені закономірності відповідають і положенням вікової психології щодо підвищеної емоційної чутливості підлітків. Л. Стейнберг підкреслює роль становлення ідентичності та соціальної оцінки, а І. Бех і Т. Титаренко – значення нестабільної самооцінки та рефлексивності як чинників емоційної вразливості[71;7;41].

Окремо слід відзначити, що соціально активні підлітки мають нижчі показники тривоги, що узгоджується з дослідженнями ролі соціальної підтримки. Це підтверджують роботи К. Рюгер, Е. Ла Грека та Г. Гаррісон, які доводять захисний ефект позитивних соціальних взаємин[70;61].

Результати також співвідносяться з дослідженнями С. Максименка та О. Кононко, які підкреслюють роль індивідуально-психологічних особливостей у формуванні емоційних станів і стресостійкості особистості[29;23].

Водночас у дослідженні не всі відмінності між групами досягли статистичної значущості, хоча спостерігалися тенденції до вищих показників депресії і тривоги у підлітків з акцентуаціями. Подібні висновки роблять Б. Компас та колеги, наголошуючи, що характерологічні риси є лише одним із багатьох факторів ризику, які взаємодіють із соціальними та індивідуальними умовами розвитку[5].

Таким чином, результати дослідження узгоджуються із сучасними науковими даними та підтверджують, що сенситивні та інші емоційно вразливі характерологічні особливості є важливими факторами ризику розвитку тривожних і депресивних станів, тоді як соціальна активність може виконувати захисну функцію. Це підкреслює значущість урахування індивідуально-психологічних особливостей у психопрофілактичній роботі з підлітками.

Висновки до розділу 3

У третьому розділі нами було здійснено комплексний кількісний та якісний аналіз емпіричних даних, спрямований на виявлення особливостей депресивних і тривожних проявів у підлітків та їхнього зв'язку з характерологічними особливостями. Використання описової статистики, порівняльного та кореляційного аналізу дозволило перевірити висунуту гіпотезу дослідження.

У підрозділі 3.1 встановлено варіативність рівнів депресії та тривоги у вибірці: поряд із нормативними показниками виявлено групу підлітків із підвищеною емоційною вразливістю. Це підтверджує підвищену чутливість підліткового віку до психоемоційних порушень.

У підрозділі 3.2 визначено домінування циклотимних, гіпертимних та екзальтованих акцентуацій, що відображають емоційну динамічність і соціальну активність. Водночас дистимні, сенситивні та емотивні риси можуть виступати факторами підвищеної емоційної вразливості.

У підрозділі 3.3 виявлено тенденцію до вищих рівнів депресії та тривоги у підлітків з акцентуаціями характеру, однак статистично значущих відмінностей не встановлено. Це свідчить про багатофакторність формування емоційних порушень.

У підрозділі 3.4 кореляційний аналіз засвідчив наявність значущих зв'язків між окремими акцентуаціями та рівнем тривоги і депресії. Найбільш виражені позитивні зв'язки виявлено для сенситивної, дистимної та циклотимної акцентуацій, тоді як гіпертимний тип має захисний характер щодо тривожності.

У підрозділі 3.5 результати зіставлено з сучасними дослідженнями, що підтвердило їх узгодженість із теоретичними положеннями про роль індивідуально-психологічних особливостей у формуванні емоційних станів. Сенситивні та дистимні риси розглядаються як фактори ризику, тоді як соціальна активність – як ресурс адаптації.

Таким чином, емпіричне дослідження підтвердило наявність взаємозв'язку між характерологічними особливостями та рівнем депресії і тривоги у підлітків. Отримані результати частково підтвердили гіпотезу та підкреслили важливість урахування індивідуально-психологічних рис у діагностиці, профілактиці та корекції емоційних порушень у підлітковому віці.

ВИСНОВКИ

У дипломній роботі здійснено комплексне теоретико-емпіричне дослідження проявів депресії та тривоги у підлітків та їхнього взаємозв'язку з характерологічними особливостями особистості. Отримані результати дозволили досягти поставленої мети, виконати визначені завдання дослідження та частково підтвердити висунуту гіпотезу.

У результаті теоретичного аналізу наукових джерел встановлено, що депресія та тривога у підлітковому віці є складними психоемоційними явищами, зумовленими взаємодією біологічних, когнітивних, особистісних і соціальних чинників. Підлітковий вік визначено як критичний етап психічного розвитку, що характеризується інтенсивними особистісними трансформаціями, підвищеною емоційною лабільністю, формуванням самосвідомості та становленням характеру, що обумовлює підвищену вразливість до розвитку афективних порушень. Теоретичний аналіз показав, що характерологічні особливості, зокрема акцентуації характеру, можуть виступати як факторами психологічної вразливості, так і факторами психологічної стійкості залежно від їх структури та вираженості.

Визначено, що депресивні та тривожні прояви у підлітків мають різний ступінь вираженості та можуть проявлятися на когнітивному, емоційному, поведінковому та соматичному рівнях. Теоретичні підходи підтверджують, що депресія пов'язана з негативними когнітивними схемами, зниженням самооцінки та песимістичним баченням майбутнього, тоді як тривожність характеризується підвищеним рівнем внутрішнього напруження, очікуванням загрози та зниженням суб'єктивного відчуття психологічної безпеки. Встановлено, що індивідуально-психологічні особливості, зокрема тип акцентуації характеру, відіграють важливу роль у формуванні емоційного благополуччя підлітків.

У межах емпіричного дослідження, проведеного на вибірці 30 підлітків віком 14–17 років, здійснено діагностику рівнів депресії, тривоги та характерологічних особливостей із використанням стандартизованих психодіагностичних методик (зокрема шкали депресії Бека, опитувальника генералізованої тривоги GAD-7 та методики визначення акцентуацій характеру). Дослідження проводилося з дотриманням етичних принципів добровільності, анонімності та конфіденційності, що забезпечило достовірність отриманих результатів.

Результати описової статистики показали, що у більшості підлітків виявлено нормативні або мінімальні рівні тривоги, що свідчить про достатній рівень емоційної стабільності та адаптаційних можливостей. Зокрема, мінімальний рівень тривоги встановлено у 40% респондентів, що характеризує їх як емоційно стійких і психологічно адаптованих. Водночас у частини досліджуваних було виявлено підвищені показники тривожності: у 13,33% підлітків визначено зону ризику розвитку тривожного розладу, а у 16,67% – легкий рівень тривоги, що свідчить про наявність емоційної напруженості, підвищеної чутливості та потенційної психологічної вразливості.

Аналогічно було встановлено варіативність рівнів депресії: поряд із нормативними показниками виявлено підлітків із підвищеними депресивними проявами, що підтверджує існування групи ризику щодо розвитку емоційних порушень.

Аналіз характерологічних особливостей підлітків показав, що у досліджуваних представлені різні типи акцентуацій характеру, які визначають специфіку їх емоційного реагування та адаптації. Встановлено, що окремі типи акцентуацій пов'язані з підвищеною емоційною чутливістю, схильністю до внутрішніх переживань, зниженим рівнем психологічної стійкості та підвищеним ризиком розвитку депресивних і тривожних станів.

Порівняльний аналіз показників депресії та тривоги у підлітків з вираженими та невираженими акцентуаціями характеру показав наявність тенденції до більш високих рівнів депресії та тривоги у підлітків із акцентуйованими характерологічними рисами. Проте ці відмінності не досягли рівня статистичної значущості, що свідчить про те, що сам факт наявності акцентуації не є єдиним визначальним фактором розвитку емоційних порушень, а важливу роль відіграють специфічні типи акцентуацій та сукупність соціально-психологічних чинників.

