Шифр: “teenage depression”

Напрям: Загальна та соціальна психологія

**Соціально-психологічні детермінанти виникнення депресії**

**у підлітковому віці**

**2021**

|  |  |
| --- | --- |
| **ЗМІСТ****ВСТУП**……………………………………………………………………..... | 3 |
| **РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПІДЛІТКОВОЇ ДЕПРЕСІЇ**…………………………………………………………………... | 5 |
| 1.1. Аналіз наукових підходів до дослідження феномена депресивних розладів………………………………………………………………… | 5 |
| 1.2. Характеристика соціально-психологічних детермінант виникнення депресивних розладів у підлітків………….………………………… | 8 |
| 1.3 Психологічні особливості виникнення та перебігу депресії у підлітковому віці………………………………………………………. | 12 |
| **РОЗДІЛ II. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВИНИКНЕННЯ, ПРОЯВУ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ДЕПРЕСІЇ ПІДЛІТКІВ**…………………………………………………………………. | 17 |
| 2.1. Організація та результати дослідження особливостей депресії у підлітковому віці та детермінант її виникнення…………………….. | 17 |
| 2.2. Психологічна програма профілактики депресивних розладів у підлітків………………………………………………………………… | 25 |
| **ВИСНОВКИ**………………………………………………………………... | 30 |
| **СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ**…………………………... | 33 |
| **ДОДАТКИ**…………………………………………………………………... | 38 |

**ВСТУП**

Проблема депресивних розладів є актуальною для нашої країни у зв’язку з нестабільним економічним і політичним становищем, війною на Сході, карантинними обмеженнями, дистанційною роботою та навчанням, емоційним потоком інформації в ЗМІ. Особливо гостро такі перетворення впливають на підлітків, що можна пояснити недостатньою сформованістю критичного мислення, підвищеною активністю у соціальних мережах, яскраво вираженою емоційністю та вразливістю, низькою стресостійкістю. Саме тому, кризовість підліткового віку обумовлює підвищену небезпеку виникнення депресії.

Існуюча ситуація обумовлює актуальність **теми дослідження**: «**Соціально-психологічні детермінанти виникнення депресії у підлітковому віці**» та вимагає підвищеної уваги до причин та симптоматики депресивного стану у сучасних підлітків як найбільш незахищеної вікової категорії.

Вивчення емоційних розладів і депресивних переживань проводили такі дослідники як К. Абрахам, А. Бек, Е. Блейєр, І. Лехман, Дж. Мак-Каллоу, А. Раш, Л. Хьелл та Д. Зіглер, М. Япко, В. Абабков, Ф. Василюк, О. Гуменюк, Б. Карвасарський, В. Пишель, М. Покрасс, А. Смулевич, Є. Юр’єв та інші.

Причини, передумови виникнення депресії у підлітків та підходи до її подолання вивчали В. Мамцева, Ю. Антропов, В. Козідубова. У працях В. Гур’євої, Ю. Антропова, Г. Колотіліна, Х. Ремшмідта здійснено аналіз особливостей перебігу та основних характеристик підліткової депресії.

**Мета дослідження** полягає у теоретичному обґрунтуванні й емпіричному дослідженні соціально-психологічних детермінант депресії у підлітків та створенні профілактичної програми її виникнення.

**Об’єкт дослідження:** психологічні особливості виникнення депресії.

**Предмет дослідження:** соціально**-**психологічні детермінанти виникнення депресії у підлітковому віці.

Відповідно до теми та мети роботи нами були окреслено такі **завдання:**

1. Здійснити теоретичний аналіз наукової літератури з проблеми підліткової депресії.
2. Провести емпіричне дослідження соціально-психологічних чинників виникнення та рівнів прояву депресії у підлітків.
3. Виокремити та проаналізувати специфічні особливості підліткової депресії та соціально-психологічних детермінант її виникнення.
4. Розробити профілактичну програму «DepressiOff», спрямовану на запобігання виникнення та розвитку депресії у підлітків.

Для вирішення поставлених завдань використано комплекс **методів дослідження**: теоретичний аналіз філософської, педагогічної, психологічної, соціологічної літератури з проблеми дослідження; порівняння, класифікація, систематизація й узагальнення теоретичних та емпіричних даних, тестування та анкетування.

**Теоретична значущість** роботи полягає у поглибленні та систематизації знань щодо вивчення чинників виникнення депресії у підлітковому віці. Узагальнено на проаналізовано симптоми прояву підліткової депресії та здійснено порівняльний аналіз перебігу депресії підлітків і дорослих. Теоретично обґрунтовано та розроблено програму попередження виникнення депресії у підлітків.

**Практичне значення результатів**полягає у тому, що апробований діагностичний комплекс, результати дослідження та розроблена профілактична програма «DepressiOff» можуть бути використані у роботі психолога з метою попередження виникнення підліткової депресії.

Основні положення і результати дослідження обговорювались на міжвузівській студентській науково-практичній конференції, присвяченій 130-річчю з Дня народження К.Левіна (……….., 2020); на звітній конференції наукового товариства ………… за 2019-2020 рік (………..,травень 2020 р.)

Результати дослідження впроваджено у навчально-виховний процес «………….. районної ради» ……… області.

# РОЗДІЛ І

#  ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПІДЛІТКОВОЇ ДЕПРЕСІЇ

# 1.1. Аналіз наукових підходів до дослідження феномена депресивних розладів

Сучасні вчені звертають особливу увагу на вивчення феномену депресії: причини її виникнення, особливості розвитку, критерії класифікації. Така тенденція пояснюється значним збільшенням у ХХІ ст. кількості людей, які страждають депресивними розладами. Всесвітня організація охорони здоров'я порівнює депресію з епідемією, що охопила все людство [29].

Однак, дане психологічне явище привертало увагу дослідників ще з часів античності. Теоретична інтерпретація феномена меланхолії, розроблена Гіппократом та Галеном стала першою у світовій науці моделлю психологічних умов розвитку депресивного розладу. Античні лікарі досліджували душевне страждання, передумовою виникнення якого були глибинні тривалі страхи, які характерні для людей меланхолічного типу темпераменту [8, С.33-45].

Значну увагу у вивченні меланхолії приділяли і в епоху Ренесансу. У 1621 році в праці Р. Бертона «Анатомія меланхолії» був здійснений змістовний та глибокий аналіз даного деструктивного феномену. Опис меланхолії як душевної хвороби був доповнений соціально-психологічним трактуванням, що підкреслювало значення таких чинників, як самотність, бідність, страх, надмірна релігійність, нерозділене кохання [6]. Отже, протягом двох тисяч років дослідники вивчали меланхолію, а сам термін «депресія» закріпився у науці лише у другій половині XIX століття, коли розпочалося його практичне вивчення. Наукова література містить значну кількість трактувань поняття, які відрізняються змістовими характеристиками.

У словнику В. Юрчука депресія розглядається як «специфічно-афективний стан індивіда, що характеризується негативними емоціями, а також трансформаціями мотиваційних континуумів, когнітивних моделей-уявлень суб’єкта і загальною релаксативністю-пасивністю його поведінки» [52].

Медичне трактування даного поняття дещо відрізняється від поглядів психологів. Відповідно, у медичному словнику С. Єфремова, депресія описується як хворобливий стан, що визначається пригніченим настроєм [15].

Існуючі відмінності щодо значення терміну «депресія» пояснюються тим, що дане поняття використовується для окреслення значного кола розладів: емоційних, поведінкових, психосоматичних.

На думку психолога Ю. Антропова [2], до другої половини XX століття не було зроблено визначних відкриттів щодо феномену депресії, всі дослідницькі роботи з даної тематики стосувалися опису окремих клінічних проявів розладу і обмежувалися лише теоретичним аналізом.

У 1914 році Ю. Каннабіх займався вивченням різних видів депресії з урахуванням їхніх проявів та змістових характеристик. Дослідник описав гіпотимічну, апатичну, астенічну та дипсомантичну циклотимію [30].

К. Роджерс у 1940 році одним із перших помітив зв’язок між тривожністю і видами депресії [48]. Є. Авербух теоретично описав відмінності між депресією у молодих та людей поважного віку. Дослідник визначив, що з віком розлади стають важчими і супроводжуються порушеннями сну, підвищеною частотою виникнення думок про смерть. Тобто, молоді люди переживають депресію легше [30, С.118-124].

Активніше і глибше вивчення депресії як психічного розладу розпочалося з другої половини ХІХ ст., коли відбувався стрімкий розвиток психіатрії, психологічних шкіл та течій. Провідними в даному аспекті стали напрацювання А. Бека, та П. Кільгольца, М. Селігмана.

Одним із найважливіших напрямків діяльності П. Кільхольца була просвіта лікарів, що спрямовувалася на підвищення їх кваліфікації щодо діагностики, та лікування депресій. Особливу увагу він приділяв дослідженню маскованих і соматизованих, а також нетипових форм депресії [48].

М. Селігман висунув гіпотезу, що центральною ланкою депресії є поняття «навченої безпорадності» [44], яка представляє собою стійкий поведінковий патерн-відмову від дій, що спрямовані на уникнення травмуючих подій. Суть цієї теорії полягає у тому, що через низку передуючих депресії подій, у індивіда формується стійка нездатність повірити, що діяльність може бути вдалою і дозволить уникнути негативних ситуацій.

Особливої уваги заслуговує когнітивна модель депресії А. Бека. Її фундаментом стало припущення про першочерговий вплив когнітивних процесів на самосвідомість особистості [42]. Учений сприймає депресію не просто як емоційний розлад, а як когнітивний стан, коли під дією психотравмуючих факторів активізується дисфункціональна схема. Саме тому, автор запроваджує поняття «когнітивної тріади», яка включає у себе три компоненти. Перший компонент – це деструктивні уявлення людини про себе як про нікчемну, ні на що не здатну особу. Другий – складається з негативних поглядів на оточуючий світ, які змушують людину сприймати свою взаємодію з соціумом як ланцюг провалів. Третій компонент стосується уявлень про майбутнє, коли воно уявляється безперспективним [8, С. 33-45].

Ґрунтовне вивчення депресій у дітей та підлітків почали здійснюватися з першої половини XX століття. Однак, найчастіше дослідження відбувалися у межах медико-психіатричного та психотерапевтичного підходів, що спричиняє недостатню розробленість даної теми у психологічній науці.

У своїх працях Дж. Боулбі наголошує на важливості позитивного емоційного зв'язку між дитиною та матір'ю, який є умовою формування здорової та гармонійно розвинутої особистості. Саме тому, відсутність позитивного емоційного зв'язку може стати причиною виникнення у дитини деструктивних депресивних розладів [10; 22 С. 169-185].

Д. Хелл розглядає депресію як захисний механізм, що сприяє виживанню у кризових ситуаціях [50]. Коли людина втрачає значущий об'єкт, її охоплюють почуття порожнечі, які можуть набувати патологічного характеру.

Отже, вивченню депресії у науковій психологічній літературі приділяється значна увага. Однак, ще досі не існує єдиного підходу щодо визначення та опису цього поняття. Це пояснюється розбіжностями та специфічними рисами дослідження депресії у психології та психіатрії; великою кількістю шкіл та течій, які займалися вивченням даного питання; відсутністю єдиної загальноприйнятої класифікацій.

# 1.2. Характеристика соціально-психологічних детермінант виникнення депресивних розладів у підлітків

Упродовж тривалого періоду психологами та психіатрами було висунуто велику кількість гіпотез і теорій, які умовно можна об'єднати у два блоки щодо вивчення депресивних розладів: біолого-психіатричний, у якому наголошується на провідній ролі біологічних чинників (Дж. Девіс, Ю. Ф. Антропов П. Сорен, М. Ейсберг та ін.), психолого-соціологічний підхід (А. Бек, К. Абрахам, Дж. Вольпе, З. Фрейд, А. Елліс, П. Левінзон та ін.).

Також, існує третя позиція, представники якої стверджують, що біологічні, психологічні та соціальні чинники здійснюють комплексний вплив на людину (біопсихосоціальний підхід Дж. Ейнджела) [8, С. 33-45].

Дослідники у сфері біолого-психіатричного підходу звернули увагу на взаємозв’язок вегетативних розладів та депресивних симптомів і визначили, що причиною депресії є порушення балансу норадреналіну, серотоніну та допаміну. Також, звернули увагу на фактор спадковості, відповідно до якого схильність до депресії у підлітка зростає за умови наявності хвороби у батьків.

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.

Вагомий внесок у дослідження глибинних тенденцій психології підлітка був зроблений відомими психоаналітиками. З. Фрейд у книзі «Печаль та меланхолія» висвітлив те, що причиною депресії є втрата об’єкта лібідної прив’язаності. Відбувається ототожнення себе із втраченим об’єктом, після чого людина починає звинувачувати себе, тим самим звинувачуючи втрачений об'єкт любові за те, що його покинули [45, С.4-11;50].

