

3) гронянка багатороздільна (*Botrychium multifidum* (S.G. Gmel.) (Бережанський (с. Кути) та Теробовлянський (с. Острівець) р-ни). Причини зміни чисельності: випасання худоби, пожежі, відсутність екоотопів відповідного типу.

4) сальвінія плаваюча – *Salvinia natans* (L.) All. (Густинський р-н, с. Вікно). Причини зміни чисельності: антропогенні (осушення, евтрофування, засолення водойм та забруднення води, руйнування прибережних ділянок) та природні (заростання водойм) чинники.

З метою охорони, збереження та раціонального використання представників відділу Папоротеподібні на території Тернопільської області пропонуємо наступний комплекс природоохоронних заходів:

- обмежити процеси меліорації та освоєння прибережних смуг водойм (рекреація, евтрофікація) у місцях зростання червонокнижних та регіонально-рідкісних видів *Polypodiophyta*;
- заборонити збирання таких рослин як лікарської сировини;
- припинити випасання худоби у місцях, де зростають ці види рослин;
- створювати території природно-заповідного фонду у місцях зростання червонокнижних видів рослин.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Визначник рослин України / під ред. Д. К. Зерова. – К.: Урожай, 1965. – 886 с.
2. Екофлора України. Т. I. / за ред. Я. П. Дідуха. – К.: Фітосоціоцентр, 2000. – 248 с.
3. Протопопова В. В. Відділ Папоротеподібні – Polypodiophyta // Визначник рослин Українських Карпат / відпов. ред. В. І. Чопик. – К.: Наук. думка, 1977. – С. 27–35.
4. Флора УРСР: в 12 т. / за ред. Д. К. Зерова – К.: вид-во АН УРСР, 1936. – Т. 1. – С. 37–110.
5. Фомин А. В. Класс Папоротниковые – Filicales / Флора СССР. – Л.: Изд-во АН УССР, 1934. – С. 16–100.
6. Червона книга України. Рослинний світ / за ред. Я. П. Дідуха – К.: Глобалконсалтинг, 2009. – 912 с.

Марчук В.

Науковий керівник – доц. Дідора М. І.

ПРИЧИНИ ВИНИКНЕННЯ ТА ОСОБЛИВОСТІ ДЕПРЕСІЇ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ

Актуальність проблеми. Підліткова депресивність як особистісна властивість є потенційним чинником ризику для входження школярів у світ дорослих як рівноправних і повноцінних учасників цього життя. Сучасний підліток живе в світі, складному за своїм змістом і тенденціями розвитку. Емоційне неблагополуччя підлітка як один з об'єктів пильної уваги шкільних психологів, педагогів, батьків, може бути яскравим проявом депресивних станів, які небезпечні за своїми наслідками, можуть проявлятися у всіх сферах життєдіяльності, негативно впливати на розвиток психічних процесів і функцій і призводити підлітків до дезадаптації.

У зв'язку з цим своєчасна і якісна діагностика подібного неблагополуччя, адекватні корекційні заходи можуть зменшити ризик виникнення небажаних тенденцій у розвитку особистості

Депресія - це прояв і необхідний інструмент усвідомленої чи неусвідомленої перебудови мотиваційної системи цінностей - інструмент вибору, механізм самопобудови або саморуйнування (Покрасс М. Л.).

У 90-ті р. р. ХХ століття і на початку ХХІ століття відбулися серйозні зміни в дослідженні депресії у підлітків. У зарубіжній і вітчизняній науці спостерігається значне зростання інтересу до цієї проблеми з боку психології - загальної, педагогічної, вікової. З'явилися фундаментальні теоретичні праці, великомасштабні дослідження (Коул, 1991 р., Ратерсон і Капалді, 1990 р., Ковакс, 1992 р., Хейманса, Подільський, 1996 р.).

Мета дослідження: дослідити причини та особливості депресії у підлітковому віці.

Вклад основного матеріалу дослідження. Проблема депресивності в підлітковому віці тісно пов'язана з різноманітними аспектами життєдіяльності підлітка, зокрема, з проблемою активації психологічних ресурсів, реалізації творчого потенціалу, самореалізації та визначається логікою досліджень цього питання, проте депресивність як психологічний феномен практично не досліджена.

