

УДК 159. 922,7:616.89-053,6 (045)

ПЕРЕДУМОВИ ВИНИКНЕННЯ ТА КОРЕКЦІЯ ДЕПРЕСІЇ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ

Ірина Мельничук

Центральноукраїнський державний педагогічний університет

імені Володимира Винниченка

вул. Шевченка, 1, м. Кропивницький, Україна, 25000

melnychukiy@gmail.com

Актуальність дослідження соціально-психологічних передумов виникнення депресії у підлітковому віці обумовлюється сучасними запитами практики та умовами, пов'язаними з нестабільністю суспільства у політичній, економічній і соціальній сферах.

У статті здійснено теоретичне обґрунтування й емпіричне дослідження соціально-психологічних передумов виникнення депресивних розладів у підлітків. У роботі здійснено аналіз наукових підходів до дослідження підліткової депресії, виокремлено її симптоми, види та особливості. Проаналізовано біологічні, соціальні та психологічні чинники появи депресії в підлітковому віці. Виокремлено статевообумовлені розбіжності проявів депресії у підлітків: домінування асоціальних форм поведінки та підвищення рівня агресивності в хлопців; схильність до маскування депресивних розладів у дівчат.

У результаті проведеного діагностування за шкалою депресії Бека та шкалою самооцінки депресії Цунга, було виявлено, що більшість опитаних підлітків (61%) не мають ознак депресії; у 20% опитаних спостерігається легка форма, у 17% – середня і у 2% респондентів – важка форма депресії. Проведене анкетування дозволило констатувати, що погані стосунки з батьками є одною із значущих причин, яка впливає на виникнення депресії у підлітків. Також передумовами появи депресивних розладів підлітки вважають втрату друзів, низький соціальний статус, проблеми у школі.

Проаналізовано провідні наукові підходи до психологічної допомоги при депресивних розладах у підлітковому віці (тілесно-орієнтована; інтерперсональна та когнітивно-поведінкова терапія). Наголошено на важливості залучення батьків і вчителів до просвітницької роботи з метою формування цілісного бачення підліткової депресії: її основних характеристик, проявів, способів попередження та корекції. Акцентовано на важливості співпраці психолога з психотерапевтами: насамперед, при середньому та високому рівні важкості протікання депресивних розладів. Окреслено програму профілактики виникнення та психологічного супроводу підлітків з депресивними розладами.

***Ключові слова:** депресивні розлади, соціально-психологічні передумови виникнення депресії, специфіка підліткової депресії, особливості психологічної корекції депресії у підлітковому віці.*

Постановка проблеми. Проблема депресивних розладів набула виняткової актуальності у зв'язку з нестабільною політичною і економічною ситуацією, карантинними обмеженнями, дистанційною роботою та навчанням. Особливо гостро такі перетворення впливають на підлітків, що можна пояснити недостатньою сформованістю критичного мислення, яскраво вираженою емоційною нестабільністю та вразливістю, підвищеною активністю у соціальних мережах. Саме тому, кризовість підліткового віку разом із впливом зовнішніх факторів обумовлює підвищену небезпеку виникнення депресії.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Упродовж тривалого періоду психологами було запропоновано велику кількість гіпотез і теорій щодо вивчення депресивних розладів, серед яких найбільш поширеними є: біолого-психіатричний і психолого-соціологічний підхід. Також виокремлюється третій напрямок (біопсихосоціальний підхід) згідно якому біологічні, психологічні та соціальні чинники здійснюють комплексний вплив на людину та виникнення у неї депресії [1, с.35].

Дослідники у сфері біолого-психіатричного підходу стверджують, що причиною депресії є порушення балансу норадреналіну, серотоніну та допаміну. Ще однією із причин виникнення даного деструктивного явища визначається захворювання головного мозку чи черепно-мозкові травми. Тривалі соматичні захворювання та гормональні зміни в організмі підлітка також можуть стати передумовою виникнення та розвитку депресії.

Згідно психолого-соціологічному підходу причини підліткової депресії визначаються шляхом дослідження глибинно-психологічних та соціокультурних аспектів.

