

Тема: Дослідження депресивності у підлітків

Ключові поняття теми: депресія, депресивність, депресивний стан, акцентуації, підлітковий вік.

Література:

1. Баярд Р. Хвилювання неспокійного підлітка. - М.: Просвещение, 1978. — 315 с.
2. Занюк С.С. Психологія мотивації та емоцій: Навчальний посібник для студентів гуманіст. Факультетів ВНЗ. – Луцьк: Волин. Держ. ун-т, 1997. — 180с.
3. Корольчук М.С. Психологічне забезпечення психічного і фізичного здоров'я. – К.: ІНКОС, 2002. — 272 с.
4. Личко А.Е. Подростковая психиатрия. — Изд. 2-е, доп. и перераб.— Л.: Медицина, 1985.— 416 с.
5. Подольский А.И. Диагностика подростковой депрессивности. Теория и практика/ А.И. Подольский, О.А. Идобаева, П. Хейманс. — СПб.: Питер, 2004. — 202 с.
6. Психологія: Підручник / Ю. Л. Трофімов, В. В. Рибалка, П. А. Гончарук та ін.; за ред. Ю. Л. Трофімова. — К.: Либідь, 1999. — 558 с.
7. Терлецька Л.Г. Основи психодіагностики. Навчальний посібник. –К.: Главник, 2006. — 144с.

Матеріал до теми

Депресію називають хворобою ХХІ століття, і в даний час вона дійсно є одним з найпоширеніших розладів психіки. Працююча людина сьогодні буквально захлинається в потоці інформації, поєднує кар'єрний ріст і сімейні обов'язки, постійно чогось навчається і прагне більше встигнути. Відпочити вдається дуже рідко, та й відпочинок часто затьмарюється поганою погодою, сваркою з близькими, думками про чергові труднощі в бізнесі та іншими неприємностями.

«Депресія» і депресивність» поняття дуже схожі, але не тотожні.

Депресія – це хвороба, тоді як депресивність – риса особистості.

Депресія в психології визначається як стан, що характеризується негативним емоційним фоном, змінами мотиваційної сфери, когнітивних уявлень і загальною пасивністю поведінки. Суб'єктивно людина в стані депресії відчуває насамперед, чіткі негативні емоції і переживання, як

пригніченість, відчай, сум. Характерними є думки щодо власної відповідальності за різноманітні вчинки і події, котрі відбулися в житті людини або її родичів. Почуття провини за події минулого і відчуття безпорадності перед життєвими труднощами поєднуються з почуттями безперспективності. Самооцінка різко занижена, змінюється також сприйняття часу, який спливає для людини дуже повільно.

Визначають такі типи депресивного стану:

- Класична депресія – це душевний стан, що виявляється у засмученості, пригніченості, тривозі, втраті здатності отримувати задоволення від звичних справ. До симптомів такої депресії також відносяться зовнішнє безвілля, сповільненість рухів і уповільнення темпу мислення.
- Невротична депресія – результат тривалої психотравмуючої ситуації. Характерні такі симптоми: утруднення засипання, тривожне пробудження, слабкість, розбитість, головні болі вранці, зниження артеріального тиску.
- Психогенна депресія розвивається в ситуації втрати життєво важливих для особистості цінностей, втрата або смерть близької людини.

П.Б. Ганнушкін поділив депресії на дві групи:

1. Гострі депресивні реакції з надмірною силою афективних проявів у вигляді експлозивних вибухів. Такі стани під час виникнення безпосередньо зв'язані з природою нещастя, короточасні й опиняються в полі зору психіатрів лише, коли супроводжуються суїцидальними спробами.

2. Затримані депресії повільно розвиваються, тільки через деякий час після психічної травми; їх симптоматика має найтяжчі форми. Цей тип психогенний характерний для більшості, хто знаходиться у депресивному стані

На думку відомого психотерапевта Покрасса Михайла Львовича, депресія - це прояв і необхідний інструмент усвідомленої чи неусвідомленої перебудови мотиваційної системи цінностей - інструмент вибору, механізм самобудування або саморуйнування. Депресія виникає кожного разу, коли людина стикається з відсутністю умови, без якої для неї неможливе задоволення її цінностей, збереження цілості "Я" або самого життя, неможливе здійснення важливої для неї активності.

Ш. Трікетт підкреслює, що депресивний стан більшою чи меншою мірою діє на всю людину, перебудовує всю його структуру - починаючи від думок, закінчуючи його поведінкою.