Зауважимо, що депресії та депресивні розлади здебільшого досліджуються з позицій медичної і клінічної психології (Н. Г. Гаранян, А. Холмогорова, Б. В. Михайлов, Е. С. Наталевич, І. Л. Первова, В. Н. Синицький та ін.), а розробки у сфері педагогічної та вікової психології, на жаль, поодинокі (О. А. Ідобаєва, П. В. Лушин, А. Раш, А. І. Подільський, А. Бек, М. Селигман та ін.) [4].

Ще античні філософи відзначили, що в радості людина зовсім інша, ніж у горі, і це стосується не лише її зовнішності, поведінки, вчинків, а й характеру впливу на інших людей. У ситуації загрози, небезпеки, образи відбуваються зміни в емоційній сфері особистості, що є передумовою розвитку стресових реакцій, наслідком яких є тривожність, невротичність, депресія.

У першій половині ХХ століття антропологами були проведені дослідження серед численних племен, що населяють глухі куточки нашої планети, які жили за законами первіснообщинного ладу. Їх результати показали, що деякі члени племен були схильні до різних розладів психіки, серед яких були і депресивні. На підставі цього, вчені зробили висновок, що депресія має дуже давню історію. Але, з іншого боку, результати цього дослідження не можуть служити 100% доказом того, що на депресію страждали і наші далекі предки, оскільки нецивілізовані люди мають набагато більшу чутливість, і тому їх депресії можуть бути відгуком на події, які відбуваються на Землі [2].

У дослідженні депресії використовуються різні підходи, проте найбільш поширеними є два.

1) Психоаналітичний підхід, який базується на першості афективного радикала при формуванні депресивного симптомокомплексу, і бере свій розвиток від ідей Фрейда про втрату об'єкта у сфері власного «Я». Зигмунд Фрейд, на підставі аналізу мови пацієнтів, які страждають меланхолією (стара назва депресії) створив першу психоаналітичну теорію даного розладу. Вона описана у його роботі «Смуток і меланхолія» (1917). Вчений порівнює смуток, як нормальне почуття на втрату близької особи і меланхолію, як патологічний стан. Фрейд підкреслює, що дані психічні розлади мають схожі клінічні прояви і, як не дивно, один і той же привід - втрату коханого об'єкта. Лише, якщо при смутковій втраті відбувається в результаті зовнішніх обставин (в результаті смерті), то при меланхолії найчастіше можна спостерігати втрату улюбленого об'єкта лише як об'єкта любові. Тобто при меланхолії відбувається розрив любовного зв'язку з об'єктом [5].

2) Когнітивна модель депресії є результатом систематичних клінічних спостережень і експериментальних досліджень (Бек А., 1963, 1964, 1967). Саме поєднання клінічного та експериментального підходів зробило можливим побудову цієї теоретичної моделі та формулювання принципів когнітивної терапії. Когнітивна модель містить три специфічних поняття, що пояснюють психологічну структуру депресії: 1) когнітивна триада, 2) схеми і 3) когнітивні помилки (неправильна обробка інформації).

У вітчизняній клінічній психології А. Б. Холмогорова і Н. Г. Гаранян запропонували гіпотетичну багатофакторну модель депресивних розладів (1998). Ця модель розглядає психологічні чинники різного рівня - макросоціального, сімейного, інтерперсонального, особистісного, когнітивного і поведінкового. В основі цього підходу лежить уявлення про те, що біологічна вразливість виливається в хворобу лише за умови впливу несприятливих соціальних і психологічних факторів [3].

Депресія - це завжди складний комплекс емоцій, що охоплюють емоцію страждання, різні комбінації гніву, відрази, зневаги, ворожості, страху, провини, сором'язливості. Поряд зі стражданням мають місце зміни у потребах.

Емоції як невід'ємний компонент психічної діяльності змінюються у процесі життя людини. Вплив емоцій на протікання багатьох психічних процесів посилює необхідність пізнання механізмів їхнього виникнення, розвитку і можливого коригування у навчально-виховному процесі [1]. Зокрема, емоції підлітків у значній мірі пов'язані із спілкуванням. А тому, особистісно значимі ставлення до інших людей визначають як зміст, так і характер емоційних реакцій. При цьому, як зазначає В. М. Куніцина (1973), брак досвіду переживань емоцій у новій провідній діяльності (навчанні) і досвіду спілкування призводить до того, що підліток у основі свого емоційного еталону ставить не загальні, що повторюються у різних людей, а індивідуальні особливості конкретної людини. Зберігається у підлітків і негативні

ставлення до себе. У результаті для школярів цього віку характерна схильність до негативних емоцій і неузгодженість у мотиваційній сфері [4].

