**Краснодарский край**

**Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение средняя общеобразовательная школа № 28 имени Сергея Александровича Тунникова поселка Мостовского муниципального образования Мостовский район**

**Исследовательский проект:**

**«Депрессивные состояния у подростков и методики их выявлений»**

Выполнила:

ученица 9 класса «А»

Уварова Ольга

Научный руководитель:

учитель химии и биологии

Антипова Екатерина Анатольевна

пгт. Мостовской,

2022

**Оглавление:**

Введение 3

I. Теоретическая часть 4

1.1.депрессия как эмоциональное состояние личности 4

1.2.особенности проявления депрессивных состояний у подростков 5

1.3.симптомы депрессии у подростков 7

1.4. причины подростковой депрессии 8

1.5.диагностика, коррекция и профилактика депрессивных состояний 10

II. Практическая часть 12

2.1.анкетирование учащихся 12

2.2. проведение дополнительного тестирования с депрессивными подростками 12

**III. Заключение** 13

**IV. Список используемой литературы** 15

**V. Приложения** 16

## **Введение**

## Еще античные философы отметили, что в радости человек совершенно другой, чем в горе, и это касается не только его внешности, поведения, поступков, но и характера влияния на других людей. В ситуации угрозы, опасности, обиды происходят изменения в эмоциональной сфере личности, что является предпосылкой развития стрессовых реакций, следствием которых являются тревожность, невротичность, депрессия.

## Современный подросток живет в мире, сложном по своему содержанию и тенденциям развития. Эмоциональное неблагополучие подростка - один из объектов пристального внимания: школьных психологов, педагогов, родителей. Своевременная и качественная диагностика подобного неблагополучия, адекватные коррекционные меры могут уменьшить риск возникновения нежелательных тенденций в развитии личности. Одно из ярких проявлений подобного неблагополучия - депрессивные состояния. В зарубежной и отечественной науке наблюдается значительный рост интереса к этой проблеме со стороны психологии - общей, педагогической, возрастной. Депрессивные состояния в подростковом возрасте опасны по своим последствиям; они осложняют процесс взросления и могут приводит подростков к дезадаптации. Поскольку депрессивные состояния у подростков изучены недостаточно, это существенным образом ограничивает возможности психологов в отношении коррекционной работы. Следовательно, проблема данного исследования состоит в изучении специфики и коррекции депрессивных состояний в подростковом возрасте, а также их профилактики.

## *Объектом* моего исследования является подростки старшего подросткового возраста, ученики 9-х классов.

## *Предмет исследования*: депрессивные состояния в период подросткового возраста.

## *Цель:* изучить симптомы, последствия и пути профилактики депрессивных состояний подростков.

## Изучение психолого-педагогической литературы по теме исследования позволило выдвинуть следующую *гипотезу*: предполагаем, что депрессивных состояний у подростков можно избежать, если своевременно осуществлять психологическую диагностику и коррекцию депрессивных состояний.

## *Задачи:*

## изучить литературу и Интернет-источники по теме;

## провести анкетирование среди подростков;

## проанализировать материалы теоретического и практического исследования;

## разработать рекомендации для обучающихся и родителей по профилактике депрессивных состояний

## *Методы исследования:* анализ, синтез, обобщение, классификация, наблюдение, тестирование, регистрация, ранжирование.

## **I. Теоретическая часть**

## **1.1. депрессия как эмоциональное состояние личности**

## Что же такое депрессия? Из литературы и Интернет-источников я узнала, что депрессия(от лат. depressio – подавление) — это психическое расстройство, характеризующееся депрессивной триадой: снижением настроения, утратой способности переживать радость (ангедония), нарушениями мышления. Депрессия — это утрата смысла жизни, утрата надежд и целей, сопровождающаяся ощущением внутренней пустоты. Человек испытывает тяжелые, мучительные эмоции и переживает подавленность, тоску, отчаяние, его волевая активность резко снижена, характерными являются мысли о собственной ответственности за разнообразные неприятные события, происшедшие в жизни. Он может испытывать чувство вины за эти события и ощущение беспомощности перед лицом других жизненных трудностей, которые будут сочетаться с чувством бесперспективности [2].

## Депрессивное состояние включает в себя две составляющие:

## 1) субъективное переживание отрицательного аффекта;

## 2) симптомы его выражения в поведении, мимике, жестах, определенных сдвигах во внутренней среде организма. При депрессии как заболевании учитывается и третий компонент - патогенетические механизмы, лежащие в основе заболевания, одно из проявлений которого - эмоциональные нарушения.

## Наиболее очевидный и типичный признак депрессии - тоскливое настроение, а также переживание подавленности, одиночества или апатии. Человек в состоянии депрессии может плакать, даже тогда, когда, казалось бы, нет очевидного повода или, наоборот, утрачивает способность плакать при подлинно тяжелых событиях. Гнетущее ощущение подавленности, опустошенности, безнадежности являются симптомами депрессивных расстройств большинства людей. Мрачное расположение духа - не просто печаль, это мучительная душевная боль. Однако печаль отмечают у себя не все страдающие депрессией. У детей и подростков состояние депрессии проявляется чаще в форме не унылого настроения, а раздражительности. Молодые люди в состоянии депрессии капризны, легко раздражаются и говорят они главным образом о собственном "уродстве", "глупости", о своей "бесполезности". Иные взрослые в состоянии депрессии также бывают совсем не печальны, а брюзгливы, ворчливы и враждебны. Пожилые же чаще жалуются не на подавленное настроение, а на неприятные физические ощущения и боли [3].