Найбільш вагомі результати отримано в ході кореляційного аналізу, який підтвердив наявність статистично значущих взаємозв'язків між окремими типами акцентуацій характеру та рівнем депресії і тривоги. Зокрема, встановлено позитивні кореляційні зв'язки між сенситивною акцентуацією та показниками депресії і тривоги, що свідчить про високу емоційну вразливість підлітків із підвищеною чутливістю до соціальних оцінок і переживань. Також встановлено взаємозв'язки між дистимною, емотивною, педантичною та циклотимною акцентуаціями і підвищеними рівнями депресивних і тривожних проявів, що підтверджує роль характерологічних особливостей як важливого психологічного чинника розвитку емоційних порушень.

Отримані результати частково підтвердили висунуту гіпотезу дослідження. Було встановлено, що підлітки з вираженими характерологічними особливостями дійсно мають тенденцію до більш високих рівнів депресії та тривоги, однак вирішальне значення має не лише сам факт наявності акцентуації, а її конкретний тип та індивідуально-психологічна структура особистості. Таким чином, характерологічні особливості виступають значущим, але не єдиним фактором формування депресивних і тривожних проявів у підлітковому віці.

Наукове значення дослідження полягає у поглибленні уявлень про психологічні механізми формування депресії та тривоги у підлітків і уточненні ролі характерологічних особливостей як чинника емоційної

вразливості. Отримані результати доповнюють сучасні наукові дані про взаємозв'язок особистісних характеристик і психоемоційного благополуччя підлітків та розширюють уявлення про психологічні чинники ризику розвитку емоційних порушень.

Практичне значення дослідження полягає у можливості використання отриманих результатів у діяльності практичних психологів, зокрема у процесі психологічної діагностики, профілактики та психокорекції депресивних і тривожних станів у підлітків. Виявлення характерологічних особливостей, пов'язаних із підвищеним ризиком розвитку емоційних порушень, дозволяє своєчасно визначати групи ризику та розробляти індивідуалізовані програми психологічної підтримки, спрямовані на підвищення емоційної стійкості, формування адаптивних стратегій подолання стресу та розвиток психологічних ресурсів особистості.

Перспективи подальших досліджень полягають у розширенні вибірки, дослідженні впливу соціальних, сімейних і когнітивних чинників на формування депресивних і тривожних станів, а також у розробці та впровадженні ефективних психопрофілактичних і психокорекційних програм, спрямованих на зниження рівня емоційної вразливості підлітків.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Белякова С. М., Шовкова К. О. Соціально-психологічні особливості розвитку особистості сучасного підлітка. Молодий вчений. 2018. № 5 (57). С. 454–458. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/molv_2018_5%282%29_24 (дата звернення: 30.11.2025).
2. Безушко О. Гендерні особливості становлення самооцінки старших підлітків. Факультет педагогіки і психології. Магістр. 2020. № 34. С. 214–216. URL: http://dspace.tnpu.edu.ua/bitstream/123456789/18016/1/77_Bezushko.pdf (дата звернення: 03.12.2025).
3. Булах І. С. Психологія особистісного зростання підлітків: реалії та перспективи : монографія. Вінниця : ТОВ «Нілан-ЛТД», 2016. 340 с. URL: <https://enpuirb.udu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/b509242b-f5ff-4ce6-b23d-08b64c2dfb13/content> (дата звернення: 30.11.2025).
4. Борщ К. К. Особливості прояву стресу серед дітей в умовах війни. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія. 2023. Вип. 1. С. 47–51. URL: <https://psy-visnyk.uzhnu.uz.ua/index.php/psy/article/view/193/279> (дата звернення: 30.11.2025).
5. Большакова А. М., Сокол. М. О. Депресивні стани в підлітковому віці: фактори ризику та особливості діагностики. The 3 rd International scientific and practical conference “Science, technology and global challenges”(November 6-8, 2025) CPN Publishing Group, Tokyo, Japan. 2025. С. 384–392. URL: <https://sci-conf.com.ua/wp-content/uploads/2025/11/SCIENCE-TECHNOLOGY-AND-GLOBAL-CHALLENGES-6-8.11.25.pdf#page=384> (дата звернення: 15.12.2025).

6. Бурлачук Л. Ф., Психодіагностика особистості: понятійний апарат та методи дослідження / Л. Бурлачук. Психологія і суспільство. 2014. № 4. С. 85-103. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Psis_2014_4_9 (дата звернення: 15.12.2025).
7. Бех І. Д. Особистість на шляху до духовних цінностей : монографія. Київ – Чернівці : «Букрек», 2018. 320 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/717891/1/%D0%9E%D1%81%D0%BE%D0%B1%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%96%D1%81%D1%82%D1%8C%D0%BD%D0%B0%D1%88%D0%BB%D1%8F%D1%85%D1%83%D0%B4%D0%BE%D0%B4%D1%83%D1%85%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%B8%D1%85%D1%86%D1%96%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%B9.pdf> (дата звернення: 10.12.2025).
8. Ратушний О. О. Особливості самооцінки у підлітковому віці. Актуальні проблеми психології в закладах освіти. 2022. № 4. С. 74–79. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/akprpzo_2014_4_14 (дата звернення: 15.12.2025).
9. Григор'єва М. С. Прояви нестабільності емоцій у підлітковому віці. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету ім. Т. Г. Шевченка. 2015. Вип. 128. С. 72–75. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/VchdpuPH_2015_128_18 (дата звернення: 10.12.2025).
10. Галієва О. М. Психологічні аспекти прояву ситуативної тривожності. У: Зарицька В. В. (ред.). Розвиток особистості у сучасному освітньому просторі: монографія. Херсон: Видавничий дім «Гельветика», 2019. С. 26–38. URL: https://www.researchgate.net/publication/355737032_Galieva_O_M_Psihologichni_aspekti_proavu_situativnoi_trivoznosti_studentiv_Rozvitok_osobistosti_u_sucasnomu_osvitnomu_prostori_monografia_zared_V_V_Zarickoi_Herson_Vidavnicij_dim_Gelvetika_2019_S_26-3 (дата звернення: 14.12.2025).

