

Эмоциональная и поведенческая сферы подросткового возраста. Особенности их нарушений

Косицына Дарья Сергеевна, студент
Кора Наталия Алексеевна, канд. псих. наук, доцент
ФГБОУ ВО «Амурский государственный университет» (г. Благовещенск)

В статье речь идет о различных видах депрессий, возникающих у подростков в процессе социализации. Рассматриваются причины, способствующие появлению того или иного вида депрессии.

Ключевые слова: подросток, депрессия, депрессивное состояние, симптомы, заболевание, психическое расстройство.

Развитие эмоциональных и поведенческих проблем у подростков может начинаться с единичных реакций и со временем перейти в формирование стойкого патологического процесса. Исследователи доказали взаимосвязь поведенческих и эмоциональных проблем. Как правило, на первый план часто выступают поведенческие и скрывают, сопровождающие их эмоциональные проблемы. В подростковом возрасте эмоциональные проблемы проявляются в форме реакций агрессии, тревоги, страха, депрессии. Подростковая депрессия — сложное, коварное и опасное явление. Она имеет множество причин и последствий; почти никогда не распознается — даже теми, кто страдает от него; может привести к самому худшему — от неудач в школе до самоубийства.

Поведение подростка на *начальной стадии депрессии* ничем не отличается от его поведения в обычном своем состоянии: разговаривает так же, как и обычно, никаких внешних признаков депрессии нет. Легкая подростковая депрессия проявляется в мрачных фантазиях, грехах наяву или в ночных снах. Эту степень депрессии можно выявить, зная мысли подростка и зная состояния его души, сравнивая его обычную манеру поведения с той, которая может показаться подозрительной. В *средней стадии депрессии* содержание разговоров подростка эмоционально окрашено, в первую очередь он затрагивает угнетающие его темы, такие, как смерть, болезни, кризисы. Но так как сегодня взрослых тоже одолевают пессимистические мысли, депрессия подростка может остаться незамеченной [6].

Согласно данным организации ВОЗ: депрессия — это распространенное психическое расстройство, для которого характерны уныние, потеря интереса или радости, чувство вины и низкая самооценка, нарушения сна или аппетита, вялость и плохая концентрация внимания [4].

Депрессия — психологическое состояние, характеризующееся недостатком энергии. К. Г. Юнг рассматривал депрессию как сдерживание психической энергии, ее перехватывание и отвод в сторону. Эта энергия оказывалась, в так называемой, ловушке, из-за невротических или психотических проблем, которые она и должна разрешить при высвобождении. Выходящая из подчинения сознанию энергия регрессирует и возбуждает бессознательные содержания, которые необходимо осознать ради психического здоровья личности [2].

Необязательно иметь хроническое психическое заболевание, чтобы быть в так называемой «зоне

риска» этого расстройства. Депрессия может быть ответной реакцией на тяжелые жизненные ситуации, такие как смерть близкого или родного человека, семейные неурядицы, проблемы на работе и др. Кроме того, депрессия может быть вызвана какой-нибудь серьезной болезнью, например, болезнью Паркинсона, сердечнососудистым заболеванием, онкологическими болезнями, туберкулезом и другими тяжелыми заболеваниями. Еще одной причиной возникновения депрессии может быть дисбаланс биологически активных веществ в головном мозге. Прием некоторых лекарственных препаратов так же может вызвать депрессивное состояние.

В психиатрии выделяют следующие виды депрессии. Эндогенная, или другими словами, глубокая депрессия. Появление данного вида депрессии обусловлено наличием различных нарушений в функционировании нервной системы. Человек, страдающий этим видом депрессии, апатичен, не идет на контакт с окружающими и не видит смысла в дальнейшей жизни.

Маскированная депрессия не сопровождается типичными симптомами вроде подавленности, печали и так далее. Причиной возникновения такого вида депрессии является наличие соматических болезней, как то: хронические боли, сексуальное расстройство, возникновение проблем со сном и так далее. После приема антидепрессантов все вышеописанные симптомы очень быстро исчезают [1].