## Курпатов А.В. считает, что в депрессии многие замыкаются в себе, отгораживаются от других. Характерно, что человек в состоянии депрессии имеет весьма негативный взгляд на самого себя. Он убежден в собственной беспомощности и полном одиночестве на белом свете. Обвиняет себя за самые тривиальные погрешности и недостатки. Для депрессивных людей характерен пессимистичный взгляд на себя, мир, собственное будущее. Депрессивный человек теряет интерес к тому, что происходит вокруг, и зачастую не получает удовольствия от тех занятий, которые обычно его радовали. Он часто испытывает трудности в принятии, а также в выполнении уже принятых решений.

## Чрезмерная тревога и ужас перед настоящими событиями также могут сопровождать депрессию: согласно исследованиям, более 60 процентов людей, страдающих депрессией, чувствуют сильную тревогу; у них может нарушиться обычный аппетит и сон. Большинство теряет вес, но некоторые в результате своей болезни начинают есть еще больше, а бывает, то объедаются, то вообще ничего не едят. Сон и усталость также являются основными проблемами. Люди, страдающие депрессией, могут рано просыпаться, иногда не могут заснуть вообще или спят намного больше, чем обычно. Даже если они спят, то сон их, как правило, беспокойный, без сновидений, им трудно заснуть или их мучают кошмары, наполненные образами смерти, разрушения и тьмы. Следовательно, сон мало облегчает их всепоглощающее чувство усталости и у них наступает истощение [2].

## Депрессия стала таким распространенным явлением в наши дни, потому что мы живем в нереальности, и большая часть энергии уходит на преследование нереальных целей. Человек будет до тех пор подвержен депрессии, пока будет искать источники для самореализации вне себя. Если он будет думать, что, имея все материальные преимущества, которыми обладают его соседи, станет более важным, будет в большей степени человеком, будет жить в мире с собой, то может горько разочароваться. А с разочарованием придет и депрессия.

## Итак, при депрессии страдают практически все сферы - эмоциональная, интеллектуальная, волевая и обязательно мотивационная, что проявляется как субъективно в жалобах клиента, так и объективно - в изменении поведения. Стойкое снижение настроения при депрессии сочетается с утратой интереса к тому, что раньше воспринималось как привлекательное, приносящее удовлетворение или радость - различные формы досуга, общения, чтение книг, хобби и пр. Пропадет не только чувство удовлетворения в результате такой деятельности, у страдающего депрессией нет мотивации, не возникает желание приступить к этой деятельности, а интерес к самой деятельности сменяется равнодушием и раздражением, эти нарушения составляют один из главных диагностических признаков депрессии, который обозначается как "утрата интереса и удовольствия" [6].

## **1.2.особенности проявления депрессивных состояний у подростков**

## Подростковый период - такой период в жизни человека, во время которого происходит превращение ребенка во взрослого человека. На протяжении относительно короткого периода времени происходят радикальные физические и психические изменения, которые делают возможным выполнение задач, стоящих перед взрослым человеком - выполнение его социально-профессиональной функции и функции образования семьи.

## Учитывая, что подростковый возраст характеризуется как период повышенной эмоциональности, что проявляется в легкой возбудимости, изменчивости настроения, сочетании полярных качеств, выступающих попеременно, а также не забывая о том, что некоторые особенности эмоциональных реакций переходного возраста коренятся в гормональных и физиологических процессах, можно ожидать отображения специфики социальной ситуации развития и в специфике эмоционального развития, в возникновении повышенной тревожности, агрессивности, депрессивности как реакции на невозможность реализовать себя, свое понимание отношений с людьми в динамической, сложной и быстро меняющейся ситуации [5].

## Подростковую депрессию отличает отсутствие равнодушия к радостям жизни, повышенная реакция на внешние ситуации или источники стресса, раздражительность или отсутствие наркотической реакции на трехфазные антидепрессанты.

## Подростки предъявляют жалобы нередко спонтанно на грусть, уныние, чувство скуки, нежелание ничего делать, что с их точки зрения "не совсем правильно". Снижение активности они прямо связывают с понижением настроения, при этом относят к плохому настроению и "никакое настроение". Если до возникновения депрессии подростки хорошо успевали в школе, то они нередко отмечают связь между затруднениями в осмыслении материала и понижением настроения, особенно когда имеются ограничения во времени, подчеркивает ухудшение состояния к вечеру, при подготовке домашних заданий [5].

## Попытки развеять грусть, уныние, избавиться от скуки, заставляя себя делать что-нибудь полезное, чаще терпят неудачу. Сон, как правило, нарушен за счет засыпания и недостаточной глубины, утренние подъемы затруднены, также как и посещение занятий. Утомляемость подростков заметна особенно во второй половине дня, они часто нуждаются в послеобеденном отдыхе, и, если пользуются им, чувствуют себя значительно лучше.

