**Доклад педагога-психолога по теме: « Депрессии у подростков».**

Термин «депрессия» применяется для описания многих состояний человека. Этот термин широко используется и может обозначать различные формы субъективного дистресса. О депрессии часто говорят применительно к острой стадии нервного потрясения, вызванного тем, что человек был разочарован, встревожен или отвергнут; тяжело переживает потерю близкого родственника. Такое состояние знакомо всем людям — оно является нормальной реакцией на стресс.

Депрессия (от лат. depressio — подавление) — аффективное состояние, характеризующееся отрицательным эмоциональным фоном, изменением мотивационной сферы, когнитивных (связанных с познанием) представлений и общей пассивностью поведения. Различаются функциональные состояния депрессии, возможные у здоровых людей в рамках нормального психического функционирования, и патологическая депрессия, являющаяся одним из основных психиатрических синдромов.

[**Особенности протекания депрессивных состояний у подростков**](http://obrydlo.ru/depressii/depressiya-u-podrostkov/osobennosti-protekaniya-depressivnyh-sostoyanii-u-podrostkov.html)

Депрессии представляют собой актуальную проблему психического здоровья подростков в связи с увеличением распространенности, более ранним началом возникновения, ростом числа суицидов. Сложность проблемы состоит в том, что чем младше ребенок, тем более нетипично протекают депрессии. Как указывалось выше, в подростковом возрасте депрессивные расстройства чаще проявляются под «масками» нарушенного поведения, соматического неблагополучия, снижения интеллектуальной деятельности. Все это приводит к школьным проблемам. Учитывая, что подростковый возраст характеризуется как период повышенной эмоциональности, что проявляется в легкой возбудимости, изменчивости настроения, сочетании полярных качеств, выступающих попеременно, а также не забывая о том, что некоторые особенности эмоциональных реакций переходного возраста коренятся в гормональных и физиологических процессах, можно ожидать отображения специфики социальной ситуации развития и в специфике эмоционального развития, в возникновении повышенной тревожности, агрессивности, депрессивности как реакции на невозможность реализовать себя, свое понимание отношений с людьми в динамической, сложной и быстро меняющейся ситуации.

Существует вопрос о том, а различаются ли специфические подгруппы симптомов депрессии и связанные с ней особенности в зависимости от возрастных групп. Результаты некоторых исследований показали, например, наличие определенных симптомов, тесно связанных с возрастом. Частота проявления ощущения безнадежности, психомоторных реакций и иллюзий с возрастом увеличивается, тогда как низкая самооценка, соматические жалобы и галлюцинации проявляются реже. По контрасту депрессивное настроение, низкая концентрация внимания и суицидальное поведение не имеют значимой связи с возрастом.

Симптомы депрессивных детей и подростков в значительно большей степени, чем у взрослых, зависят от возраста и стадии развития, пола, семейного окружения и когнитивных возможностей. В связи с этим очень важным для диагностики является выделение симптомов, типичных для возраста и стадии развития. В подростковом периоде отчетливее проявляется дисгармоничность, замкнутость, мудрствование и резонерство. Но в то же время, депрессивные симптомы в подростковом возрасте и юности в большинстве случаев сходны с симптомами депрессии у взрослых. Отчаяние и чувство, что в создавшейся ситуации ничего не может измениться, ведут в этот период жизни к повышенному риску суицида. От детства к подростковому возрасту наблюдается переход от основных неполовых симптомов к более внутренним – психологическим или когнитивным. Предполагается, что в отличие от детей подростки глубиной своего отчаяния, чувством безнадежности и склонностью к самоубийству похожи на взрослых.

Подростковую депрессию от взрослой отличает отсутствие равнодушия к радостям жизни, повышенная реакция на внешние ситуации или источники стресса, раздражительность или отсутствие наркотической реакции на трехфазные антидепрессанты. Несмотря на различия между депрессией у подростков и взрослых, лечение подростков можно проводить с помощью тех видов терапии, которые доказали свою эффективность в лечении депрессии у взрослых. Подростки предъявляют жалобы нередко спонтанно на грусть, уныние, чувство скуки, нежелание ничего делать, что с их точки зрения «не совсем правильно». Снижение активности они прямо связывают с понижением настроения, при этом относят к плохому настроению и «никакое настроение». Если до возникновения депрессии подростки хорошо успевали в школе, то они нередко отмечают связь между затруднениями в осмыслении материала и понижением настроения, особенно когда имеются ограничения во времени, подчеркивает ухудшение состояния к вечеру, при подготовке домашних заданий. Попытки развеять грусть, уныние, избавиться от скуки, заставляя себя делать что-нибудь полезное, чаще терпят неудачу. Сон, как правило, нарушен за счет засыпания и недостаточной глубины, утренние подъемы затруднены, также как и посещение занятий. Тревожный компонент расстройства не редко определяет активный поиск выхода из депрессивного состояния обычно за счет усиления активности по поиску помощи со стороны и не всегда родителей и родственников.