- 11.Галієва О. М. Теоретичний аналіз поняття «тривожність». Теорія і практика сучасної психології. 2018. № 6. С. 107–110. URL: https://tpsp-journal.kpu.zp.ua/archive/6_2018/22.pdf (дата звернення: 10.12.2025).
- 12.Гаркуша І. В., Батаєва К. Ю. Взаємозв'язок рівнів тривожності та акцентуацій характеру підлітків. Український психолого-педагогічний збірник. 2015. № 4. С. 25–30. URL: https://www.academia.edu/49602704/%D0%92%D0%B7%D0%B0%D1%94%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%BE%D0%BA_%D1%80%D1%96%D0%B2%D0%BD%D1%96%D0%B2_%D1%82%D1%80%D0%B8%D0%B2%D0%BE%D0%B6%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%96_%D1%82%D0%B0_%D0%B0%D0%BA%D1%86%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%83%D0%B0%D1%86%D1%96%D0%B9_%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B5%D1%80%D1%83_%D0%BF%D1%96%D0%B4%D0%BB%D1%96%D1%82%D0%BA%D1%96%D0%B2 (дата звернення: 13.12.2025).
- 13.Дудар О. В., Величко В. М. Проблема міжособистісного спілкування підлітків. Молодий вчений. 2018. № 12 (64). С. 387–390. URL: <https://molodyivchenyi.ua/index.php/journal/article/view/3334/3298> (дата звернення: 13.12.2025).
- 14.Дубчак Г. М. Акцентуації характеру в контексті стресостійкості особистості. Технології розвитку інтелекту. 2016. № 2. С. 23–26. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/tri_2016_2_2_4 (дата звернення: 10.12.2025).
- 15.Євдокимова Н. О., Тимців М. М. Вплив тривожності старшокласників на оцінку ними якості їх життя. Актуальні проблеми психології. 2015. Т. 7, Вип. 38. С. 189–199. URL: <http://appspsychology.org.ua/data/jrm/v7/i38/18.pdf> (дата звернення: 30.11.2025).
- 16.Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ: Педагогічна думка, 2016. 219 с. URL:

- <https://library.megu.edu.ua:9443/jspui/bitstream/123456789/6073/1/2016-77241343.pdf> (дата звернення: 12.12.2025).
- 17.Кутішенко В. П. Психологічне здоров'я молодших школярів в контексті їх соціальної взаємодії з дорослими. Психолого-педагогічне забезпечення особистісного розвитку майбутнього фахівця з вищою освітою: зб. наук. праць за матеріалами II Всеукраїнської науково-практичної конференції (Кам'янець-Подільський, 27 червня 2014 р.). 2014. С. 168–175. URL: <https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/6054/> (дата звернення: 10.12.2025).
 - 18.Калюжна Є. М., Шевергіна М. В. Особливості взаємозв'язку самооцінки і тривожності у молодшому шкільному віці. Актуальні проблеми педагогіки, психології та професійної освіти. 2015. № 2. С. 17–22. URL: <https://scispace.com/pdf/osoblivosti-vzaiemozv-iazku-samootsinki-i-trivozhnosti-u-17yz295txs.pdf> (дата звернення: 30.11.2025).
 - 19.Касьян Т. В. Тривожний підліток у родинному колі: проблеми та шляхи розв'язання. URL: https://scienceandeducation.pdpu.edu.ua/doc/2011/11_2011/18.pdf (дата звернення: 16.12.2025).
 - 20.Коць Є. М. Психологічні особливості когнітивно-поведінкових стратегій осіб із соціальною тривожністю: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01. Луцьк, 2018. 23 с. URL: <https://ra.vnu.edu.ua/wp-content/uploads/2018/07/Kots-YE.M.-Avtoreferat.pdf> (дата звернення: 18.12.2025).
 - 21.Ковальова К. К. Особливості впливу стилю сімейного виховання на рівень самооцінки в юнацькому віці: випускна кваліфікаційна робота: бакалавр. Умань, 2024. 48 с. URL: <https://fspu.udpu.edu.ua/wp-content/uploads/2025/03/%D0%9A%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BE%D0%B2%D0%B0-%D0%9A.%D0%9A..pdf> (дата звернення: 13.05.2026).

- 22.Коханова О. П., Сергєєнкова О. П., Столярчук О. А., Пасєка О. В. Вікова психологія. Навч. посіб. К.: Центр учбової літератури, 2012. 376 с. URL: <https://philosophical.cnu.edu.ua/wp-content/uploads/sites/12/2021/05/%D0%92%D1%96%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%8F-3.pdf> (дата звернення: 13.05.2026).
- 23.Кононко О. Л. Гідність: феноменологія та особливості розвитку у дошкільному дитинстві. *Наукові записки. Серія "Психолого-педагогічні науки"* (Ніжинський державний університет імені Миколи Гоголя), 2022. Вип. 3. С 46–57. URL: <https://doi.org/10.31654/2663-4902-2022-PP-3-46-57> (дата звернення: 13.05.2026).
- 24.Мугаль С. О. Розвиток психосоматичних розладів у дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку як наслідок порушення емоційної прив'язаності. *Логопедія*. 2016. Вип. 8. С. 57–63. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/logoped_2016_8_10 (дата звернення: 30.11.2025).
- 25.Маркова М. С. Інформаційно-психологічна війна: медико-психологічні наслідки та стратегії протидії. *Проблеми безперервної медичної освіти та науки*. 2016. № 4. С. 6-10. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Psmno_2016_4_3 (дата звернення: 30.11.2025).
- 26.Міжнародна статистична класифікація хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я. Десятий перегляд. Австралійська модифікація. Табличний перелік. 10-те вид. 2017. URL: <https://www.scribd.com/document/475364277/%D0%9C%D0%9A%D0%A5-10-%D0%90%D0%9C-pdf> (дата звернення: 30.11.2025).
- 27.Мазяр О. В., Гуменюк Анастасія. Взаємозв'язок рівня самооцінки та особистісної тривожності у студентів психологів. *Психологічні дослідження: наукові праці викладачів та студентів соціально-психологічного факультет*, 2016. № 8. С. 55–57. URL:

- <https://eprints.zu.edu.ua/21561/1/%D0%93%D1%83%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%8E%D0%BA%20%D0%9C%D0%B0%D0%B7%D1%8F%D1%80.pdf> (дата звернення: 09.12.2025).
28. Михайлишин У. Б. Вплив акцентуацій характеру на агресивну поведінку підлітків / У. Б. Михайлишин, В. М. Ільїна. Теоретичні і прикладні проблеми психології та соціальної роботи. 2021. № 2. С. 83-100. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Tippu_2021_2_10 (дата звернення: 05.12.2025).
29. Максименко С. Д. Поняття особистості у психології. Психологія і особистість. 2016. № 1. С. 11-17. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Psios_2016_1_3 (дата звернення: 30.11.2025).
30. Омельчинко Я., РОЛЬ ЗНАЧУЩИХ ДОРΟΣЛИХ У ФОРМУВАННІ СТРЕСОСТІЙКОСТІ ДІТЕЙ. Ціннісна взаємодія обдарованої особистості в освітньому просторі: тези доповідей ІХ наук.-практ. семінару., 24 жовт. 2019 р. Київ: Інститут психології імені ГС Костюка НАПН України, 2019. 125 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/717739/1/%D0%A2%D0%B5%D0%B7%D0%B8_%D0%B7%D0%B1.24.10.2019.pdf#page=69 (дата звернення: 16.12.2025).
31. Опитувальник з генералізованої тривоги –GAD-7. Короткий довідник із користування. 2021. URL: <https://start.ua-test.com/pub/files/gad-7-manual.pdf> (дата звернення: 16.12.2025).
32. Періг І. М., Дроздюк В. Д. Емоційна саморегуляція у підлітковому віці. Актуальні задачі сучасних технологій: матеріали VI Міжнародної науково-технічної конференції молодих учених та студентів (Тернопіль, 16–17 листопада 2017 р.). Тернопіль, 2017. С. 212–213. URL: https://elartu.tntu.edu.ua/bitstream/lib/23176/2/CAZST_2017v3_Perig_I_M-Emotional_self_adjustment_212-213.pdf (дата звернення: 13.12.2025).