Підтримує ідеї З. Фрейда і його учень К. Абрахам, який стверджує, що причиною депресії може бути не тільки рання втрата, а й внутрішня та психологічна (не прийняття та відсутність емоційного контакту).

Перегукується з поглядами щодо причини виникнення підліткової депресії А. Бека теорія А. Елліса. На думку дослідника, саме когнітивні елементи відіграють провідну роль у виникненні даного деструктивного феномену. Основною складовою частиною моделі є почуття розчарування [21].

На думку Дж. Вольпе систематичні невдачі, що виникають при спробах здобути домінування або перевагу у міжособистісних стосунках, можуть викликати стан тривоги. Таке тенденція пояснюється нездатністю особи вирішити проблему звичним способом [45, С. 4-11]. Тому, відмова у спілкуванні сприймається підлітком як результат власної недосконалості.

П. Левізон зазначає, що головною умовою виникнення депресії є відсутність соціальної пристосованості [17; 45, С. 4-11].

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



Рисунок 1.1. Детермінанти виникнення підліткової депресії

Підсумовуючи дослідження соціально-психологічних чинників депресії, виокремлюємо основні з них у Таблиці 1.1.

Табл.1.1. Соціально-психологічні детермінанти виникнення підліткової депресії

|  |  |
| --- | --- |
| Категорія | Види чинників |
| Проблемні сімейні стосунки | Часті 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; страх перед процедурою складання ЗНО чи ДПА; 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, велика кількість фейкових політичних новин. |

Отже, можна стверджувати, що сучасні перетворення відіграють провідну роль у формуванні та розвитку Я-образу підлітка, його ставлення до себе та оточуючого світу. Відповідно, 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 найбільш схильні до виникнення депресивних розладів

# 1.3 Психологічні особливості виникнення та перебігу депресії у підлітковому віці

Підлітковий вік – це період онтогенезу, який відповідає початку переходу від дитинства до юності. Визначальною особливістю підлітка є його прагнення до дорослості та визнання у групі однолітків [53]. Він орієнтується на задоволення своїх потреб у спілкуванні, прийнятті та значущості, а поведінка приймає радикальний характер. Кризовість підліткового віку зумовлює необхідність дослідження депресії та її детермінант її виникнення [38].

При вивченні підліткової депресії важливо відрізняти коливання настрою від депресії. Для розпізнавання цих двох понять К. Ясперс упроваджує термін «ядро депресії», який складається з: печалі; відсутності радості, негативного настрою; зниженої мотивації; байдужості до теперішнього і майбутнього [18].

Крім того, існують і статеві розбіжності проявів депресії у підлітків. У поведінці хлопців можуть домінувати асоціальні форми поведінки, підвищується рівень агресивності, зростає імпульсивність. Дівчата більше схильні до маскування депресивних розладів: вони замикаються у собі, шукають способи для усамітнення [2].

Отже, особливістю підліткової депресії є її складна структура, яка складається з справжньої депресивної симптоматики, кризовості періоду та наявності особистісних захисних реакцій, які часто виникають у відповідь на неспроможність засвоювати шкільну програму.

В. Каган [19] виокремив симптоми депресії у підлітків, які нами представлено у Таблиці1.2.:

Таблиця 1.2. Симптоми прояву підліткової депресії

|  |  |
| --- | --- |
| Категорія | Види симптомів |
| Схильність до саморуйнівної поведінки | Суїцидальні висловлювання та поведінка; вживання алкогольних чи психоактивних речовин, паління; нанесення собі фізичних ушкоджень. |
| Сенситивність | Підвищення рівня емоційної вразливості; надмірна чуттєвість. |
| Пригнічений настрій | Дратівливість, агресивні прояви; різкі перепади настрою; стійкі негативні переживання; апатія. |
| Підлітковий негативізм  | Небажання підкорятися правилам та нормам; некерована та імпульсивна поведінка; неконструктивна демонстративна поведінка. |
| Внутрішня та зовнішня конфліктність | Конфлікти з дорослими та друзями; невідповідність між словами та діями; стійка внутрішня напруга. |
| Проблеми із сном та здоров’ям | Неспокійний або короткотривалий сон; підвищений рівень втомлюваності; біль у різних частинах тіла; розлади апетиту. |
| Зниження рівня продуктивності | Погіршення оцінок у школі; відсутність інтересу до шкільного та громадського життя; погіршення продуктивності пізнавальних процесів. |
| Уникнення соціальних взаємин | Усамітнення; обмеження кола спілкування; втрата інтересу до взаємин з друзями та однолітками. |

Учені І. Забозлаєва, Є. Малиніна, В. Колмогорова у своїй роботі «Депресія у дітей і підлітків: діагностика, клініка, терапія» [16] вказують на вплив вікових змін в емоційній сфері на виникнення депресивних розладів. Учені розмежовують молодший та старший підлітковий вік, вказуючи при цьому на розбіжності щодо домінуючих варіантів депресій.

Автори зазначають, що 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. Такі зміни в емоційній сфері дають змогу виділити особливості варіантів депресій у молодших підлітків. Зокрема, ступідний варіант депресії молодшого підлітка проявляється у гальмівних та утруднених мисленнєвих операціях і пізнавальних процесах; спостерігається погіршення успішності у школі, яке спричиняється втратою здатності до сприйняття нового матеріалу.

Адинамічний варіант депресії супроводжуються втомлюваністю, небажанням виконувати завдання, втратою попередніх інтересів. Учень відмовляється грати в рухливі ігри, не займається спортом, не виходить на вулицю. Виникають проблеми із сном, які проявляються у тому, що підліток тривожно спить, зранку прокидається втомленим.

Астеноподібна депресія клінічно проявляється втомлюваністю, роздратуванням, плаксивістю, вразливістю. Дитина починає скаржитись на надмірність звуків, виникає несприйняття яскравого світла.

У старшому підлітковому віці (13-16 років) остаточно формуються основі вищі емоції: моральні, естетичні, етичні; розширюється коло предметів і явищ, які викликають почуття. Емоційна сфера коригується інтелектуальною діяльністю. Дитина вчиться приховувати та придушувати зовнішні прояви емоцій, відповідних мімічних та поведінкових реакцій.

А. Лічко виділив варіанти депресій у старших підлітків [25]. Меланхолічний варіант депресії має схожі риси з депресією дорослих. Проблеми у міжособистісному спілкуванні, у школі або негативне сприйняття теперішнього можуть призводити до виникнення суїцидальних тенденцій та думок. Найчастіше це виражається вегетативними проявами: прискорений пульс, підвищений артеріальний тиск, іноді виникає почуття нестачі повітря.

Делінквентний варіант депресії проявляється у поведінкових порушеннях. З'являється тяга до асоціальних вчинків: бродяжництва, крадіжок, бійок. Місце референтної групи займають неформальні асоціальні угрупування; зростає рівень агресивності.

Астеноапатичний варіант пов'язаний із проблемами у когнітивній та мотиваційній сфері. Зменшується продуктивність пам'яті, увага набуває розсіяного характеру, проявляється схильність до брехливої поведінки. Учень витрачає на уроки більше часу, тому що йому важко зосередитися та змусити себе виконувати завдання [41].

Порівняння перебігу депресії у дорослих та підлітків, дозволяє виокремити специфічні особливості.

Таблиця 1.3. Порівняння проявів депресії у підлітків і дорослих

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Критерій прояву депресії** | **Підліток**  | **Дорослий** |
| Характерні симптоми | Агресивність, імпульсивність, конфліктність | Апатія, втомлюваність, спроби віднайти причини у собі |
| Ступінь усвідомлення проблеми | Низький або відсутній | Повний або частковий |
| Перебіг депресії | Не монотонний  | Монотонний  |
| Моделі поведінки | Несформовані | Сформовані |
| Розуміння необхідності звернутися до спеціаліста | Низьке або відсутнє | Повне або часткове |

Отже, підліткова депресія є багаторівневим явищем, яке ускладнюється психологічними особливостями цього періоду. Слід зазначити, що в українському суспільстві значно зросла кількість стресових факторів, які можуть провокувати депресивні розлади. Тому, важливо розглядати цей феномен у контексті сучасних перетворень та враховувати особливості підліткового віку.

Для емпіричного дослідження було визначено ключові складові структури у депресії та характер зв’язку між ними (рис. 1.2).



Рисунок 1.2. Модель симптоматики виникнення і розгортання депресивного розладу у підлітків

## РОЗДІЛ II

## ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВИНИКНЕННЯ, ПРОЯВУ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ДЕПРЕСІЇ ПІДЛІТКІВ

## 2.1. Організація та результати дослідження особливостей депресії у підлітковому віці та детермінант її виникнення

Емпіричне дослідження було спрямоване на встановлення провідних детермінант підліткової депресії , а також на виявлення рівня прояву депресії, її вікові та гендерні особливості.

Дослідження здійснювалося на базі КЗ «Долинська ЗШ І-ІІІ 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 детермінант виникнення підліткової депресії, нами було складено анкету, яка містила 15 запитань, які охоплюють різні сфери життя підлітка та визначаються особливостями даного вікового періоду та специфікою соціально-політичної ситуації в країні. 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, вплив дистанційного навчання та новин про карантинні обмеження і короновірусну інфекцію. Така структура анкети забезпечує повне та глибоке вивчення всіх можливих чинників депресивних розладів та визначення домінуючих.

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 (рис. 2.1).

Рисунок 2.1. Рівні прояву депресії підлітків за шкалою А. Бека

У ході проведення діагностичного дослідження і порівняльного аналізу, нами було встановлено, що найбільше депресивних підлітків було виявлено серед шестикласників і семикласників, а серед восьмикласників ознаки депресії було виявлено лише у двох респондентів.

Отже, 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.

Отже, у результаті діагностування за шкалою А. Бека, 39% досліджуваних підлітків потерпають від депресії легкого, середнього чи тяжкого ступеню. Отримані емпіричні дані свідчать, що найчастіше депресією страждають підлітки віком 11-13 років.

Окремо хочемо наголосити, що такі висновки ми робимо на основі нашої вибірки і вони не можуть вказувати на загальні закономірності прояву підліткової депресії та потребують подальшого вивчення.

Також, нами було досліджено гендерні 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 форма депресії була виявлена тільки в однієї учениці. Отже, результати діагностування показали, що у хлопців частіше зустрічається легка форма депресії, яка може бути спричинена ситуативними впливами і характеризується короткотривалістю. А серед досліджуваних дівчат було виявлено одну особу з тяжкою формою депресії.

Рисунок 2.2. Гендерні показники розподілу рівня депресії за шкалою А. Бека

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 (рис.2.3).

Отже, у 35% досліджуваних підлітків було виявлено депресію різних рівнів, серед яких переважає легка форма депресії, яка розвивається у стресових ситуаціях та може виникати в результаті психічних травм і характеризується «втомою від життя».

Рисунок  2.3. Рівні прояву депресії за шкалою В. Цунга

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. При маскованій депресії психоемоційні вияви перебувають у тіні соматичних симптомів. Тобто клієнт скаржиться не на порушення настрою, а на захворювання.

У одної досліджуваної було підтверджено тяжку форму депресії. Досліджувана дівчина-підліток не приділяє уваги своєму зовнішньому вигляду, замкнена, періодично демонструє суїцидальні тенденції. Тому ми рекомендували батькам дівчини звернутися за допомогою до психотерапевта.

Слід зазначити, що між результатами шкали А. Бека та шкалою самоаналізу В. Цунга наявні не значущі протиріччя. Це проявляється у похибці між показниками «депресія відсутня» та «легка депресія». На нашу думку, це може бути зумовлено помилками у сприйманні запитань або механічними помилками при заповненні бланку. Також, слід зазначити, що методики проводилися у різний час. Тому, похибка може бути обумовлена зміною настрою, вирішенням (виникненням) конфліктної ситуації або подоланням (не подоланням) наявних ситуативних труднощів.

Також, у ході дослідження використовувалася анкета для визначення психологічних детермінант виникнення депресії. При обробці методики відповіді учнів були розглянуті з урахуванням двох показників: кількості виборів учасників без депресії (група 1) та кількості виборів учнів з депресією (група 2). Подібне розмежування було необхідне для встановлення ключових детермінант, які найбільшим чином впливають на виникнення депресії.

Слід зазначити, що на питання «чи є (були) у родині люди, які страждають (страждали) від депресії?», всі досліджувані обрали варіант «ні». Причиною такого розподілу, на нашу думку, можуть бути страх осуду або відсутність знань щодо наявності даного захворювання у членів родини.

Друге запитання анкети стосувалося сімейних стосунків (які проблеми наявні у Вашій родині?). Найбільша кількість досліджуваних підлітків (43,7%) вказали, що проблеми в родині відсутні; 31,2% респондентів зазначили, що часто відбуваються конфлікти з батьками; 20,4% повідомили про відсутність довірливих стосунків з батьками; 3,2% вказали про розлучення батьків; 1,5% зазначили, що батьки їх ігнорують.