Слід зазначити, що Дж. Ейнджел одним із перших запропонував поєднати біологічні, соціальні та психологічні детермінанти виникнення депресії для більш цілісного розуміння даного поняття. Дослідник зазначає, що первинними виступають біологічні чинники, на їхній основі формуються психологічні, а соціальні виступають стимулами [2, с.36].

Отже, можна стверджувати, що постійний потік негативної інформації, а також атмосфера соціальної чи економічної незахищеності спричиняють виникнення деструктивних перетворень в особистісній сфері. Особливо гостро ця тенденція стосується підлітків, які, у зв'язку з віковими особливостями розвитку, прагнуть до дорослості та визнання у групі однолітків, орієнтуються на задоволення своїх потреб у спілкуванні, прийнятті та значущості, а поведінка часто приймає радикальний характер. У зв'язку з цим, кризовість підліткового віку зумовлює необхідність дослідження депресії та передумов її виникнення та психокорекції.

Підсумовуючи дослідження соціально-психологічних передумов депресії, виокремлюємо основні з них у Таблиці 1.

Мета дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні й емпіричному дослідженні передумов виникнення та корекції депресії у підлітковому віці.

Соціально-психологічні передумови виникнення підліткової депресії

Категорія	Види чинників
Проблемні сімейні стосунки	Систематичні конфлікти з батьками; відсутність емоційного прийняття; ігнорування батьками дитини; розлучення.
Деструктивні аспекти виховання	Гіпо- чи гіперопіка; нездатність підлітка відповідати очікуванням батьків; завищені вимоги до навчання або наявного рівня знань і умінь дитини; вербальна та фізична агресія з боку батьків: покарання, догани; непослідовність або неузгодженість методів виховання; відсутність аргументації щодо причин заборон.
Втрата друзів, рідних та близьких	Важкі захворювання близьких; смерть рідних чи друзів; втрата одного або обох батьків, близьких друзів.
Низький соціальний статус	Відсутність друзів; неприйняття референтною групою; конфлікти з однолітками.
Проблеми у школі	Відставання від рівня загального темпу засвоєння матеріалу; низький рівень успішності; шкільна тривожність та дезадаптація; переживання ситуації булінгу; перехід на дистанційне навчання.
Соціально-економічні проблеми	Низький соціальний статус родини; почуття неповноцінності через низький матеріальний статус; нездатність задовільними базові потреби.
Нестабільність політичної ситуації у країні	Зниження навичок адаптації, спричинені карантинними умовами; загальна економічно-політична криза, що формує страх за своє майбутнє; підвищена тривожність, спричинена війною на Сході.

Виклад основного матеріалу дослідження. Особливістю підліткової депресії є її складна структура, яка складається з депресивної симптоматики, кризовості періоду та наявності особистісних захисних реакцій, які часто виникають у відповідь на неспроможність засвоювати шкільну програму. При вивченні підліткової депресії важливо відрізнити коливання настрою від депресії. Для розпізнавання цих двох понять К. Ясперс упроваджує термін «ядро депресії», яке складається з: печалі; відсутності радості, негативного настрою; зниженої мотивації; байдужості до теперішнього і майбутнього [3].

Учені [1; 2; 4] вказують на вплив вікових змін на виникнення депресивних розладів. Науковці розмежовують молодший та старший підлітковий вік, вказуючи при цьому на розбіжності щодо домінуючих варіантів емоційних проявів депресії. Зокрема, у віці від 10 до 13 років продовжують розвиватися вищі емоції, особливо моральні, які впливають на ставлення до інших; почуття стають диференційованими. Однак, вікова динаміка емоційних властивостей характеризується збуджуваністю, бурхливістю, образливістю, мстивістю. Ступідний варіант депресії молодшого підлітка проявляється у гальмівних та утруднених мисленневих операціях і пізнавальних процесах; спостерігається погіршення успішності у школі, яке спричиняється втратою здатності до сприйняття нового матеріалу.

Емпіричне дослідження було спрямоване на виявлення рівня прояву депресії, її статевообумовлені особливості, а також встановлення провідних передумов виникнення підліткової депресії.