- 33.Паламарчук О.М. Психосоціальна підтримка студентської молоді в умовах воєнного часу. Наукові проєкти соціально-гуманітарного факультету ЗУНУ. 2022. С. 167-169. URL: <http://nauksgf.wunu.edu.ua/index.php/npsgf/article/download/157/152> (дата звернення: 13.12.2025).
- 34.Павлик Н. В. Психологія гармонізації характеру в юнацькому віці: монографія. Київ: Логос, 2015. 383 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/106659/1/1.pdf> (дата звернення: 15.12.2025).
- 35.Радзієвська С. Глобальні економічні процеси та Україна. Міжнародна економічна політика. 2014. № 1. С. 80-104. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Мер_2014_1_7. (дата звернення: 14.12.2025).
- 36.Спеціальна педагогіка і психологія : сучас. термінол.словник / за ред. Л. Прохоренко, В. Засенка. Київ : Генеза, 2024. 272 с. URL: <https://psychologdcpp.in.ua/wp-content/uploads/2025/02/%D0%A1%D0%BF%D0%B5%D1%86%D1%96%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0-%D0%BF%D0%B5%D0%B4%D0%B0%D0%B3%D0%BE%D0%B3%D1%96%D0%BA%D0%B0-%D1%96-%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%8F.pdf> (дата звернення: 14.12.2025).
- 37.Спеціальна психологія : навч. посіб. / І. О. Петухова, М. Ю. Заушнікова. Ірпінь : Державний податковий університет, 2022. 392 с. URL: <https://api-ir.dpu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/7c32a0e3-4cb9-4242-b107-9d3c4a327ec2/content> (дата звернення: 30.11.2025).
- 38.Томчук С. М., Томчук М. І. Психологія тривоги, страху та агресії особистості в освітньому процесі: монографія. Вінниця: КВНЗ «ВАНО», 2018. 200 с. URL: <http://umo.edu.ua/images/content/depozitar/monografii/%D0%9C%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D1%84%D1%96%D1>

[%8F %D0%A2%D0%BE%D0%BC%D1%87%D1%83%D0%BA.pdf](#)

(дата звернення: 30.11.2025).

39. Титаренко Т. М. Посттравматичне життєтворення особистості: методи діагностики і відновлення. Психологія особистості. 2019. № 1. С. 186–192. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Po_2019_1_25 (дата звернення: 20.12.2025).
40. Практична психосоматика: діагностичні шкали. Навчальний посібник / За заг. ред. О.О. Чабана, О.О. Хаустової. 2-ге видання, виправлене і доповнене. К.: Видавничий дім Медкнига, 2019. 112 с. URL: https://www.researchgate.net/profile/OKhaustova/publication/351086530_Prakticna_psihosomatika_diagnosticni_skali_Navcalnij_posibnik/links/6096883a92851c490fc3f737/Practicna-psihosomatika-diagnosticni-skali-Navcalnij-posibnik.pdf (дата звернення: 20.12.2025).
41. Титаренко Т. М. Життєві шляхи особистості: способи моделювання процесуальності. Наука і освіта. 2014. № 9. С. 37–41. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/NiO_2014_9_8 (дата звернення: 20.12.2025).
42. Тест на тривожність (GAD-7). URL: https://moz.gov.ua/uploads/10/54593-dn_288_20022024_poriadok_dod_5.pdf (дата звернення: 20.12.2025).
43. Шмішек Г. Методика визначення акцентуацій характеру. URL: <https://psy.kpi.ua/wp-content/uploads/2018/09/%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%E2%84%96-1.-%D0%A5%D0%B0%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B5%D1%80.pdf> (дата звернення: 30.11.2025).
44. Шамне А. В., Прахова С. А. Психологія фрустраційних станів та реакцій підлітків: теорії, проблеми, діагностика: монографія. Київ: НУБіП України, 2018. 278 с. URL: <https://elibrary.kdpu.edu.ua/bitstream/0564/2515/1/%D0%9C%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D1%84%D1%96%D1%8F>

- [%D0%A8%D0%B0%D0%BC%D0%BD%D0%B5 %D0%9F%D1%80%D0%B0%D1%85%D0%BE%D0%B2%D0%B0.pdf](#) (дата звернення: 10.12.2025).
45. ЮНІСЕФ Україна. Психічне здоров'я дітей та підлітків у період воєнних дій. Київ: Представництво ЮНІСЕФ в Україні, 2023. URL: <https://www.unicef.org/ukraine/family-mental-health> (дата звернення: 12.12.2025).
46. Aldao K., Nolen-Hoeksema S., Schweizer S. Emotion regulation strategies across psychopathology. *Clinical Psychology Review*. 2010. Vol. 30, No. 2. P. 217–237. URL: https://www.academia.edu/7919306/Emotion_regulation_strategies_across_psychopathology_A_meta_analytic_review (дата звернення: 12.12.2025).
47. Beck A. T., Rush A. J., Shaw B. F., Emery G. *Cognitive Therapy of Depression*. New York: Guilford Press, 1979. URL: <https://www.scribd.com/document/779065239/Cognitive-Therapy-of-Depression-Aaron-T-Beck-A-John-Rush-Brian-F-Shaw-Gary-Emery-2024-Guilford-Publications-9781572305823-84c42a> (дата звернення: 10.12.2025).
48. Beesdo K., Pine D. S., Lieb R., Wittchen H.-U. Incidence and risk patterns of anxiety and depressive disorders and categorization of generalized anxiety disorder. *Archives of General Psychiatry*. 2010. Vol. 67, No. 1. P. 47–57. URL: <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/210519> (дата звернення: 12.12.2025).
49. Cummings C. M., Caporino N. A., Kendall P. C. Comorbidity of anxiety and depression in children and adolescents: 20 years after. *Psychological Bulletin*. 2014. Vol. 140, No. 3. P. 816–845. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4006306/> (дата звернення: 10.12.2025).

50. Essau C. A., Sasagawa S., Ollendick T. H. Anxiety symptoms in Japanese and German youth. *Journal of Anxiety Disorders*. 2012. Vol. 26, No. 5. P. 543–550. URL: [https://www.sci-hub.box/10.1016/s0005-7967\(03\)00164-5](https://www.sci-hub.box/10.1016/s0005-7967(03)00164-5) (дата звернення: 12.12.2025).
51. Fraley R. C., Shaver P. R. Adult romantic attachment: Theoretical developments and emerging controversies. *Review of General Psychology*. 2000. Vol. 4, No. 2. P. 132–154. URL: https://drrebeccajorgensen.com/wp-content/uploads/2012/10/Fraley_2000_Adult-romantic-attachment.pdf (дата звернення: 10.12.2025).
52. Fox N. A., Henderson H. A., Marshall P. J., Nichols K. E., Ghera M. M. Behavioral inhibition: linking biology and behavior within a developmental framework. *Annu. Rev. Psychol.* 2005. Vol. 56. P. 235–262. URL: https://www.researchgate.net/publication/8023086_Behavioral_Inhibition_Linking_Biology_and_Behavior_within_a_Developmental_Framework (дата звернення: 12.12.2025).
53. Gilbert P. *The Compassionate Mind: A New Approach to Life Challenges*. London: Constable and Robinson Ltd., 2009. 516 p. URL: https://books.google.md/books?id=krNPL6xCVL0C&printsec=frontcover&hl=uk&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false (дата звернення: 10.12.2025).
54. Gross J. J. Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*. 2015. Vol. 26, P. 1–26. URL: <https://emotrab.ufba.br/wp-content/uploads/2020/08/Emotion-regulationCurrent-status-and-future-prospectsGross2015.pdf> (дата звернення: 12.12.2025).
55. Gross J. J. Emotion regulation and psychopathology. *International Journal of Psychology*. 2010. Vol. 45, No. 3. P. 205–215. URL: <https://scispace.com/pdf/emotion-regulation-and-psychopathology-1zgv4611go.pdf> (дата звернення: 10.12.2025).