Курпатов А.В. вважає, що в депресії багато людей замикаються в собі, відгороджуються від інших. Людина в стані депресії має досить

негативний погляд на самого себе. Вона переконана у власній беспорядності і повній самотності на білому світі.

Депресії завжди реалізуються у нерозривній єдності психічних і соматичних змін, що має певну динаміку на різних етапах розвитку депресивних станів. Більш того, в ряді випадків зрушення у сфері соматичного можуть випереджати психопатологічні симптоми або ж виступати на перший план в клінічній картині депресії.

З точки зору психології, соматичні зміни та розлади виникають внаслідок психічних порушень, в тому числі і внаслідок депресії. Депресія як функціональний розлад виникає в результаті певних психічних змін. Подібний стан не має чіткого вікового періоду, неможливо вказати певні межі і сказати, що саме в них, а не як більше проявляється депресивний стан. У кожної людини він трапляється у свій певний час, в зв'язку з особистісними пережитими подіями. Але найчастіше депресія виникає у кризові періоди особистості, наприклад, у підлітковому віці.

Підлітковий період – це такий віковий відрізок у житті людини, під час якого відбувається перетворення дитини на дорослу людину. Протягом відносно короткого періоду часу відбуваються радикальні фізичні і психічні зміни, які роблять можливим виконання завдань, що стоять перед дорослою людиною.

Депресивний стан шкільної молоді викликає занепокоєння з боку батьків і педагогів. Все більше визнається, що це серйозна проблема, яка загрожує здоров'ю підростаючого покоління. Тому багато науковців намагаються сьогодні розкрити причини та виявити ризики щодо депресії і можливі варіанти психокорекції.

Становлення особистості завжди болісний процес, плюс нескінченний гормональний хаос, все це в сукупності цілком може вилитися в справжню підліткову депресію, яка, до речі, в багатьох випадках, набагато важче піддається корекції, ніж у дорослих.

Підлітковий вік характеризується яскравим протіканням емоцій, екзальтацією, демонстративною поведінкою, різкою зміною різних станів. Причиною тому можуть бути акцентуації характеру (Личко А.Є.), серед яких у підлітків часто виявляються демонстративність, гіпертимність, циклотимічність та лабільність. Так, циклотимічність і лабільність можуть приводити до депресії, почуття самотності, незначущості, думок про смерть.

Акцентуації характеру – це крайні варіанти норми, за яких окремі риси характеру надмірно посилені, завдяки чому підвищується чутливість організму людини до певного роду психогенних впливів.

Акцентуації найчастіше розвиваються в період становлення характеру та згасають із віком. Особливості характеру при акцентуаціях виявляються не постійно, а лише в деяких ситуаціях, за певних обставин, і можуть не виявлятися за звичайних умов. Соціальна дезадаптація при акцентуаціях або зовсім відсутня, або незначна. Залежно від ступеня

вираження акцентуації поділяються на явні та приховані. Розрізняють три види підліткової депресії:

1. Байдужість і відчуття пустоти; відчуття, що дитинство вже скінчилось, а дорослим підліток себе ще не відчуває. Виникає певний вакуум, який сприймається як сумування за втраченою людиною – частиною самого себе. Цей вид депресії є нетривалим і швидко минає.
2. Результат смуги життєвих невдач та поразок (підліток безрезультатно намагався вирішити чергове завдання, або оточуючі не розуміють його, або ж він відчуває обмеженість своїх потенційних можливостей) на фоні того, що адаптаційні механізми дорослої людини ще відсутні.
3. Викликати депресію в підлітка може і факт народження в сім'ї другої дитини. Цей вид отримав назву «конкурентна депресія», яка виникає внаслідок зміщення уваги та турботи батьків до новонародженого, а підліток у міру своєї егоцентричності неохоче ділиться любов'ю із сиблінгом-конкурентом.

Більшість вчених, які займаються дослідженнями в області підліткової депресії сходяться на думці, що перебіг депресії у підлітків виражено більш складніше. Підлітки нерідко скаржаться на появу спонтанного смутку, почуття нудьги, небажання і на стан бездіяльності, який з їхньої точки зору не зовсім правильний. Зниження активності вони прямо пов'язують зі зниженням настрою. Якщо до виникнення депресії підліток добре вчився в школі, то він нерідко відзначає зв'язок між утрудненнями в осмисленні матеріалу і зниженням настрою, особливо коли є обмеження в часі, підкреслює погіршення стану у вечорі, при підготовці домашніх завдань. Спроби розвіяти смуток, нудьгу, змушуючи себе робити що-небудь корисне, частіше зазнають невдачі. Сон, як правило, порушений, ранкові підйоми утруднені, також як і відвідання занять.

