

Розвиток особистісної компетентності як психологічна умова профілактики і подолання депресії

Стаття присвячена проблемі психогенних депресивних розладів. Автор досліджує психологічні умови профілактики та подолання депресії.

Ключові слова: депресія, депресивний розлад, особистість, особистісний розвиток, особистісна компетентність, особистісний підхід, психологічні умови.

Стаття посвящена проблеме депрессивных расстройств. Автор исследует психологические условия профилактики и преодоления депрессии.

Ключевые слова: депрессия, депрессивное расстройство, личность, личностное развитие, личностная компетентность, личностный подход, психологические условия.

Серед причин виникнення психологічних проблем у людей вагоме місце посідає низький рівень психологічної культури, тобто недостатність або й відсутність необхідних знань про особливості і закономірності психічної діяльності, про власні індивідуально-психологічні властивості, про реальні можливості і потенціал особистісного та інтелектуального розвитку, про реакцію людської психіки на різноманітні зовнішні впливи (соціальні, природні, технічні, тощо), про роль внутрішніх, особистісних факторів у виникненні психологічних проблем. За відсутності достатнього рівня психологічної культури як школярі, так і дорослі, часто будучи неспроможними самостійно подолати власні психологічні труднощі, не звертаються за допомогою до фахівців (психологів, психотерапевтів, кваліфікованих консультантів). Намагаючись вийти з кризи, вони діють методом спроб і помилок або ж покладаються на власну інтуїцію, життєвий досвід та поради друзів, знайомих. Юнаки і підлітки в переважній більшості шукають розради серед однолітків, дорослі часто звертаються до знахарок та сумнівних цілительів. В результаті – і одні, і другі стають жертвами непрофесійності та шарлатанства. Такі неконструктивні дії, як правило, призводять до загострення вже існуючих проблем і появи нових. Тому розвиток особистісної компетентності, підвищення психологічної культури людей є необхідною умовою профілактики та подолання багатьох психологічних проблем і, зокрема, депресії.

Депресія відома з найдавніших часів. Перші сліди пізнання цього феномена містяться у ранніх книгах людства. У “Гіппократових записках” описується душевне страждання, що назване меланхолією і кваліфіковане як хвороба з огляду на руйнівний вплив, який воно справляє на самопочуття та поведінку людини [8].

Наукова література містить значну кількість визначень поняття депресії, що відрізняються за тими чи іншими параметрами. У теоретичній та практичній психології розглядають депресію як феномен здорової психіки і депресію як феномен психопатології людини (психотична депресія). Групу непсихотичних депресивних розладів як функціональних розладів у психічно здорових людей складають психогенні депресії: реактивні (реакції на стрес, психореактивні депресії); невротичні депресії; депресивний розвиток і депресивні особистості [5].

Депресивні розлади на сьогодні є однією з найбільш актуальних проблем сучасної психологічної теорії та практики. Фахівці (психологи, психотерапевти, медичні працівники) зазначають, що на межі ХХ-ХХІ століть відбулося різке зростання поширеності депресії серед населення переважної більшості розвинутих країн [1; 4; 6]. Згідно з прогнозом Всесвітньої організації охорони здоров'я, станом на 2020 рік депресивні розлади посідатимуть перше місце у системі найбільш поширених захворювань людства [1]. Таким чином, у контексті аналізу даної проблеми постає необхідність розробки ефективних програм профілактики і подолання депресії.

Подолання депресії – складний і часто довготривалий процес. На сьогоднішній день існує велика кількість методів подолання депресивних розладів, розроблених в рамках різних терапевтичних шкіл. Оскільки депресивний розлад при всіх своїх типових ознаках має глибоко індивідуальний характер, то побудова стратегії його подолання вимагає підбору методів, які найбільше відповідають особливостям депресії конкретної людини. При цьому слід враховувати передовсім специфіку симптоматики, глибину і тип депресії, фактори, які спричинили її виникнення.