Различия в симптомах у испытывающих проблемы подростков имеют связь с полом. Среди тех, кто испытывал депрессию, девочек-подростков больше в два раза, чем представителей мужского пола. Подростки-девочки, скорее загоняют свои проблемы внутрь и развивают депрессию. Хотя причины этого полового различия не ясны, психологи полагают, что они могут быть связаны со значительным снижением самоуважения. Это влияние полоролевой социализации, которая сопровождает половое созревание. Давление со стороны сверстников и средств массовой информации побуждает девушек стремиться быть более привлекательными и ценить отношения выше достижений. У девушек депрессия часто сопровождается нарушениями пищевого поведения, такими как анорексия и булимия. Сочетание менее эффективных стилей совпадающего поведения с более сложными проблемами, вызванными этим давлением, может увеличить эту вероятность депрессий у девочек на пути от отрочества к юности и взрослости. Подростки-мальчики, вероятнее всего, втягиваются в антиобщественные формы поведения, такие как деликвентность или употребление наркотиков. У мальчиков-подростков депрессия нередко сопровождается срывами. Депрессия в подростковом возрасте появляется одновременно с другими расстройствами в ответ на внутреннее и внешнее напряжение. Подольский А. отмечает: « депрессия и тревожные состояния, депрессия и поведенческие нарушения, включая импульсивное поведение, часто появляются вместе. Значительная доля тех, кто покушается на самоубийство, переживают депрессию, по меньшей мере, после своей попытки. Депрессия, мысли о самоубийстве, и употребление наркотиков также связаны между собой. У девушек недовольство своим телом может привести к расстройствам пищевого поведения, а затем и к депрессии. Особую опасность депрессии всегда связывали с нездоровьем, - исходя из предположения, что депрессия делает человека уязвимым к болезни. Депрессия может вызвать и другие проблемы, вследствие ее влияния на межличностные отношения…». Вызываемое депрессией обеднение общения может ухудшать отношения родитель - ребенок в отрочестве и влиять на романтические отношения. Депрессия у подростков часто совмещается с булимией и анорексией. Анорексия и истощение настолько часто сопровождают депрессию, что считаются одним из облигатных ее признаков и включаются в качестве критериев диагностики депрессии практически во все известные опросники. Сами подростки на снижение массы тела и утомляемость внимания не обращают. Повышение аппетита, или булимия, у подростков также могут сопровождать депрессивные состояния, хотя это наблюдается несколько реже.

Ученые считают, что вероятность возникновения у современных подростков депрессивности повышают следующие факторы:

•   Негативный образ тела (по мнению многих специалистов, может приводить к депрессии и расстройствам пищевого поведения).

•   Возросшая способность к критическому осмыслению развивающейся личностью своего будущего (может повышать риск развития депрессивности, когда подростки фиксируются на возможных негативных исходах).

•   Дисфункция семьи или проблемы психического здоровья родителей (могут вызывать стрессовые реакции и приводить к депрессии и поведенческим расстройствам).

•   Супружеские разводы или развод и экономические затруднения в семье (вызывают стресс и депрессию).

•   Низкая популярность среди сверстников (устойчиво связывается с депрессией в подростковом возрасте и служит одним из самых надежных предсказателей депрессии у взрослых).

•   Низкая школьная успеваемость (ведет к развитию депрессивности и нарушениям поведения у мальчиков, но не сказывается столь негативно на девочках).

В подростковом возрасте и юности депрессивные симптомы в большинстве случаев сходны с симптомами депрессии у взрослых. Отчаяние и чувство, что в создавшейся ситуации ничего не может измениться, ведут в этот период жизни к повышенному риску суицида. Иногда такие подростки пытаются улучшить свое психосоматическое состояние с помощью алкоголя или наркотиков. Начиная с пубертатного возраста, отмечается преобладание депрессивных нарушений у девочек по сравнению с мальчиками. Депрессивность у подростков часто сопровождаются потерей интереса к школьным и внешкольным занятиям. Подростки с депрессивными расстройствами часто прогуливают школу.

Отметим еще немаловажный фактор развития депрессивного состояния у подрастающего поколения, с психоаналитической точки зрения, частым, если не универсальным, признаком депрессии является нарушение регуляции самооценки*.* Депрессия развивается у лиц с неустойчивой самооценкой, теряющих внешнюю опору, необходимую для поддержания стабильного образа себя. Во всех исследованиях результаты показали, что тех, кто оценивал собственную деятельность выше, чем это было на самом деле, высока вероятность развития подавленного состояния и депрессии. По мнению ученых, существует тесная связь между возникновением депрессивного состояния и уровнем самооценки личности подростка. Очень часто основной причиной депрессии является так же постепенное понижение человеком собственной самооценки, собственных привлекательных черт и заслуг. Это происходит обычно под влиянием негативных мыслей о себе.

Так как в подростковом возрасте активно формируется самосознание, вырабатывается собственная независимая система эталонов самооценивания и самоотношения. В этом возрасте подросток начинает осознавать свою особенность и неповторимость, в его сознании происходит постепенная переориентация с внешних оценок (преимущественно родительских) на внутренние. В процессе развития самосознания центр внимания подростков все более переносится от внешней стороны личности к ее внутренней стороне. Все эти перемены влекут за собой различные внутренние конфликты, которые могут являться основой для развития депрессии у подростков. Данные многочисленных исследований показывают, что подростки с низкой самооценкой подвержены депрессивным тенденциям. Причем одни исследования выявили, что низкая самооценка предшествует депрессивным реакциям или является их причиной, а другие — что депрессивный аффект проявляется сначала, а затем инкорпорируется в низкую самооценку.

Также обстоит дело и с завышенной самооценкой. По словам А.В. Захарова: «Депрессия и подавленное состояние возникают, когда завышенная самооценка мешает самосовершенствованию и развитию».

В силу вышесказанного, мы понимаем, что одной из главных задач, является своевременная диагностика подростков, поведение и чувства которых выпадают из нормального спектра, так как раннее вмешательство, посредствам профилактики и коррекции, может привести к положительным результатам.