У підлітків з різним рівнем депресії спостерігається виражена тенденція до різноманітних проблем у родині – відсутність довірливих взаємин, постійні конфлікти з батьками, розлучення батьків, ігнорування батьками дитини. У зв’язку з цим, ми можемо зробити висновок, що конфліктні стосунки у родині, відсутність довірливих стосунків є одним із вагомих чинників виникнення підліткової депресії. Важливо, що учні, які не потерпають від депресії, вказали, що загалом задоволені стосунками в сім’ї та що проблеми у родині відсутні.

Більшість учнів першої групи не стикаються з серйозними проблемами у навчанні (85%), вони вказали, що не мають проблем у взаємостосунках з вчителями і однокласниками. Для депресивних підлітків домінантним є відчуття байдужості до навчання у поєднанні з базовою тривожністю та усамітненням. Цьому, на думку досліджуваних, певною мірою сприяє дистанційне навчання. Підлітки зазначили, що дистанційне навчання негативно впливає на їхній емоційний стан. Також, слід зауважити, що наявність низьких оцінок може бути як передумовою, так і наслідком депресії.

Один учень з субдепресивним станом зазначив, що був жертвою кібербулінгу. На нашу думку, це може бути спричинено почуттям власної неповноцінності та низьким соціальним статусом у класі.

Результати анкетування виявили те, що більшість учнів з депресією (51,6%) незадоволені матеріальним статусом своєї сім’ї, на відміну від підлітків без депресії, які в основному ним задоволені або частково задоволені. Відсутність можливості забезпечити свої базові потреби або нездатність відповідати статусу друзів спричиняє виникнення почуття несправедливості, яке особливо гостро проявляється у підлітків. Це породжує виникнення деструктивного конфлікту між реальними бажаннями учня та наявним матеріальним забезпеченням. Тому підліток почувається ізольованим і гіршим за інших і це, може спричинити виникнення депресії.

Слід зазначити, що за результатами анкетування було виявлено, що всі підлітки без депресії повністю чи частково задоволені своїм зовнішнім виглядом. Однак, учні з депресією найчастіше не задоволені своєю зовнішністю. Підлітки схильні переоцінювати реальні або уявні недоліки зовнішності. Внаслідок цього можуть викликати тривога, неспокій, хронічні неврози і цей фактор також може спричинити появу депресії.

Результати анкетування дозволяють стверджувати, що депресивні підлітки надають перевагу обмеженому колу спілкування або взагалі не мають товариських стосунків. Зазначимо, що підлітки виявляють підвищену чутливість до оцінок з боку оточуючих і демонструють критичність щодо людей, з якими спілкуються. Тому, при виборі друзів учень часто акцентує увагу на людях, які мають такі ж інтереси чи захоплення. Така дружба відіграє ключову роль у соціалізації, адже у процесі спілкування підліток має можливість відчути духовну близькість і усвідомити свою потрібність. Відповідно, підлітки, які не мають друзів у подальшому відчувають почуття порожнечі, розчарування і неприйняття, що у подальшому може стати передумовою виникнення депресії.

У ході анкетування встановлено, що більша кількість підлітків з депресією вважають, що не викликають інтерес у осіб протилежної статі. Отримані результати можуть бути пов’язані з неадекватною самооцінкою або завищеними вимогами до себе. Р. Бернс пояснює це тим, що підлітки схильні оцінювати себе нижче за тими показниками, які вважають найбільш важливими, і це спричиняє підвищення рівня суб’єктивності бачення себе та оточуючих. У ході дослідження не вдалося повністю прослідкувати взаємозв’язок між депресією та інтимно-особистісними стосунками учнів, адже підлітки здебільшого вказали на відсутність партнера, тому не дали відповідь на запитання стосовно задоволення стосунками з коханою людиною.

При обробці результатів на запитання «Чи хотілось би Вам більше уваги від оточуючих?» було виявлено важливу закономірність: значна частина підлітків з депресією (88%) вказали, що потребують уваги і взаєморозуміння, насамперед, від батьків. У зв’язку з цим, можна зробити висновок, що саме родина має визначальний вплив на формування депресії в учнів підліткового віку. І з іншого боку, спілкування з рідними і близькими людьми сприятиме виходу із депресивних станів.

У досліджуваних учнів підліткового віку не було виявлено стійкого інтересу до новин, пов’язаних з соціально-політичною нестабільністю, вони не акцентують на них свою увагу і не вважають їх чинниками виникнення депресії. Повідомлення і новини, пов’язані з коровірусною інфекцією і карантинними обмеженнями, безумовно, викликають інтерес у підлітків, але також не викликають сильних негативних емоцій або деструктивних станів.

Проте все ж певна частина підлітків із депресією (33%) відчувають негативні емоції після перегляду новин. Отримані дані, на нашу думку, пов’язані із підвищеним рівнем чуттєвості та несформованим критичним мисленням. Слід зазначити, що особливо травмуючими є повідомлення про конкретні випадки захворювання близьких і рідних людей.

Отже, у результаті анкетування було виявлено, що для депресивних підлітків є характерними проблеми у спілкуванні з однокласниками, батьками та вчителями; для них притаманне відчуття байдужості до навчання. Встановлено, що на рівень депресії підлітка також суттєво впливає матеріальний статус сім’ї. Найчастіше, діти з малозабезпечених сімей мають ознаки депресії, що, на нашу думку, це пов’язано із виникненням почуття неповноцінності та можливим осудом з боку ровесників. Депресивні підлітки, у більшості випадків, не задоволені своєю зовнішністю і вважають, що не можуть зацікавити осіб протилежної статі.

Негативного впливу новин ЗМІ на виникнення депресії у підлітків нами не було виявлено, проте досліджувані вказали не нестачу теплих, довірливих стосунків у родині, насамперед, з батьками, а також з друзями. Також вони виявляють сильне хвилювання у випадку конкретної загрози здоров’ю рідним і близьким.

Отже, результати анкетування дозволили виокремити провідні соціально-психологічні детермінанти виникнення депресії у підлітковому віці. Насамперед, це негативні стосунки з батьками і рідними, матеріальний статус сім’ї, проблеми у стосунках з однокласниками, негативне сприймання власної зовнішності, а також дистанційне навчання у період короновірусної інфекції. Вищеназвані чинники, безумовно, пов’язані з віковими особливостями підліткового віку, а кризовість цього вікового періоду при детермінованості зовнішніми, соціальними факторами може сприяти виникненню депресії.

**2.2. Психологічна програма профілактики депресивних розладів у підлітків**

Підґрунтям для організації превентивної роботи є концептуальні засади про закономірності процесу формування особистості (Л. Виготський, Л. Божович, О. Леонтьєв, Г. Костюк, С. Максименко, С. Рубінштейн); теоретичні концепції розуміння особистості як суб’єкта активності та суб’єкта життя (К. Абульханова-Славська, Б. Братусь, В. Петровський); наукові положення про психологічні особливості профілактики депресії та способів її подолання у підлітковому віці (Є. Антохін, Н. Бігун, Н. Каліна, В. Кошелєв, І. Крук, Б. Михайлов, В. Мінутко, Л.Сергєєва, А. Смулевич, С. Яковлєв).

На основі узагальнення досліджень вітчизняних і зарубіжних психологів щодо профілактики та корекції депресії у підлітковому віці, чинниками їх виникнення і подолання є внутрішні та зовнішні фактори. У зв’язку з цим, ученими розробляються психотерапевтичні методики, зміст і форми соціально-психологічного навчання, які попереджують виникнення депресії у підлітків.

Під час організації програми профілактики депресивних розладів у підлітків ми орієнтувалися на думку вчених (Г. Прихожан, М. Сміт) стосовно того,що лише використання комплексу таких методів, як: соціально-психологічний тренінг, психологічне консультування, психодіагностика та просвітницька робота забезпечать ефективність превентивної роботи. Безперечно, під час проведення профілактичної роботи важливо створити комфортне середовище та встановити правила, які сприяють гуманним взаємостосункам між учасниками.

Серед пріоритетних напрямів роботи, які застосовують психологи при психологічній допомозі підліткам, схильним до депресії є: інтерперсональна, когнітивно-поведінкова та тілесно-орієнтована терапія.

Центральною ідею інтерперсонального підходу є думка про те, що наявні психологічні витоки 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.

Групова інтерперсональна терапія розрізняє чотири категорії інтерперсональних проблем, пов'язаних з виникненням і розвитком депресії: горе, конфлікти, зміни в житті людини або очікування змін, самотність або соціальна ізоляція [13].

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. Подібні результати у когнітивно-поведінковій терапії досягаються шляхом спільного емпіричного пошуку шляхів для досягнення поставленої мети. Тобто, основна задача психолога полягає у виробленні необхідних для клієнта вмінь щодо ефективного вибору стратегій та способів подолання проблеми. Одним із завдань терапії є попередження рецидивів та підтримка клієнта [39, 40].

Важливим напрямком для попередження і корекції депресії є тілесно-орієнтована терапія, яка включає дихальні, рухові та медитативні вправи. Саме такі методи, на думку В. Райха, сприяють усвідомленню взаємозв'язку між основними складовими життя людини: тіла, душі, емоцій та розуму. Психологи відзначають, що в осіб, які страждають депресивними симптомами, затиски локалізовані у очному, грудному та тазовому сегменті. Очний сегмент блокується із соціальних страхів, низького рівня адаптованості, небажання взаємодії з оточуючими. Грудний сегмент може пригнічувати емоції та перешкоджати виникненню нових, внаслідок чого відбувається стримування дихання. У тазовій зоні локалізуються вітальні страхи, тому вона визначається як найбільш критична. Скутість м'язів в області тазу служить придушенням гніву, збудженню та його природної потреби до задоволення [11, С. 23-29].

Враховуючи вікові особливості підліткового віку та соціально-психологічні детермінанти виникнення депресії, які були виявлені нами в емпіричному дослідженні, ми вважаємо, що превентивна робота повинна бути комплексною (включати просвітницьку, консультативну, корекційно-розвивальну роботу з підлітками, батьками, вчителями) і сприяти налагодженню спілкування і взаєморозуміння з батьками і друзями .

Розроблена нами профілактична програма «DepressiOff» спрямована на запобігання виникнення та розвитку депресії серед учнів підліткового віку. Досягнення поставленої мети є можливим шляхом вирішення завдань:

1. використання теоретичної інформації щодо проблеми депресії задля просвітницької роботи з педагогами та батьками;
2. виявлення дітей, які потребують допомоги і захисту, встановлення індивідуальних особливостей дитини та її оточення;
3. формування конструктивних риси характеру; позитивного бачення себе та оточуючого світу; сприяння розвитку навичок.

Очікуваними результатами програми є профілактика виникнення депресії у підлітків. Для цього необхідним є цілісний підхід до розв’язання проблеми, а також залучення не тільки працівників психологічної служби, а й батьків та вчителів. Тому наша програма складається з трьох основних блоків.

По-перше, робота з батьками. Організована міні-лекція для батьків учнів 5-8 класів «Поганий настрій, чи серйозна проблема?», яка була спрямована на формування цілісного образу підліткової депресії. Нами було окреслено її основні ознаки та наголошено на відмінності від звичайних перепадів настрою. Також, було визначено необхідність серйозного ставлення до даної проблеми та описано рекомендації щодо профілактики.

По-друге, взаємодія з вчителями. З цією метою було організовано виступ на педагогічній раді «Педагогічний супровід депресивного підлітка». Для викладачів було визначено ознаки депресії у підлітків. А також, наголошено на прийомах, які можна застосовувати з метою запобігання виникнення в учня даного деструктивного явища. Подібна групова робота з дорослими спрямована на забезпечення довірливих взаємин з дитиною.

По-третє, безпосередня робота з підлітками, організована шляхом проведення профілактичного тренінгу «DepressiOff», який розрахований на 4 дні. Кожне заняття триває 1-1,5 годину і має таку схему:

1. вступ, тобто процес знайомства учасників, привітання та вступне слово тренера;
2. основна частина, де розміщені вправи, прийоми та техніки, які спрямовані не попередження виникнення депресії;
3. завершення роботи: рефлексія, підбивання підсумків та прощання.

Перше профілактичне заняття «Що треба знати про депресію?» мало головним чином просвітницький характер. У процесі виконання вправ, учні засвоювали важливі знання та висловлювали свої думки щодо окресленої проблеми. Такий характер взаємодії був обумовлений потребою для знайомства між дітьми та для встановлення довірливих стосунків.

Наступне заняття «Мої переживання та емоції» мало за мету сприяти усвідомленню природи та особливостей власних емоцій, їх впливу на організм. Тому, у процесі взаємодії відбувалося безпосереднє спілкування, спрямоване на обговорення та виявлення як емоцій, так і їхньої ролі у житті підлітка.

Заняття «Я і оточуючий світ» було спрямоване на виявлення можливих небезпек, які можуть спричинити негативний вплив на особистість, стати передумовою виникнення депресії. Також робота охоплювала питання міжособистісної взаємодії з батьками та ровесниками, важливості прояву взаємодопомоги та емпатії.