Ми пропонуємо модель профілактики і подолання депресії (як функціонального психологічного розладу у психічно здорових людей), розроблену в рамках особистісного підходу. Цей підхід забезпечує як інтегративне бачення депресивного розладу в кожному конкретному випадку, так і об'єднання методів подолання депресії представників різних галузей – психологів, психотерапевтів, педагогів, соціальних працівників тощо.

Пропонована нами модель подолання депресивних розладів базується на таких тезах:

- у процесі розгортання депресивних розладів утворюється проблемне коло депресивного розладу, що призводить до звуження і обмеження особистісного простору людини, утворюючи базу внутрішньо-особистісну перешкоду на шляху подолання депресії;
- у побудові стратегії і тактики подолання депресивних розладів слід керуватися тезами про необхідність пошуку найбільш слабкої ланки у проблемному колі депресивного розладу і впливу на неї для його розірвання;
- найбільш слабкою ланкою у колі депресивного розладу, – компонентом, найбільш чутливим щодо корекційних впливів, – виступає особистісна компетентність.

Особистісна компетентність являє собою обізнаність людини відносно своїх особистісних якостей і властивостей. Рівень особистісної компетентності визначається здатністю людини адекватно сприймати і оцінювати риси свого характеру, власні життєві цінності і пріоритети, бажання, здібності та потенційні можливості. Особистісна компетентність виявляється також у здатності людини бачити свої слабкі і сильні сторони, усвідомлювати особистісні проблеми та ті зовнішні і внутрішні фактори, які спричиняють виникнення цих проблем.

Результати опитувань показують, що в переважній більшості люди не усвідомлюють наявності у них депресивних розладів. Вони страждають, переживають глибокий психологічний дискомфорт, намагаються якось вийти із скрутною ситуації, але часто не розуміють, що шлях до позитивних змін потрібно шукати не зовні, а в самих собі. Це складний, тривалий і, як правило, болючий процес внутрішньої особистісної перебудови, зміни мотивів, ідеалів, поглядів, переконань, цінностей, а подекуди й власної життєвої концепції. Часто депресивні переживання підштовхують людей до самоаналізу, до розуміння необхідності саморозвитку та самовдосконалення. Однак їх прагнення залишаються нереалізованими через нестачу відповідних знань і життєвого досвіду. Тому при наданні психологічної допомоги людям, які страждають від депресії, необхідно робити акцент на розвитку їх особистісної компетентності. Ця робота повинна проводитись на всіх етапах реалізації запропонованої моделі подолання депресії з орієнтацією на поглиблення особистісної компетентності клієнта, та включати такі цілі психологічної допомоги:

1) формування у клієнта необхідної бази загальних знань про психічну діяльність людини, її життєве значення; психічні процеси, стани, властивості;

2) формування адекватних та коректних уявлень про особистість як психічну властивість людини;

3) розширення, поглиблення і корекція уявлень клієнта про власні індивідуально-психологічні особливості (тип темпераменту, властивості характеру, здібності, потенційні можливості тощо);

4) створення умов для розуміння, усвідомлення, аналізу клієнтом власних бажань, потреб, прагнень, життєвих цілей, ідеалів; чіткої конкретизації і диференціації “Я”-реального та “Я”-ідеального;

5) вироблення у клієнта вміння адекватно сприймати і оцінювати себе, свої вчинки, мотиви, поведінку; здатності бачити свої сильні та слабкі сторони, усвідомлювати власні проблеми, та зовнішні й внутрішні причини їх виникнення;

6) надання клієнту необхідної інформації про особливості його актуального психічного стану, з метою створення умов для усвідомлення ним наявності депресивного розладу; формування адекватного розуміння і оцінки власного душевного стану;

7) вироблення загальних уявлень про найбільш поширені психологічні порушення, з акцентуацією уваги на депресії;

8) формування оптимістичної позиції та активного бажання і психологічної готовності до протистояння депресії.