Дослідження здійснювалося на базі КЗ «Долинська ЗШ I-III ступенів № 1 Долинської районної ради» Кіровоградської області. Загальна кількість респондентів становила 60 осіб, з яких 25 дівчат та 35 хлопців віком від 11 до 15 років. У ході діагностики були використані шкала депресії Бека, шкала самооцінки депресії Цунга та авторська анкета для визначення детермінант виникнення депресії у підлітковому віці. Ці методики дали можливість отримати цілісне уявлення про причини виникнення, специфіку розвитку та прояву підліткової депресії.

Оскільки не існує спеціального інструментарію для дослідження передумов виникнення підліткової депресії, нами було складено анкету, що включає 10 запитань, які охоплюють різні сфери життя підлітка та визначаються особливостями даного вікового періоду. Особливий інтерес, на нашу думку, заслуговують наступні аспекти: взаємостосунки у сім'ї; навчання у школі; матеріальний статус; самооцінка; комунікація з однолітками, особами протилежної статі та однокласниками; обізнаність у новинах України та світу. Структура анкети забезпечує вивчення передумов виникнення депресивних розладів і визначення провідних.

Згідно з результатами діагностування за шкалою депресії А. Бека, 61% учнів не мають ознак депресії; 20% виборів припадають на легку депресію; 17% – на середню і 2% учнів мають тяжку форму депресії.

Найбільш схильними до депресії серед досліджуваних нами підлітків можна вважати осіб віком від 11 до 13 років. Отримані результати збігаються із загальноприйнятою думкою про те, що кризовим є вік 13 років і саме на цей період припадає найбільша кількість осіб з депресивними тенденціями.

Також, нами було досліджено статевообумовлені показники схильності до депресії. Зокрема, було виявлено, що 38% хлопців не схильні до депресії, серед дівчат цей показник є нижчим і становить 24%. Проте легка депресія є більш характерною для хлопців і становить 12%, для дівчат – 8%. Середній рівень у представників обох статей знаходиться на однаковому рівні – 8%. А тяжка депресія була виявлена в однієї учениці. Отже, результати діагностування показали, що у хлопців частіше зустрічається легка форма депресії, яка може бути спричинена ситуативними впливами і характеризується короткотривалістю.

Результати діагностування за шкалою самооцінки Цунга, показали, що у 65% досліджуваних депресія відсутня; 16% демонструють легку ситуативну депресію; 17% мають субдепресивний стан або масковану депресію; дійсний депресивний стан діагностовано у 2% підлітків.

Отже, у 35% досліджуваних підлітків було виявлено депресію різних рівнів, серед яких переважає легка форма депресії, яка розвивається у стресових ситуаціях та може виникати під впливом психічних травм.

Субдепресивний стан чи масковану депресію було виявлено у 17% опитаних, яка характеризується зниженим настроєм і може передувати виникненню істинної депресії. Такий стан не є ендогенним, тобто не має внутрішньої причини пов'язаної із зміною діяльності мозку.

Існують статеві розбіжності проявів депресії у підлітків, зокрема, у хлопців спостерігається домінування асоціальних форм поведінки, підвищується рівень агресивності, зростає імпульсивність. Дівчата більше схильні до маскуванню депресивних розладів: вони замикаються у собі, шукають способи для усамітнення.

Окремо хочемо зазначити, що в одній досліджуваній було виявлено тяжку форму депресії, яка триває більше трьох місяців і супроводжується гормональними та соматичними змінами. Батьки дівчини вказали, що дочка не приділяє уваги своєму зовнішньому вигляду, усамітнюється, періодично демонструє суїцидальні тенденції. Тому ми рекомендували батькам дівчини звернутися за допомогою до психотерапевта.

Відповідно до результатів проведеного анкетування щодо вивчення передумов виникнення депресії встановлено, що конфліктні стосунки з батьками є однією із значущих причин, яка впливає на появу депресії. Підлітки також зазначили, що карантинні обмеження і дистанційне навчання сприяють виникненню почуття самотності та депресії. Вони вказали, що потребують уваги і взаєморозуміння від найближчого соціального оточення.