56. Hankin B. L. Stability of cognitive vulnerabilities to depression: A short-term prospective study. *Journal of Abnormal Psychology*. 2008. Vol. 117, No. 2. P. 324–333. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2756216/pdf/nihms124455.pdf> (дата звернення: 12.12.2025).
57. Hammen C. Stress and depression. *Annu. Rev. Clin. Psychol.* 2005. Vol. 1. P. 293–319. URL: <https://hammenlab.psych.ucla.edu/pubs/05stressand.pdf> (дата звернення: 10.12.2025).
58. Hankin B. L., Abramson L. Y. Measuring cognitive vulnerability to depression in adolescence: reliability, validity, and gender differences. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*. 2002. Vol. 31, No. 4. P. 491–504. URL: https://www.researchgate.net/profile/Benjamin-Hankin/publication/11060564_Measuring_Cognitive_Vulnerability_to_Depression_in_Adolescence_Reliability_VValidity_and_Gender_Differences/links/02e7e526fd60bd7760000000/Measuring-Cognitive-Vulnerability-to-Depression-in-Adolescence-Reliability-Validity-and-Gender-Differences.pdf (дата звернення: 12.12.2025).
59. Kotov R., Krueger R. F., Watson D. et al. The Hierarchical Taxonomy of Psychopathology (HiTOP): A dimensional alternative to traditional nosologies. *Journal of Abnormal Psychology*. 2017. Vol. 126, No. 4. P. 454–477. URL: <https://www.apa.org/pubs/journals/features/abn-abn0000258.pdf> (дата звернення: 10.12.2025).
60. Araqelyan A. The Peculiarities of the Need Sphere of Accentuation Types of Character. PhD in Psychology. *Main Issues Of Pedagogy And Psychology*. 2022. Vol. 22. No. 2. P. 21-27. URL: https://www.researchgate.net/publication/365795021_THE_PECULIARITIES_OF_THE_NEED_SPHERE_OF_ACCENTUATION_TYPES_OF_CHARACTER (дата звернення: 12.12.2025).
61. La Greca A. M., Harrison H. M. Adolescent peer relations, friendships, and romantic relationships: Do they predict social anxiety and depression?

- Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology. 2005. Vol. 34, No. 1. P. 49–61. URL: https://www.researchgate.net/profile/Annette-La-Greca/publication/8055397_Adolescent_Peer_Relations_Friendships_and_Romantic_Relationships_Do_They_Predict_Social_Anxiety_and_Depression/links/55c89b7308aeca747d66ef38/Adolescent-Peer-Relations-Friendships-and-Romantic-Relationships-Do-They-Predict-Social-Anxiety-and-Depression.pdf (дата звернення: 10.12.2025).
62. McLaughlin K. A., King K. Developmental trajectories of anxiety and depression in early adolescence. Journal of Abnormal Child Psychology. 2015. Vol. 43, No. 2. P. 311–323. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4286282/pdf/nihms611420.pdf> (дата звернення: 12.12.2025).
63. McCrae R. R., Costa P. T. The five-factor theory of personality. In: John O. P., Robins R. W., Pervin L. A. (Eds.). Handbook of Personality: Theory and Research. 3rd ed. New York : Guilford Press, 2008. P. 159–181. URL: https://www.researchgate.net/profile/PaulCosta/publication/284978581_A_five-factor_theory_of_personality/links/5a159be94585153b546c8f72/A-five-factor-theory-of-personality.pdf (дата звернення: 10.12.2025).
64. Muris P., Petrocchi N. Protection or vulnerability? A meta-analysis of the relations between the positive and negative components of self-compassion and psychopathology. Clin. Psychol. Psychother. Published online in Wiley Online Library, 2016. 11 p. URL: <https://self-compassion.org/wp-content/uploads/2016/04/Muris.Petrocchi2015.pdf> (дата звернення: 12.12.2025).
65. McLaughlin K. A., Hatzenbuehler M. L. Stressful life events, anxiety sensitivity, and internalizing symptoms. Journal of Abnormal Psychology. 2009. Vol. 118, No. 1. P. 14–27. URL: https://sdlab.fas.harvard.edu/sites/g/files/omnuum5291/files/sdlab/files/mclaughlin_j_abnormal_psych.pdf (дата звернення: 10.12.2025).

66. Norton L., Hart L., Butel F., Roberts S. Child health nurse perceptions of using confident body, confident child in community health: a qualitative descriptive study. *BMC Nursing*. 2020. Vol. 19, No. 1. P. 103. URL: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7646073/pdf/12912_2020_Article_499.pdf (дата звернення: 12.12.2025).
67. Prinstein M. J., Nesi J., Choukas-Bradley S. Transformation of adolescent peer relations in the social media context: Part 1—A theoretical framework and application to dyadic peer relationships. *Clinical child and family psychology review*. 2018. Vol. 21, No. 3. P. 267-294. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6435354/pdf/nihms-1014262.pdf> (дата звернення: 12.12.2025).
68. Rapee R. M., Schniering C. A., Hudson J. L. Anxiety disorders during childhood and adolescence: Origins and treatment. *Annual review of clinical psychology*. 2009. Vol. 5. P. 311-341. URL: https://web.archive.org/web/20150611160953id_/http://www2.sd45.bc.ca/schools/ridgeview/Parents/Education/Article/Anxiety%20Presentation/Anxiety%20Presentation%20-%20Rapee%202009%20review%20of%20child%20anxiety.pdf (дата звернення: 12.12.2025).
69. Rudolph, K. D., Kochel K. P., Ladd G. W. Longitudinal associations among youth depressive symptoms, peer victimization, and low peer acceptance: An interpersonal process perspective. *Child development*. 2012. Vol. 83. No. 2. P. 637-650. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3305833/pdf/nihms343099.pdf> (дата звернення: 10.12.2025).
70. Rueger S. Y., Malecki C. K., Pyun Y., Aycok C., Coyle S. A meta-analytic review of the association between perceived social support and depression in childhood and adolescence. *Psychological Bulletin*. 2016. Vol. 142, No. 10. P. 1017–1067. URL: https://www.researchgate.net/profile/Sandra-Rueger/publication/306026161_A_Meta-

[Analytic Review of the Association Between Perceived Social Support and Depression in Childhood and Adolescence/links/57ae727f08ae15c76cb399b6/A-Meta-Analytic-Review-of-the-Association-Between-Perceived-Social-Support-and-Depression-in-Childhood-and-Adolescence.pdf](#) (дата звернення: 12.12.2025).

71. Steinberg L. Age of Opportunity: Lessons from the New Science of Adolescence. Houghton Mifflin Harcourt, USA, 2014. URL: https://www.google.md/books/edition/Age_of_Opportunity/sppdBAAAQB_AJ?hl=uk&gbpv=1&dq=inauthor:%22Laurence+D.+Steinberg%22&printsec=frontcover (дата звернення: 10.12.2025).
72. Shapero B. G., Hamilton J. L., Liu R. T., Abramson L. Y., Alloy L. B. Stress sensitization and depression. *Journal of Abnormal Psychology*. 2013. Vol. 122, No. 1. P. 68–78. URL: https://www.uclastresslab.org/pubs/Stroud_Stress%20Sensization_Oxford%20Handbook_2019-in%20press.pdf (дата звернення: 12.12.2025).
73. Somerville L. H., Casey B. J. Developmental neurobiology of cognitive control and motivational systems. *Current Opinion in Neurobiology*. 2010. Vol. 20. P. 236–241. URL: <https://people.uncw.edu/tothj/PSY595/Somerville-Developmental%20Neuro%20of%20Cog%20Control%20and%20Motivation-CON-2010.pdf> (дата звернення: 10.12.2025).