Тривожний компонент розладу не рідко змушує шукати вихід із депресивного стану зазвичай за рахунок посиленого прохання про допомоги зі сторони і не завжди вони звертаються до батьків або родичів. Позиція "я можу сам" часто визначає напрямок діяльності з виходом на надцінні захоплення або групування з підлітками, що відрізняються відхиленнями у поведінці, тому це може призвести до проблем пов'язаних з алкоголем чи наркотичними речовинами. Посилення тривоги, особливо під вечір, часто супроводжується появою страху за майбутнє, з почуттям безперспективності в житті, виникненням суїцидальних думок зі спробами їх реалізації.

Підліток під час депресії на будь-які зауваження реагує досить грубо, відповідає різкій формі, виявляє агресію, часом не тільки емоційну, а й фізичну. У його поведінці домінує конфліктність, задержуватість, нетерпимість. У колі рідних підліток недружелюбний, замкнутий у собі,

особливо така поведінка направлена на тих рідних, які виявляють жорсткість і прямолінійність, щодо його поведінки, зовнішності або манери спілкування.

Зазвичай, зміна поведінки дітей у підлітковому віці багатьма батьками списується на труднощі пубертатного періоду і вони вважають це цілком нормальним явищем. У більшості випадків так воно і є. Але, за статистикою, кожен восьмий підліток страждає депресивним розладом і має схильність до суїциду, а це, треба відзначити, досить великий відсоток. Тому, щоб своєчасно визначити початок розвитку депресії у підлітків, слід звернути увагу на наступну симптоматику:

- Постійна апатія.
- Часто виникають болі, неясної етіології, наприклад, головний біль, біль у спині, шлунку, втома.
- Підліток не може зосередитися на якомусь занятті.
- Не може приймати рішення самостійно.
- Поведінка стало безвідповідальною, наприклад, постійні запізнення, не виконання обов'язків та інше.
- Переїдання.
- Втрата апетиту.
- Забудькуватість або неуважність.
- Думки про смерть.
- Бунтарство.
- Занепокоєння.
- Смуток.
- Почуття безнадійності.
- Денна сонливість.
- Безсоння ночами.
- Зниження успішності.
- Ігнорування друзів.

В залежності від виховання, оточення, характеру дитини симптоми можуть дещо відрізнятись. Відмінності у симптомах, які зазнають підлітки також пов'язані з гендерною особливістю. Серед дітей переживаючи депресію дівчаток у два рази більше ніж хлопців. Хоча причини цієї статевої відмінності не з'ясовані, психологи вважають, що вони можуть бути пов'язані зі значним зниженням у дівчат самоповаги. Цей вплив статевої ролі соціалізації, яка супроводжує статеве дозрівання. Тиск з боку однолітків і засобів масової інформації спонукає дівчат прагнути бути більш привабливими і цінувати стосунки вище особистісних досягнень. У дівчат депресія часто супроводжується порушеннями харчової поведінки, такими як анорексія і булімія. Поєднання менш ефективних стилів

поведінки збігається з більш складними проблемами, викликаними цим тиском, може збільшити цю ймовірність депресій у дівчаток на шляху від отрочтва до юності і дорослості.

Проблемні питання, ситуації, практичні завдання

Методика визначення тривожності

(Шкала Тейлора, адаптація М.М. Пейсахова, 1977)

Мета: виявити рівень тривожності.

Інструкція піддослідному: Необхідно дати відповідь на всі твердження, які містять опитувальник.

Якщо вони відповідають Вашому уявленню про себе, напишіть «Так», у протилежному випадку — «Ні».

Як що ж Вам важко дати певну відповідь, напишіть «Не знаю». Працювати бажано швидко, не пропускати запитань, ніяких додаткових надписів не робити.

