

СУБ'ЄКТИВНІ ОБРАЗИ ДЕПРЕСІЇ У ПІДЛІТКІВ ЯК ПРЕДМЕТ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕФЛЕКСІЇ

Неля БІГУН

Copyright © 2007

Сутнісний зміст. Стаття присвячена дослідженню особливостей індивідуальних депресивних переживань у школярів підліткового віку.

Постановка проблеми. За даними офіційної статистики в останні десятиліття значно зросла кількість людей, які страждають від депресії [5; 8]. Тому питання про розробку ефективних методів діагностики і подолання депресивних розладів посідає одне з центральних місць у загальній структурі сучасної наукової проблематики.

Актуальність вивчення підліткових депресій визначається низкою особливостей даного вікового періоду (особистісна і соціальна незрілість, емоційна нестійкість, підвищена реактивність тощо), а також їх віковою специфікою (переважання маскованих форм депресивних розладів, атиповий перебіг, складність розпізнавання та ін.) [1; 2; 9]. Усі ці фактори стають причиною того, що часто депресивні розлади у підлітків залишаються непоміченими, молоді люди не отримують потрібної психологічної допомоги; їх психоемоційний стан та поведінка неадекватно розцінюються навколишніми, наприклад, як безпідставна агресивність, капризність, лінощі. Специфічність пубертатних депресій зумовлює значущість розробки ефективної діагностичної та корекційно-терапевтичної методики, яка б урахувала психологічні, біологічні та соціальні особливості підліткового віку. На нашу думку, психологічний аналіз індивідуальних депресивних образів підлітків як внутрішнього, особистісного, екзистенційного відображення депресії має важливе діагностичне і терапевтичне значення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій з даної проблеми. Тривалий час вважалося, що від депресії страждають лише дорослі. Однак

результати наукових досліджень, які почали проводитися приблизно з другої половини ХХ століття (Р. Спітц, 1946; Дж. Боулбі, 1961; Я.П. Циркин, 1970 та ін.), показали, що депресія не має вікових обмежень і може розвиватися у перші роки життя [1; 2; 3]. За офіційними даними міжнародної статистики, депресивні розлади спостерігаються у 2% дітей та 6% підлітків. Проте результати спеціальних досліджень показують, що частота депресивних розладів серед школярів підліткового віку значно вища. Так, наприкінці 90-их років ХХ століття кількість підлітків, які страждали від депресії, сягала 23% (експериментальні дані В.А. Гурієвої) [2].

Проблема дитячих і підліткових депресій є предметом досліджень таких науковців: В.Н. Мамцева, Г.Є. Сухарева, Г.Ф. Колотилін, В.М. Козідубова, В.А. Гурьєва, Ф. Браун, Т. Сімсон, Дж. Мастерсон, Х. Ремшмідт та ін. Зокрема, В.Н. Мамцева, Г.Є. Сухарева, В.М. Козідубова вивчали причини депресивних розладів у дітей та підлітків [1]. У наукових працях Ю.Ф. Антропова, В.А. Гурьєвої, Г.Ф. Колотиліна, В.Н. Пихтарєва, Х. Ремшмідта подано клінічний аналіз підліткових депресій [1; 2; 7]. Н.К. Харитоновна, В.И. Посохова акцентували увагу на проблемі депресії як причини суїцидних учинків, зловживання алкоголем і наркотиками, протиправної поведінки підлітків [1]. Наукові підходи до терапії підліткових депресій висвітлені у працях М. Блумберга, Є. Фроммера, Ю.Ф. Антропова, В.Н. Мамцевої, Х. Ремшмідта [1; 7].

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми, яким присвячується стаття. На сьогоднішній день розроблено класифікацію депресивних розладів у підлітків, описано

роль окремих психологічних, соціальних та біологічних факторів виникнення підліткових депресій, особливості їх перебігу. Однак недостатність даних про типові прояви та індивідуальні переживання депресії, потреба розробки діагностичної методики та диференційованої терапії депресивних станів у підлітків вимагає подальшого вивчення цієї проблеми.