Для досягнення визначених цілей слід застосовувати такі психокорекційні методи і прийоми: психологічна бесіда, групова дискусія, проєктивний малюнок, музикотерапія, вправи на розвиток самосвідомості, поглиблення процесу самоаналізу, усвідомлення і конкретизація життєвих цінностей, розкриття особистісного потенціалу; психологічні техніки, що сприяють активізації внутрішніх резервів організму.

На початковій стадії психологічної допомоги важливу увагу слід приділяти реалізації одного з першочергових завдань, яке полягає у наданні клієнту інформації про наявний у нього депресивний стан. Подібна тактика психокорекційної роботи зумовлюється необхідністю досягнення ряду важливих цілей:

1) формування у клієнта високої мотивації та адекватного ставлення до психологічних занять (зустрічей, консультацій);

2) роз'яснення клієнту, що його важкий душевний стан зумовлений депресивним розладом, а тому має тимчасовий, перехідний характер;

3) переконання клієнта у реальній можливості звільнення від душевних страждань та виходу з кризової ситуації;

4) досягнення усвідомлення клієнтом необхідності терплячого ставлення до дискомфортних коливань психофізичного стану;

5) вироблення у клієнта оптимістичної позиції активної протидії депресії.

Як відомо, найбільше людину лякає те, чого вона не може зрозуміти і пояснити. Дуже часто люди не знають причин своїх депресивних переживань, взагалі не розуміють, що з ними відбувається. Це значно ускладнює їх страждання, посилює тривогу.

Діти та молодші підлітки переважно не вдаються до глибоких роздумів про причини своїх страждань. Їхні дії, як правило, спрямовані лише на те, аби якось полегшити свій стан; при цьому вони часто вибирають неконструктивні способи розв'язання проблеми (агресія, конфлікти, сумнівні розваги тощо). Пояснення молодшими підлітками причин своїх труднощів ґрунтується на поверхових, ситуативних судженнях. Зрештою, багато з них доходять висновку, що вони нещасливі, нікому не потрібні, а життя вкрай несправедливе. Подібна спрямованість думок небезпечна тим, що може призвести до формування депресивного світосприйняття, соціального відчуження, аномалій характеру.

Старші підлітки, юнаки, дорослі перебуваючи у стані депресії, намагаються зрозуміти причину своїх страждань. Вони багато і глибоко розмірковують над життям, конкретними подіями, над собою; аналізують свої риси характеру, власні вчинки та вчинки і мотиви інших людей. Однак якщо роздуми стимулюються депресією, то нею ж і детермінуються, а тому нерідко підштовхують до ірраціональних висновків про власну неповноцінність, нікчемність, безперспективність, життєву безнадійність.

Отже, відсутність об'єктивної інформації про наявність депресії та її особливості значною мірою зумовлює формування депресивної спрямованості думок, яка, у свою чергу, поглиблює і загострює психологічну проблему. За несприятливих умов, коли легка депресія переходить у помірну та важку стадії, депресивна спрямованість думок набуває тотального характеру і переростає у депресивне мислення. Депресивне мислення спотворює сприйняття і пізнання людиною самої себе та оточення. Воно руйнівне за своєю природою тому, що продукує безпідставні думки про крах надій, сподівань, усіх життєвих планів; про відсутність можливостей для само-реалізації, а отже, про нікчемність життя. Людина, тотально охоплена депресивним мисленням, втрачає перспективу та сенс життя і сприймає його не як великий дар, найбільшу цінність, а як важкий тягар. Формується "екзистенційний вакуум", сприятливе середовище для думок про самогубство.

У стані важкої депресії людина може втратити не лише сенс життя, але й розуміння необхідності шукати його взагалі. Мислення стимулює, продукує бажання людини. Депресивне мислення спотворює, знищує адекватні, раціональні бажання, серед них – і

бажання відшукати втрачений сенс життя. В. Франкл у зв'язку з цим писав: "Смисл потрібно не просто зрозуміти, за нього потрібно боротись, і боротьба ця важка" [7, с.10]. Депресія забирає у людини життєву силу і енергію, необхідну для боротьби, про яку говорив В. Франкл, а депресивне мислення знищує бажання боротися.