1. Часто я працюю з великим напруженням.
2. Вночі мені важко заснути.
3. Для мене приємні несподівані зміни у звичній обстановці.
4. Мені часто сняться страшні сни.
5. Мені важко зосередитись на якомусь завданні чи роботі.
6. У мене дуже неспокійний і переривчастий сон.
7. Я хотів би бути таким щасливим, як, на мій погляд, щасливі інші.
8. Безперечно, мені не вистачає впевненості в собі.
9. Моє здоров'я дуже турбує мене.
10. Часом я відчуваю себе нікому не потрібним.
11. Я часто плачу, в мене «очі на мокрому місці».
12. Я помічаю, що мої руки починають тремити, коли я намагаюся зробити щось важке чи небезпечне,
13. Часом, коли я збентежений, у мене з'являється сильна пітливість і це дуже бентежить мене.
14. Я часто ловлю себе на думці, що мене щось тривожить.
15. Нерідко я думаю про такі речі, про які не хотілося б говорити.
16. Навіть у холодні дні я легко пітнію.
17. У мене бувають періоди такого занепокоєння, що я не можу всидіти на місці.
18. Життя для мене майже завжди пов'язане з незвичайною напруженістю.
19. Я більш чутливий, ніж більшість людей.
20. Я легко бентежусь.
21. Моє місце серед оточуючих дуже мене турбує.
22. Мені дуже важко зосередитись на чомусь.

23. Майже весь час я відчуваю тривогу через когось або через щось
24. Часом я стаю надто збудженим і мені важко заснути.
25. Мені доводилось відчувати страх навіть тоді, коли я точно знав що мені нічого не загрожує .
26. Я схильний сприймати все дуже серйозно.
27. Мені часом здається, що переді мною нагромаджені такі труднощі, які я не здолаю.
28. Я майже завжди відчуваю невпевненість у своїх силах.
29. Мене дуже тривожать можливі невдачі.
30. Очікування завжди нервує мене..
31. Часом мені здається, що я ні на що не здатний.
32. Бували періоди, коли через тривогу я не міг заснути.
33. Інколи я засмучуюсь через дрібниці.
34. Я легко збудлива людина.
35. Я часто боюся, що ось-ось почервонію.
36. У мене не вистачає духу пережити всі майбутні труднощі.
37. Часом мені здається, що моя нервова система розхитана, і я ось-ось втрачу розум.
38. Найчастіше за все мої руки і ноги досить теплі.
39. У мене рівний і добрий настрій.
40. Я майже завжди відчуваю себе зовсім щасливим.
41. Коли потрібно на щось довго чекати, я можу бути спокійним.
42. У мене рідко бувають головні болі через пережиті хвилювання або неприємності.
43. У мене не буває серцебиття під час очікування на щось нове або важке.
44. Мої нерви розхитані не більш, ніж в інших людей.
45. Я впевнений у собі.
46. Порівняно з іншими людьми я вважаю себе сміливим.
47. Я сором'язливий не більш, ніж інші.
48. Часто я спокійний і вивести мене з рівноваги нелегко.
49. Практично я ніколи не червонію.
50. Я можу спокійно спати після будь-яких неприємностей.

Обробка результатів

У запитаннях 1-37 підраховується кількість відповідей «Так», у запитаннях 38-50 — кількість відповідей «Ні». Відповіді «Не знаю» підраховуються в усіх твердженнях і кількість їх ділиться на 2.

Рівень тривожності визначається сумою цих трьох показників.

До 15 балів — низький рівень;

16-20 — нижче середнього;

21-23 — середній;

24-27 — вище середнього;

28-50 — високий.

Контрольні запитання:

1. Дайте визнання терміну депресія. Чим він відрізняється від репресивності?
2. Назвіть типи депресивного стану та їх характеристику.
3. Як висловився Покрасс М.Л. щодо «дипресії»?
4. Дайте характеристику підліткового віку.
5. Що таке «акцентуації характеру»? Які з них можуть призвести до депресивного стану?
6. Охарактеризуйте поведінку підлітка в період депресії.

Завдання для самостійної роботи:

1. Опрацювати розділ **Афективна сфера особистості** за підручником **Психологія: Підручник** / за ред. Ю. Л. Трофімова. — К.: Либідь, 1999. — 558 с. С. 337–382.
2. Законспектувати матеріал: **Психологія страждання і депресії** за посібником **Занюк С.С.** Психологія мотивації та емоцій: Навчальний посібник для студентів гуманіт. Факультетів ВНЗ. — Луцьк: Волин. держ. ун-т, 1997. — 180 с.
3. Опрацювати тест з підлітком на визначення рівня тривожності або наявності депресії. (робота на 2-3 ст., інтерпретація результатів та власні спостереження).