

## ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СУЧАСНОЇ МОЛОДІ ТА ЇЇ УЯВЛЕННЯ ПРО ЗДОРОВУ ПОВЕДІНКУ

Марценюк М.О., Моргун А.В.

## PSYCHOLOGICAL FEATURES OF MODERN YOUTH AND ITS PERCEPTIONS OF HEALTHY BEHAVIOR

Martseniuk Marina, Morhun Alla

*У статті розглянуто вікові особливості сучасної молоді, її суттєвих рис, особливостей соціалізації та ролі, яку вона виконує в суспільстві. Зазначається про відсутність у сучасної молоді єдиного наукового розуміння сутності здоров'я і здорового способу життя й характерні на це однобічні погляди: не курити, не вживати алкоголь, тощо. Більшість молодих людей не володіють необхідними знаннями, вміннями й навичками про основи здоров'я і ЗСЖ. Розкрито причини формування негативного ставлення молоді до власного здоров'я, основними серед яких виступають гостре переживання кризових життєвих ситуацій та гендерні стереотипи.*

**Ключові слова:** *молодь, здорова поведінка, вікова криза, ставлення до здоров'я.*

*The age features of modern youth, its essential peculiarities, features of socialization and the role it plays in society have been considered in the article. It has been noted that modern youth lack a common scientific understanding of the essence of health and a healthy lifestyle and are characterized by one-sided views: do not smoke, do not drink alcohol, etc. Most young people do not have the necessary knowledge, skills and abilities about the basics of health. The reasons for the formation of negative attitudes of young people to their own health have been revealed, the main ones being acute experiences of life crisis situations and gender stereotypes.*

**Key words:** *youth, healthy behavior, age crisis, attitude to health.*

Поняття «молодь» досить різнопланово трактується в багатьох галузях науки – філософії, соціології, політології, педагогіці, психології тощо. В науковій літературі можна зустріти такі визначення:

Молодь – соціально-демографічна група, що вирізняється на основі сукупності вікових характеристик, особливостей соціального стану і зумовлених тими чи іншими соціально-психологічними якостями.

Молодь – диференційована соціальна група, яка набуває рис соціальної спільноти та має специфічні соціально-психологічні, соціальні, культурні та інші особливості, у тому числі й способу життя, перебуває у процесі соціалізації, має свій соціальний вік і відповідно до потреб часу має бути творцем або зачинателем нової соціальної і культурної реальності [7].

Найґрунтовнішим є таке трактування поняття «молодь».

Молодь – це окрема (відносно велика) соціально-демографічна група, яка вирізняється за сукупністю вікових характеристик, особливостей соціального становища та обумовлених тим і іншим соціально-психологічних якостей, що визначаються суспільним ладом, культурою, закономірностями соціалізації, вихованням в умовах певного суспільства [3].

Суттєвою рисою молоді є те, що значна її частина не має власного соціального статусу, перебуває на стадії «статусного мораторію», характеризується або попереднім соціальним статусом, тобто соціальним положенням батьків, або своїм майбутнім статусом, пов'язаним із професійною підготовкою. Молодь входить у життя в умовах уже чинних соціальних інститутів, які не завжди відповідають її потребам, що призводить до виникнення криз і конфліктів.

Молоді люди є специфічним контингентом населення, якісно відмінним від усіх інших вікових груп. Роль молоді як чинника соціально-демографічного розвитку держави (регіону) обумовлена такими притаманними цій віковій групі особливостями:

–підвищений (порівняно з іншими віковими контингентами) рівень народжуваності – саме на жінок молодіжного віку припадає основна частина народжень;

–висока міграційна мобільність;

–великий попит на освіту – майже всі особи, які навчаються у вищих та професійних навчальних закладах, молодого віку;

–підвищений ступінь мобільності щодо змін місця роботи, перекваліфікації, освоєння нових видів та сфер діяльності [3].

Важливим питанням є визначення вікових параметрів молоді. Вони залежать як від історичних особливостей, традицій, так і від рівня соціально-економічного розвитку країни:

–нижня межа визначається біологічною, статевою зрілістю;

–верхня – визначається з огляду на юридичне повноліття, закінчення навчання, здобуття професії, одруження та набуття економічної незалежності.

У перше на міжнародному рівні молодь було презентовано Генеральною Асамблеєю Організації Об'єднаних Націй у 1985 році, згідно якого визначається вікова межа молодої людини: 15-24 роки. Пізніше Всесвітньою Організацією Охорони Здоров'я поняттям «молоді люди» було охарактеризовано віковий період від 10 до 24 років. У різних країнах існує різниця вікових меж: нижню межу молодості встановлюють між 14 і 16, а верхню – між 25 і 35 роками.