## Усиление тревоги, особенно к вечеру, часто сопровождается появлением страха за будущее, чувства бесперспективности жизни, возникновением суицидальных мыслей с попытками их реализации. Психологический смысл подросткового суицида — «крик о помощи», стремление привлечь внимание к своему страданию. Настоящего желания смерти нет, представление о ней крайне неотчетливо, инфантильно. Смерть представляется в виде желательного, длительного сна, отдыха от невзгод, способа попасть в иной мир, так же она видится средством наказать обидчиков. Согласно данным подростковой психиатрии средняя и тяжелая формы депрессии в возрасте от 13-16 лет встречаются довольно редко, но ее симптомы могут представлять угрозу для жизни тех, кто оказался в таком состоянии. Исследование подростковой депрессивности Коннелли в 1993 г. показали, что легкая депрессия встречается в среднем в 90% случаев, а средняя и тяжелая форма депрессии встречается значительно реже, только в 10% случаев [4].

## Различия в симптомах у испытывающих проблемы подростков имеют связь с полом. Среди тех, кто испытывал депрессию, девочек-подростков больше в два раза, чем представителей мужского пола. Подростки-девочки, скорее загоняют свои проблемы внутрь и развивают депрессию. Хотя причины этого полового различия не ясны, психологи полагают, что они могут быть связаны со значительным снижением самоуважения. Это влияние полоролевой социализации, которая сопровождает половое созревание. Давление со стороны сверстников и средств массовой информации побуждает девушек стремиться быть более привлекательными и ценить отношения выше достижений. У девушек депрессия часто сопровождается нарушениями пищевого поведения, такими как анорексия и булимия. Сочетание менее эффективных стилей совпадающего поведения с более сложными проблемами, вызванными этим давлением, может увеличить эту вероятность депрессий у девочек на пути от отрочества к юности и взрослости.

## Подростки-мальчики, вероятнее всего, втягиваются в антиобщественные формы поведения, такие как правонарушение или употребление наркотиков. У мальчиков-подростков депрессия нередко сопровождается срывами. Депрессия в подростковом возрасте появляется одновременно с другими расстройствами в ответ на внутреннее и внешнее напряжение.

## Депрессия у подростков часто совмещается с булимией и анорексией. Анорексия и истощение настолько часто сопровождают депрессию, что считаются одним из облигатных ее признаков и включаются в качестве критериев диагностики депрессии практически во все известные опросники. Сами подростки на снижение массы тела и утомляемость внимания не обращают. Повышение аппетита, или булимия, у подростков также могут сопровождать депрессивные состояния, хотя это наблюдается несколько реже [3].

## Таким образом, депрессивные состояния у подростков накладывают отпечаток на все стороны личности, приводят к отчуждению и одиночеству, что еще более усиливает состояние депрессии. Депрессивные состояния приводят подростка к дезадаптации и своевременное выявление, и коррекция данного эмоционального неблагополучия позволит бескризисно преодолеть трудности, сопутствующие подростковому возрасту.

## **1.3. симптомы депрессии у подростка**

## Депрессии подвержен в наибольшей степени подростковый возраст. Выделяют раннюю (12-13 лет), среднюю (13-16 лет) и позднюю (старше 16 лет) депрессию.

## Депрессия проявляется классической триадой симптомов: сниженное настроение, сниженная подвижность и сниженное мышление.

## Снижение настроения в течение дня при депрессии неравномерно. Чаще всего в утренние часы настроение более приподнятое, дети довольно охотно идут в школу. В течение дня настроение постепенно снижается, пик сниженного настроения приходится в вечернее время. Детей ничего не интересует, может беспокоить головная боль, в редких случаях возможно повышение температуры тела. Дети жалуются, что у них все плохо, что у них постоянные проблемы в школе, конфликты с учителями и учениками. Никакие успехи их не радуют, они постоянно видят только отрицательные стороны даже в самых хороших вещах. Помимо сниженного настроения случаются так называемые вспышки очень хорошего настроения. Дети шутят, веселятся, однако, такое приподнятое настроение длится недолго (от нескольких минут, до часа), а затем сменяется опять сниженным настроением.

## Снижение подвижности проявляется в нежелании двигаться, дети либо постоянно лежат, либо сидят в одной и той же позе, чаще всего сгорблено. Физический труд не вызывает у них никакого интереса [4].

## Мыслительный процесс у детей замедлен, речь тихая, замедленная. Дети с трудом подбирают необходимые слова, для них становится проблематичным выстроить ассоциативный ряд (например, свадьба-невеста-белое платье-фата). На вопросы дети отвечают после некоторой паузы, чаще всего только одним словом или просто кивком головы. Происходит зацикливание на одной мысли, чаще всего с отрицательным оттенком: меня никто не любит, у меня все плохо, у меня ничего не получается, все стараются сделать мне что-то плохое.

## У детей снижается аппетит, они отказываются от еды, иногда могут не есть несколько дней. Спят мало, беспокоят бессонницы, так как зацикливание на одной мысли мешает процессу засыпания. Сон у детей поверхностный, беспокойный, не позволяет организму отдохнуть в полной мере.

## Мысли о самоубийстве возникают не сразу, чаще всего для их возникновения необходим длительный срок заболевания (от года и более). Одной мыслью о самоубийстве не ограничивается. Дети придумывают себе план действия, продумывают варианты ухода из жизни. Такой вариант течения заболевания наиболее опасный, так как с легкостью может привести к летальному исходу.

## Помимо психологических нарушений очень часто возникает соматическая симптоматика. Такие дети часто обращаются за медицинской помощью с жалобами на общее недомогание, слабость, боли в груди, сердце, животе, головную боль, возможно повышение температуры тела, которое часто расценивается, как циркулирующая в организме инфекция.

## В связи с наличием психоэмоциональных нарушений дети начинают отставать в школе, теряется интерес к каким-либо развлечениям, дети перестают заниматься хобби, даже если до этого они уделяли ему все свое время [6].