Формулювання цілей статті (постановка завдань). Мета даної статті полягає у тому, щоб на основі аналізу результатів дослідження особливостей пубертатних депресивних розладів обґрунтувати діагностичну та терапевтичну цінність роботи з індивідуальними образами депресії підлітків.

Ключові слова: психологія підлітка, індивідуальний образ депресії, депресивний розлад, підлітковий вік, типові прояви депресії.

Виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів. Репрезентативна вибірка проведеного дослідження складала 200 школярів підліткового віку. Його мета полягала у визначенні частоти депресивних розладів серед підлітків, виявленні особливостей перебігу, індивідуальних і типових проявів депресії у школярів цієї вікової категорії. Експериментальна методика охоплювала систему методів, спрямованих на виявлення депресій, діагностику особистісних рис, аналіз поведінкових тенденцій, специфічних особливостей соціальної активності та навчальної діяльності депресивних підлітків.

У процесі інтерпретації результатів дослідження (зокрема, аналізу зовнішніх проявів та внутрішніх переживань депресії у підлітків) було виявлено, що при всіх своїх типових проявах і симптомах, депресивний розлад залишається суто індивідуальним психологічним явищем. Своєрідність депресивного розладу в кожному конкретному випадку зумовлюється психологічною унікальністю, неповторністю підлітка (його внутрішнього світу, життєвого досвіду тощо), специфікою індивідуальних властивостей, окремі з яких іноді не усвідомлюються навіть ним самим. Переломлюючись через екзистенціальну сутність юні, депресія набуває своєрідних, неповторних рис і відтінків, котрі знаходять вияв в індивідуальних депресивних переживаннях.

Внутрішнє екзистенційне наповнення підлітка, яке охоплює його переживання, життє-

вий досвід, феноменологічний світ, усвідомлення свого буття, відчуття власної самоцінності, автентичності (справжності), самості (внутрішнього ядра), визначає і формує своєрідність картини депресії. Вона до певної міри відкрита і зрозуміла лише підлітку, тому що є частиною його самого і несе на собі відбиток тих сторін особистості юної людини, які залишаються іноді прихованими, невідомими для оточуючих.

Депресія відкривається підлітку у його переживаннях. Через індивідуальні переживання відбувається усвідомлення, сприйняття, оцінка депресивного стану, його причин і наслідків. У депресивних переживаннях формується такий індивідуальний образ депресії, яким його бачить тільки підліток. Він характеризує не лише зовнішню симптоматику розладу, а ще й його внутрішні прояви, котрі відчутні і зрозумілі лише самому підлітку. Цей образ містить у собі широкий спектр думок, переживань, відчуттів, станів, ілюструє особливості внутрішнього розгортання депресії на фізичному, моральному, соціальному, інтелектуальному, поведінковому рівнях, на рівнях емоцій і асоціацій.

Аналіз експериментальних даних дав змогу виділити й описати основні варіанти індивідуальних образів депресії. Зокрема, фізичний образ депресії являє собою сукупність фізичних та соматичних хворобливих відчуттів, на які скаржаться підлітки (головний біль, розлади сну, апетиту, швидка втомлюваність, зниження рухової активності, тілесні відчуття скутості і важкості тощо).

Наталія С., 14 років:

– ... Болить і пече у грудях. Цей біль хочеться вирвати з грудей. Я починаю розхитуватись зі сторони у сторону, щоб заспокоїтись.

Максим Н., 15 років:

– ...Відчуваю сильну втому, слабкість, сонливість. Болить голова, у ній хаос і безлад. Іноді з'являються дивні звуки, схожі на довгий тоненький писк.

Ольга В., 15 років:

– ...Відчуваю, ніби щось із середини висмоктує з мене усі сили. Тіло важке, дерев'яне, не моє.

Інна Б., 14 років:

– Зовсім немає апетиту. А потім, немає і сил.