Тому одним з першочергових завдань психологічної допомоги при депресії полягає у зміні спрямованості думок клієнта, у переорієнтації його на оздоровлення та звільнення від депресії. Процедура зміни спрямованості думок депресивного клієнта може реалізовуватись за таким алгоритмом:

1) інформування клієнта про причинно-наслідкові зв'язки між ірраціональними поглядами, установками, оцінками, цілями та появою депресії;

2) досягнення усвідомлення клієнтом необхідності корекції індивідуально-психологічних особливостей та соціальних установок, які провокують розгортання депресії;

3) розвиток у клієнта позитивного мислення, самоставлення, світосприйняття та усунення психологічних і соціальних причин депресивного стану;

4) допомога в раціональному вирішенні психотравмуючих ситуацій, які породжують і посилюють депресію.

Важливо, аби надана інформація була доступною, зрозумілою, незатеоретизованою та сприймалась клієнтом через призму його власних переживань і відчуттів. З цією метою ми пропонуємо спеціально розроблену нами методику, яка називається "Роз'яснення симптомів". В основу методики покладено тактику "поступового розпитування" [3]. На прохання психолога, клієнт розповідає про свої депресивні переживання. На основі розповіді психолог роз'яснює клієнту взаємозв'язок між його переживаннями та депресивним розладом, аналізуючи кожен названий симптом. Застосування методики "Роз'яснення симптомів" дає можливість сформулювати у клієнта адекватне розуміння і оцінку власного душевного стану. Методика сприяє послабленню трагізму сприйняття клієнтом актуальної життєвої ситуації. Тракткування душевних страждань і проблем клієнта як наслідку та симптомів тимчасового психічного стану поступово руйнує сформовані під впливом депресії ірраціональні уявлення, установки, мислеформи типу: "Я – нікчема", "Життя скінчилось", "Попереду лише страждання" тощо. Зміна спрямованості думок клієнта починається з усвідомлення ним депресивної обумовленості своїх проблем і душевних страждань, сприйняття складної життєвої ситуації як тимчасового, перехідного явища. Переконавання клієнта у тому, що він у змозі подолати депресію,

переорієнтація на оздоровлення сприяє руйнуванню депресивної спрямованості думок та формуванню позиції активної протидії депресогенним чинникам.

З метою переорієнтації спрямованості думок депресивного клієнта доцільно застосовувати психологічний прийом роботи з метафорою. На думку Н.Ф.Каліної, “в психотерапії метафора може стверджувати реальність того рівня індивідуальності, який поки що представлений лише потенційно” [2, с. 158]. Тобто терапевтична цінність метафори полягає у тому, що вона допомагає клієнту у виборі і апробації варіантів бажаного майбутнього. Для людини, яка перебуває у стані депресії, найбільш актуальним варіантом бажаного майбутнього є позбавлення від депресивних страждань та зміна життєвої ситуації, що їх провокує. Вона не може самостійно вирішити цю проблему, хоча володіє потенціалом можливостей її розв’язання, наприклад, позитивними здобутками попереднього життєвого досвіду. Депресія деформує сприйняття і оцінку раніше пережитого, висувачи на передній план колишні невдачі, гіперболізуючи їх, та знецінюючи досягнуті успіхи. Таким чином, депресивні деформації витісняють із свідомості людини позитивні здобутки життєвого досвіду, які є джерелом потенційних можливостей для боротьби з депресією. Терапевтичні вправи-метафори активізують неусвідомлені форми досвіду і переживань клієнта, спрямовуючи його до вибору конструктивних варіантів подолання депресії.