## Как уже говорилось ранее, течение болезни длительное и оно может протекать годами. Поэтому, если ребенок живет в семье с родителями, заметить симптомы достаточно легко. Другое дело, если ребенок проживает в общежитии. Днем сокурсники видят его обычного, без изменений, так как ухудшение состояния обычно происходит в вечернее время, а вечером ребенок чаще всего находится один в комнате общежития, где его никто не видит.

## **1.4. причины подростковой депрессии**

## 1. *Патология раннего неонатального периода:* хроническая внутриматочная гипоксия плода, рождение детей с асфиксией, наличие энцефалопатии новорожденных, внутриутробные инфекции. Все эти состояния приводят к поражению головного мозга.

## 2. *Семейный климат:* неполная семья, конфликты в семье, «сверхопека» матерями, отсутствие заботы со стороны родителей, отсутствие должного сексуального воспитания со стороны родителей. Очень часто в неполных семьях дети не могут рассказать своему родителю обо всех своих проблемах, особенно это касается семей, где дочь воспитывает только отец. В таких семьях дети замыкаются в себе, весь груз проблем ложиться только на их плечи, и иногда они с этим грузом не справляются. Частые конфликты в семье приводят к идеям у ребенка, что он является обузой для родителей, что без него им бы жилось намного легче. При наличии «сверхопеки» со стороны матери, дети не способны адаптироваться к окружающей среде и обществу, без отсутствия поддержки со стороны матери они становятся совершенно беспомощными.

## 3. *Переживания, связанные с первой любовью*

## Подростковый возраст – это период экспериментов, особенно в сексуальном плане. При отсутствии сексуального опыта, очень часто могут возникнуть проблемы и неудачи при первом сексуальном контакте. При достаточной информированности ребенка в сексуальном плане это обстоятельство не вызовет у подростка отрицательной реакции, однако, при отсутствии полового воспитания, такая ситуация может негативно сказаться на подростке, что приведет к его замкнутости [6].

## 4. *Гормональная и структурная перестройка организма*. Из-за переизбытка гормонов дети становятся более агрессивными, в их среде появляются лидеры, которые диктуют тот или иной образ жизни. Если ты не соответствуешь этому образу, ты не можешь попасть в группу общения, а значит, ты оказываешься за бортом общественной жизни. Все это может привести к отчуждению ребенка из общества, появлению мыслей, что он не такой как все.

## 5. *Частая смена места жительства.* У ребенка должен быть круг общения, друзья. При частой смене места жительства ребенок не может завести полноценных друзей, с которыми он мог бы проводить свободное время, делиться секретами.

## 6. *Проблемы в учебе.* Современный учебный процесс слишком перегружен предметами, не каждый ребенок способен справиться со школьной нагрузкой. Отставание по школьной программе изолирует ребенка от его одноклассников, делая его очень уязвимым в психическом плане.

## 7. *Наличие компьютера и Интернета.* Достижения технологии позволили объединить целый мир, сузив его до монитора компьютера, однако, это плохо сказалось на способности молодежи к общению. У детей сужается круг интересов, они не способны ничего обсудить со своими сверстниками, кроме того, насколько он «прокачал» своего героя или скольких «ботов» он «замочил» вчера. Дети становятся стеснительными при личной встрече, им тяжело подобрать слова, ведь в компьютере так легко спрятаться за парой смайликов. При этом единственной формой общения у них является общение в чате.

## Так же депрессия у ребенка может развиться вследствие воздействия острых или хронических стрессов (смерть или тяжелая болезнь близких, распад семьи, ссора с близкими людьми, конфликты со сверстниками и т.д.). Но может начинаться вне связи с какими-то видимыми причинами на фоне полного физического и социального благополучия, что, как правило, связано с нарушениями нормального протекания биохимических процессов в головном мозге. Выделяют так называемые сезонные  депрессии, возникновение которых связано с особой чувствительностью организма к климатическим условиям (часто проявляется у детей, перенесших гипоксию, получивших различные травмы в родах).

## **1.5. диагностика, коррекция и профилактика депрессивных состояний**

## Диагностика и психотерапия у подростков затруднена по словам Х. Ремшмидта следующими характеристиками подросткового возраста: отсутствие мотивации к каким бы то ни было обследованиям своего здоровья; склонность отрицать наличие болезненных проявлений или недооценивать их; общее отрицательное отношение к официальным учреждениям, авторитетам, миру взрослых; сложные отношения подростков с родителями или другими референтными личностями, от которых исходит инициатива обследования; незаинтересованность в лечении и недоверие к тем, кто стремится им помочь (врачам, психологам, социальным работникам).Эти характеристики важно иметь в виду при работе с депрессивными состояниями у подростков, переживающих кризисы периода взросления. Трудности диагностики депрессивных явлений привели к осознанию специалистами необходимости учета психологических аспектов возникновения и развития данных явлений у подростков. На основании имеющихся в литературе данных можно выделить ряд направлений и подходов к исследованию психологического содержания депрессии, механизмов ее возникновения, путей ее коррекции и стабилизации [1]. Это - психоаналитический, когнитивно-поведенческий, поведенческий, а также семейная и групповая психокоррекция. Целью видов помощи, основанных на этих подходах, является снятие психологических симптомов и улучшения состояния пациента. Методы включают психологические вмешательства, целью которых является изменение поведения, мыслей или отношения пациентов, которые, предположительно, являются основными причинами проблем. Краткосрочной целью является облегчение страданий подростка. Долгосрочной целью коррекции является ограничение функционального ухудшения, произошедшего из-за проявления симптомов (например, слабых межличностных отношений, семейного конфликта, отказа ходить в школу), и предотвращение хронического характера и возвратности депрессивных эпизодов [7].