Останнє заняття програми «Я можу» реалізувалося з метою формування віри в себе та розвитку навичок самодопомоги. Учасникам пропонувалося створити листи та пам’ятки, які можуть мотивувати і сприяти ефективному подоланню важких ситуацій; також підліткам було представлено кейс практичних вправ з когнітивно-поведінкової, тілесно-орієнтованої та інтерперсональної терапії, які можуть запобігати виникненню депресії. Тренінг охоплював найбільш вразливі сфери підлітка: міжособистісну взаємодію, самооцінку, когнітивну та емоційну сферу. Така робота була необхідною для комплексного підходу про проблеми запобігання виникнення депресії.

У створеному нами профілактичному тренінгу «DepressiOff» взяли участь 15 учнів, які виявили інтерес до даного виду роботи і у яких було виявлено легку ситуативну форму депресії або субдепресивний стан. Ефективність програми визначалася за допомогою діагностування з використанням шкали депресії Бека, шкали самооцінки депресії Цунга і порівнянням отриманих результатів із контрольною групою. У результаті було виявлено не значущі зміни у рівнях депресії підлітків після проведеної профілактичної програми. Ми припускаємо, що це пов’язано із складністю феномена депресії і з тим, що зміни відбуваються повільно і ускладнюються важкістю корекції сімейних взаємостосунків. Проте під час бесіди після завершення тренінгу, підлітки зазначили про налагодження взаємостосунків із батьками, зменшення почуття одинокості, появі нових друзів. Також вони зауважили, що інформація, з якою ознайомились під час тренінгу, виявилася для них корисною, а доброзичлива атмосфера сприяла хорошому настрою. Вони висловили думку, що детальне ознайомлення з симптомами депресії і прийомами її корекції, сприятимуть попередженню її появи. А у випадку появи симптомів депресії вони знають, до кого потрібно звернутись за допомогою.

Окремо хочемо зауважити, що учениця, у якої було виявлено високий рівень депресії потребує не лише та безпосередньої співпраці з найближчим соціальним оточенням, але й допомоги відповідних медичних фахівців. Тому з підлітком та її батьками було проведено первинну консультацію та надано рекомендацію звернутися до психотерапевта.

Перспектива удосконалення створеної нами профілактичної програми полягає у її розширенні та застосуванні ефективних індивідуальних та групових технологій психологічної допомоги з метою попередження виникнення депресивних розладів у підлітків.

## ВИСНОВКИ

У роботі наведене теоретичне узагальнення та емпіричне вирішення проблеми соціально-психологічних детермінант виникнення депресії у підлітковому віці, що дає змогу зробити наступні висновки:

1. Основними науковими парадигмами до визначення причин депресії є : біолого-психіатричний підхід; психолого-соціальний підхід та інтегративний підхід. Особливої уваги заслуговує третій напрям, який наголошує, що основою підліткової депресії є біологічна складова, фундаментом – психологічна, а пусковим механізмом – соціальна, економічна та політична.

2. Не існує єдиного формулювання поняття депресії, але узагальнивши формулювання науковців, даний феномен можна визначити як розлад, який характеризується зниженням настрою, гальмуванням інтелектуальної та моторної діяльності, зменшенням вітальних спонукань, песимістичними [оцінками](http://ua-referat.com/%D0%9E%D1%86%D1%96%D0%BD%D0%BA%D0%B0) себе, навколишнього світу та майбутнього.

3. До найбільш важливих детермінант виникнення депресії у підлітків науковці відносять: біологічну схильність; гормональні зміни; проблеми у родині чи міжособистісному спілкуванні; негативні соціально-політичні зміни; проблеми у школі та несформованість когнітивної, поведінкової, емоційної сфери.

4. Депресія підлітків характеризується такими симптомами як: саморуйнівна поведінка, сенситивність, конфліктність, негативізм, зниження продуктивності, уникнення взаємин, проблеми зі сном. Ученими виділяються види депресії у молодших підлітків (адимічний, астеноподібний, ступідний) і старших підлітків (меланхолічний, делінквентний, астенопатичний). Депресія підлітків відрізняється від депресії дорослих ступенем усвідомлення, перебігом, розумінням необхідності звернутись до спеціаліста.

5. Результати дослідження за шкалою депресії Бека виявили, що 61% учнів не мають ознак депресії; 20% підлітків потерпають від легкої форми депресії; для 17% досліджуваних характерний середній рівень депресії; 2% підлітків мають тяжку форму депресії. Слід зазначити, що критичним періодом розвитку депресії є вік від 11 до 13 років.

Гендерні відмінності прояву депресії полягають у тому, що у хлопців частіше зустрічається легка форма депресії, яка може бути спричинена ситуативними впливами, характеризується короткотривалістю і домінуванням асоціальних форм поведінки. Дівчата більше схильні до маскування депресивних розладів, вони замикаються у собі, шукають способи для усамітнення.

6. Результати психологічної діагностики за шкалою самооцінки Цунга констатували те, що у 65% учнів депресія відсутня; 16% демонструють легку ситуативну депресію; 17% мають субдепресивний стан або масковану депресію; дійсний депресивний стан діагностовано у 2% учнів.

7. Відповідно до результатів проведеного анкетування щодо вивчення соціально-психологічних детермінант 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 одинокості 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.

У досліджуваних підлітків не було виявлено стійкого інтересу до новин, пов’язаних з соціально-політичною нестабільністю. 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.

8. Профілактика та корекція підліткової депресії здійснюється з використанням таких психологічних напрямків як: тілесно-орієнтований; когнітивно-поведінковий, інтерперсональний. Кожен із них представляє різні підходи щодо причин виникнення та стратегій психологічної допомоги даного деструктивного явища.

9. Розроблена нами комплексна профілактична програма «DepressiOff» передбачає групові та індивідуальні форми роботи з підлітками, батьками та вчителями. Міні-лекція для батьків «Поганий настрій, чи серйозна проблема?» спрямована на формування цілісного образу підліткової депресії, її ознак та відмінностей від звичайних перепадів настрою.

Виступ на педагогічній раді «Педагогічний супровід депресивного підлітка» окреслює ознаки депресії та прийоми щодо запобігання її виникнення.

Профілактичний тренінг «DepressiOff» з підлітками здійснювався з метою попередження виникнення депресії та включив чотири найважливіші складові: знання щодо феномену депресії, навички саморегуляції емоційних станів, навички взаємодії з оточуючим світом та здатність до самодопомоги та взаємопідтримки.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів проблеми виникнення депресивних розладів у підлітків. Перспектива його продовження пов’язана з виявленням впливустресових ситуацій, дискримінації, соціального очікування і несхвалення на виникнення депресії у підлітків, а також пошуком ефективних способів індивідуальної та групової допомоги у попередженні виникнення депресії.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Абрамян Н.Д. Психологічні особливості подолання депресії засобами тілесно-орієнтованої психотерапії. Психологічні науки: проблеми і здобутки, 2015. Вип. 7. – С. 3-21.
2. Антропов Ю.Ф. Невротическая депрессия у детей и подростков. Ю.Ф.Антропов. М.: Медпрактика, 2001. 152 с.
3. Ануфриев А.К. Скрытые эндогенные депрессии. Сообщение II. Клиническая систематика. Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С.Корсакова, 1978. Т. 78, вып. 8. С. 1202–1208.
4. Арьев В. Шкала Депрессии Бека 2 (BDI II), 2018. URL: <https://jekyll-hyde.ru/test/online-test-shkala-depressii-beka-ii/> (дата звернення: 11.10.2020).
5. Безпека дітей в Інтернеті. Міністерство освіти і науки України. URL: <https://mon.gov.ua/ua/osvita/pozashkilna-osvita/vihovna-robota-ta-zahist-prav-ditini/bezpeka-ditej-v-interneti> (дата звернення 08.10.20)
6. Бертон Р. Анатомия Меланхолии. Москва: Прогресс-Традиция, 2005. 832 с.
7. Библия. Книги Священного Писания Ветхого и Нового Завета. В рус. пер. с параллел. мест. и прил. М.: Русское Библейское Общество, 2000. 1376 с.
8. Бігун Н. І. Психологічні умови виникнення та розвитку депресивних розладів у підлітків. Проблеми сучасної психології, 2009. №5. С. 33–45.
9. Блейхер В. М., Крук И. В.Толковый словарь психиатрических терминов.Ростов-на-Дону: Феникс, 1996. 448 с.
10. Боулби Д. Привязанность. Москва: Гардарики, 2003. 477 с.
11. Брюгген Н. М., Скориніна-Погребна О. В.Особливості тілесних проявів та корекції у осіб з депресивними станами. Проблеми екстремальної та кризової психології, 2016. №30. С. 23–29.
12. 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.
13. Групповая и интерперсональная терапия (ИПТ) при депрессии: Типовое полевое испытание ВОЗ. Версия 1.0 (2016 год) / под ред. S.Saxena, M. Ommeren, K.Carswell. Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2016. 98 с.
14. Гурьева В.А. Психогенные расстройства у детей и подростков. М.: Крон-Пресс, 1996. 206с.
15. Ефремова Т.Ф. Толковый словарь Ефремовой, 2012 URL: <https://gufo.me/dict/efremova> (дата звернення: 25.09.2020).
16. Забозлаева И. В., Малинина Е. В., Колмогорова В. В. Депрессии у детей и подростков: диагностика, клиника, терапия: Практика, 2015. 94 с.
17. Захаров А.И. Неврозы у детей и психотерапия. СПб.: Союз 2000. 336 с.
18. К. Ясперс. Общая психопатология / пер. с нем. Б.Д. Левина. М: Практика, 1997. 1056 с.
19. Каган В. Психотерапия для всех и для каждого. Тверь: Екс.-Пресс, 1998. 338 с.
20. Кильгольц П. Фармакотерапия при депрессивном синдроме. Депрессии. Вопросы клиники, психопатологии, терапии. М, 1970. С. 117 – 128.
21. Кондаков И. М. Психология. Иллюстрированный словарь. Санкт-Петербург: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2007. 783 с.
22. Куфтяк Е. В., Задорова Ю. А. Привязанность дошкольников к матери и ее влияние на психическое здоровье. Клиническая и специальная психология, 2020. Т. 9. № 1. С. 169–185. URL: <https://psyjournals.ru/psyclin/2020/n1/Kuftyak_Zadorova_full.shtml> (дата звернення: 10.09.20)
23. Кьеркегор С. Страх и трепет. Москва: Республика, 1993. 383 с.
24. Левинсон А. Я. Возникновение циркулярности, как проявление патоморфоза шизофрении . Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 1976. Т. 76. Вып. 12. С. 843–1847.
25. Личко А. Е. Типы акцентуаций характера и психопатий у подростков. Москва: Эксмо, 1994. 416 с.
26. Мельничук І.Я. Психокорекція депресивних розладів особистості. Матеріали ХІ міжнародної науково-практичної конференції «Гуманітарна думка». Вінниця : ТОВ «Ніланд – ЛТД», 2017. С.34–38.
27. Нікоряк Р. А., Русіна С. М. Психогенні реактивні депресії, 2016. URL: <https://www.bsmu.edu.ua/blog/4167-psihogenni-reaktivni-depresii/> (дата звернення: 15.10.20).
28. Орлов О. В. До проблеми формування невротичних розладів у дітей та підлітків з легкою розумовою відсталістю. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови, 2013. Вип. 4(2). С. 282-292. URL: <http://nbuv.gov.ua/UJRN/ooop_2013_4%282%29__34> (дата звернення: 15.10.20).
29. Падун М. А. Депрессия: причины и симптомы, 2016. URL: <https://postnauka.ru/faq/66165> (дата звернення: 06.09.20).
30. Подкорытов В. С., Чайка Ю. Ю. Депрессия и резистентность. Журнал психиатрии и медицинской психологии. 2002. №1. С. 118–124.
31. Подольский А.И. Идобаева О.А, Хейманс П.Диагностика подростковой депрессивности. СПб.: Питер, 2004. 202 с.
32. Полонский А. Хроники депрессии: почему меланхолия и уныние превратились в болезнь XXI века. Ruposters, 2019. URL: <https://ruposters.ru/news/19-03-2019/hroniki-depressii> (дата звернення: 06.09.20).
33. Психиатрия, психосоматика, психотерапия. Сер. Гуманистическая психиатрия / ред.- сост.: К.П. Кискер, Г. Фрайбергер, Г.К. Розе,Э. Вульф; пер. с нем. И.Я. Сапржниковой, Э.Л. Гушанского. М.: Алетейа, 1999. 504с.
34. Психоаналитические термины и понятия: Словарь / под ред. Барнесса Э. Мура и Бернарда Д. Фаина; пер., с англ. А.М. Боковикова, И.Б. Гриншпуна, А. Фильца. М., 2000.
35. Психология: Популярный словарик / сост. А.Д. Андреева, Т.В. Вохмянина и др.; под. ред. И.В. Дубровиной. М.: ИЦ «Академия»; ИЦ «Кафедра», 1998. 96 с.
36. Ремшмидт Х. Подростковый и юношеский возраст: Проблемы становления личности / пер. с нем. Г. И. Лойдиной. М.: Мир, 1994. 320 с.
37. Романча А. Причини і симптоми реактивної та ендогенної депресії у підлітковому віці. Студентський науковий вісник Центральноукраїнського державного педагогічного університету ім. В. Винниченка. Вип. 22, 2020. С. 104-108.
38. Романча А. Психологічні особливості становлення ідентичності у підлітковому віці. Студентський науковий вісник Центральноукраїнського державного педагогічного університету ім. В. Винниченка. Вип. 21, 2019. С. 144-147.
39. Романчук О. І. Когнітивно-поведінкова терапія депресії, 2007. URL: <https://i-cbt.org.ua/wp-content/uploads/2017/11/cbt-depression.pdf> (дата звернення: 22.10.20).
40. Романчук О.І. МАЙНДФУЛНЕС-ОРІЄНТОВАНА КПТ – новий ефективний метод попередження рецидиву депресії. НЕЙРО NEWS, 2012. URL: <https://i-cbt.org.ua/wp-content/uploads/2017/11/Romanchuk-MBCBT.pdf>. (дата звернення: 22.10.20).
41. Руднев В. П. Философия языка и семиотика безумия: Избранные работы. Москва: ЛитРес, 2017. 750 с.
42. С. Пфайфер. Депресія: Хвороба сучасності / пер. О. Кушніков. Львів: Свічадо, 2017. 88 с.
43. Словарь практического психолога / сост. С. Ю. Головин. Мн. : Харвест; М.: АСТ, 2003. 800 с.
44. Смулевич А.Б. Депрессии в общей медицине: Руководство для врачей, 2001. URL: <http://www.psychiatry.ru/lib/1/book/22/chapter/14>. (дата звернення: 11.10.20).
45. Смулевич А.Б., Дубницкая Э.Б., Читлова В.В. Расстройства личности и депрессия. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова, 2012. Т. 112. № 9. С. 4–11.
46. Степанов И.Л., Горячева Е.К. Соотношение личностно-волевых особенностей, аффективного компонента и уровня соціального функционирования больных депрессией. Социальная и клиническая психиатрия, 2011. № 2. С. 12–15.
47. Сычев О.А., Гордеева Т. О. Программы психологической профилактики депрессии у подростков. Консультативная психология и психотерапия, 2014. №3. С. 141–157.
48. Фрейд З. О клиническом самоанализе. Избранные сочинения. М.: Медицина, 1991. 288с.
49. Хаустова О. О. Проблеми взаємовідносин депресії та комплексних пероральних контрацептивів. Гендерна медицина, 2009. С. 58–62.
50. Хелл Д. Ландшафт депрессии / пер. с нем. И.Я. Сапожниковой. М.: Алетейа, 1999. 280 с.
51. Шапар В.Б. Сучасний тлумачний психологічний словник. Харків: Прапор, 2007. 640 с.
52. Юрчук В. В. Психологічний тлумачний словник найсучасніших термінів. Мн. : Современное слово, 1998. 768 с.
53. Ярошевский М.Г. Петровський А.В., Карпенко Л.А. Краткий психологический словарь. Ростов-на-Дону: ФЕНИКС, 1998. 512 с.