Тревожная психотическая депрессия в подростковом возрасте характеризуется появлением страха, паники и беспокойства. Подростки, страдающие этим видом заболевания, очень агрессивны, так как им нужно снять внутреннее напряжение. Как показывает статистика, больные подростки тревожной депрессией больше других склонны к суициду [1].

В результате сильных психологических потрясений у подростков может возникнуть реактивная депрессия. К таким потрясениям можно отнести, к примеру, смерть одного из членов семьи (отца или матери), изнасилование, разрыв отношений с близким другом и др. Такой вид депрессии очень прост в диагностике, в особенности, если психотерапевту известна причина её возникновения от самого подростка или его родителей.

Сезонная депрессия у подростков чаще всего встречается осенью либо зимой, когда в организме происходит нехватка витаминов, несколько изменяется образ жизни подростка: после активных, насыщенных впечатлениями и событиями летних дней,

приходится перестраиваться на длинные, темные вечера. От этого происходит снижение настроения, сонливость, раздражительность, отсутствие интересов к деятельности, которая раньше привлекала подростков, вызывала у них познавательный интерес.

Один их тяжелых форм депрессии — депрессивный ступор. Во время него подросток остаётся всё время в одном положении, ничего не ест, совершенно не контактирует с окружающими, часто сидит без движения, смотрит в одно направление. Как правило, депрессивный ступор появляется в качестве реакции после пройденного эпизода шизофрении.

Клиническая депрессия — «классическая» форма депрессии. Этот диагноз ставят в тех случаях, когда симптомы заболевания налицо, но нет необходимости или возможности более детально изучать анамнез или клиническую картину болезни и точно диагностировать вид болезни.

Хроническая депрессия отличается от клинической длительностью и тяжестью течения. При этом заболевании симптомы депрессии менее выражены, но наблюдаются у больного подростка на протяжении 2-х лет и более. Нездоровый подросток продолжает вести обыкновенный образ жизни, может осуществлять личные обязанности, взаимодействовать с родными и друзьями, но его настроение большую часть дня остается сниженным, он не проявляет интереса к любимым раньше занятиям и избегает общества других людей.

Биполярная или маниакальная депрессия — один из самых тяжелых видов депрессии. При этой форме болезни возникают психические отклонения, заболевание развивается при наследственной предрасположенности или других психических отклонениях.

Невротическая депрессия совмещает в себе признаки депрессивного состояния и невроза. Она присуща для тех подростков, которые отличаются слабостью или повышенной лабильностью нервной системы и определенным складом характера. Невротическая депрессия вырабатывается у подростков мнительных, неуверенных в себе, нерешительных, склонных к самообвинению и при этом педантичных, прямолинейных и аккуратных [2].

В настоящее время специалистами в данной области установлено, что подростковая депрессия развивается в возрасте от 12-13 до 16-18 лет. Основная причина подростковой депрессии — гормональный сбой и переосмысление себя и происходящего [1]. Подростковые годы — одни из самых эмоциональных, когда школьник выходит из детского возраста, но не всегда знает, что значит быть взрослым. Именно в это время, он подвержен различным влияниям, противоречиям, часто разочаровывается в жизненных ситуациях, друзьях, людях. Если дела в школе идут плохо, дома нет поддержки, то может возникнуть развитие депрессии у подростка.

Депрессивное состояние возникает обычно не на пустом месте, оно может иметь как объективные, так и субъективные факторы. Основные причины депрессии у подростков следующие:

гормональная перестройка в организме детей. В этот период они достаточно сильно меняются физически, происходящие химические процессы могут вызывать перепады настроения, беспокойство, тревогу;

неудачи в школьной жизни. Неуспеваемость, отверженность одноклассниками, «нападки» учителей, повышают эмоциональную нестабильность, делают подростка несчастным;

социальный статус. Если ребенок не пользуется уважением среди сверстников, друзья постоянно подшучивают над ним, не ценят его мнения, то такое отношение подавляет школьника, делает его одиноким;

несчастливая первая любовь. Подростки очень остро реагируют на возникшие чувства, которые чаще всего остаются без ответа, поэтому у детей возникает критическое отношение к своей внешности, телу. Они перестают себя уважать, считают, что их не за что любить, в итоге такое отношение приводит к отчаянию и депрессии;

высокие требования родителей. Завышенная планка, непосильная для школьника, вызывает у него чувство неуверенности, страх наказания за недостигнутый результат, боязнь еще больших требований;

семейное неблагополучие. Отношения в семье играют важную роль в эмоциональном состоянии ребенка. Развитие депрессии у подростков может быть связано с равнодушным отношением родителей, не интересующихся жизнью школьника, не поддерживающих его, не радующихся достижениям ребенка [5].