## Обычно подростковая депрессия диагностируется на основании жалоб самого ребенка либо его родителей и учителей, а также с помощью психологических тестов. Для диагностики депрессивного состояния важен комплекс симптомов, т.к. отдельные симптомы могут встречаться у большинства подростков. Поэтому диагностику должен проводить профессиональный психолог или психотерапевт. На основе полученных данных врач оценивает степень тяжести заболевания и выбирает соответствующее лечение. Чем раньше подростки обращаются за медицинской помощью, тем лучше они смогут противостоять «волнам» расстройства. Депрессия хорошо и успешно лечится психотерапевтическими методами, и начинать говорить о своем состоянии, значит делать шаг на пути к выздоровлению. Лечение представляет собой или разговорную терапию (психотерапию), или лекарственные препараты (антидепрессанты), или комбинацию этих двух методов в различных пропорциях [4].

## При более легких формах заболевания лечение можно проводить в домашних условиях. Ребенок на протяжении всего курса лечения должен жить обычной жизнью: ходить в школу, заниматься домашней работой, ходить в магазин за покупками.

## В педиатрической практике очень хорошо себя зарекомендовал препарат Адаптол. Этот препарат очень хорошо переносится, не имеет побочных действий, не вызывает сонливости. Препарат нормализует сон, улучшает настроение, усиливает устойчивость организма к психоэмоциональным нагрузкам. Этот препарат помимо психо–эмоциональной симптоматики, так же хорошо снимает соматические проявления депрессии: уходит боль, нормализуется температура. Применение Адаптола при частых головных болях, болях в сердце, частых повышениях температуры тела, является одним из способов точно установить диагноз и выделить из группы детей пациентов с депрессией. Так же в амбулаторных условиях можно применять такой препарат, как Тенотен. Тенотен является гомеопатическим препаратом, который блокирует некоторые белки головного мозга. Хорошо снижает чувство тревоги, улучшает сон, нормализует аппетит. Препарат способствует улучшению концентрации внимания, нормализации памяти.

## Родители должны помнить, что в запущенных случаях депрессия может довести ребенка до самоубийства. Поэтому необходимо своевременное обращение к психотерапевту.

## При тяжелых случаях, когда ребенок высказывает суицидальные мысли, в особенности, когда у него есть конкретный план ухода из жизни, лечение необходимо проводить только в стационаре, в отделении пограничных состояний.

## В тяжелых случаях применяют антидепрессанты: амитриптилин, пиразидол, азафен. Данные препараты должны применяться только под контролем врача, и желательно только в стационаре.

## Но никакое лечение депрессии у детей не будет полным без позитивных изменений в его семье, родители должны принять «настоящего ребенка», его нужды и стремления вместо своих собственных ожиданий, вместо «ребенка своей мечты». Интересуйтесь жизнью вашего ребенка, покажите, насколько интересно то, чем он увлекается, для вас. Старайтесь знать друзей вашего ребенка, однако, необходимо, чтобы это было ненавязчиво, все должно происходить в форме беседы, когда ребенок сам все рассказывает вам. Обращайте внимание на поведение ребенка, замечайте все новые пристрастия у него. Ребенок чаще должен находиться на воздухе, быть активным при дневном свете и отдыхать в полной темноте. Это благоприятно воздействует на весь организм, нормализует биоритмы [5].

## Для профилактики развития депрессии у детей необходима организация психологической помощи в школах и училищах, детям необходимо объяснить необходимость посещения психолога при возникновении проблем. Необходимо улучшать климат в семье, стараться заниматься какими-нибудь делами всей семьей (пикники, походы в лес, спортивные игры).

## Профилактика юношеских депрессий, по мнению И.С. Кона, заключается не в избегании конфликтных ситуаций — это просто невозможно, а в создании такого психологического климата, чтобы подросток не чувствовал себя одиноким, непризнанным и неполноценным. Все это очень серьезно и требует чуткости и внимания учителей, родителей и психологов-консультантов, а раннее распознавание симптомов депрессии — важный фактор предупреждения непоправимых последствий.

**II. Практическая часть**

**2.1. анкетирование учащихся**

В феврале 2022 года нами было проведено практическое исследование на наличие депрессивного состояния у учащихся 9 классов МБОУ СОШ №28 имени С.А. Тунникова поселка Мостовского по опроснику CDI ("Описание подростковой депрессии"), Приложение №1. Цель: выявить депрессию у подростков в возрасте от 15 до 16 лет. Шкала депрессии Бека – довольно известная в профессиональных кругах методика, обладающая достаточно высокой точностью определения уровня депрессия, которую часто используют психологи в своей практике. Наш тест «Современная шкала депрессии» по теории Бека представляет собой классический [опросник](https://testometrika.com/glossary/personnel-policy/), состоящий из вопросов, на которые нужно выбрать один вариант ответа из четырех. Все предельно просто и быстро! В тестировании участвовало 40 человек. На диаграмме ( Приложение №2) в процентном соотношении представлены результаты данного диагностического исследования. На ней видно, что половине подростков не свойственно состояние депрессии. Но депрессивные состояния разной степени тяжести выражены и признаны у 20 % испытуемых, это 8 человек. Еще 10% маскируют свое истинное состояние или не желают признавать у себя его наличие. Легкое снижение настроения у 20% подростков свидетельствует о начинающемся неблагополучии. Возможно, это связано с приближающимися экзаменами и переживаниями об их благополучном завершении.