ДОДАТКИ

Додаток А

МЕТОДИКА ДОСЛІДЖЕННЯ АКЦЕНТУАЦІЇ ХАРАКТЕРУ

(Х. Шмішек)

Інструкція

Запропоновані запитання стосуються різних сфер Вашого життя. На кожне запитання потрібно відповідати «так» або «ні». Кожна відповідь має віддзеркалювати Вашу думку про себе. Це не дослідження розуму чи здібностей, тому тут немає ні поганих, ні гарних відповідей. Не затримуйтеся довго на одному питанні. Фіксуйте першу відповідь, яка спала Вам на думку.

Аналіз результатів

Із використанням ключів (див. табл.11) підраховується сума «сирих» балів за кожною шкалою (знак «-» перед ключем означає негативну відповідь). Збіг «+», а в деяких випадках «-» відповідей на певній шкалі з ключем оцінюється 1 балом. Добуток «сирого» балу (суми «збігів» відповідей з ключем) на коефіцієнт дає показник типу акцентуації.

Максимальний показник кожного типу акцентуації дорівнює 24 балам. Ознакою акцентуації, тобто високої вираженості даної властивості, вважається показник, що перевищує 12 балів. Якщо жодна властивість не виходить за межі 12 балів, то можна підрахувати середній показник за всіма 10 шкалами та звернути увагу на ті якості, значення яких перевищує цей середній показник. Поєднання акцентуєваних рис вимагає також спеціального аналізу на основі теорії К.Леонгарда.

Таблиця А.1

Ключ

№ шкали	Тип акцентуації	Номер запитань кожної шкали	Коефіцієнт	«Сирі» бали (число збіжних із ключем відповідей)	Показник акцентуації (добуток «сирих» балів на коефіцієнт)
1.	Гіпертимний	(+) «Так»: 1, 11, 23, 33, 45, 55, 67, 77. (-) «Ні»: немає	3		
2.	Тривожний	(+) «Так»: 16, 27, 38, 49, 60, 71, 82. (-) «Ні»: 5	3		
3.	Дистимічний	(+) «Так»: 21, 43, 44, 75, 87. (-) «Ні»: 30, 53, 65.	3		
4.	Педантичний	(+) «Так»: 4, 14, 17, 26, 39, 48, 58, 61, 70, 80, 83. (-) «Ні»: 36.	2		
5.	Збудливий, невірноважени й	(+) «Так»: 8, 20, 31, 42, 52, 64, 74, 86. (-) «Ні»: немає.	3		
6.	Емотивний	(+) «Так»: 3, 13, 35, 47, 57, 69, 79. (-) «Ні»: 25.	3		
7.	Застряглий,	(+) «Так»: 2, 10, 24, 34,	2		

	ригідний	37, 56, 68, 78, 81. (-) «Ні»: 12, 46, 59.			
8.	Демонстративний	(+) «Так»: 7, 15, 19, 29, 41, 63, 66, 73, 85, 88. (-) «Ні»: 9, 51.	2		
9.	Циклотимічний	(+) «Так»: 6, 18, 28, 40, 50, 62, 72, 84. (-) «Ні»: немає.	3		
10.	Екзальтований	(+) «Так»: 22, 32, 54, 76. (-) «Ні»: немає.	6		

1. Гіпертимний.

Людина характеризується надмірною контактністю, балакучістю, виразністю жестів і міміки. Вона енергійна, ініціативна, оптимістична. Водночас її легко вразити, роздратувати, вона кепсько переносить умови жорсткої дисципліни, вимушеної самотності, інколи не доводить до кінця розпочату справу і не може зосередитися на чомусь одному.

Вона полюбляє керувати над товариством і вирізняється підвищеним тонусом, веселими, винахідливими й дотепними витівками. У трудовій діяльності її визначальні риси – винахідливість і багатство ідей.

2. Застряглий.

Ці люди характеризуються підвищеною здатністю до роздратування, стійкістю негативних афектів, підсвідомо завищеним честолюбством, хворобливою образливістю. За несприятливих умов можуть стати нетерплячими, незговірливими, за сприятливих – невтомними й цілеспрямованими працівниками.

3. Емотивний.

Люди легко піддаються впливу інших, постійно шукають нових вражень, легко спілкуються з незнайомими людьми, не витримують самотності, не схильні до лідерства, вкрай байдужі до свого майбутнього – живуть лише сьогоднішнім.

Людей цього темпераменту вважають м'якосердними. Вони жалісливіші від інших, більше розчулюються, відчують особливу радість від спілкування з природою, з творами мистецтва. Інколи їх характеризують як людей задушевних. Почуття в них відображає міміка. Особливо характерна для них плаксивість: вони плачуть, розповідаючи про кінофільм із трагічним кінцем, про сумну повість.

4. Педантичний.

Цим людям притаманні акуратність, сумлінність, надійність у справах і занудство. Вагаються у винесенні рішень, нездатні до рішучих висновків.

За несприятливих умов педантичні особистості можуть захворіти на невроз нав'язливих станів, за сприятливих – стають зразковими працівниками з великим почуттям відповідальності за доручену справу.

5. Тривожний.

Цим людям притаманна тенденція переживати почуття власної неповноцінності, полохливість, сором'язливість. Вони часто очікують будь-яких неприємностей, навіть у звичних обставинах, рівень їх самооцінки дещо занижений.

Такі люди вирізняються невпевненістю, у якій відчувається елемент покірності, приниження. Що яскравіше у тривожних (боягузливих) особистостей виявлена полохливість, то ймовірніша підвищена збудливість автономної нервової системи, яка підсилює соматичну реакцію страху через систему іннервації серця.

6. Демонстративний.

Люди, схильні дотеатральності, авантюризму, до витіснення зі свідомості неприємних фактів свого життя; прагнуть бути в центрі подій,

привертати до себе увагу. Надмірна контактність, здатність відчувати партнера, «вживання в роль», підвищена емоційність, егоїстичність, розвинута фантазія – ось основні риси таких людей.

Вони можуть вирізнятися видатними творчими досягненнями. У негативній картині акцентуації лікарі вбачають психопатію, а в позитивній – власне акцентуацію.

7. Циклотимічний.

Цим людям властиві періодичні зміни настрою залежно від зовнішньої ситуації: під час душевного піднесення вони поведуться за гіпертимним типом, під час спаду – за дистимічним.

Радісні події не лише викликають у таких людей радісні емоції, а й супроводжуються загальною картиною гіпертемії: жадобою діяльності, підвищеною балакучістю, «фонтаном» ідей. Сумні події викликають пригніченість, а також сповільненість реакцій і мислення.

8. Збудливий.

Притаманна імпульсивність поведінки, підвищена конфліктність, нетерпимість до інших людей. Інколи такі люди можуть проявляти жорстокість і піддаватися потягам. У миміці й словах вони демонструють роздратованість, відкрито заявляючи про свої вимоги. Із дріб'язкових приводів сваряться з керівництвом і співпрацівниками, через що часто змінюють місце роботи.