Моральний образ депресії відображає систему почуттів та переживань, які продукуються Супер-Егом підлітка. Найяскравішою його характеристикою є почуття провини, котре виникає внаслідок неадекватної оцінки власних дій або намірів, відповідно до засвоєної шкали життєвих цінностей. Моральний образ депресії

становлять численні, часто безпідставні, самозвинувачення, гіперболізація своїх помилок, знецінення досягнутих успіхів, докори сумління і т. п.

Оксана С., 14 років:

– ...Я сама у всьому винна. Я дуже погана, мені здається, що я найгірша у світі. Мені дуже страшно перед Богом за всі свої гріхи.

Олена Б., 15 років:

– ...Я бездара, ні на що не здатна. Нічого путнього у своєму житті не зробила.

Когнітивний образ депресії формують негативні зміни у пізнавальній сфері підлітка, а саме погіршення пам'яті, сповільнення мисленевих процесів, послаблення уваги, втрата пізнавальних інтересів, низька здатність до інтелектуального напруження.

Олександр Г., 13 років:

– Усе стає нецікавим, до всього байдуже. “Закидаю” навчання у довгий чорний ящик.

Світлана П., 12 років:

– Я ніби тупію: думки плутаються у голові, важко на чомусь зосередитись.

Павло С., 14 років:

– Важко думати. Думки як кисіль – сірі і повільно тягнуться.

Широкий спектр емоційних розладів утворює афективний образ депресії. Він проявляється через гнітючий, тужливий настрій, підвищену тривожність, страхи, апатію, низьку самооцінку, комплекс неповноцінності, агресивність, дратівливість, песимізм, втрату життєвої перспективи, суїцидні думки. У більшості випадків афективний образ депресії проявляється найбільш яскраво, торкаючись усіх сфер життєдіяльності підлітка.

Катерина М., 12 років:

– Мені дуже важко і тривожно на душі, препоганий, чорний настрій. Часто плачу.

Олег С., 15 років:

– Відчуваю спустошення. Загострюються усі мої комплекси. Життя видається сірим, безрадісним, порожнім. І я такий же сірий, тупий, нікому не потрібний. Хочеться померти.

Оксана Г., 16 років:

– Спочатку був сильний тваринний страх. Потім – спалахи агресії. Далі – апатія, байдужість, скептицизм. Жити не хотілось. У душі усе “вигоріло”.

Соціальний образ депресії характеризує систему взаємодії і взаємостосунків підлітка з навколишніми, його ставлення до себе як до члена суспільства та оцінку свого становища у соціумі. Складові елементи даного образу – соціальне відчуження, збіднення спілкування, погіршення стосунків, некомунікабельність,

незадоволення власним соціальним статусом. Особливо виразною є складність та неоднозначність стосунків підлітка з іншими людьми, яка зумовлюється суперечливістю його ставлення до навколишніх: з одного боку – гостра потреба в допомозі, розумінні і підтримці близьких та друзів, а з іншого – недовіра, особисті образи, надмірно критична їх оцінка.

Ірина С., 11 років:

– У такому стані мені найбільше хочеться самотності. Я замикаюся у кімнаті, нікого не хочу бачити, ні з ким говорити, щоб ніхто мене не зачіпав.

– ...Мене всі забули. Невже мене ніхто не любить? А так хочеться, щоб хтось вислухав, пошкодував, допоміг.

Микола В., 15 років:

– Нікого не хочу бачити. Мене всі дратують. Хочеться втекти від усіх, замкнутись у темній кімнаті. Я злий на весь світ. Але самотність теж нестерпна. Іду з дому, до друзів.

Олена П., 13 років:

– ...Хочеться поділитися своїми проблемами з мамою. Та боюся, що вона мене не зрозуміє.