Виявлення схильності до депресивної поведінки серед шкільної молоді здійснюється через емпіричне дослідження психічних факторів, що призводять до депресивного стану, симптомів та механізмів депресії. Серед основних психічних факторів визначають наступні: травматичний стрес, душевні реакції на кризові ситуації, емоційну уразливість, спосіб мислення тощо [2].

Сьогодні поняття депресія знайоме кожному і, якщо хтось не знає наукового визначення, то з цим недоліком вдало справляється практика. Депресія, або пригнічений стан, у кожного протікає по-різному. Ще десять років тому спеціалісти навіть не припускали виникнення депресивних переживань у дітей. Проте найновіші дослідження підтверджують реальність дитячих депресій, особливо в період підлітковості та вказують на наявність даній віковій групі багатьох ознак "дорослої" депресії. В цілому, хоча і наявна значна відповідність між дорослою і дитячою депресією, дітям також властиві певні унікальні її характеристики. Депресія у підлітків, по суті це стан, який характеризує весь перехідний період від дитинства до юності. Саме підлітки найчастіше відчувають порожнечу, непотрібність, відірваність, відчуженість, що призводить до порушення сну і погіршення фізичного здоров'я [3].

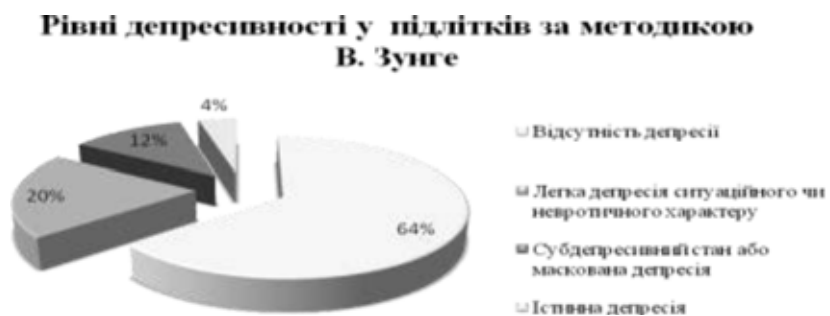
Дослідження психологів показують, що перші прояви депресії в середньому пролягають в 13 років. Частота депресій різко зростає у віці 12-16 років, досягає піку в 14–15 років, а потім знижується до дорослих рівнів. Е.Вроно, Г. І. Малкіна-Пих та ін. показали, що клінічна картина характеризується не властивими раніше підлітку формами поведінки: грубістю, конфліктністю, сексуальними ексцесами, зниженим, з відтінком дисфорійності, настроєм із готовністю до гетеро- і аутоагресії. Такі особливості психічного стану створюють основу для конфліктів з оточуючими.

На жаль, депресія в дитячому віці часто не розпізнається та не піддається корекції, тому що батьки та вчителі можуть не зрозуміти, що за негативним настроєм приховуються серйозні психологічні проблеми [1].

Враховуючи складність і багатогранність феномена, який вивчається, досягнення основної мети експериментального дослідження забезпечувалося комплексним підбором методів та методик, які дозволили отримати необхідну інформацію і водночас підтвердити її достовірність і надійність: методика В. Зунге (методика диференційної діагностики депресивних станів, адаптована Т. Н. Балашовою); методика виявлення рівня депресії В. А. Журової; бесіда з учасниками тестування для виявлення причин появи депресії; спостереження за поведінкою обстежуваних. Дослідження проводилось у двох восьмих класах школи № 16 м. Тернополя. Вибірка складала 50 учнів, з них 38 дівчат та 12 хлопців. Середній вік становив 14 років.

Узагальнені результати дослідження за опитувальником депресивності В. Зунге дають можливість говорити про наявність істинного депресивного стану у 2 (4%) підлітків. Субдепресивний стан або маскована депресія спостерігається в 6 (12 %) підлітків. Рівень легкої депресії ситуаційного чи невротичного характеру виявлено у 10 обстежуваних, що складає 20 % від усієї вибірки. У 32 підлітків, що складає 64 % від всіх досліджуваних, депресивні прояви відсутні (діаграма 1).