Закон «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні» (1993 р.) визначав молодь як групу населення віком від 15 до 28 років, з 1999 р. – від 14 до 28 років, а з березня 2004 р. – від 14 до 35 років [5].

Питання про вікові межі «молодості» - це не просто предмет теоретичних суперечок. Прийнято вважати, що кінцем молодості, тобто моментом, коли молода людина повністю вступає в положення дорослої, є, врешті рещт чотири найважливіших умови:

а) економічна незалежність, тобто відповідальність за придбання необхідних для власного існування засобів та здатність створювати їх;

б) особиста самостійність, тобто здатність приймати рішення, що стосуються себе, у всіх сферах існування, без чужого опікування, без будь-яких обмежень, крім необхідних для співіснування в суспільстві;

в) самостійне розпорядження засобами, які є для існування;

г) створення своєї «домівки», незалежної від батьківської, прийняття відповідальності за її підтримання та управління.

Кожна з цих чотирьох умов є необхідною, а це означає, що всі ці умови нами повинні розглядатися у тісній єдності, взаємозалежності і, понад усе, без будь-якої ідеалізації. Наприклад, відомо, що багато молодих людей стають економічно незалежними, тобто мають можливість і здобувають засоби до існування самостійно, значно раніше 28 чи 35 років. Звичайно, це не виключає, що вони і навіть пізніше, мають можливість отримувати економічну допомогу від рідних та близьких. У зв'язку з цим межа молодості 35 років обумовлена періодом закінчення навчання, отримання професії, тобто завершенням підготовки до продуктивної праці у народному господарстві [7].

Поняття «молодь» значною мірою базується на врахуванні особливостей психологічного розвитку людини. За даними вчених приблизно з 14 років молода особа починає усвідомлювати власні соціальні права, місце в суспільстві, своє призначення. До 18 років практично завершується формування основних психофізичних особливостей людини, а до 24 припиняються процеси росту людського організму і формується соціальний статус особи, що передбачає, наприклад, здобуття до цього віку освіти і певного фаху, набуття певного трудового і життєвого досвіду.

До специфічних особливостей соціалізації сучасної української молоді відносять: трансформацію основних інститутів соціалізації; деформацію ціннісно-нормативного механізму соціальної регуляції і становлення нової системи соціального контролю; дисбаланс організованих і стихійних процесів соціалізації в сторону стихійності; зміну співвідношення суспільних і особистісних інтересів в сторону розширення автономії особистості, її самодіяльності, творчості та ініціативи [8].

В молоді немає єдиного, а тим більше наукового, розуміння сутності здоров'я і здорового способу життя. Для них характерні однобічні погляди: не курити, не вживати алкоголь та наркотичні речовини, раціонально харчуватися, мати достатній сон, не нервувати, дотримуватися гігієни тіла, одягу, займатися фізичною культурою. Більшість молодих людей не володіють необхідними знаннями, вміннями й навичками про основи здоров'я і ЗСЖ.

Результатом формування здорового способу життя молоді є його сформованість як складне особистісне інтегральне утворення, що включає позитивну мотивацію до здорового способу життя, наявність знань, умінь та навичок звичок здорового способу життя, психічні та характерологічні особливості [6].

Виділяють чотири рівні сформованості основ здорового способу життя молоді людини: високий, середній, низький.

Особи з високим рівнем відзначаються активним ставленням до здорового способу життя і добрим станом здоров'я; з середнім рівнем – невисоким рівнем мотивації на зміцнення здоров'я і дотримання здорового способу життя, із задовільним рівнем – невисоким рівнем мотивації на зміцнення здоров'я і дотримання здорового способу життя; з низьким – відсутністю мотивації до здорового способу життя та відхиленнями у стані здоров'я [2].

Збереження й зміцнення здоров'я молодого покоління є актуальною проблемою і турботою будь-якої сім'ї, держави і справедливо вважається багатством нації, яка покладає надії у подальшому прогресивному розвитку на своїх нащадків. На жаль, ХХ і початок ХХІ сторіччя створили такі складні й обтяжливі психологічні та екологічні умови для населення Землі, що організм сучасної людини не встигає впродовж часу її життя пристосуватися до швидкоплинних змін у зовнішньому світі. Почастішали природні й техногенні катаклізми, масові катастрофи, зростають частота й інтенсивність стресів, стає реальністю всебічна екологічна небезпека [9].