Здебільшого найбільш помітним для навколишніх є поведінковий образ депресії, котрий видає її зовнішній активний прояв. На початковому етапі розгортання депресивного стану підлітки не помічають, а точніше, не усвідомлюють різних змін у своїй поведінці. Лише згодом вони починають розуміти, що поводять себе не так як зазвичай. Пояснити для себе причини таких змін вони намагаються через оцінку свого внутрішнього, душевного стану, своїх переживань, почуттів, учинків, дій, через аналіз останніх подій і тієї життєвої ситуації, яка склалася на даний момент. У такий спосіб відбувається процес інтеріоризації зовнішніх змін у поведінці та формується індивідуальний поведінковий образ депресії. Якщо депресивні розлади повторюються, то повторюються і зміни у поведінці, а конкретний образ депресії екстеріоризується. Виробляється своєрідний депресивний шаблон поведінки як автоматизована форма зовнішнього реагування на складні життєві обставини. У поведінці підлітків може спостерігатись імпульсивність, агресивність, нестриманість, грубість, послаблення самоконтролю, або ж навпаки – зниження рухової, соціальної і мовленнєвої активності, надмірна сором'язливість, нерішучість, замкнутість. Можливі різкі поведінкові перепади (від гіперактивності до апатії та млявості), які зумовлені емоційною лабільністю і нестійкістю.

Василь М., 13 років:

– ...Я відчуваю злість, злість і злість. Хочеться

когось образити, побити, а може... і себе. Я до всіх "чіпляюсь", кепкую з однокласників. Все байдуже, всі дістали.

Ганна Ж., 14 років:

– Мені тривожно, страшно, я роздратована. Спочатку намагаюся заховатися від усього у своїй кімнаті. Але стає ще гірше. Стіни "тиснуть", тиша "вбиває". Вибігаю на вулицю, ноги тремтять, серце несамовито б'ється.

Олексій К., 16 років:

– Я стаю якийсь дивний. То сиджу, мов гриб, без думок, без емоцій, без бажань. То починаю метушитися, не знаходячи собі місця. Я – броунівський рух.

Асоціативний образ депресії є винятково індивідуальним її трактуванням. Він являє собою складну систему чуттєвих образів, яка формується за аналогією до різноманітних предметів та явищ довкілля, з якими підлітки асоціюють свої депресивні відчуття, думки, переживання.

Олена М., 11 років:

– Депресія, як черв'як, що точить мене ніби дерево.

Сергій Р., 12 років:

– ...Я ніби в болоті чорно-сірого кольору, яке втягує в себе.

Наталія С., 14 років:

– Депресія, як холодна, темна хвиля, що накопилася на мене і перемішала усі мої почуття, бажання, думки. Не знаю де я, для чого я.

Павло К., 13 років:

– ...Я – гора. На мені багато-багато снігу. Він зовсім покрив мене і давить, давить, давить.

Надія Ю., 15 років:

– Зачепили болючу струну моєї душі. Вона довго дзвенить низькочастотною хвилею, розриває серце, мозок, руйнує усі плани, сподівання, надії.

Лідія Ч., 16 років:

– Я довго падаю у чорну прірву. Темно. Тихо. Від страху холоде в животі. Безкінечне падіння...

Асоціативний образ депресії, вкорінюючись у свідомості підлітка, утворює уявне індивідуальне депресивне середовище. Воно охоплює і внутрішній світ юної людини, і зовнішню сферу її життєдіяльності. Іншими словами, підліток відчуває його присутність у самому собі та поза межами власного Я як частину свого зовнішнього життєвого довкілля. Чим довше асоціативний образ депресії утримується у свідомості підлітка, тим більше він переходить з уявного плану у план чуттєвий: уявні депресивні образи починають супроводжуватися неприємними фізичними відчуттями (тиск, біль, напруження, заціпеніння, утруднене дихання тощо). Така фізична фіксація асоціативного образу депресії сприяє його закріпленню у свідомості. Індивідуальне депресивне середовище перестає бути тільки чимось

абстрактним, уявним. Воно конкретизується, упредметнюється через неприємні фізичні відчуття, та все більше і більше сприймається підлітком як реально існуюче. Він, звісно, не починає вірити, що у ньому справді "сидить черв'як", або його "давить якась темна сила": "черв'як", "прірва", "холодна хвиля" – лише чуттєві образи депресії.