**Додатки**

Додаток А

**Анкета для визначення чинників депресії**

АНКЕТА

*Просимо Вас взяти участь у психологічному дослідженні, проведеному з метою з'ясування чинників підліткової депресії. Всі результати дослідження будуть використані лише в узагальненому вигляді з науковою метою. Ознайомтесь із запитаннями і напишіть власну відповідь або обведіть один чи декілька із запропонованих варіантів, які найбільшим чином збігаються з Вашою думкою. Відповідайте на питання не замислюючись. Тут немає правильних або неправильних відповідей. Наперед вдячні за допомогу!*

ПІБ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Чи є (були) у Вашій родині люди, які страждають (страждали) від депресії?
	1. так
	2. ні
2. Які проблеми наявні у Вашій родині?
	1. часті конфлікти з батьками;
	2. ігнорування батьками дитини;
	3. розлучення батьків;
	4. відсутність довірливих взаємин;
	5. відсутні;
	6. інше\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
3. Чи є у Вас проблеми під час навчання у школі?
	1. так, маю низькі оцінки;
	2. так, відчуваю тривожність;
	3. так, маю непорозуміння з вчителями;
	4. так, я був жертвою булінгу;
	5. так, маю проблеми у спілкуванні з однокласниками;
	6. ні.
4. Чи задоволені Ви своїм матеріальним статусом?
	1. так, повністю;
	2. так, частково;
	3. ні.
5. Чи задоволені Ви своїм зовнішнім виглядом?
	1. так, повністю;
	2. так, частково;
	3. ні.
6. Чи є у Вас друзі?
	1. так, маю багато друзів;
	2. так, маю одного-двох друзів;
	3. ні.
7. Як Ви вважаєте, чи викликаєте Ви інтерес у осіб протилежної статті?
	1. так;
	2. ні.
8. Чи задоволені Ви своїми стосунками з коханою людиною?
	1. так; b) ні; c) не маю коханої людини.
9. Чи хотілось би Вам більше уваги від оточуючих?
	1. так, від батьків;
	2. так, від однокласників;
	3. так, від осіб протилежної статі;
	4. ні.
10. Скільки часу Ви витрачаєте за переглядом новин в Інстаграмі, Фейсбуці, ЗМІ?
	1. не цікавлюсь новинами
	2. не більше 10 хв.
	3. 10 хв – 1 год.
	4. 1 год – 2 год
	5. більше 2 год.
11. Які емоції у Вас виникають після перегляду новин?
	1. частіше позитивні b) частіше негативні c) не викликають емоцій
12. Оцініть за 5 бальною шкалою свій рівень обізнаності щодо політичних та соціальних перетворень в Україні (5- добре обізнаний, 1 – зовсім не обізнаний)
	1. 1
	2. 2
	3. 3
	4. 4
	5. 5
13. Які новини сучасного українського суспільства Вас цікавлять?
	1. новини щодо стану екології
	2. новини спорту
	3. новини щодо подій на сході України
	4. новини шоу-бізнесу
	5. економічними та політичними новини
	6. новини в освіті (ЗНО, ДПА, навчання під час карантину)

новини кіно.

14) Як на Ваше самопочуття впливають новини про короновірусну інфекцію?

* 1. позитивно b) негативно c) не викликають емоцій

15) Як на Ваше самопочуття впливають карантинні обмеження і дистанційне навчання?

* 1. позитивно b) негативно c) не викликають емоцій

Додаток Б

Програма «DepressiOff»

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Назва заходу | Форма проведення | Термін  | Учасники |
| Діагностичний напрям |
| Психодіагностичний зріз | Шкала депресії А. Бека  | Вересень-жовтень2020 | Учні 5-8 класів |
| Шкала самооцінки депресії Цунга | Вересень-жовтень | Учні 5-8 класів |
| Анкета для визначення чинників депресії | Жовтень-листопад | Учні 5-8 класів |
| Профілактичний напрям |
| «Поганий настрій, чи серйозна проблема?» | Міні-лекція | Листопад | Батьки учнів |
| «Педагогічний супровід депресивного підлітка» | Виступ на нараді | Листопад | Вчителі |
| Профілактичний тренінг«DepressiOff» | *Заняття №1 «Що треба знати про депресію?»*Мета: сформувати цілісне уявлення щодо феномену депресії.Вправа №1 ЗнайомствоВправа №2 Повідомлення теми і мети роботиВправа №3 Обговорення принципів роботи в групіВправа №4 Мозковий штурм «Що таке депресія?»Вправа №5 Повідомлення «Причини депресії»Вправа №6 «Ознаки депресії»Вправа №7 ПритчаВправа №8 РефлексіяВправа №9 Прощання | 27.10.20 | Учні 5-8 класів |
|  | *Заняття №2 «Мої переживання та емоції»*Мета: сприяти усвідомленню природи та особливостей власних емоцій, їх впливу на організм.Вправа №1 ПривітанняВправа №2 Повідомлення теми і мети роботиВправа №3 «Дерево емоцій»Вправа № 4 «День і ніч» Вправа №5 «Інтерактивна історія»Вправа №6 «Портрет гармонійно людини»Вправа №7 РефлексіяВправа №8 Прощання | 28.10.20 | Учні 5-8 класів |
|  | *Заняття №3 «Я і оточуючий світ»*Мета: сформувати уявлення щодо можливих небезпек; важливості розвитку емпатії та формування здатності до моральної підтримки.Вправа №1 ПривітанняВправа №2 Повідомлення теми і мети роботиВправа №3 Мозковий штурм «Небезпеки, що чекають на мене в оточуючому світі»Вправа №4 «Розбитий глечик»Вправа №5 Обговорення ситуацій Вправа № 6 «До кого звернутися?»Вправа №7 РефлексіяВправа №8 Прощання | 29.10.20 | Учні 5-8 класів |
|  | *Заняття №4 «Я можу»*Мета: формування віри в себе та розвиток навичок самодопомогиВправа №1 ПривітанняВправа №2 Повідомлення теми і мети роботиВправа №3 Поради для подолання важких ситуаційВправа №4 «Мій особистий кейс»Вправа №5 «Лист собі»Вправа №6 «Шпаргалка»Вправа №7 Робота з висловами відомих людейВправа №8 РефлексіяВправа №9 Підбивання підсумківВправа №10 Прощання | 30.10.20 | Учні 5-8 класів |
| Консультативний напрям |
|  | Індивідуальні консультації | Протягом року  | Учні 5-8 класів |
| Протягом року  | Батьки учнів |
| Протягом року  | Вчителі |
| Групові консультації | Протягом року  | Учні 5-8 класів |
| Протягом року | Батьки учнів |
| Протягом року | Вчителі |

Додаток В

**Міні-лекція «Поганий настрій, чи серйозна проблема?»**

Мета: сформувати цілісне уявлення про підліткову депресію

Підліткова депресія – це складне та багатогранне деструктивне явище, яке торкається усіх сфери життя дитини. Внаслідок депресії відбуваються зміни у структурі особистості: виникають нові моделі діяльності, поведінки та висловлювань. Досить часто такі перетворення стають для батьків незрозумілими і сприймаються просто як коливання настрою. У таких випадках підліток залишається сам на сам із своїми проблемами і не отримує бажаної підтримки.

Саме тому важливим є вчасне виявлення депресії. Найчастіше, маркерами депресії стають такі прояви:

1. зміни поведінки чи характеру:
	1. весела та рухлива дитина стає плаксивою і повільною, замкнутою;
	2. допитливість і активність змінюється байдужістю;
	3. слухняна дитина стає схильною до протестів і безвідповідальності;
	4. доброзичливий підліток проявляє ознаки злості.
2. зміни в реагуванні на навколишній світ:
	1. відсутність радості чи пожвавлення при зустрічі з друзями;
	2. недовіра та відчуття провини навіть при незначних життєвих невдачах;
	3. зниження спектру інтересів, відмова від спілкування, бездіяльність;
	4. стан постійної дратівливості, особливо на близьких людей.
3. зміни характеру гри:
	1. відмова від ігор, які потребують інтелектуальної напруги та підвищеної уваги;
	2. прагнення до ігор на самоті;
	3. ігнорування улюблених або нових іграшок;
	4. інтерес до примітивних ігор.
4. зміни у зовнішньому вигляді:
	1. понура або напружена поза;
	2. сумний вираз обличчя;
	3. неспокійний або тужливий погляд;
	4. блідність шкіри, «синці» під очима;
	5. неохайність зовнішнього вигляду.
5. наявність сомато-вегетативних розладів:
	1. порушення сну і апетиту;
	2. схильність до частих простудних захворювань,
	3. часті прояви шкірних висипань;
	4. порушення з боку шлунково-кишкового тракту;
	5. скарги на здоров’я
	6. надмірна фіксація на своєму фізичному здоров'ї, зі схильністю до перебільшення.

У випадку, якщо Ви помічаєте подібні симптоми у своєї дитини, то зверніться за допомогою до шкільного психолога. Він зможе діагностувати чи наявна у дитини депресія та підібрати комплекс профілактичних чи корекційних заходів. Або, у випадку тяжкої депресії, зверніться до спеціаліста, який зможе надати дитині медикаментозну допомогу. Адже депресія – це не просто коливання настрою, а серйозна проблема, яка потребує підвищеної уваги.