Взрослея, подростки меняются не только внешне, но и внутренне, они по-другому смотрят на мир, видят и понимают новые для себя взаимосвязи, отношения между людьми. Поэтому именно в это время они подвержены депрессивному состоянию.

Наиболее пиковым периодом возникновения депрессии у подрастающего поколения считается возраст от 13 до 19 лет [5]. В это время школьники подвержены стрессам, у них нестабильная и повышенная эмоциональность, окружающий мир воспринимается через увеличительное стекло, все проблемы кажутся неразрешимыми.

В возрасте до 15 лет редко встречаются тяжелые и средние формы заболевания, однако это не значит, что не нужно обращать внимание на подавленность ребенка, так как легкая стадия достаточно быстро может перейти в более тяжелую.

Младшие подростки 10-12 лет в основном проявляют такие симптомы, как общее ухудшение здоровья, нарушается пищеварение и питание. Кроме того, меняется поведение школьников, они становятся более замкнутыми, одинокими, могут жаловаться на скуку, теряют интерес к прежним занятиям.

Подростки 12-14 лет прячут свое депрессивное состояние, однако оно проявляется через мыслительную и двигательную заторможенность. Дети не могут четко сформулировать свои мысли, возникают трудности в коммуникативном процессе. Также проявляются такие симптомы депрессии у подростков, как неуспеваемость, нарушение дисциплины, злоба, проведение большего времени на улице. Школьники находятся в постоянном напряжении и страхе, что их будут ругать, читать им нотации, унижать.

Самые проблематичные депрессивные состояния приходится на 14-19 лет, — возраст, когда перед

школьниками возникают трудности выбора дальнейшего пути, прохождение экзаменов [4]. Кроме того, они склонны задумываться о смысле жизни, который не могут еще понять и найти, такие мысли приобретают самодовлеющий характер. В этот период наиболее остро могут проявляться такие симптомы депрессии у подростков, как бессонница, нарушение аппетита, раздражительность, боязнь принятия решений, тревога и другие. Подросток, находящийся в депрессии, восприимчив к дурным влияниям сверстников, может легко пасть жертвой наркотиков, алкоголя,

начинает криминальную деятельность, беспорядочный секс и другие антисоциальные действия, вплоть до самоубийства.

Лучший способ выявить в подростке депрессию — это собрать то множество симптомов, которые являются свидетельством подростковой депрессии, и понять, как они развиваются. Крайне важно детально изучить всю совокупность симптомов, потому что один или два могут и не быть настоящей депрессией.

Чтобы в душе подростка не образовалась пустота, нужен как минимум один родитель, готовый принять решительные меры и не допустить, чтобы дети росли, постоянно ощущая нехватку внимания и любви [3].

Литература:

1. Антропов, Ю.Ф. Невротическая депрессия у детей и подростков / Ю.Ф. Антропов. — М.: Изд-во Мед-практика, 2000. — 224 с.
2. Депрессия // Под ред. Пери А., Руксталис М. и др. Пер. с англ. — М., 2000. — 215 с.
3. Дуглас Райли. Подростковая депрессия / Райли Дуглас. Пер.с англ. — М.: Изд-во Рама Пабблишинг, 2014. — 256 с.
4. Марселли Д. Депрессии у подростков // Обзор современной психиатрии. 2000. — Вып. 7. [Электронный вариант] <http://www.psyobsor.org/1998/7/5-1-1.php>
5. Уманская Е.Г. Психологические особенности переживания одиночества подростками в условиях депривации / Вестник Воронежского государственного технического университета. 2012. — № 3. — С. 163-165. [Электронный вариант] <https://cyberleninka.ru/article/v/psihologicheskie-osobennosti-perezhivaniya-odinochestva-podrostkami-v-usloviyah-deprivatsii>