Переживання реальності індивідуального депресивного середовища полягає у переконаності підлітків у тому, що їхнє життя – це суцільна безрадісна, безперспективна смуга нещастя, страждань і помилок, у сприйнятті довкілля як ворожого, небезпечного, а себе – як гріховної, ні на що не здатної, безпомічної істоти. Такі переконання приносять відчуття фатальності та безвиході, що призводить до поглиблення депресії. Молоду людину охоплює відчай, вона втрачає інтерес до життя, внутрішню силу і волю, щоб жити та долати проблеми. Тут депресія постає як своєрідна форма смерті на духовному і психологічному рівнях. Показово, що в окремих підлітків депресія асоціюється саме зі смертю.

Аліса Г., 16 років:

– Депресія – це пустота. Я стою на краю безодні. Тиша. Я померла.

Олександр С., 16 років:

– Депресія дивиться на мене очима смерті. Вона у чомусь і є смерть.

Ірина О., 14 років:

– ...Мені тоді здавалося, що я померла.

Асоціативний образ "Депресія – Смерть" переважно зустрічається у розповідях досліджуваних з важкими депресивними розладами. Можливо, глибока депресія переживається підлітками як смерть тому, що вона пригнічує, навіть паралізує, емоції і почуття. Науковці, які займалися вивченням проблеми депресії, неодноразово вказували на цю її особливість. Зокрема, З. Фройд вважав, що важкі депресивні розлади є наслідком пригнічення почуття горя і печалі [4]. На думку Д. Хелла, глибока депресія екзистенційно пуста, позбавлена почуттів [10]. Олександр Лоуен зазначає, що для важких депресивних розладів характерна відсутність будь-яких емоцій [4].

Почуття та емоції є активною формою відображення у свідомості людини об'єктивної дійсності. Це відображення реалізується у формі переживання. "У переживаннях людини виявляється її ставлення до того, що діється навколо, до інших людей і до самої себе" (Г.С. Костюк)

[6, с. 333]. Почуття та емоції забезпечують вибірковість сприйняття навколишньої реальності, тобто з їх допомогою людина виділяє ті явища і предмети зовнішнього світу, які мають для неї суб'єктивно-ціннісне значення. Саме завдяки емоціям і почуттям кожен переживає і сприймає довкілля як “світ для мене”, як “мій життєвий простір”. Крім того, вони стимулюють її до активної діяльності і, власне, до життя, оскільки тісно пов'язані зі сферою мотивацій. У переживаннях відображається оцінкове ставлення людини до самої себе, відбувається усвідомлення свого Я, своєї екзистенції. Отож почуття та емоції – це суб'єктивні свідчення життєвості особи, своєрідне індивідуальне підтвердження того, що вона справді живе.

Для підлітка, котрий перебуває у стані глибокої депресії, психічне відображення навколишньої дійсності обмежується пізнавальними процесами, тому що пригнічення емоцій і почуттів позбавляє його суб'єктивно-ціннісного ставлення. При цьому втрачається інтерес до оточення, до переживання його цінності, а отже, й зникає бажання активно взаємодіяти з ним. Байдужість до всього, що діється навколо, знищує переживання “світ для мене”, тобто “світ існує поза мною, але я не є його частиною; у ньому вирує життя, а довкола мене воно зупинилося”.

Олексій М., 15 років:

– Мені здавалося, що життя навколо мене зупинилося.

Для інших людей воно продовжується, а для мене – ні.

Євген Л., 16 років:

– ...Життя завмерло, затихло навколо мене і в мені.

Пусто. Темно.

Через почуття та емоції людина переживає насиченість, яскравість, повноту життя. Глибока депресія позбавляє підлітка цього переживання. У його уяві життєвий простір трансформується в індивідуальне депресивне середовище, пусте, темне, мертве. Різноманітні життєві явища та події, які знаходять відображення у почуттях та емоціях, інтеріоризуючись, стають об'єктом думок, переживань, страждань, спогадів, тобто тим, що прийнято називати внутрішнім життям людини. Воно є відображенням і якісною характеристикою її психодуховного світу. Цей світ яскравий, динамічний, сповнений почуттів, переживань, емоційно забарвлених спогадів, почуттєвих образів, уявлень. Саме він дарує особистості відчуття повноцінності, повноти життя.