Однак, виникнення депресії як і інших захворювань, можна попередити. Тому, я пропоную вам збірку рекомендацій, які мають профілактичну спрямованість і стануть у нагоді відповідальним батькам:

1. допоможіть дитині в плануванні режиму дня: збалансуйте час для роботи та відпочинку. Пам’ятайте, що надмірне перенапруження може негативно впливати на дитину. Також, приділіть значну увагу прогулянкам на свіжому повітрі та спілкування з друзями; адже зловживання комп’ютером та телевізором також може втомлювати.
2. встановіть доброзичливі та дружні стосунки зі своєю дитиною. Дайте їй зрозуміти, що Ви завжди готові вислухати і допомогти. Створіть собі образ людини, до якої підліток звернеться в першу чергу.
3. частіше спілкуйтеся з дитиною. Говоріть про школу, друзів, наявні переживання та проблеми. Саме за допомогою бесіди можна дізнатися у чому причина поганого настрою підлітка.
4. у випадку виявлення такої проблеми, постарайтеся зменшити вплив подразника.
5. слідкуйте за станом фізичного здоров’я дитини. Приділіть достатньо уваги зарядці, спортивним секціям, спільним заняттям спортом.
6. поважайте емоції дитини: якщо вона плаче не нівелюйте цей стан фразою на зразок «Ти страждаєш через якісь дурощі». Пам’ятайте, що підлітки відчувають все гостріше, тому проблеми, які видаються Вам незначними, сприймаються дитиною серйозно. Будьте емпатійними, використовуйте такі конструкції: «Я тебе розумію», «Разом ми зможемо вирішити цю проблему».
7. проводьте час разом: займайтеся буденними справами, творчою діяльністю, гуляйте на свіжому повітрі. Дайте дитині зрозуміти, що Ви завжди поруч. Не використовуйте фразу на зразок: «У мене немає часу», адже це може призвести до втрати довіри.
8. пам’ятайте, що вимоги до підлітка мають бути реальними. Не намагайтеся зробити із своєї дитини генія, якщо це шкодить її здоров’ю. Допоможіть дитині усвідомити, що високі бали та успіхи у спорті чи інших видах діяльності знецінюються, якщо для їхнього досягнення доводиться жертвувати фізичним чи психічним здоров’ям.
9. слідкуйте за харчуванням дитини: підліток має отримувати достатню кількість вітамінів та поживних речовин. Використовуйте в раціоні велику кількість овочів, фруктів, злаків, молочних продуктів, а також рибу, горіхи та спеції.
10. якщо дитина проявляє інтерес до субкультур, не засуджуйте її вибір, навіть якщо він видається Вам безглуздим. Пам’ятайте, що вже до двадцятиріччя мало хто залишається в рамках таких напрямків, а в цей момент для вашої дитини ця музика, одяг, фільми здаються серйозними. Спробуйте поговорити з нею про те, що привернуло її в ряди послідовників, наприклад, хард-року, розпитайте про особливості, знайдіть те, що здається вам цікавим.
11. піклуйтеся про себе, адже від Вашого здоров’я і самопочуття залежить настрій дитини. Пам’ятайте, що ідеальних батьків не існує, тому не ставте собі завищених вимог.

Отже, підліткова депресія – це не просто поганий настрій, це складне деструктивне явище, яке потребує від Вас підвищеної уваги. Тому, важливо вчасно помітити і правильно супроводжувати дитину з ознаками депресії. Пам’ятайте, що тільки у тісній співпраці з вчителями, психологом та соціальним педагогом, можлива якісна та системна допомога підлітку.

Додаток Г

Виступ на педагогічній раді

**«Педагогічний супровід депресивного підлітка»**

Вчасне виявлення депресії або ефективний педагогічний супровід підлітка є важливою складовою діяльності усіх учасників навчально-виховного процесу. Ні для кого не секрет, що у психологічній літературі депресію називають хворобою сучасності. А діти, особливо підлітки, виступають найменш захищеною категорією людей, яка найчастіше потрапляє під вплив подібних деструктивних явищ.

Досить часто дорослими депресія дитини сприймається як поганий настрій або, як характерна для даного вікового періоду, різка зміна емоцій. Подібна тенденція спричиняє проблеми у діагностиці та корекції, адже вчасно невиявлена легка депресія може призвести до виникнення складних психічних захворювань.

Тому, я пропоную Вам перелік ознак, які можуть свідчити про наявність в учня депресії:

1. у дитини дуже часто змінюється настрій: від ейфорії до цілковитої апатії;
2. учень поводиться замкнуто, не хоче іти на контакт;
3. демонструє небажання до соціальної взаємодії;
4. може бути провокатором до сварок чи бійок;
5. не демонструє інтересу до справ або уроків, якими раніше цікавився;
6. говорить про суїцид або наносить собі тілесні травми;
7. демонструє постійну втому, виглядає сонним;
8. має знижений апетит, або навпаки, їсть надто багато;
9. вживає алкогольні або наркотичні речовини;
10. поводиться відсторонено: коли мова заходить за наявні проблеми, намагається закінчити бесіду;
11. демонструє загальне зниження продуктивності навчальної діяльності;
12. має проблеми з пізнавальними процесами.

Подібні ознаки можуть бути сигналом щодо наявності у підлітка депресії. Тому, у даному випаду важливо залучити до діагностики психолога, який зможе чітко визначити учнів, які потребують психологічної допомоги.

Слід зазначити, що у випадку виявлення депресії, корекційна та профілактична робота може здійснюватися психологом, соціальним педагогом та класним керівником, який має забезпечити дитині комфортні умови для навчання і мінімізувати негативні впливи на такого учня.

А зробити це можна шляхом використання сукупності прийомів:

1. Прийоми, за допомогою яких формується емоційно-особистісна децентрація:
	1. підсилення розуміння, співчуття. У цьому випадку учнів класу необхідно навчити слухати та розуміти однокласників; розвинути вміння висловлювати свої почуття та емоції.
	2. вплив на тривожність. Тобто емоційна підтримка, формування впевненості у собі і власній здатності долати труднощі, які призвели до виникнення депресивного стану. Особливо важливо підтримувати спроби дитини впоратися із страхами чи наявними негативними емоціями.
2. Прийоми, які розширюють усвідомлення підлітком депресивного стану:
	1. допомогти дитині виявити та усвідомити поведінкові прояви, які є маркером депресії.
	2. сприяти усвідомленню підлітком наслідків виявлення агресії. Подібний прийом стимулює дитину до пошуку нового способу виявлення свого негативного настрою;
	3. звертання до групи дітей, з метою формування почуття відповідальності одне щодо одного, та бажання підтримати тих, хто опинився у депресивному стані.
3. Прийоми, що дають змогу звільнитися від емоційного напруження, пов’язаного з образами, яких підлітки зазнали у житті:
	1. формування позитивної атмосфери у класі;
	2. демонстрація на власному прикладі способів звільнитися від емоційного напруження.
4. Прийоми розв’язання проблемної ситуації як творчого завдання:
	1. сприяння у знаходженні нових шляхів досягнення значущої мети;
	2. сприяння закріпленню широкого спектра стратегій подолання негативних емоцій.
5. Прийоми виявлення причини, що призвела до депресії:
	1. встановлення довірливих стосунків;
	2. формування впевненості у тому, що вчитель та однокласники здатні зрозуміти та допомогти.
6. Прийоми розвитку позитивної життєвої орієнтації:
	1. сприяння формуванню позитивного «Образу-Я»;
	2. розвиток здатності бачити позитивні аспекти навіть у проблемних ситуація;
	3. пропаганда ідеї власної неповторності та віри у власні сили.
7. Прийоми, спрямовані на допомогу підліткам у подоланні негативних спогадів:
	1. розвиток уміння контролювати свої переживання;
	2. формування здатності знаходити позитивний вихід із критичних ситуацій.

Реалізація подібних прийомів у поєднанні з комплексною психологічною профілактикою сприяють усуненню чи попередженню симптомів депресії.

Додаток Д

**Профілактичний тренінг**

**«DepressiOff»**

***Заняття №1 «Що треба знати про депресію?»***

Мета: сформувати цілісне уявлення щодо феномену депресії.

Вправа №1 Знайомство

Мета: формування позитивних відносин, знайомство між членами групи.

Матеріали: кольорові картки, фломастери.

Особливості проведення: ведучий пропонує кожному із учасників написати на кольоровій картці своє справжнє ім’я та ім’я, на яке до нього будуть звертатися інші члени групи. Після оголошення дитиною цієї інформації, інші учасники групи гуртом говорять «Привіт, \_\_\_\_\_\_\_\_, раді вітати тебе в групі»

Вправа №2 Повідомлення теми і мети роботи

Мета: формування цілісного уявлення щодо призначення тренінгу та окремого заняття.

Інструкція: «Ні для кого не секрет, що набагато простіше попередити виникнення проблеми, аніж боротися з нею. Саме на це спрямований наш тренінг. Сьогодні і наступні три заняття ми будемо вчитися як запобігти виникненню депресії; визначимо навіщо це треба і чому це так важливо. Отже, назва нашого тренінгу звучить наступним чином «DepressiOff» і вказує на те, що наша мета: не дати депресії підступити до нас. А тема нашого заняття має запитальний характер: «Що треба знати про депресію?»

Вправа №3 Обговорення принципів роботи в групі

Мета: сформувати правильне уявлення про особливості роботи в групі.

Особливості проведення: ведучий перераховує та пояснює учням основні принципи роботи в групі, до яких належать:

1. Принцип «тут і тепер»;
2. Принцип «стоп»;
3. Принцип активності;
4. Принцип партнерського спілкування;
5. Принцип конфіденційності;
6. Принцип персоніфікації висловлювань.

Вправа №4 Мозковий штурм «Що таке депресія?»

Мета: визначити загальний рівень обізнаності учнів щодо феномену депресії.

Особливості проведення: ведучий просить кожного з учасників висловити свою думку на питання «Що таке депресія?». Дорослий наголошує, що кожна відповідь буде почутою і жодна з них не буде оцінена негативно.

Орієнтовні відповіді учнів:

* це поганий настрій;
* це коли нічого не хочеться;
* це коли людина почувається погано.

Після висловлення дітьми свої думок, ведучий підсумовує все сказане і узагальнює визначенням, що депресія – це афективний стан, що характеризується негативним емоційним фоном, зміною мотиваційної сфери, когнітивних уявлень і загальною пасивністю поведінки. Супроводжуючи подібне визначення поясненням кожного невідомого дитині компоненту.

Вправа №5 Повідомлення «Причини депресії»

Матеріали: проектор

Мета: сформувати уявлення про найбільш поширені причини депресії.

Інструкція: «Отже, у попередній вправі ми визначили, що депресія – це негативне явище, виникнення якого спричиняє зниження настрою і відповідних проблем. Тому, я пропоную вам ознайомитися із чинниками, які можуть стати причиною виникнення цього деструктивного явища.

 Особливості проведення: ведучий виводить на екран список можливих причин і доповнює їх словесними поясненнями. Список детермінант наступний:

1. Дезадаптація
2. Травмуючі ситуації
3. Соціальне несхвалення
4. Негативні стосунки
5. Шкільні проблеми
6. Соціально-політична нестабільність.
7. Негативний вплив ЗМІ
8. Дискримінація
9. Загальна пасивність
10. Негативні уявлення про себе, оточуючий світ, майбутнє.
11. Відчутність віри в себе
12. Неприйняття батьками
13. Почуття розчарування
14. Проблеми з сексуальною ідентичністю
15. Порушення балансу гормонів
16. Захворювання головного мозку і черепно-мозкові травми
17. Тривалі соматичні захворювання
18. Гормональні зміни
19. Генетична вразливість
20. Дефіцит вітамінів

Вправа №6 «Ознаки депресії»

Мета: розширити знання щодо специфічних ознак прояву депресії.

Матеріали: проектор

Особливості проведення: підліткам пропонують ознайомитися з пам’яткою, де зазначені наступні ознаки:

1. суїцидальні висловлювання та поведінка;
2. вживання алкогольних чи психоактивних речовин, паління;
3. нанесення собі фізичних ушкоджень;
4. підвищення рівня емоційної вразливості;
5. надмірна чуттєвість;
6. пригнічений настрій;
7. дратівливість;
8. різкі перепади настрою;
9. агресивні прояви;
10. стійкі негативні переживання,
11. небажання підкорятися правилам та нормам;
12. некерована та імпульсивна поведінка;
13. конфлікти з дорослими;
14. конфлікти з друзями;
15. проблеми із сном та здоров’ям:
16. часті головні болі;
17. погіршення оцінок у школі;
18. усамітнення;
19. обмеження кола спілкування.

Обговорення:

* чи знали ви про такі можливі ознаки депресії?
* що виявилося для вас новим?

Вправа №7 Притча

Мета: сформувати уявлення про особливості формування та емоцій, які викликають депресію.

Інструкція: «Пропоную вам прослухати невеличкий твір і в подальшому обговорити його.

Тюльпан

У тітки Олени прекрасний сад: одна його частина засаджена трояндами, друга – нарцисами, а третя – тюльпанами. Одного разу, через свою неуважність жінка випадково посадила один неповторний білий тюльпан з особливими рожевими крапинками поруч із червоними пишними трояндами. Однак, колючі подружки не зраділи такому сусідству:

– Ти тільки подивись який він блідий, - промовила перша, — неначе поганка.