Французька дослідниця К. Ерзміш довела, що в уявленнях людей хвороба і здоров'я є наслідком боротьби між індивідом і суспільством, яке негативно впливає на здоров'я через проживання в містах, стреси, погану екологію. Хвороби мають соціальне походження і пов'язані з не активністю, а здоров'я – з активністю, яка є потенціалом включення індивіда в життя суспільства і працю. Головним в уявленнях про здоров'я також є активність і рух, а в уявленнях про хворобу – нерухомість. Здоров'я асоціюється, на одному полюсі, з добробутом, харчуванням, тілом і щастям, на іншому – із хворобами і ліками. У цілому хвороби трактуються більше як «хвороби стилю життя», ніж «хвороби людини» [11].

У дослідженні І. Бовіної методом асоціацій вивчалася структура уявлень про здоров'я і хворобу в молодіжному середовищі серед студентів вузів. Констатовано, що складовими ядра уявлень про здоров'я є: спорт, краса, сила, радість, бадьорість життя. Периферійну систему утворюють поняття: посмішка, гарний настрій, добре самопочуття, щастя, правильне харчування, веселощі, упевненість у собі, вітаміни, енергія, активність, свіже повітря.

У ході розшифрування ядерних уявлень щодо здоров'я склалася така картина:

- сила дорівнює сила, міцність, міць;
- спосіб життя як спосіб підтримки здоров'я дорівнює спорт, правильне харчування, біг, зарядка, фізкультура;
- позитивні емоційні вияви дорівнює радість, гарний настрій, весело;
- фізичні характеристики здорової людини дорівнює краса, рум'янець, свіжість;

–фізичне благополуччя й активність здорової людини дорівнює бадьорість, добре самопочуття, активність;

–характеристики, що приписуються суб'єкту дорівнює упевненість у собі, успіх, незалежність, ефективність діяльності.

Здоров'я виявилось необхідною складовою успішності людини. При цьому І. Бовіна доходить висновку, що ключовими елементами уявлення про здоров'я є характеристики поведінки, пов'язані з підтримкою здоров'я, позитивних емоційних виявів і фізичного благополуччя [1].

Серед елементів, що утворюють ядро уявлень про хворобу, зафіксовано поняття: біль, слабкість, температура, ліжка, кашель, нежить. Периферійну систему утворюють поняття: страх, погане самопочуття, ліки, лікар, лікарня, смерть, таблетки, втомлюваність, смуток, журба. Негативні емоційні вияви асоціюються зі смутком, поганим настроєм, тугою; взаємовідносини із суспільством – відчуттям самотності, викликанням жалості до себе

Отже, соціально-психологічний контекст чітко простежується в уявленнях про хворобу, оскільки вона спричиняє обмеження в житті людини, пов'язується з не активністю, фізичними негараздами, неблагополуччям [10].

У цілому молодь має правильне, адекватне уявлення про життєвий зміст понять «здоровий спосіб життя» і «нездоровий спосіб життя» з їх соціально-психологічними наслідками. Здоровий спосіб життя є надійним потенціалом професійної ефективності, життєвого задоволення та успішності. Внаслідок нездорового способу життя людина потрапляє в ситуацію соціального обмеження, залежності від оточення, жалю і смутку. Все це є знанням сучасної молоді про можливий спосіб життя та його наслідки. Проте в даному разі знання – це тільки фундамент, на якому може піднятися будівля, якість якої ініціюватиметься суб'єктивним, індивідуальним вибором кожного.

У тісному взаємозв'язку мотивів та життєвих потреб і цінностей можна розглядати причини вибору молоддю того чи іншого способу життя. Конкретним прикладом цього може стати простий двополюсний розклад життєвих ситуацій за умови, що поняття «радощі життя» кожною людиною сприймається як очікуване і бажане для себе [10].

У зв'язку з тим, що молодь активно використовує всі новинки науково-технічного прогресу, створюючи свою особливу субкультуру, необхідно більш глибоко проаналізувати культурні феномени, що сприяють конструюванню спрямованості, не орієнтованої на здоровий спосіб життя.

Здоровий спосіб життя далеко не завжди позитивно оцінюється в молодіжному середовищі. Цьому перешкоджають перш за все вікові особливості молодої людини. Піклуватися про власне здоров'я, як вважає велика частка молоді, це справа людей похилого віку чи інвалідів, а нормальні юнаки та дівчата мають великий ресурс, який дає їм змогу хронічно перевантажуватися, ризикувати, не помічати власних шкідливих звичок заради швидких заробітків, кар'єрного просування, досягнення матеріальної незалежності від батьків тощо [8].