З емоціями і почуттями нерозривно пов'язані процеси самопізнання, самоусвідомлення,

самосприйняття. Рефлексуючи, людина не просто аналізує свої вчинки, дії, риси характеру, бажання, мрії, прагнення, мотиви, а ще й емоційно їх переживає. У будь-якому разі її внутрішній світ – це світ чуттєвий, сповнений емоціями, переживаннями, стражданнями. Тому глибока депресія, пригнічуючи почуття й емоції, приносить підлітку відчуття внутрішнього спустошення. Йому здається, що життя зупинилося, завмерло у ньому самому.

Оксана Ж., 14 років:

– ...В душі було пусто-пусто. Я нічого не відчувала, не хотіла, ні про що не мріяла. Я ніби померла.

Лілія Я., 16 років:

– Для мене депресія – це пустота. Пустота в мені і навколо мене. Це, скоріше, схоже на смерть.

Емоції і почуття стимулюють активність людини, додають їй життєвої сили та снаги. Повноцінне життя неможливе без активності й діяльності, потреба в яких задана його природною сутністю. Адже життя – це, обов'язково, рух, динаміка, активність. Діяння ж забезпечує задоволення життєвих потреб – біологічних, культурних, духовних, матеріальних. Саме потреби стимулюють людину до активності, а відтак і до суспільного життя. Емоції та почуття неподільно пов'язані з людськими потребами: вони їм передують, супроводжують і виникають унаслідок їх задоволення або незадоволення. Отже, завдяки почуттям та емоціям кожен має змогу відчути насолоду від життя, водночас внутрішньо спонукаючи і пробуджуючи у ній бажання продуктивно жити.

Глибока депресія, навпроти, через пригнічення емоцій і почуттів позбавляє підлітка не лише відчуття повноти життя, а й бажання жити.

Ірина К., 13 років:

– ...Здавалося, що я померла. Мені й хотілося померти. Тоді я думала, що це єдиний можливий вихід.

Денис А., 16 років:

– Відразу втрачається перспектива, ціль у житті. Виникає пустота і небажання жити.

Олександр Лоуен пише: “У більшості випадків достатньо змусити людину виразити будь-яку емоцію, щоб вивести її зі стану депресії” [4, с. 85]. І справді, шлях виходу із важкої депресії обов'язково пролягає через пробудження позитивних емоцій та почуттів, а відтак через відновлення й активізацію бажання жити. Підтвердженням дієвості та ефективності даного терапевтичного прийому є розповіді підлітків, у яких вони неодноразово вказували на те, що їх утримували від самогубства

почуття любові і прив'язаності до близьких людей.

Ірина К., 16 років:

– Єдине, що мене рятує від самогубства – це думка про маму і про тата. Мені здається, що вони без мене не зможуть жити.

Олена М., 14 років:

– Від спроби звести рахунки з життям мене утримала думка про батьків. Я їх люблю, не зважаючи на всі проблеми.

У своїх розповідях підлітки самі підказують, як боротися з депресією. Пробудження почуття любові до близьких людей є одним з перших кроків у подоланні депресивного розладу. Стимуляція будь-яких позитивних емоцій і почуттів повертає підлітку радість життя, здатність отримувати від нього задоволення та насолоду, а звідси – й бажання жити, боротися, діяти.

Пробудження і стимулювання позитивних емоцій та почуттів спонукає підлітка до активності. У своїх розповідях вони неодноразово вказують на те, що саме активна діяльність допомагає їм ситуативно долати депресію.

Артем Д., 13 років:

– Я від своєї депресії рятуюсь працею. Коли мені особливо погано на душі, то йду на вулицю і шукаю собі якоїсь роботи – рубаю дрова, копаю город.

Олена І., 15 років:

– ...Шукаю собі роботу. Це відволікає від поганих думок, заспокоює.