Тюльпан був спантеличений, він не очікував почути такого від сусідів, які йому подобалися. Квітка з сумом опустила до землі свої зелені пелюстки.

– Ага, – промовила друга, – і виглядає він як бур’ян.

Тендітний та сором’язливий тюльпан відчув як його білі пелюстки поступово падають донизу.

– А ще він слабкий, – голосно загудів вітер і щосили дмухнув на героя.

Вразливий тюльпан відчув як його стебло з болем похилилося. Він не міг усвідомити всі ті, почуття які виникали в його серці: дратівливість, страх, агресія, плаксивість. Однак, одне було зрозуміло точно: йому ніхто не допоможе, це кінець…

– Ей, – раптовий окрик нарциса перервав сумні думки тюльпана …

Отже, ми з Вами вже прослухали цю невеличку розповідь, тепер настав час обговорити почуте:

* про що ця історія?
* чи сподобалася вона вам?
* які емоції і переживання виникали у тюльпана?
* чи задоволені ви кінцем?
* як би ви доповнили цю історію?

Я почув ваші відповіді і хочу сказати, що ви молодці. Дійсно, наш тюльпан став жертвою знущань від своїх сусідів і вітру. Їхні слова змусили його повірити у свою слабкість та потворність. А емоції, які у нього виникали, негативно вплинули на його тіло та душу: викликали зневіру, змусили листочки опустилися.

Так само буває і з людьми, які через деструктивний вплив оточуючих чи ситуацій поступово втрачають надію і потрапляють в полон депресії. Тому, особливо важливо вміти аналізувати наявні перешкоди, розуміти свої емоції та мати в собі сили, щоб протистояти будь-яким негараздам. Саме цьому ми будемо вчитися на наступних заняттях».

Вправа №8 Рефлексія

Мета: виявити чи виправдалися очікування учнів щодо тренінгового заняття.

Особливості проведення: дітям пропонується дати відповіді на питання:

* що у сьогоднішньому занятті сподобалося?
* що не сподобалося?
* які емоції виникли?
* які наявні побажання?

Вправа №9 Прощання

 Мета: закріпити вивчений матеріал, налаштувати на подальшу взаємодію.

 Інструкція: «Сьогодні ми детально вивчили явище депресії: його особливості, причини, ознаки. Однак, цієї інформації замало для того, щоб навчитися попереджувати її виникнення. Тому, пропоную вам разом зі мною зробити крок до наступного заняття. А сьогодні, ви молодці. До побачення, всього найкращого».

***Заняття №2 «Мої переживання та емоції»***

Мета: сприяти усвідомленню природи та особливостей власних емоцій, їх впливу на організм.

Вправа №1 Привітання

Мета: налаштування на позитивну взаємодію, формування товариських відносин.

Особливості проведення: учасникам пропонується здійснити наступну процедуру: піднятися, назвати своє ім’я, привітатися з усією групою і потиснути руку людині, яка сидить праворуч. Вправа завершується після того, як процедуру виконають усі учасники групи.

Вправа №2 Повідомлення теми і мети роботи

 Мета: сформувати уявлення щодо теми та мети заняття.

 Інструкція: «Сьогодні ми поговоримо про такий важливий компонент як емоції. Адже розуміння та прийняття своїх переживань є початковою ланкою у запобіганні виникнення депресії»,

Вправа №3 «Дерево емоцій»

 Мета: розширити уявлення щодо спектру емоцій.

 Матеріали: зображення дерева на форматі А1, заготовки пелюсток зеленого та червового кольору, клейка стрічка.

 Особливості проведення: дітям пропонується написати на зелених листках позитивні емоції, а на червоних – негативні. Після цього за допомогою клейкої стрічки наклеїти їх до стовбура. Після виконання завдання тренер підбивають підсумки.

 Інструкція: «Тепер ми можемо наочно побачити безліч людських емоцій, однак їх набагато більше, ніж ми можемо уявити. Це зумовлює унікальність і неповторність кожної особистості. Безперечно, людських емоцій незліченна кількість, але для нас важливим є те, що не існує дітей, які переживають виключно позитивні або негативні емоції. Навпаки, всі вони знаходяться у тісній взаємодії. І справжня майстерність полягає в тому, щоб навчитися їх приймати або перенаправляти у потрібне русло. Саме на це направлена наша наступна вправа».

Вправа №4 «День і ніч»

Мета: сформувати уміння приймати емоції, дивитися на них під іншим кутом.

Матеріали: зображення сонця і місяця поділеного навпіл.

 Інструкція: «Перед вами лежить зображення. У першій його частині, необхідно написати негативну емоцію, яку вам доводилося відчувати. У даному випадку, місяць символізує ваше неприйняття даного деструктивного явища. Ваше завдання: віднайти в цій емоції позитивні сторони і записати їх в іншій частині, де зображено сонце. Наприклад я відчував злість – але вона допомогла мені звільнитися від напруження».

Після виконання завдання тренер відбиває підсумки: «Отже, як ви бачите нам разом вдалося віднайти хоча б одну позитивну характеристику негативних емоцій. Тобто, навіть те, що на перший погляд здатне тільки руйнувати, в умілих руках може приносити користь».

Питання для обговорення:

* чи легко було виконувати вправу?
* при аналізі яких емоцій виникало найбільше труднощів?
* чому вчить нас ця вправа?

Вправа № 5 «Інтерактивна історія»

Мета: практичне застосування вивченого матеріалу.

Інструкція: «А тепер спробуймо перевірити на практиці як це працює. Пропоную вам прослухати історію з варіантами відповіді.

Оля

Сьогодні вихідний, але Оля прокинулася надто рано. Причиною цього стали сусідські діти, які надто голосно гралися за стіною. Героїня почувалася роздратованою:

1. тому голосно вилаяла дітей;
2. але зрозуміла, що таке раннє пробудження їй на руку: тепер вона зможе встигнути більше;
3. поглянула на стелю і промовила «Та за що мені таке покарання?».

Дівчинка ліниво піднялася з ліжка. Вона була втомленою, адже вчора мамі виповнилося 35 років й героїні довелося до пізньої ночі перемивати посуд. Вона відчула злість:

1. адже це несправедливо, що святкували всі, а посуд мила тільки вона;
2. і зрозуміла, що останнім часом з нею трапляються тільки погані речі;
3. але раптово це почуття змінилося на гордість, адже дівчинці вдалося не просто привітати маму, а й звільнити її від рутинної роботи. Все-таки це ж її свято.

 До кімнати увійшла мама. Вона подякувала донці за вчорашній день, ласкаво посміхнулася, відчинила вікно і попрямувала до кімнати сина.

Від сильного пориву вітру всі комікси, які лежали на столі, неначе осіннє листя розлетілися по кімнаті. Оля не на жарт розлютилася, адже це її улюблені журнали. Вона подумала:…

1. «у цьому домі мене ніхто не цінує»;
2. «у всіх моїх бідах винні оточуючі»;
3. «мама зробила це не спеціально, та й не сталося нічого жахливого».

Дівчинка зібрала всі комікси і сіла дивитися телевізор. Раптово вона почула гучний сміх з кімнати молодшого брата. Оля знала, що мама грається з ним, вона відчувала ревнощі, які

1. змусили її заплакати;
2. переростали у почуття самотності;
3. раптово зникли, адже мама любить її довше.

До кімнати зайшов тато. Він сів поруч з дочкою, пильно поглянув на неї і сказав:

— Ти погано вчишся, почала приносити одні дев’ятки. У тебе щось сталося?

Оля відчула гостру образу, адже вона насправді старається вчитися, однак це не завжди виходить. Вона розуміла, що

1. тато насміхається над нею;
2. тато просто хоче допомогти;
3. насправді тату байдуже на неї.

— Так, у мене є проблеми, — промовила героїня, а у відповідь від батька отримала:

— Тоді ми вирішимо їх разом.

Отже, ми разом допомогли Олі справитися із всіма негативними емоціями і уникнути непотрібних сварок. Пам’ятайте від вашого сприйняття проблеми залежить ваше як психічне, так і фізичне здоров’я».

Питання для обговорення:

* чи сподобалося вам виконувати завдання?
* як вчинили б ви на місці героїні?
* чому вас навчила ця вправа?
* на яку ситуацію було найважче знайти відповідь?

Вправа №6 «Портрет гармонійної людини»

 Мета: формування цілісного бачення образу свого Я.

 Матеріали: зображення людини на форматі А4, ручки.

 Особливості проведення: дітям пропонується намалювати стрілочки і біля кожної із них написати риси, емоції та почуття, які характерні саме для них.

Після завершення вправи тренер підбиває підсумки: «Отже, у кожного із вас вийшов унікальний, не схожий на інші портрет. Однак, чи гармонійний він? Безперечно, домінування позитивного є прийнятним, а от переважання негативного може бути тривожним сигналом. Тому, я пропоную вам вдома опрацювати разом із батьками отримані результати і визначити чого вам не вистачає для формування власної гармонічності».

 Питання для обговорення:

* чи легко було виконувати вправу?
* чого на вашому портреті більше: позитивного чи негативного?
* чи подобається вам портрет?
* що ви хотіли б зміни у ньому?

Вправа №7 Рефлексія

Мета: виявити чи виправдалися очікування учнів щодо тренінгового заняття.

Особливості проведення: дітям пропонується дати відповіді на питання:

* що у сьогоднішньому занятті сподобалося?
* що не сподобалося?
* які емоції виникли?
* які наявні побажання?

Вправа №8 Прощання

 Мета: закріпити наявні знання, налаштувати на подальшу співпрацю.

 Особливості проведення: тренер зазначає усі важливі аспекти роботи, хвалить учнів, налаштовує на наступне заняття

***Заняття №3 «Я і оточуючий світ»***

Мета: сформувати уявлення щодо можливих небезпек; важливості розвитку емпатії та формування здатності до моральної підтримки.

Вправа №1 Привітання

Мета: налаштування на позитивну взаємодію, формування товариських відносин.

Особливості проведення: дітям пропонується вигадати свій особливий жест для привітання з кожним із учасників групи. Вправа триває до тих пір, копи останній учень не привітається з колективом.

Вправа №2 Повідомлення теми і мети роботи

Мета: сформувати уявлення щодо теми та мети заняття.

Інструкція: «На попередньому занятті ми детально ознайомилися із вашим внутрішнім світом, спробували більш глибоко пізнати себе. Однак, все у цьому світі існує у тісній взаємодії. Тому, розглядати людину як відділений суб’єкт не можна. Відповідно, сьогодні ми з вами розглянемо взаємозв’язок людини і оточуючого світу. А тема нашого заняття «Я і оточуючий світ».

Вправа №3 Мозковий штурм «Небезпеки, що чекають на мене в оточуючому світі»

Мета: сформувати уявлення щодо важливих чинників, що можуть здійснювати вплив.

Особливості проведення: тренер пропонує дітям визначити небезпеки, які можуть вплинути на особистість

Можливі відповіді учнів:

* хвороби;
* автомобільні катастрофи;
* втрата близької людини;
* сварки;
* травми;
* бійки.

Після виконання вправи тренер підбиває підсумки: «Як ви можете побачити, існує широкий спектр небезпек, які можуть негативно впливати на людину. Якісь із них діють сильніше, якісь – слабше, але важливим у такому випадку є той факт, що будь-яка з перерахованих Вами небезпек може стати причиною виникнення депресії».

Вправа №4 «Розбитий глечик»

Мета: розвинути почуття емпатійності і віри у важливість товариської підтримки.

Матеріали: картинка глечика на форматі А3, розрізана на відповідну до кількості учасників фрагментів.

Інструкція: «Ви, мабуть, вже чули вислів на зразок «я почуваюся розбитим», найчастіше так говорять люди, які переживають певні складнощі у своєму житті. Така особистість відчуває себе нещасливою, самотньою, безнадійною. Тому, у такому випадку, особливо важливою є підтримка оточуючих.

Я пропоную вам уявити, що цей розбитий глечик символізує особистість, яка відчуває на собі негативний вплив оточення і розуміє, що стоїть на порозі виникнення депресії. Кожен із вас зараз візьме по одному фрагменту, напише на ньому свої побажання для нашого уявного героя і ми разом допоможемо йому подолати цю проблему».

Питання для обговорення:

* чи сподобалося вам завдання?
* чому навчило вас це завдання?
* чи почувались ви колись «розбитими»?

Після обговорення тренер підбиває підсумки: «Ця вправа дала нам зрозуміти, що поруч із небезпеками, які є у нашому світі, знаходяться і люди, які хочуть вам допомогти. Пам’ятайте, що жодна людина не заслуговує на те, щоб переживати неприємності самостійно. Якщо вам погано, знайте, поруч є люди, які готові вам допомогти. А якщо ж ви бачите, що ваші знайомі переживають важку кризу, станьте для них другом, який підтримає та зрозуміє».