Типовою причиною формування негативного ставлення молоді до власного здоров'я є гостре переживання кризових життєвих ситуацій. Якщо все так погано, якщо мене не кохають, якщо я не вступив до ЗВО, мене не взяли на роботу, то про яке здоров'я йдеться? Індивідуальні стратегії опанування нерідко далекі від конструктивних, самозберігаючих .

Криза початку, що переживається у віці 16–18 років, пов'язана із закінченням школи та пошуком свого місця в дорослому житті. Під час цієї кризи фіксується найнижча задоволеність змістом власного життя, переживається найгостріша невпевненість у собі. Молода людина перебуває в неприємному стані загальної невизначеності і водночас нової, майже дорослої відповідальності за кожний свій крок, кожне життєве рішення.

Зорієнтованість молоді на нездоровий спосіб життя є одним з показників загальної життєвої некомпетентності, адже наявність таких орієнтацій суттєво знижує ймовірність професійного зростання, швидкого кар'єрного просування, досягнення життєвого успіху [11].

Варто зазначити, що ставлення дівчат і хлопців до здорового способу життя значно різняться. Щоб їх порівняти, слід проаналізувати специфіку жіночої та чоловічої самосвідомості.

Під впливом соціуму в самосвідомості юнаків цінність власного здоров'я не є високою. Гендерні стереотипи сприяють тому, що хлопці нерідко нехтують своїм здоров'ям в угоду «взірцям справжніх чоловіків», які нібито обов'язково палять, вживають алкоголь, завжди схильні до невмотивованої агресії та безладного сексу. На жаль, хлопці не готові брати на себе відповідальність за своє здоров'я та не вважають себе відповідальними за здоров'я своїх близьких, своїх майбутніх нащадків. Тотальний гедонізм, який плекає реклама у ЗМІ, детермінує індиферентне чи навіть вороже ставлення молодих людей до здорового способу життя, в якому вони не бачать жодного сенсу.

Дівчата, у свою чергу, орієнтуються на інші гендерні стереотипи, які штовхають їх до переоцінки ролі зовнішності, «тілесної натури». Саме приваблива зовнішність, молоде тіло можна вигідно продати, за їх допомогою можна швидко досягти успіху, заробити багато грошей, зробити кар'єру, знайти собі надійного й довготривалого «спонсора» чи навіть вдало вийти заміж. За таких умов молода жінка часто забуває про почуття власної гідності. Її самоцінність, самодостатність якимось дивним чином викривлюються.

Ця ситуація провокує формування настанов на нездоровий спосіб життя, ризиковані контакти. Дівчатам більше притаманна не агресія, як хлопцям, а аутоагресія. Вони готові терпіти, страждати, чекати мовчки, поки щось зміниться на краще, ризикувати своїм здоров'ям знов і знов. Почуття спустошеності, зневіреності живить комплекс жертви, що нерідко сприяє ранньому виникненню психосоматичних розладів.

Аналіз настанов молоді обох статей щодо здорового способу життя показав, що дівчата все ж більше, ніж хлопці, спрямовані на внутрішнє самовдосконалення та пошук гармонії. Вони здатні працювати без вагомого матеріального підкріплення, якщо сприймають свою діяльність як творчу. Молоді жінки краще адаптуються до нестабільних умов життя, нового колективу, іншої роботи, ніж чоловіки. Усе це сприяє підтриманню власного здоров'я та підвищенню цінності здорового способу життя [4].

Водночас фіксуються певні розбіжності у ставленні юнаків і дівчат до захворювань, які були в їхньому минулому чи виникли нещодавно. Якщо сприймати ставлення до здоров'я і нездоров'я як один з ключових індикаторів саморозуміння та самоприйняття, то виявляється, що жінкам важче бути в цій сфері реалістами.

Людина, яка підкреслено ігнорує свої захворювання, не може про них навіть згадувати чи, навпаки, приділяє їм надто багато уваги, іпохондрично вишукуючи нові й нові симптоми, навряд чи переживає суб'єктивне благополуччя. Реалістичний погляд на себе і своє майбутнє передбачає вміння вчасно усвідомлювати, коли саме і яким чином здоров'я вимагає внесення коректив до життєвого сценарію, як треба брати на себе відповідальність за його збереження.