Фізична праця є своєрідним активним анти-депресантом. Її терапевтична дія не обмежується лише відволіканням підлітка від депресивних думок. По-перше, праця усуває один із симптомів депресії, що постає одночасно і причиною її поглиблення – це пасивність, бездіяльність. Вона символізує собою відмову підлітка від боротьби, від активності, від життя; є мовчазна згода бути переможеним депресією. Зовнішнє (фізична) і внутрішнє (послаблення мотивів, втрата інтересів, байдужість тощо) бездіяння, пасивна покірність схожі на підсвідому імітацію смерті.

Фізична праця як форма активності послаблює дію одного з найбільш небезпечних індивідуальних образів депресії – суїцидальний. Його небезпека полягає в тому, що, сформувавшись у свідомості підлітка, він згодом починає спрацьовувати як депресивний шаблон, нав'язуючи йому трагічні деструктивні думки, визначаючи стиль його поведінки. Як правило, і думки, і поведінка школяра набувають саморуйнівного характеру. Драматизм

цієї ситуації полягає у тому, що підліток, створивши у своїй уяві образ “Депресія – Смерть”, сам потрапляє у його полон. А це з новою силою поглиблює депресивні страждання. Так юнь потрапляє у замкнене коло, самостійно вирватися з якого їй дуже складно.

Фізична праця дає змогу зупинити, паралізувати руйнівну дію асоціативного образу “Депресія – Смерть”. Нехай, навіть, на перших етапах такої трудової терапії підлітка потрібно буде примушувати до фізичної активності (праця, спорт тощо). Поступово праця руйнуватиме у свідомості молодого людини уявний полон, у якому її утримує образ “Депресія – Смерть”. Адже активність, як один із найбільш яскравих проявів життя, сама собою заперечує смерть. Таким чином, займаючись фізичною діяльністю, підліток стає на шлях виходу з депресії.

Воднораз праця допомагає усунути ще один симптом, а часто і причину депресії – низьку самооцінку. Терапевтичний ефект у даному разі прихований у тому, що корисна фізична праця переважно супроводжується почуттям задоволення від її результату, який є очевидним, конкретним, реальним, великим чи зовсім незначним, що залежить від складності самої дії.

Підліток, споглядаючи результати виконаної роботи, отримує підтвердження своєї дієвості, ефективності, життєвої придатності. А якщо при цьому він ще й почує схвалення і подяку зі сторони навколишніх, то позитивна оцінка власної роботи закономірно зростає, що, своєю чергою, сприяє підвищенню самооцінки. Звичайно, тут не відбудеться кардинального перелому, після якого відразу зміниться самооцінка, але все ж це – вагомий крок до повернення позитивного самоствавлення, самоповаги, відчуття власної значущості.

Подібні маленькі перемоги поступово руйнують хибну переконаність підлітка у тому, що він ні на що хороше не здатен, безпорадний і безперспективний. За словами обстежуваних, ці деструктивні переконання є джерелом найважчих депресивних страждань. Тому підвищення самооцінки, самоповаги, впевненості у собі усуває цілу низку симптомів і водночас нівелює головні причини депресії – втрату віри у себе, свої сили, низьку самооцінку, відчуття власної життєвої непридатності та безперспективності.

Отже, спонукання підлітка, який страждає від депресії, до фізичної, трудової активності

сприяє поверненню самоповаги, відчуття власної життєвої цінності та руйнації асоціативного образу “Депресія – Смерть”. Цей прийом матиме терапевтичний ефект лише за умови підтримки, схвалення та позитивної оцінки діяльності юної людини зі сторони навколишніх. Роль дорослих не обмежується лише стимуляцією підлітка до активності. Вони покликані допомогти йому позитивно оцінити результативність своєї діяльності, побачити реальне та відчуті емоційно-ціннісне її значення, як для себе самого, так і для сторонніх. Відтак стороння щира позитивна оцінка сприятиме підвищенню самооцінки підлітка, рівня його самоповаги та самоефективності, руйнації деструктивного, ірраціонального переконання у власній безпорадності та життєвій непридатності.