Н.Ф. Каліна вважає, що люди використовують метафору для позначення і пояснення складних, незрозумілих явищ: “Метафора необхідна для розуміння, вона є унікальним засобом пізнання, узагальнення світу” [2, с.155]. Процес переорієнтації спрямованості думок є доволі складним, оскільки передбачає ламання депресивних мислительних стереотипів та формування позитивного мислення, а отже, корекцію і перебудову життєвої концепції. Вироблення нової раціональної життєвої концепції вимагає оновлення ідей, принципів, поглядів, установок, інтересів. Щоб подолати бар’єр депресивного світосприйняття, людині необхідно піднятися на більш високий щабель раціонального, адекватного осмислення, розуміння себе, свого життя і світу загалом. Цей перехід є не що інше, як черговий етап духовного та інтелектуального розвитку особистості, засвоєння нових, на порядок складніших життєвих цінностей і смислів. Життя сповнене складностей та протиріч, які часто важко зрозуміти. Використання у даному випадку метафоричних образів значно полегшує цей процес, оскільки, за словами Н.Ф. Каліної, “метафора відповідає здатності людини вловлювати і створювати схожість між різними речами та подіями” [2, с.154].

Терапевтична цінність метафори у роботі з подолання депресії полягає і в тому, що, володіючи потужним пізнавальним та розвиваючим потенціалом, вона не має різко вираженого характеру прямого повчання. Отже, не сприймається клієнтом як обов’язкові до виконання інструкції, настанови, вимоги. Повчальна ідея, яку несе у собі вправа-метафора, не викликає у клієнта реакції відторгнення. Використання метафор дозволяє ненав’язливо підводити клієнта до потрібних, адекватних рішень, одночасно активізуючи його мислення та даючи можливість відчутти присутність свободи власного вибору. Висновки, до яких цілеспрямовано стимулюється клієнт, сприймаються ним як результат його власних роздумів і переконань. Застосування даного психокорекційного прийому відкриває можливості для безболісної корекції життєвої концепції та світосприйняття.

Розвиток особистісної компетентності є лише структурною складовою запропонованої нами моделі профілактики і подолання депресії. Проте суттєвою складовою, оскільки дозволяє вирішити ряд важливих завдань, що полягають у розвитку особистісної компетентності людини, яка перебуває в депресивному стані, зміні спрямованості її думок, формуванні оптимістичної позиції та психологічної готовності до активного, свідомого протистояння депресії.

Особистісна компетентність – це найбільш чутлива щодо психокорекційних і розвиваючих впливів ланка проблемного кола депресивних розладів. Тому у побудові моделі подолання депресивного розладу особистісна компетентність – найбільш слабка ланка проблемного кола депресивного розладу – має визначатися як пріоритетна щодо психокорекційного і розвиваючого впливу, оскільки це дає можливість розірвати це коло.

Список використаних джерел

1. Воронов М.В. Групповой портрет депрессии / М. Воронов, С. Гримблат. – К.: Ника-Центр, 2005. – 400 с.
2. Калина Н.Ф. Основы психотерапии / Н.Ф. Калина. – М.: Рефл-бук; К.: Ваклер, 1997. – 272 с.
3. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования / Р. Кочюнас; пер. с лит. – М.: Академический проект, 1999. – 240 с.
4. Подкорытов В.С. Депрессии. Современная терапия: руководство для врачей / В.С. Подкорытов, Ю.Ю. Чайка. – Харьков: Торнадо, 2003. – 352 с.
5. Психиатрия, психосоматика, психотерапия. Серия: Гуманистическая психиатрия / [ред.- сост.: К.П. Кискер, Г. Фрай-

- бергер, Г.К. Розе, Э. Вульф]; пер. с нем. И.Я. Сапожниковой, Э.Л. Гушанского. – М.: Алетея, 1999. – 504.
6. Смулевич А.Б. Депрессии при соматических заболеваниях / А.Б. Смулевич. – М.: Медицинское информационное агенство, 2003. – 432 с.
 7. Франкл В. Человек в поисках смысла / В. Франкл; пер. с англ. и нем. – М.: Прогресс, 1990. – 368 с.
 8. Хелл Д. Ландшафт депрессии / Д. Хелл; пер. с нем. И.Я. Сапожниковой. – М.: Алетея, 1999. – 280 с.