**2.2. проведение дополнительного тестирования с депрессивными подростками**.

С двумя подростками, показавшими самые высокие баллы при определении уровня депрессии, было проведено дополнительное онлайн тестирование по методике А.М. Эткинда (цветовой тест) для подтверждения состояния депрессии и уточнения психологического диагноза. В Приложении № 3 методика проведения и полученные результаты теста А.М. Эткинда, из которых видно, что эти подростки находятся в негативном эмоциональном состоянии, и испытывают стремление к его ликвидации при помощи уединения, спокойной обстановки. Испытывают потребность в близких, доверительных отношениях, порой углубляясь в мир фантазий. Проявляют недовольство собой, испытывают чувство собственной неполноценности. После проведённого исследования этим ученикам было рекомендовано обратиться к школьному психологу для дальнейшей работы. Они взяты на психологический контроль и сейчас проходят антидепрессивную восстановительную процедуру.

**III. Заключение**

Изучив литературу и Интернет-источники, я познакомилась с понятием депрессии, ее причинами и симптомами, рассмотрев психолого-педагогические основы проявления депрессивных состояний у подростков и их коррекцию, я пришла к выводам:

1. Депрессивные состояния в подростковом возрасте встречаются относительно часто, но эти состояния опасны по своим последствиям и часто сочетаются с другими проблемами, такими как нарушение пищевого поведения, суицидальное поведение, нервно-психическое напряжение перед предстоящими экзаменами. Депрессия и тревожные состояния, поведенческие нарушения, часто появляются вместе. Это накладывает отпечаток на все стороны личности: познавательную, поведенческую, эмоционально-волевую и т.п. Депрессия в подростковом возрасте не является нормальным проявлением и требует особого рассмотрения, для избежания ее дальнейшего развития и перехода в область психопатологии.

2. Причины возникновения депрессивных состояний могут быть самыми различными: от генетической предрасположенности до проявлений возрастных кризисов, среди которых наиболее остро протекает подростковый (с 13 до 17 лет). Проблемы в ролевом переходе приводят к депрессии. Например, первый кризис называют пубертатным или половым взрослением, второй, который происходит в возрасте 15-17 лет – профессиональный и связан с выбором будущей профессии. Депрессия обнаруживается чаще у девочек-подростков, чем у мальчиков.

3. Цель и задачи исследования выполнены. В ходе исследования я научилась проводить анкетирование, обрабатывать и анализировать полученные данные. В практической части моей работы отражены результаты диагностического исследования и разработан буклет для подростков по профилактике депрессивных состояний. Диагностика показала, что половине подростков не свойственно состояние депрессии, она выражена у 20 % испытуемых, еще 10% маскируют свое истинное состояние или не желают признавать у себя его наличие. Легкое снижение настроения у 20% подростков свидетельствует о начинающемся неблагополучии (Приложения №1,2). Причем, депрессиям подвержены больше девушки, чем парни. Из восьми человек, находящихся в депрессии, 6 – девушки. Депрессивные состояния у подростков можно избежать, если своевременно применять психологические подходы к диагностике и коррекции депрессивных состояний у подростков. Например, мной был разработан буклет «Как обрести душевное равновесие в период депрессий и переживаний» и выдан ученикам 9-х классов (Приложение №4). А также я создала арт-терапевтическую разукрашку (Приложение № 4). Арт-терапия (терапия искусством) – метод психокоррекции, который впервые был использован в психотерапии А. Хиллом в 1938 году и представляет собой методику лечения и развития при помощи художественного творчества. Помимо всего прочего, арт-терапия – прекрасный способ безболезненно для других выразить свои эмоции и чувства. Подростковая арт-терапия – это простой и эффективный способ психологической помощи, основанный на творчестве. Другими словами, это – лечение творчеством. Основная цель арт-терапии состоит в гармонизации развития личности через развитие способности самовыражения и самопознания. Посредством несложных, скорее напоминающих детские шалости, упражнений, можно успешно бороться со многими нервными расстройствами.

**IV. Список используемой литературы**

1. Антропов, Ю.Ф. Невротическая депрессия у детей и подростков [Текст] / Ю.Ф. Антропов. - М.: Изд-во Медпрактика, 2000. - 224 с.
2. Ковалев, Ю.В. Депрессия, клинический аспект [Текст] /Ю.В. Ковалев, О.Н. Золотухина. - М.: Медицинская книга, 2001. - 144 с.
3. Кон, И.С. Психология старшеклассника [Текст] / И.С. Кон. - М.: Просвещение, 1980. - 267 с.
4. Кочубей, Б. Как лечить депрессию [Текст] / Б. Кочубей, Е. Новикова // Семья и школа. 1988. - №8. - с.18-24
5. Мафсон, Л. Подросток и депрессия. Межличностная психотерапия [Текст] /Л. Мафсон, Д. Моро. - М.: ЭКСМО, 2003. - 320 с.
6. [www.5rik.ru/better/article-147901.htm](https://infourok.ru/go.html?href=http%3A%2F%2Fwww.5rik.ru%2Fbetter%2Farticle-147901.htm)
7. [www.bestreferat.ru/referat-269786.html](https://infourok.ru/go.html?href=http%3A%2F%2Fwww.bestreferat.ru%2Freferat-269786.html)
8. [http://shpora-100.com/gumanitarnye-materialy/11585-depressivnie-sostoyaniya-u-podrostkov-i-ix-korrekciya.html#ixzz3OEBr0JMhtt](https://infourok.ru/go.html?href=%23ixzz3OEBr0JMhtt)
9. http://lusher.op-team.ru/