Чоловіки більше, ніж жінки, скаржаться на певні проблеми зі своїм здоров'ям. Вони докладно розповідають про розлади сну, серцевий біль, перевтому, підвищення тиску, проблеми із зором чи шкірою. Але в чоловічому життєвому світі за все це ніби відповідає хтось інший. Відповідальність за свій стан якимось чином переноситься на близьких людей, на життєві обставини («батько шукає і не знаходить хороших лікарів», «стан шкіри залежить від поганої води і з цим нічого не вдієш» тощо).

На відміну від чоловіків жінки намагаються не говорити про своє здоров'я. Навіть якщо серйозні захворювання були, про них з власної волі не згадують, відповідей на запитання ухиляються або говорять вкрай лаконічно й неохоче. Натомість очевидними є сильні страхи, які заважають усвідомленню досвіду. Жіноча приватність, що стосується здоров'я, виявляється набагато більше табуованою, закритою і для самих жінок, і для їхнього оточення [4].

**Список використаних джерел**

1. Бовина И. Б. Представление о здоровье и болезни в молодежной среде И. Б. Бовина // Вопросы психологии. – 2005. – № 3. – С. 90–96.
2. Галецька І. Психологія здоров'я: теорія і практика / І. Галецька, Т. Сосновський. – Луцьк: Вид. центр ЛНУ ім. І. Франка, 2016. – 338 с.
3. Головатий М. Ф. Молодіжна політика в Україні: проблеми оновлення / М. Ф. Головатий. – К.: Наук. думка, 1993. – 236 с.
4. Гусак П. М. Відповідальне ставлення до здоров'я: теорія та технології: монографія / П. М. Гусак, Н. В. Зимівець, В. С. Петрович. – Луцьк: ВАТ «Волинська обласна друкарня», 2009. – 219 с.
5. Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні: Закон України від 5 лютого 1993 року // Верховна Рада України. – К.: Парлам. вид-во, 1993. – 168 с.
6. Коробка Л. Психологічне здоров'я людини в контексті здорового способу життя [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://social-science.com.ua/article/489>.
7. Кулагина И. Ю. Психология развития и возрастная психология. Полный жизненный цикл развития человека / И. Ю. Кулагина, В. Н. Колюцкий. – М.: Академический проект, 2013. – 420 с.
8. Лозинський В. С. Сучасні аспекти формування здорового способу життя / В. С. Лозинський. – К.: Либіть, 2000. – С. 30–32.
9. Сельченко К. В. Психосоматика: взаємозв'язь психіки и здоров'я: хрестоматія / К. В. Сельченко. – М.: АСТ; Мн.: Харвест, 2001. – 604 с.
10. Сірко Р. І. Психічне здоров'я у старшому юнацькому віці як предмет психологічного аналізу: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01. / Р. І. Сірко. – К.: Ін-т психології ім. Г. С. Костюка АПН України, 2002. – 154 с.
11. Титаренко Т. М. Формування в молоді настанов на здоровий спосіб життя / Т. М. Титаренко, Л. А. Лепіхова, О. Я. Кляпець. – К., 2006. – 123 с.

**References**

1. Bovyna, Y. B., 2005. Predstavlenye o zdorove y bolezny v molodezhnoi srede [Representation of health and disease in the youth environment]. *Questions of psychology*, 3, pp. 90–96.
2. Haletska, I., and Sosnovskiy, T. 2016. *Psykhohohiia zdorovia: teoriia i praktyka [Psychology of health: theory and practice]*. Lutsk: Vyd. tsentr LNU im. I. Franka.
3. Holovaty, M. F. 1993. *Molodizhna polityka v Ukraini: problemy onovlennia [Youth policy in Ukraine: problems of renewal]*. Kyiv: Nauk. dumka.
4. Husak, P. M., Zymivets, N. V., and Petrovych, V. S. 2009. *Vidpovidalne stavlennia do zdorovia: teoriia ta tekhnolohii [Responsible attitude to health: theory and technology]*. Lutsk: VAT «Volynska oblasna drukarnia».
5. Pro spryanniia sotsialnomu stanovlenniu ta rozvytku molodi v Ukraini: Zakon vid 5 liutoho 1993 roku [On Promoting the Social Formation and Development of Youth in Ukraine: Law of Ukraine of February 5, 1993]. 1993. In: *Verkhovna Rada Ukrainy*. Kyiv: Parlam. vyd-vo.
6. Korobka, L. Psykhologichne zdorovia liudyny v konteksti zdorovoho sposobu zhyttia [Human psychological health in the context of a healthy lifestyle]. Available at: <http://social-science.com.ua/article/489>.
7. Kulahyna, Y. Yu., and Koliutskiy, V.N. 2013. *Psykhohohiia razvytyia y vozrastnaia psykhohohiia. Polnyi zhyznennyi tsykl razvytyia cheloveka [Developmental psychology and age psychology. The full life cycle of human development]*. Moscow: Akademicheskyyi projekt.
8. Lozynskiy, V. S. 2000. *Suchasni aspekty formuvannia zdorovoho sposobu zhyttia [Modern aspects of forming a healthy lifestyle]*. Kyiv: Lybit.