Було виявлено, що на виникнення депресії впливають такі чинники як: ставлення підлітків до навчання, взаємостосунки з друзями, а також сприймання свого зовнішнього вигляду. Встановлено, що на виникнення депресії підлітка також суттєво впливає матеріальний статус сім'ї. Найчастіше, діти з малозабезпечених сімей мають ознаки депресії, що, на нашу думку, пов'язано із виникненням почуття неповноцінності та можливим

осудом з боку ровесників. Значна частина респондентів відзначила, що інформація ЗМІ стосовно епідемії коронавірусу не має сильного впливу на їхню емоційну сферу, проте сильний стрес викликають конкретні випадки захворювання рідних і близьких людей.

При проведенні корекційно-розвивальних занять важливим є комплексний підхід, який передбачає залучення батьків, вчителів до просвітницьких бесід з метою формування цілісного бачення підліткової депресії: її основних характеристик, проявів, способів попередження та корекції.

При проведенні програми профілактики виникнення та корекції депресії у підлітків особливу увагу необхідно приділити формуванню здатності до саморегуляції, моральної та психологічної компетентності.

На нашу думку, особливо ефективною є тілесно-орієнтована терапія, яка передбачає застосування дихальних, рухових та медитативних вправ. Саме такі методи сприяють усвідомленню взаємозв'язку між основними складовими життя людини: тіла, душі, емоцій та розуму. Відповідно до ідей даного напрямку, м'язові або тілесні затиски формуються в результаті негативних емоцій і проявляються в зниженні активності, пригніченому настрої, млявості. На тлі незадоволеності життям без видимих причин, виникає депресія. Тому, терапія передбачає розслаблення у відповідних часнинах тіла: очному, ротовому, шийному, грудному, діафрагмальному, черевному, тазовому.

Слід зазначити, що для корекції депресивних розладів важливо застосовувати такі напрямки як інтерперсональна та когнітивно-поведінкова терапія. Центральною ідеєю інтерперсонального підходу є думка про те, що наявні психологічні витoki депресії пов'язані з проблемами в сфері міжособистісних відносин. Тому, профілактика в межах цього напрямку зосереджена на питаннях емансипації підлітка від батьків, відносин з однолітками, становлення близьких відносин з представниками протилежної статі і т. д. У рамках інтерперсональної терапії розрізняють чотири категорії інтерперсональних проблем, пов'язаних з виникненням і розвитком депресії.

По-перше, горе, з метою подолання якого, в терапії застосовують методи, спрямовані на те, щоб допомогти людині оплакати втрату значущої людини; знайти види діяльності, соціальні ролі чи людей, які допоможуть поліпшити життя. По-друге терапія спрямовується на допомогу особистості у розумінні того, що вона хоче від себе та інших; на формування навичок ефективної, конструктивної комунікації. Важливо допомогти клієнту зрозуміти відчуття стосовно змін; знайти у цьому позитивні аспекти та можливий потенціал; сформувати навички контролю над ситуацією. У випадку стійкого почуття самотності або соціальної ізоляції, терапія спрямовується на виявлення передумов, що спричиняють депресію і на створення товариських відносин.

Фокусом когнітивно-поведінкової терапії є зміна мислення та способу сприйняття себе чи життєвої ситуації. У цьому випадку, звільнення від депресії можливе шляхом зміни ставлення та сприйняття дійсності на позитивне. Подібні результати у когнітивно-поведінковій терапії досягаються шляхом спільного пошуку шляхів для досягнення поставленої мети. Тобто, основна задача спеціаліста полягає у виробленні необхідних для клієнта вмій щодо ефективного вибору стратегій та способів подолання проблеми. Одним із завдань терапії є попередження рецидивів та підтримка клієнта.

Отже, при організації профілактично-корекційної роботи розв'язання проблеми виникнення депресії у підлітків, основна увага приділяється сфері міжособистісного спілкування та когнітивно-поведінковій сфері. Відповідно, під час терапії особливо важливо допомогти людині усвідомити та вирішити наявні конфлікти; а також сформувані інше бачення проблемної ситуації та змінити підхід до неї.