**V. ПРИЛОЖЕНИЯ**

Приложение 1

***Бланк опросника Бека для учащихся 9-х классов МБОУ СОШ№28***

Внимательно прочитайте каждую группу утверждений. Затем определите в каждой группе одно утверждение, которое лучше всего соответствует тому, как Вы себя чувствовали НА ЭТОЙ НЕДЕЛЕ И СЕГОДНЯ. Поставьте галочку около выбранного утверждения. Если несколько утверждений из одной группы кажутся Вам одинаково хорошо подходящими, то поставьте галочки около каждого из них. Прежде, чем сделать свой выбор, убедитесь, что Вы прочли все утверждения в каждой группе.

* + 0 Мне не грустно.
  + 1 Мне грустно или тоскливо.
  + 2 Мне все время тоскливо или грустно, и я ничего не могу с собой поделать
  + 3 Мне так грустно или печально, что я не могу этого вынести.
  + 0 Я смотрю в будущее без особого разочарования.
  + 1 Я испытываю разочарование в будущем.
  + 2 Я чувствую, что мне нечего ждать впереди.
  + 3 Я чувствую, что будущее безнадежно и поворота к лучшему быть не может.
  + 0 Я не чувствую себя неудачником.
  + 1 Я чувствую, что неудачи случались у меня чаще, чем у других людей.
  + 2 Когда оглядываюсь на свою жизнь, я вижу лишь цепь неудач.
  + 3 Я чувствую, что потерпел неудачу как личность (родители).
  + 0 У меня не потерян интерес к другим людям.
  + 1 Я меньше, чем, бывало, интересуюсь другими людьми.
  + 2 У меня потерян почти весь интерес к другим людям и почти нет никаких чувств к ним.
  + 3 У меня потерян всякий интерес к другим людям, и они меня совершенно не заботят.
  + 0 Я принимаю решения примерно так же легко, как всегда.
  + 1 Я пытаюсь отсрочить принятые решения.
  + 2 Принятие решений представляет для меня огромную трудность.
  + 3 Я больше совсем не могу принимать решения.
  + 0 Я не чувствую, что выгляжу сколько-нибудь хуже, чем обычно.
  + 1 Меня беспокоит то, что я выгляжу непривлекательно.
  + 2 Я чувствую, что в моем внешнем виде происходят постоянные изменения, делающие меня непривлекательным.
  + 3 Я чувствую, что выгляжу гадко и отталкивающе.
  + 0 Я не испытываю никакой особенной неудовлетворенности.
  + 1 Ничто не радует меня так, как раньше.
  + 2 Ничто больше не дает мне удовлетворения.
  + 3 Меня не удовлетворяет всё.
  + 0 Я не чувствую никакой особенной вины.
  + 1 Большую часть времени я чувствую себя скверным и ничтожным.
  + 2 У меня довольно сильное чувство вины.
  + 3 Я чувствую себя очень скверным и никчемным.
  + 0 Я могу работать примерно так же хорошо, как и раньше.
  + 1 Мне нужно делать дополнительные усилия, чтобы что-то сделать.
  + 3 Я не могу выполнять никакую работу.
  + 0 Я не испытываю разочарования в себе.
  + 1 Я разочарован в себе.
  + 2 У меня отвращение к себе.
  + 3 Я ненавижу себя.
  + 0 У меня нет никаких мыслей о самоповреждении.
  + 1 Я чувствую, что мне было бы лучше умереть.
  + 2 У меня есть определенные планы совершения самоубийства.
  + 3 Я покончу с собой при первой возможности.
  + 0 Я устаю ничуть не больше, чем обычно.
  + 1 Я устаю быстрее, чем раньше.
  + 2 Я устаю от любого занятия.
  + 3 Я устал чем бы то ни было заниматься.
  + 0 Мой аппетит не хуже, чем обычно.
  + 1 Мой аппетит не так хорош, как, бывало.
  + 2 Мой аппетит теперь гораздо хуже.
  + 3 У меня совсем нет аппетита.

**Интерпретация**

* До 9 баллов – удовлетворительное эмоциональное состояние
* От 10 до 19 баллов – легкая депрессия
* От 19 до 22 баллов – умеренная депрессия
* Более 23 – баллов тяжелая депрессия

**Приложение 2**

 **проведение тестирования**

**Диаграмма:** тестирование по методике Бека

Приложение №3

***Цветовой тест А.М. Эткинда***

Цель: выявление эмоционально-характерологического базиса личности и тонких нюансов ее актуального состояния.

**Тест А.М. Эткинда** относится к категории проективных методов и основан на предположении о том, что предпочтения одних цветов другим связаны с устойчивыми личностными характеристиками испытуемого и особенностями его переживания актуальной ситуации. Основные преимущества данной методики: быстрота тестирования, простота поставленной перед испытуемым задачи, полная закрытость от испытуемого психологического содержания, фиксируемого методикой, возможность многократного повторного тестирования того же испытуемого, результат не зависит от точности самооценки испытуемого и его способности к вербализации своих состояний.