Виконуючи тяжку фізичну працю, збудливі люди отримують задоволення і мають вищі від інших показники.

9. Дистимічний.

Цим людям властивий низький рівень контактності, схильність до песимізму, небагатослівність. Вони ведуть відлюдний спосіб життя, рідко конфліктують з іншими, серйозні, сумлінні, віддані в дружбі, однак занадто пасивні та мляві. Їх легко розпізнають за сором'язливим і безрадісним виглядом.

Міміка у них маловиразна.

10. Екзальтований.

Таких людей спонукає до діяльності й заряджає енергією зовнішній світ. Вони уникають самотніх роздумів, потребують підтримки й визнання людей, мають багато друзів, комунікабельні, легко піддаються навіюванню. Охоче розважаються, схильні до непередуманих вчинків.

Такі люди тішаються радісними подіями і поринають у розпач від печальних. Захоплення й пориви можуть ніяк не пов'язуватися з особистими стосунками. Любов до музики, мистецтва, природи, захоплення спортом, переживання з релігійних мотивів, пошуку світогляду – все це проймає екзальтовану людину до глибини душі. Цим темпераментом часто наділені артистичні натури – художники, поети.

Тест на тривожність (GAD-7)

General Anxiety Disorder (Генералізований тривожний розлад 7 (GAD-7)) – це коротке опитування для оцінювання симптомів тривожності у людини протягом останніх двох тижнів, яке включає в себе 7 запитань, кожне з яких оцінює тяжкість симптомів за вказаний період згідно бальної системи: варіант відповіді «Ніколи» – 0 балів, «Кілька днів» – 1 бал, «Понад половину часу» – 2 бали, «Майже щодня» – 3 бали. Загальна оцінка GAD-7 для семи пунктів коливається від 0 до 21 балу, де результат у 0–4 бали – без симптомів, 5–9 балів – легкі симптоми, 10–14 балів – помірні симптоми, більше 15 балів – клінічно значимі симптоми.

Шкала тривоги Гамільтона – Hamilton Anxiety Scale (HAM-A)

У клінічній практиці та клінічних дослідженнях найчастіше використовується шкала тривоги Гамільтона, створена в 1959 р. Аналогічно відомій шкалі депресії HAM-D, вона була створена на основі ретельного емпіричного аналізу клінічних даних. Наступні наукові дослідження підтвердили валідність та клінічну значимість шкали. Наразі шкала тривоги Гамільтона – важливий, точний і зручний діагностичний інструмент, що застосовується в повсякденній практиці лікарів-спеціалістів, що часто зустрічаються з тривожними розладами, лікарів-психіатрів. Шкала тривоги Гамільтона є «золотим стандартом» клінічних наукових досліджень, оскільки дозволяє клінічно достовірно оцінити вираженість тривожних розладів у широкому діапазоні.

Стандартними пунктами, що входять до Шкали тривоги Гамільтона є: тривожний настрій; напруга; страхи; інсомнія; інтелектуальні порушення; депресивний настрій; соматичні м'язеві симптоми; соматичні сенсорні симптоми; серцево-судинні симптоми; респіраторні симптоми; гастроінтестинальні симптоми; сечостатеві симптоми; вегетативні симптоми; поведінка при огляді. Процедура проведення обстеження за HAM-A передбачає використання напівструктурованого інтерв'ю, під час якого лікар у тому числі збирає анамнестичні відомості і спостерігає за поведінкою та іншими невербальними проявами досліджуваних психопатологічних феноменів. Шкала не є самоопитувальником, тому не передбачає пред'явлення її пацієнтові або наявності прямих запитань щодо тривоги. Тривалість проведення обстеження за шкалою HAM-A складає 20-30 хвилин.

Шкала складається з 14 пунктів, кожен із яких оцінюється за шкалою Лайкерта від 0 до 4 балів. 13 пунктів відносяться до проявів тривоги в повсякденному житті. Чотирнадцятий – до прояву тривоги при огляді. В

шкалі HAM-A варіанти відповідей стандартизовані: кожен пункт може внести рівну кількість балів у значення шкали, і немає необхідності прописувати окремі варіанти відповідей для кожного пункту, що значно спрощує розуміння шкали і процедуру підрахунку.

Позначка 0 балів означає відсутність симптому; 1 бал – його легкий ступінь; 2 бали – помірний ступінь; 3 бали – тяжкий ступінь; 4 бали – дуже тяжкий ступінь прояву симптому. Загальна сума балів може коливатися від 0 до 56.

Для отримання загального балу, що відображає рівень тяжкості тривожного розладу, необхідно скласти бали за всіма пунктами. Крім того, перші шість пунктів можуть бути оцінені окремо як прояви тривоги у сфері психіки, а інші вісім — як прояви тривоги в соматичній сфері. Загальна оцінка 6 балів і менше свідчить про відсутність симптомів тривоги; зоною ризику можливої присутності тривожних розладів є діапазон від 7 до 13 балів; оцінка від 14 до 20 балів відповідає наявності легкої тривоги; оцінка від 21 до 28 балів є ознакою середньої вираженості тривожного розладу (симптоматична тривога); про наявність тяжкого ступеня тривоги свідчить оцінка понад 29 балів.

Шкала депресії А. Бека

Шкала депресії А. Бека була розроблена на основі клінічних спостережень, що дозволили виявити обмежений набір найбільш релевантних і значущих симптомів депресії. Дана шкала містить 21 питання, 4 варіанти відповіді, час заповнення самоопитувальника пацієнтом займає від 20 хвилин до однієї години залежно від стану. Дві субшкали: когнітивноафективних (пункти 1-13) і соматичних проявів депресії (пункти 14-21).

Когнітивно-афективні симптоми: настрій, песимізм, почуття неспроможності, незадоволеність, почуття провини, відчуття, що буду покараний, відрaza до самого себе, ідеї самозвинувачення, суїцидальні думки, сльозливість, дратівливість, порушення соціальних зв'язків, нерішучість.

Соматичні прояви: порушення образу тіла; втрата працездатності; порушення сну; стомлюваність; втрата апетиту; втрата ваги; охопленість тілесними відчуттями; втрата лібідо.

Пацієнт має заповнювати варіант опитувальника, де не вказана кількість балів, яку він отримує за кожен варіант відповіді.

Інструкція до шкали: «Прочитайте кожне твердження, розміщене проти порядкових цифр, і виберіть те, яке найбільш точно визначає Ваше самопочуття в даний момент. У рамках пронумерованих позицій можна вибрати декілька тверджень. Отже, спочатку ознайомтеся зі всіма буквеними пунктами розділу, а потім вирішіть, що вірно відносно Вас».

Обробка результатів. За відповіді нараховується: «а» – 0 балів, «б» – 1 бал, «в» – 2 бали, «г» – 3 бали. Підраховується загальна сума набраних балів (в тому випадку, якщо в окремих позиціях респондент обирає не одне, а декілька тверджень, рахують їх теж).

Інтерпретація результатів.