Ретельний аналіз індивідуальних депресивних образів досліджуваних показав, що, формуючись й утримуючись у свідомості підлітка, вони спричинюють його спотворені світобачення та самосприйняття, посилюють і, навіть, продукують ідеї самозвинувачення, думки про власну неповноцінність та безперспективність, відчуття безвиході, трагізму життя. У результаті юна особа перетворюється на покірного в’язня власних депресивних страждань, вважаючи безнадійними будь-які спроби змінити на краще своє життя. Зокрема, у нашому дослідницькому досвіді багато підлітків скаржилися на те, що у стані депресії в них з’являється відчуття, ніби вони потрапили у замкнене коло, з якого неможливо вирватися. Це відчуття – конкретний результат дії індивідуального образу депресії, який, поглиблюючи страждання і гнітючий настрій підлітка, підсилюючи ірраціональність оцінки та аналізу життєвих подій, збіднює його віру в можливість подолання труднощів, не дозволяє побачити альтернативні варіанти виходу із скрутною ситуації. Руйнування індивідуального депресивного образу підлітка дозволяє розірвати це уявне хибне коло, повернути йому надію, віру в себе та бажання боротися і не здаватися.

ВИСНОВКИ

1. Робота з індивідуальними депресивними образами підлітків має важливе діагностичне і терапевтичне значення. Аналіз індивідуальних образів депресії дав змогу: а) виявити

причини, механізми розвитку та особливості перебігу депресивного розладу в кожному окремому випадку; б) проникнути у світ почуттів і переживань підлітка, себто подивитися на ситуацію його очима, мислити його категоріями, оцінювати реальність за його критеріями. Такий діагностичний прийом допомагає відшукати своєрідний внутрішній депресивний стимул, ірраціональні, неадекватні моменти у світобаченні та самосприйнятті підлітків, й у такий спосіб розширити уявлення про індивідуально-психологічні властивості, які зумовлюють їхню схильність до депресії.

2. Терапія депресії повинна здійснюватися з урахуванням психологічних особливостей конкретного підлітка та специфіки депресивного розладу в кожному окремому випадку. За таких умов особливої вагомості набуває робота з індивідуальними образами депресії, у яких яскраво виявляється своєрідність, інтимність, неповторність суб’єктивних депресивних переживань. Детальний аналіз і робота з індивідуальними образами депресії підлітків значно збагачує арсенал терапевтичних методів і прийомів. Вони надають змогу психологу проникати у внутрішній депресивний простір юної особистості, у світ її почуттів і переживань, а відтак простежувати особливості розвитку її світобачення та самосприйняття. Отриманий науковий матеріал уможливорює розробку такої корекційно-терапевтичної програми, яка б максимально відповідала індивідуально-психологічним особливостям підлітка та специфіці висвітленого нами депресивного розладу.

1. Антропов Ю.Ф. Невротическая депрессия у детей и подростков. – М.: Медпрактика, 2001. – 152 с.

2. Гурьева В.А. Психогенные расстройства у детей и подростков. – М.: Крон-Пресс, 1996. – 206 с.

3. Каган В. Психотерапия для всех и для каждого. – Тверь: Экс-Пресс, 1998. – 338 с.

4. Лоуэн А. Депрессия и тело / Пер. с англ. К. Перекалина. – М.: ЭКСМО-Пресс, 2002. – 384 с.

5. Подкорытов В.С., Чайка Ю.Ю. Депрессии. Современная терапия: Руководство для врачей. – Х.: Торнадо, 2003. – 352 с.

6. Психология: Підручник для пед. вузів. – 3-тє вид., доп. / За ред. Г.С. Костюка. – К.: Рад. школа, 1968. – 571 с.

7. Ремшмидт Х. Детская и подростковая психиатрия / Пер. с нем. Т.Н. Дмитриевой. – М.: ЭКСМО-Пресс, 2001. – 624 с.

8. Смуглевич А.Б. Депрессии при соматических заболеваниях. – М.: Медицинское информационное агенство, 2003. – 432 с.

9. Справочник по психологии и психиатрии детского и подросткового возраста / Под ред. С.Ю.Циркина. – СПб.: Питер, 2000 – 752 с.

10. Хьелл Д. Ландшафт депрессии / Пер. с нем. И.Я. Сапожниковой. – М.: Алетейа, 1999. – 280 с.