Цветовой набор теста состоит из четырех основных и четырех дополнительных цветов.

Основные цвета и их символические значения:

№1 - синий цвет. Символизирует спокойствие, удовольствие, нежность и привязанность.

№2 - зеленый цвет. Символизирует настойчивость, самоуверенность, упрямство, самоуважение.

№3 - красный цвет. Символизирует силу воли, активность, агрессивность, наступательность, властность, сексуальность.

№4 - желтый цвет. Символизирует активность, стремление к общению, Любознательность, оригинальность, веселость, честолюбие.

Дополнительные цвета и их символические значения.

№5 - фиолетовый, №6 - коричневый, №7 - черный, №0 - серый. Эти цвета символизируют негативные тенденции: тревожность, стресс, страх, огорчение.

Инструкция: " Из предложенных цветов выберите тот, который Вам больше всего нравится. При этом ориентируйтесь на цвет как таковой, постарайтесь не связывать его с какими-либо вещами - цветом машины, одежды, которая вам к лицу, косметики и прочим..."

**Заключение тестирования А.М. Эткинда (ученик №1)**

Желаемые цели и поведение, продиктованное этими целями. Считает, что с ним обращаются несправедливо; он не заслуживает такого обращения. Надежды обманули его. Рассержен и бунтует против сложившихся обстоятельств, в которых он видит личное оскорбление. Испытывает потребность освободиться от стресса. Жаждет мира, покоя, чувства удовлетворенности. Сдерживаемые свойства и неуместное при этом поведение Чувствует себя отрезанным от других и несчастным из-за трудностей в достижении необходимой ему степени сотрудничества или гармонии, к которым он стремится. Считает, что он получает меньше того, что ему причитается, что нет ни одного человека, у которого бы он мог всегда найти сочувствие и понимание. Сдерживаемые эмоции делают его обидчивым. Но он сознает, что должен как можно лучше использовать обстоятельства такими, как они есть.

**Психологическая интерпретация:** подросток стремится производить хорошее впечатление, однако, беспокоится и сомневается в возможности успеха. Считает, что он вправе получать то, на что он питает надежды и чувствует себя беспомощным и страдает, когда обстоятельства оборачиваются против него. Однако, лишь возможность неудач чрезвычайно его огорчает и это может привести к нервному истощению. Видит в себе "жертву", которую ввели в заблуждение и чьим доверием злоупотребляли, принимает этот вымысел за действительность и пытается убедить себя, что в его неудаче достичь какого-нибудь положения и признания виноваты другие.Разочарование в несбывшихся надеждах и страх, что, если он поставит перед собой новые цели, то это приведет только к новым неудачам, вызвали значительную тревогу. Он пытается найти спасение от этого в спокойных и гармонических отношениях, которые оградили бы его от разочарований и недостатка признания.

**Заключение тестирования А.М. Эткинда (ученик №2):**

Откуда в Вас столько негативных установок в отношении себя? Страх, чувство бесперспективности, ощущение утраты личностной позиции, самоуничижение невозможно скрыть даже под маской нарочитой беспечности. Вам срочно нужно повысить самооценку и по-настоящему полюбить себя, со всеми своими мнимыми и действительными недостатками. Вы почему-то находитесь в конфронтации с окружающим миром - вы нетерпимы к внешним воздействиям, имеете ирреальные требования к окружению, применяете протестные формы высказываний и поведения, яростно отстаиваете свою самостоятельность принятия решений. Это противостояние вызывает у Вас переутомление, ощущение несчастливости, желание бегства в мир иллюзий. В своем неприятии действительности Вы можете дойти до импульсивных разрушительно-агрессивных поступков. Стоит разобраться в себе и в своем отношении к миру. Вы тратите слишком много сил на преодоление возникающих на жизненном пути препятствий. Вам необходимо перестать сомневаться в себе и в прочности своей позиции. Тогда не будет необходимости обвинять в неудачах внешние обстоятельства, скрывать тревогу и ощущение собственного бессилия.

**Психологическая интерпретация:**  подростковая эгоцентрическая обидчивость зачастую мешает налаживать взаимоотношения с окружающими. Эмоциональная сдержанность со стороны кажется холодностью. Физиологическая сфера не блокирована. А значит, единственная проблемная сторона жизни исследуемого - коммуникативная. Стоит развить в себе способности к общению. Желания подростка не воплотились в реальность, а надежды разбиваются необходимостью, что вызывает в нем чувство протеста и состояние выраженного разочарования. Тревожная неуверенность, вызванная неудачами, привела фактически к состоянию стресса, когда испытуемый не в состоянии эффективно действовать. Осознавая малую результативность своих усилий, он пытается уйти от ответственных дел и решений, переключиться на малозначимые занятия. Необходимо осмыслить причины неуспеха, справиться с нерешительностью и начать действовать. Сейчас подросток испытывает выраженный стресс в связи с блокировкой самореализации. Проблема прежде всего связана с уязвленным самолюбием и неудовлетворенностью своим социальным статусом. Ощущение собственного бессилия перед лицом препятствий, которые субъективно воспринимаются как неодолимые, и враждебность окружающих вызывают негодование и беспомощность.

Приложение №4

* **Буклет для подростков и арт-терапевтическая разукрашка**