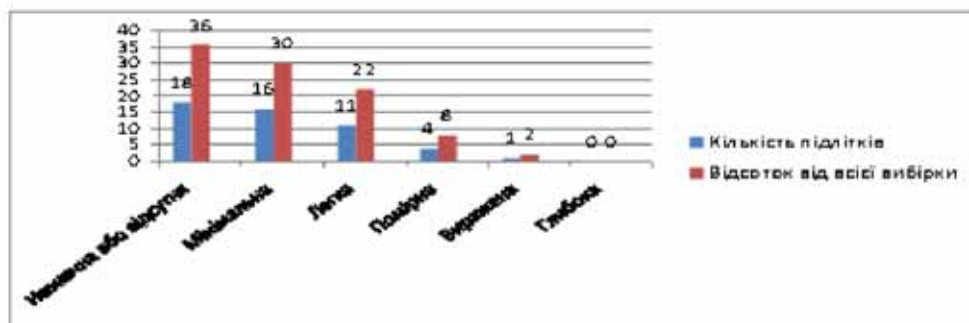
Діаграма 1



Зведені результати дослідження за методикою виявлення рівня депресії В. А. Журової представлені на діаграмі 2.

Діаграма 2

Рівні репресивності у підлітків за методикою В. А. Журової



Якісний аналіз результатів дослідження показав, що у більшості досліджуваних депресія відсутня, проте виходячи із середнього значення приблизно для 21 % від загальної вибірки характерна легка депресія. Після проведення бесіди із учасниками тестування ми виявили такі причини виникнення депресії:

- Переїзд на нове місце і зміна звичної обстановки, у тому числі і школи (4 учнів);
- Смерть домашнього вихованця (1 учениця);
- Розлучення батьків, що призводить до браку належного спілкування між батьками і дітьми (7 учнів);
- Невдачі в школі (10 учнів).
- Взаємини з іншими дітьми (ізоляція в учнівському колективі), (3 учнів);
- Гормональні зміни в період статевого дозрівання (інші учні);

У ході бесіди ми встановили, що підлітки перебувають у постійній емоційній напрузі; на них тиснуть два важливих чинники – суспільство та кардинальні зміни у перебудові власного організму. Підлітки ще не можуть адекватно оцінити ситуацію і прийняти правильне рішення, тим більше в депресивному стані. Шукаючи підтримку і допомогу, вони, на жаль, не завжди її одержують і тому часто стають на хибний шлях. У зв'язку з цим дуже важливим є профілактика виникнення депресії та вчасна допомога підліткам, які її потребують.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бігун Неля Суб'єктивні образи депресії у підлітків як предмет психологічної рефлексії/ Неля Бігун// Психологія і суспільство. – 2007. - №3. –С.108-114.
2. Литовченко Н. Ф. Психокорекція депресій у підлітковому віці/ Н. Ф. Литовченко Т. Г. Здоровець// Практична психологія та соціальна робота. – К., 2007. - №4. – С. 40-50.
3. Нечерда В. Депресія – хвороба майбутнього/ Нечерда В.// Науковий світ + Атестаційний вісник, 2006. - №12. – С. 14-15.
4. Подільський, А. І. Діагностика підліткової депресивності [Текст] / А.І. Подільський, О. А. Ідобаєва, П. Хейманса. - СПб.: Пітер, 2004. - 202 с.
5. Юрченко В. М. Психічні стани людини: системний опис/ В. М. Юрченко. – Рівне, 2006. – 574 с.

Мадзар М.

Науковий керівний – проф. Кваша В.І.

ЕКОЛОГІЯ ЖИТТЄВОГО ЦИКЛУ БАТРАХОФАУНИ ТА ГЕРПЕТОФАУНИ ПРИРОДНОГО ЗАПОВІДНИКА «МЕДОБОРИ» ТЕРНОПІЛЬЩИНИ

Актуальність роботи заключається у вивченні еколого-біологічних особливостей батрахофауни та герпетофауни в околицях природного заповідника «Медобори» Гусятинського району Тернопільщини.

Мета роботи передбачає комплексний аналіз фауністики і життєвого циклу земноводних і плазунів природного заповідника «Медобори», та розкриття екології окремих