Вправа №5 Обговорення ситуацій

Мета: розвинути навички та стратегії допомоги депресивному підлітку.

Особливості проведення: дітям пропонується прослухати, проаналізувати ситуації та вказати на свій алгоритм діяльності

Ситуація №1

Ви стали свідком того, як ваша однокласниця плаче. Дівчинка говорить, що вона огидна і не заслуговує уваги від оточуючих.

Ситуація №2

Однокласники постійно знущаються з Дмитра. Сьогодні, коли він прийшов до школи, Петро викинув його пенал на вулицю.

Ситуація №3

Світлана дуже схудла, дівчинка говорить, що це допоможе стати їй привабливою. Вона почувається неповноцінною, тому що не може стати схожою на зірку.

Ситуація №4

Олеся виглядає стомленою: у неї бліда шкіра та синці під очима. Вона намагається бути найкращою в класі. Дівчинка боїться не виправдати очікувань батьків. Сьогодні вона отримала за контрольну 5 балів і провела всю наступну перерву в самотності.

Ситуація №5

Степан пошкодив ногу, коли грав у футбол. Тепер він змушений весь час сидіти на одному місці. Хлопець засмучений, адже однокласники проводять час без нього і, здається, взагалі не звертають на нього уваги.

Питання для обговорення:

* чи вдалося вам розв’язати всі ситуації?
* яка ситуація видається вам найскладнішою?
* чи доводилося вам відчувати те, що відчувають герої?

Після обговорення тренер підбиває підсумки: «Сьогодні кожен із вас усвідомив, що у його руках є велика сила: здатність допомагати іншим. Іноді саме від вас може залежати настрій, почуття і навіть життя людини, тому ніколи не забувайте про важливість взаємної допомоги. Однак, у житті трапляються ситуації які ми не в силах самостійно розв’язати, тоді виникає питання: а до кого ж звернутися?»

Вправа № 6 «До кого звернутися?»

Мета: розширити уявлення дітей щодо кола осіб, які можуть допомогти у розв’язанні проблеми.

Матеріали: картки з зображеннями людей: психолога, вчителя, директора, завуча, батьків, однокласників.

Особливості проведення: діти діляться на дві групи, кожна з яких отримує по 3 карточки і визначає як саме ці люди можуть допомогти підлітку справитися із проблемною ситуацією.

Питання для обговорення:

* до кого ви б в першу чергу звернулися, якби зіткнулися з проблемою?
* чи важливо обговорювати свої проблеми і переживання з іншими?

Вправа № 7 Рефлексія

Мета: виявити чи виправдалися очікування учнів щодо тренінгового заняття.

Особливості проведення: дітям пропонується дати відповіді на питання:

* що у сьогоднішньому занятті сподобалося?
* що не сподобалося?
* які емоції виникли?
* які наявні побажання?

Вправа №8 Прощання

 Мета: закріпити наявні знання, налаштувати на подальшу співпрацю.

 Інструкція: «Сьогодні ми розширили свої знання про небезпеки, які чекають на нас у оточуючому світі та визначили наскільки важливою є ваша підтримка. Ми навчилися як допомагати іншим і до кого звернутися, коли відчуваєш, що потребуєш підтримки. Тому, нам з вами залишається розглянути останній, але дуже важливий компонент – самодопомогу. Саме на це спрямований наше наступне і останнє завдання. До побачення, всього найкращого!».

***Заняття №4 «Я можу»***

Мета: формування віри в себе та розвиток навичок самодопомоги.

Вправа №1 Привітання

Мета: налаштування на позитивну взаємодію, формування товариських відносин.

Особливості проведення: дітям пропонується за допомогою міміки зобразити своє привітання.

Вправа №2 Повідомлення теми і мети роботи

Мета: сформувати уявлення щодо теми та мети заняття.

Інструкція: «Отже, протягом трьох днів ми з вами вивчали депресію: її причини, симптоми, вплив на людину. Також, дослідили емоції, які можуть супроводжувати її виникнення та з’ясували як правильно їх трактувати і направляти в позитивне русло. Ми навчилися бачити небезпеки, які оточують нас та наших близьких, ми визначили, що навіть незначна проблема може стати причиною виникнення депресії. Кожен із вас став трішки емпатійнішим, усвідомив роль моральної підтримки у житті людини. Визначив, що з проблемою не варто залишатися наодинці, адже поруч завжди є люди, які можуть вам допомогти.

Сьогодні наша робота буде спрямована на практичне вивчення важливих технік та прийомів, які навчать вас допомагати самому собі»

Вправа №3 Поради для подолання важких ситуацій

Мета: проінформувати учнів щодо шляхів збереження психічного здоров’я та профілактики депресії.

Інструкція: «Ми вже не раз говорили, що проблему простіше попередити, ніж вирішити. Тому, я пропоную вам перелік рекомендацій, які допоможуть вам уникнути депресії:

1. правильно харчуйтесь: їжте багато горіхів, овочів, фруктів, молочних продуктів, риби;
2. не бійтеся говорити про проблеми батькам, вчителям, друзям, психологу;
3. пам’ятайте, що вживання наркотиків чи алкоголю не вирішують проблему. Стан сп’яніння швидко минає, а зранку ви все одно прокидаєтеся з вчорашньою проблемою;
4. любіть себе: ви – унікальні, неповторні, індивідуальні. Якщо оточуючі не погоджуються з цим, то вони просто не здатні помітити вашу красу;
5. відчувати суперечливі або раніше невідомі емоції та почуття – це нормально. Якщо вони лякають вас, терміново розкажіть про це дорослим;
6. достатньо спіть: ваш організм росте, тому йому особливо важливо вдосталь відпочивати;
7. слідкуйте за своїм здоров’ям, займайтеся спортом, відпочивайте на свіжому повітрі;
8. не ставте перед собою завищених вимог у всіх сферах життя. Пам’ятайте, що здоров’я важливіше за оцінки; що людей з ідеальною зовнішністю не існує; а перемога в конкурсі цінна тільки тоді, коли приносить вам задоволення;
9. частіше займайтеся улюбленою справою: переглядайте серіали, розвивайтеся творчо, читайте.

Ось такий невеличкий список важливих рекомендацій для вас, кожен з учасників групи може доповнити його».

Питання для обговорення:

* чи виявилися ці поради корисними для вам?
* якими порадами ви користуєтеся у своєму житті?
* які поради будете використовувати у подальшому?
* якою порадою виможете доповнити цей список?

Вправа №4 «Мій особистий кейс»

Мета: забезпечити учнів необхідними техніками та методиками профілактики депресії та подолання негативних емоцій чи почуттів.

Особливості проведення: тренер пропонує учням перелік вправ, якими вони можуть скористатися:

Вправа 1

Мета: активізація нейро-фізіологічної активності, підвищення стійкості організму, збільшення рівня адаптованості

Особливості проведення: дитині пропонується сісти на стілець, випрямити спину, голову тримати високо й прямо, підборіддя висунути вперед, очі розслабити. Дихання ритмічне за квадратною схемою, увага концентрується на блакитному кольорі.

Вправа 2

Мета: контроль над емоційним станом.

Особливості проведення: дитині пропонують у випадках виникнення негативних емоцій повторювати короткі позитивні твердження. Наприклад:

1. зараз я почуваю себе краще;
2. я здатний контролювати свої емоції;
3. я впевнений, що все буде добре та ін.

Вправа 3

Мета: зниження емоційного напруження.

Особливості проведення: підлітку пропонують стати рівно і витягнути руки вгору. Напружити всі м’язи та тримати цю напругу декілька хвилин. Потім необхідно уявити, як сонце починає легенько розтоплювати тіло, як морозиво. Поступово потрібно розслабляти всі частини тіла: починаючи з пальців рук. Дану вправу можна виконувати і лежачи.

Вправа 4

Мета: переосмислення ситуації, яка здається безвихідною.

Особливості проведення: підлітку пропонується вголос проговорити теперішню ситуацію, яка викликає негативні емоції. Після цього на аркуші паперу потрібно написати всі позитивні аспекти, які наявні у житті особистості. Шляхом порівняння написаного і сказаного відбувається переосмислення власного відношення до ситуації.

Вправа 5

 Мета: розширити уявлення про власні ресурси.

Особливості проведення: у ситуації виникнення деструктивних явищ підлітку необхідно скласти усний або письмовий список тих якостей, які можуть допомогти йому у розв’язанні проблеми.

Ось такий невеличкий список я підготувала для вас, але ви може те самостійно доповнити його. Вивчайте свою особистість, це допоможе зрозуміти які вправи найбільш актуальні для саме для вас».

Питання для обговорення:

- чи є запропоновані вправи для вас корисними?

- чи будете ви їх використовувати на практиці?

- яку вправу вважаєте найбільш ефективною?

Вправа №5 «Лист собі»

Мета: створити мотивуючу пам’ятку реагування на складні ситуації.

Матеріали: папір формату А4, ручка, конверт.

Інструкція: «Кожен із нас не застрахований від негативних зовнішніх впливів. Тому, особливо важливо навчатися правильно долати їх. Я пропоную вам написати невеличкого мотивуючого листа. Ви можете розписати свої позитивні якості; нагадати собі ціль, заради якої варто боротися; вказати важливі слова, які змусять рухатися вперед. Станьте для самого себе помічником, який допоможе вирішити важку ситуацію. Отже, напишіть листа собі майбутньому, який відчуває себе як «розбитий горщик».

Питання для обговорення:

- чи легко було вигадати текст листа?

- як ви вважаєте, чи буде він корисним?

Вправа №6 «Шпаргалка»

Мета: формування навичок зняття емоційного напруження у деструктивних ситуаціях.

Матеріали: папір А4, розділений на 3 колонки, ручки, фломастери.

Інструкція: «Іноді трапляється так, що важкої ситуації неможливо уникнути, наприклад: старшокласник обов’язково повинен здати ЗНО, п’ятикласник змушений адаптуватися до нових умов середньої школи та ін. Тому, особливо важливим є навчитися морально готуватися до відповідних подій. Я пропоную вам у кожній з трьох колонок написати фрази, вислови, афоризми, власні думки, які допоможуть налаштуватися і зменшити негатив. Відповідно, ми працюємо з трьома категоріям:

1. Підготовка до стресу

Приклади фраз:

«Навіть на це можна реагувати з гумором»,

«Неприємність цю ми переживемо»,

«Що не вбиває, робить нас сильнішими».

1. Реагування на провокацію

Приклади фраз:

«Поки я спокійний, я повністю контролюю ситуацію»;

«З ним каші не звариш»;

«Мене не хвилює, що ви думаєте про мене. Я не думаю про вас взагалі».

1. Реагування на конфлікт

Приклади фраз:

«Ця ситуація, безперечно, мене чомусь навчить»;

«Не буває безконфліктних відносин. Конфлікти неминучі в будь-яких відносинах між людьми»;

«Хто тримає себе в руках, той і переможець»

Подібні вербальні конструкції, допоможуть вам правильно налаштуватися і зменшать негативний вплив на організм. Зверніть увагу, що ці фрази обов'язково необхідно промовляти вголос».

Питання для обговорення:

- які фрази ви будете використовувати на практиці?

- чи виявилася ця вправа корисною для вас?

- чи користувалися ви раніше такою технікою?

Вправа №7 Робота з висловами відомих людей

Мета: сформувати налаштування та закріпити позитивне налаштування від тренінгу.

Особливості проведення: тренер пропонує підліткам обговорити мотивуючі фрази відомих людей.

Перелік висловів

* Думка інших про вас не повинна стати вашою реальністю *Ліс Браун*
* Те, як ви ставитеся до себе, встановлює стандарти для інших. *Соня Фрідман*
* Саме зараз у вас є все, що вам необхідно, щоб впоратися з усіма випробовуваннями. *Брайан Трейси*
* Ви самі, як ніхто інший у всесвіті, заслуговуєте вашої любові і ласки. *Будда*

Вправа №8 Рефлексія

Мета: виявити чи виправдалися очікування учнів щодо тренінгу.

Особливості проведення: дітям пропонується дати відповіді на питання:

* що у тренінгу сподобалося?
* що не сподобалося?
* які емоції виникали?
* що ви хотіли б змінити?
* що нового дізналися?
* які знання будете використовувати на практиці?
* чи виправдалися ваші очікування?

Вправа № 9 Підбивання підсумків і прощання

 Мета: підбивання підсумків тренінгової роботи, формування позитивного налаштування.

Тренер пропонує учасникам сказати по 2-3 речення про те, що під час тренінгу виявилось найбільш корисним.

 Інструкція: «Кожен із вас – великий молодець, адже ви змогли виконати всі вправи і збагатити власний життєвий досвід. Ви не просто дослідили явище депресії, ви навчилися попереджати її виникнення. Подібні практичні навички особливо важливі для сучасного підлітка. Тому, я дякую кожному із вас за продуктивну роботу і бажаю зберегти засвоєнийй матеріал у своїй скарбничці знань».