9. Selchenok, K. V. 2001. *Psykhosomatyka: vzaymosviaz psykhyky y zdorovia [Psychosomatics: the relationship between psychics and health]*. Moscow: AST; Mn.: Kharvest.
10. Sirko, R. I. 2002. *Psykhichne zdorovia u starshomu yunatskomu vitsi yak predmet psykholohichnoho analizu [Mental health in adolescence as a subject of psychological analysis]*. The dissertation of the candidate of psychological sciences. Kyiv: In-t psykholohii im. H. S. Kostiuka APN Ukrainy.
11. Tytarenko, T. M., Liepikhova, L. A., and Kliapets O. I. 2006. *Formuvannia v molodi nastanov na zdorovyi sposib zhyttia [Formation of guidelines for a healthy lifestyle in young people]*. Kyiv.

УДК 159.9.07:316.362.1-055.52-055.62(045)

### ПСИХОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СФЕР НАПРУГИ У ВЗАЄМОСТОСУНКАХ СТАРШИХ ПІДЛІТКІВ З БАТЬКАМИ

Марценюк М.О., Соколовська О.О.

### PSYCHOLOGICAL RESEARCH OF SPHERES OF TENSION IS IN MUTUAL RELATIONS OF SENIOR TEENAGERS WITH PARENTS

Martseniuk Marina, Sokolovska Olena

*У статті розглянуто актуальне питання вікового розвитку особистості яким є процес сепарації. Підкреслюється важлива роль в цьому процесі сім'ї, що виконує ряд провідних функцій, серед яких емоційна та виховна функція, функція духовного спілкування та формування досвіду соціального життя. Зазначається, що процес сепарації є надзвичайно важливим етапом в житті та напряму пов'язаний з набуттям самостійності та незалежності, а також запорукою успішної побудови особистого життя та стосунків. Сепарація - це процес, коли молода людина встановлює дуже чіткі межі між власним життям та життям батьків; здатна до здійснення автономної регуляції, що у значній мірі пов'язане з досягненням цілісної, диференційованої ідентичності. Висвітлюються результати анкетування, спрямоване на дослідження сфер напруги старших підлітків з батьками.*

**Ключові слова:** старші підлітки, сепарація, дитячо-батьківські стосунки, особиста автономія.

*In the article the pressing question of age-old development of personality is considered that is a process of separation. An important role is underlined in this process of family, that executes the row of leading functions, among that there is an emotional and educator function, function of spiritual communication and forming of experience of social life. Marked, that a process of separation is the extraordinarily important stage in life and straight related to acquisition of independence and dependence, and also by the mortgage of successful construction of the personal life and relations. A separation is a process, when a young man sets very clear limits between own life and life of parents; apt at realization of the autonomous adjusting, that in a considerable measure is related to the achievement of the integral, differentiated identity. Results are illuminated the questionnaire sent to research of spheres of tension of senior teenagers with parents.*

**Key words:** senior teenagers, separation, child-paternal relations, personal autonomy.

Труднощі у взаєминах дорослих дітей та їх батьків - далеко не рідкість. Однією з найпоширеніших проблем в даному питанні є тема, так званої, сепарації. В психології під сепарацією розуміється процес відмежування, відокремлення, а в даному випадку мається на



# МУКАЧІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

89600, м. Мукачево, вул. Ужгородська, 26

тел./факс +380-3131-21109

Веб-сайт університету: [www.msu.edu.ua](http://www.msu.edu.ua)

E-mail: [info@msu.edu.ua](mailto:info@msu.edu.ua), [pr@mail.msu.edu.ua](mailto:pr@mail.msu.edu.ua)

Веб-сайт Інституційного репозитарію Наукової бібліотеки МДУ: <http://dspace.msu.edu.ua:8080>

Веб-сайт Наукової бібліотеки МДУ: <http://msu.edu.ua/library/>