The article is devoted the problem of the depressed disorders . The author examines psychological conditions of prophylactic and surmounting depression.

Key words: depression, depression disorder, personality, personality development, psychological conditions.

Отримано: 21.03.2010

УДК 159.922

О.М.Близнюкова

Психологічний аналіз чинників кризи підліткового віку

У статті здійснено теоретичний аналіз проблеми переживання підліткової кризи. Обґрунтовується можливість формування у підлітків конструктивної конфліктності як здатності знаходити адекватні способи розв'язання протиріч кризового періоду.

Ключові слова: вікова криза, внутрішньоособистісні конфлікти, Я-концепція особистості, конструктивна конфліктність.

В статье осуществлен теоретический анализ проблемы переживания подросткового кризиса. Обосновывается возможность формирования у подростков конструктивной конфликтности как способности находить адекватные способы разрешения противоречий кризисного периода.

Ключевые слова: возрастной кризис, внутриличностные конфликты, Я-концепция личности, конструктивная конфликтность.

Постановка проблеми. Підлітковим прийнято вважати період розвитку дітей від 11-12 до 15-16 років. Це вік різких змін, труднощів, конфліктів, драматичних переживань та криз. Дослід-

женню підліткового віку присвячено чимало фундаментальних робіт психологів, зокрема П.П.Блонського, Л.І.Божович, Л.С.Вигоцького, О.М.Леонтьєва, А.О.Смирнова, Д.Б.Ельконіна.

Узагальнення різних наукових позицій показало, що єдиної думки відносно основних аспектів психологічного змісту підліткового віку не існує. Це стосується провідної діяльності цього вікового періоду, його центральних новоутворень, а також питання про віднесення даного відрізка онтогенезу до стабільного чи до критичного періоду.

Питання про підліткову кризу та суперечливий характер переходу від дитинства до дорослості є досить проблемним – щодо нього існують цілком полярні погляди [4]. Так, точки зору розподіляються від сприймання всього підліткового періоду як однієї неперервної кризи (Л.І.Божович, Д.М.Крилов, А.М.Прихожан, С.К.Масгутова) до підкреслення можливості безкризового протікання підліткового періоду (М.Кле, Дж.Коулмен, Ф.Райс, М.Раттер, Х.Ремшмідт та ін.).

У західній психології досить тривалий час (перша половина ХХ ст.) популярними були концепції переходу від дитинства до дорослості П.Блоса, Е.Еріксона, К.Левіна, А.Фрейд, С.Холла та ін., в яких проголошувалася ідея важливості і необхідності зовнішніх та внутрішніх конфліктів у підлітковий період онтогенезу. На основі результатів емпіричних досліджень, проведених в 60-80-х рр. ХХ ст. (Дж.Адельсон, Е.Доуан, Ф.Елкін, Дж.Коулмен, Дж.Мастерсон, Д. та Дж.Оффер, М.Руттер, У.Уістлі та ін.) цей вік почав характеризуватися як відносно благополучний, точніше як період “безкризового розвитку”, а вікові кризи вже розглядалися як нормальні, деякою мірою навіть конструктивні явища.

Явище особистісної кризи останнім часом привертає все більшу увагу психологів-дослідників та консультантів. Це пов'язано не тільки з тим, що кількість звернень до психологічних консультацій, в основі яких лежать гострі критичні ситуації, систематично зростає, але і з надзвичайно великим значенням особистісної кризи у визначенні подальшого життєвого шляху особистості. Це визначило актуальність дослідження та основні напрямки його розробки.

Мета дослідження полягає в аналізі внутрішніх чинників вікової кризи підлітків як соціально-психологічного явища.

Виклад основного матеріалу дослідження. Кризи вікові (від грецьк. krisis – рішення, перелом, поворотний пункт, важкий перехідний стан) – особливі, відносно недовговічні (до одного року) періоди онтогенезу, які характеризуються різкими психологічними змінами та пов'язані з системними якісними перебудовами в сфері