0-9 – відсутність депресивних симптомів

10-15 – легка депресія (субдепресія)

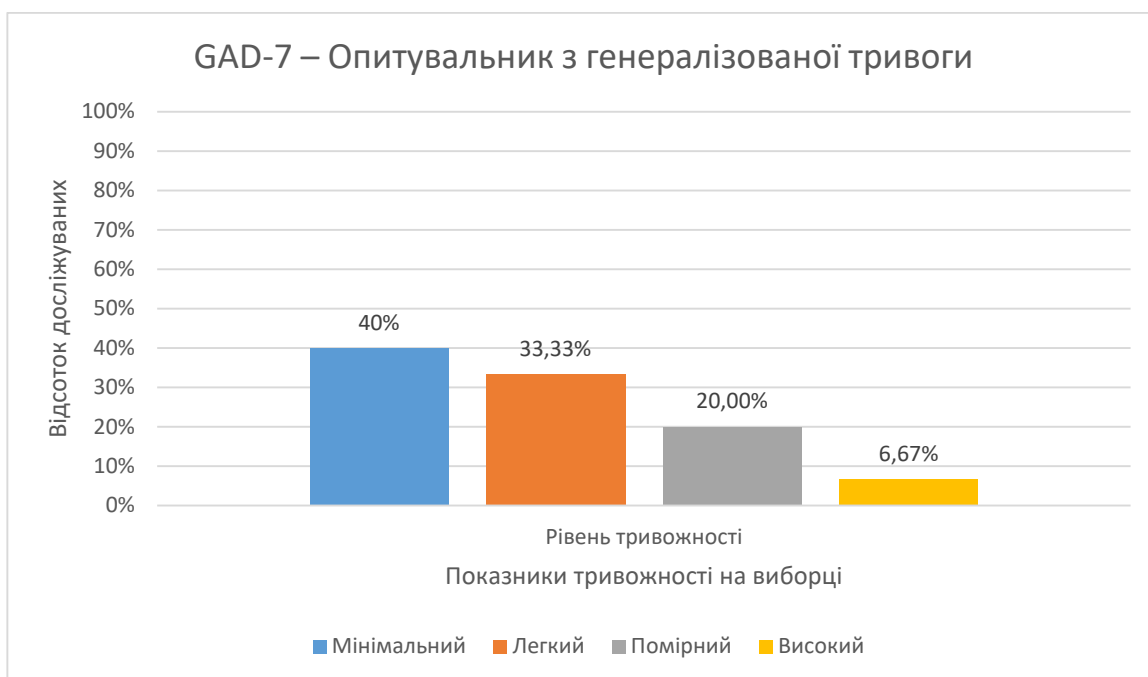
16-19 – помірна депресія

20-29 – виражена депресія (середньої тяжкості)

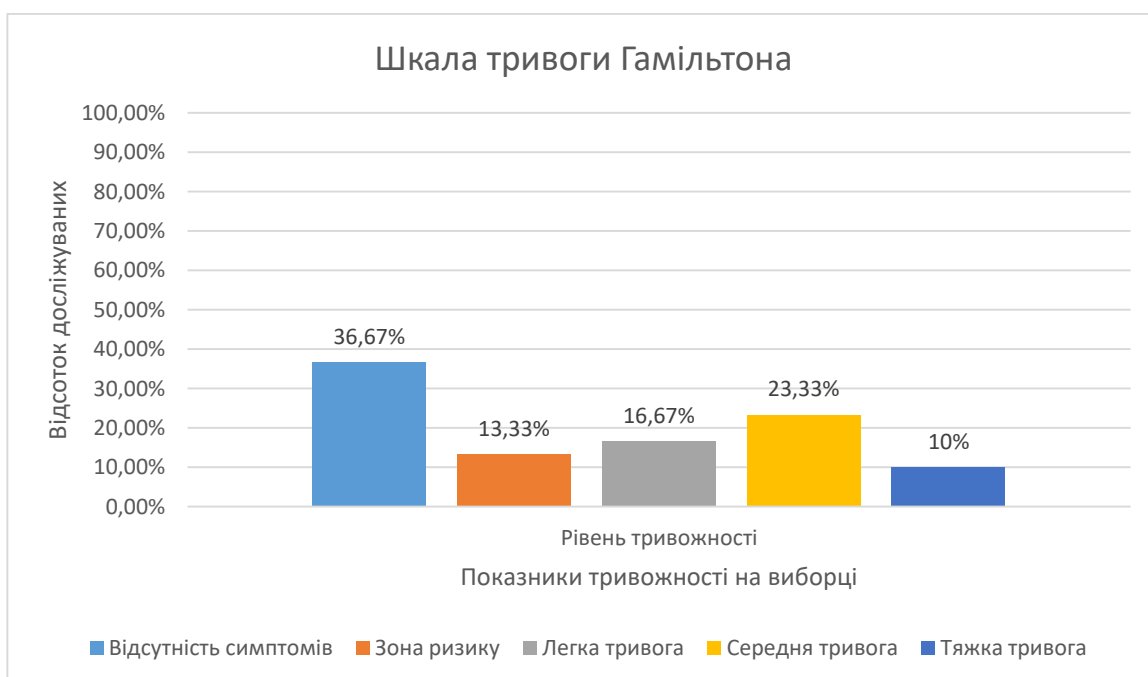
30-63 – важка депресія

Описова статистика методик: Шкала депресії А. Бека, Шкала тривоги Гамільтона, Тест на тривожність (GAD-7).

Діаграма Г.1



Діаграма Г.2



Діаграма Г.3



Таблиця Г.1

Тип акцентуації	Середній бал	SD	Кількість з акцентуацією (>12)	%
Гіпертимний	14,50	3,53	18	60,0%
Тривожний	12,20	3,60	13	43,3%
Дистимічний	12,40	4,37	14	46,7%
Педантичний	12,47	3,47	11	36,7%
Збудливий	13,70	4,22	13	43,3%
Емотивний	11,00	4,27	12	40,0%
Застраглий	12,20	3,29	13	43,3%
Демонстративний	12,13	3,71	12	40,0%
Циклотимічний	17,00	3,55	24	80,0%
Екзальтований	15,00	5,84	16	53,3%

Додаток Д

**Порівняння результатів оцінки тривожності за методиками GAD-7
та HAM-A**

Таблиця Д.1

Категорія респондентів	Вищі показники за HAM-A	Вищі показники за GAD-7	Співпадінн я результатів
Кількість осіб (n=30)	5	3	22
Відсоток (%)	16,7%	10,0%	73,3%

Додаток Е

Кореляційні зв'язки між типами акцентуацій характеру (К. Леонгард-Шмішек) та показниками депресії і тривоги у підлітків (ρ Спірмена)

Таблиця Е.1

Тип акцентуації характеру	Депресія (BDI) ρ	ρ	Генералізована тривога (GAD-7) ρ	ρ	Тривожність (HAM-A) ρ	ρ
1. Гіпертимний	-0.21	>0.05	-0.29	0.04	-0.31	0.03
2. Застрягаючий	0.18	>0.05	0.22	>0.05	0.25	>0.05
3. Педантичний	0.34	0.02	0.38	0.01	0.41	0.01
4. Збудливий	0.27	0.04	0.19	>0.05	0.23	>0.05
5. Демонстративний	-0.05	>0.05	-0.11	>0.05	-0.09	>0.05
6. Дистимний	0.46	0.008	0.43	0.01	0.48	0.006
7. Циклотимний	0.31	0.03	0.35	0.02	0.37	0.02
8. Тривожний (сенситивний)	0.63	0.00016	0.60	0.00043	0.76	0.0000009
9. Емотивний	0.40	0.01	0.44	0.009	0.47	0.007
10. Екзальтований	0.22	>0.05	0.26	0.04	0.28	0.04