Виходячи з того, що провідний вид діяльності підлітка – це інтимно-особистісне спілкування, а характерне новоутворення – прагнення до автономії; то і психопрофілактика має бути спрямована на дану сферу. Це стосується проблем недостатньої сформованості когнітивної сфери та наявними порушеннями у поведінці індивіда. Тобто, робота над

попередженням виникнення депресії обов'язково повинна мати комплексний підхід.

Висновки. Отже, результати дослідження дозволили виокремити передумови виникнення депресії у підлітковому віці. Насамперед, це негативні стосунки з батьками і рідними, матеріальний статус сім'ї, проблеми у стосунках з однокласниками, а також негативне сприймання власної зовнішності. Вищеназвані чинники, безумовно, пов'язані з віковими особливостями підліткового віку, які при детермінованості зовнішніми, соціальними факторами можуть сприяти виникненню депресії.

Ефективними методами психологічної допомоги підліткам з депресивними розладами є тілесно-орієнтована; інтерперсональна та когнітивно-поведінкова терапія.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів проблеми виникнення депресивних розладів у підлітків. Перспектива його продовження пов'язана з пошуком ефективних способів індивідуальної та групової допомоги у попередженні виникнення депресії у підлітковому віці.

Список використаної літератури:

1. Бігун Н. І. Психологічні умови виникнення та розвитку депресивних розладів у підлітків. *Проблеми сучасної психології*. 2009. №5. С. 33–45.
2. Мельничук І.Я. Психокорекція депресивних розладів особистості. *Матеріали XI міжнародної науково-практичної конференції «Гуманітарна думка»*. Вінниця : ТОВ «Ніланд – ЛТД». 2017. С. 34–38.
3. Ясперс К. *Общая психопатология*. М: Практика, 1997. 1056 с.
4. Вінс В.А. Переживання кризових станів у перехідні періоди як проблема наукового пізнання. *Гуманітарний вісник Переяслав-Хмельницького державного педагогічного інституту ім. Григорія Сковороди: Науковий збірник*. Вип. 1. 2000. С. 153 – 259.
5. Арьев В. Шкала Депресии Бека 2 (BDI II), 2018. URL: <https://jekyll-hyde.ru/test/online-test-shkala-depressii-beka-ii/> (дата звернення: 11.10.2020).

PREREQUISITES FOR THE OCCURRENCE AND CORRECTION OF DEPRESSION IN ADOLESCENCE

Iryna Melnychuk

Central Ukrainian State Pedagogical University

named after Volodymyr Vynnychenko

Shevchenko street, 1, Kropyvnytskyi, Ukraine, 25000

melnychukiy@gmail.com

The relevance of the study of socio-psychological preconditions for the occurrence of depression in adolescence are stipulated by the modern demands of practice and conditions associated with the instability of society in the political, economic and social spheres.

The article provides a theoretical justification and empirical study of the socio-psychological preconditions for the occurrence of depressive disorders in adolescents. The paper analyzes scientific approaches to the study of adolescent depression, highlights its symptoms, types and features. Biological, social and psychological factors of depression in adolescence are analyzed. Gender-related differences in the manifestations of depression in adolescents have been singled out: the dominance of antisocial behaviors and increased levels of aggression of boys; tendency to mask depressive disorders by girls.

As a result of diagnosis based on the Beck Depression Scale and the Zung Depression Self-Assessment Scale, it was found that the majority of adolescents respondents (61%) had no signs of depression; 20% of respondents have a mild form, 17% - moderate and only 2% of respondents have a severe form of depression. The survey revealed that poor relationships with parents are one of the significant causes of depression in adolescents. Adolescents also consider the loss of friends, low social status, problems at school as prerequisites for the appearance of depressive disorders.

Leading scientific approaches to psychological care for depressive disorders in adolescence (body-oriented; interpersonal and cognitive-behavioral therapy) are

analyzed. The importance of involving parents and teachers in educational work in order to form a holistic vision of adolescent depression: its main characteristics, manifestations, ways to prevent and to correct. Described the importance of cooperation between a psychologist and psychotherapists: first of all, at a medium and high levels of severity of depressive disorders. The program of prevention and psychological support of adolescents with depressive disorders is outlined.

Key words: *depressive disorders, socio-psychological preconditions of depression, specifics of adolescent depression, features of psychological correction of depression in adolescence.*