

5 Первичко, Е.И. Психологическое благополучие врачей и медицинского персонала в условиях пандемии COVID-19: обзор зарубежных исследований / Е. И. Первичко, Ю. Е. Конюховская // Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. – 2020. – № 3. – С. 595–608.

6 Психоэмоциональное состояние ординаторов в условия пандемии COVID-19 / О. Г. Леванова [и др.] // Вятский медицинский вестник. – 2022. – № 2 (74). – С. 78–82.

7 Евдокимов, В. И. Средства индивидуальной защиты органов дыхания: развитие патентования и структура изобретений в мире (2000–2019 гг.) / В. И. Евдокимов // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. – 2021. – № 1. – С. 66–81.

### **А. Н. Терешкова**

Научный руководитель: А. Н. Крутолевич, канд. психол. наук, доцент  
Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины,  
г. Гомель, Республика Беларусь

## **РАЗВИТИЕ КРЕАТИВНОСТИ КАК ПРОФИЛАКТИКА ПРОЯВЛЕНИЙ ДЕПРЕССИВНЫХ СОСТОЯНИЙ У ЛИЦ ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА**

*В статье рассматриваются современные подходы к профилактике депрессивных состояний. Автором приводятся данные экспериментального исследования эффективности программы тренинга по развитию креативности, как профилактики депрессивных состояний.*

*Ключевые слова: креативность, творчество, арт-терапия, расстройства настроения, дистимия, депрессивные состояния, акцентуации характера, юношеский возраст.*

### **A. N. Tereshkova,**

Scientific supervisor: A. N. Krutolevich, PhD in Psychological Sciences, Ass. Professor  
Francisk Skorina Gomel State University,  
Gomel, Republic of Belarus

## **DEVELOPMENT OF CREATIVITY AS PREVENTION OF MANIFESTATIONS OF DEPRESSIVE STATES AMONG YOUNG PEOPLE**

*The article discusses modern approaches to the prevention of depressive states. The author presents the data of an experimental study of the effectiveness of the training program for the development of creativity as a prevention of depressive states*

*Keywords: creativity, art, art therapy, mood disorders, dysthymia, depressive states, character accentuation, young people.*

В современном мире проблема депрессивных расстройств имеет достаточно широкое распространение среди населения. В 2019 г. каждый восьмой человек на планете страдал психическим расстройством. В общей сложности 970 миллионов человек. Также, согласно данным ВОЗ, в 2019 г. депрессией страдало 280 млн человек, включая 23 млн детей и подростков [1]. И данный показатель только растёт, не только благодаря эффективной диагностике, но также и различным стрессовым факторам. Сюда внесла свое значение эпидемия COVID-2019, привнесшая с собой не только рост депрессивных, но также рост и тревожных расстройств, не говоря уже о множестве соматических заболеваний. Исходя из этого, достаточно важной проблемой является предотвращение, иначе, профилактика депрессивных состояний.

Согласно краткому обзору, также основанному на данных исследований, проведенных по заказу ВОЗ, включающему комплексный обзор систематических обзоров и метаанализов (опубликовано до октября 2021 г.), пандемия COVID-19 привела к увеличению случаев большого депрессивного эпизода на 27,6 %. Наибольшее увеличение было обнаружено в местах, сильно пострадавших от COVID-19. Женщины болели больше, чем мужчины, и молодые люди, особенно в возрасте 20–24 лет, болели чаще, чем пожилые люди [2].

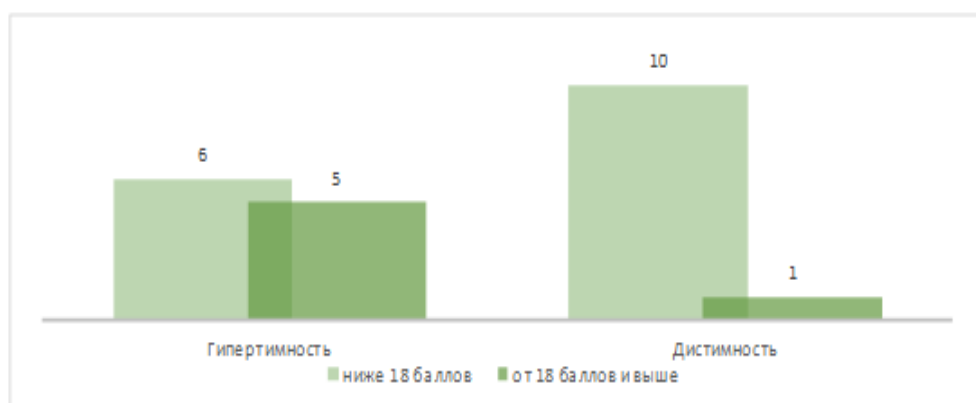
Одним из самых близких к понятию депрессии, является дистимия. Под дистимией понимается хроническое депрессивное настроение. Наличие некоторой пассивности и усталости, а также пониженного настроения необязательно говорит о наличии депрессии или дистимии, зато это может говорить о наличии у человека дистимного типа акцентуаций. Под акцентуацией подразумевается усиление какой-либо определенной черты [3]. Дистимический тип в его ярких проявлениях может при определенных обстоятельствах привести человека к состоянию реактивной депрессии [3, с. 183]. Этому типу присущи такие отрицательные свойства, как пассивность в действиях и замедленность мышления. Кроме этого, например, есть и такие положительные свойства, как серьезная настроенность (ведущая к твердой этической позиции). В исследовании упор отводился на такую акцентуацию, как дистимность, в связи с тем, что акцентуации характера могут предшествовать появлению депрессивных расстройств, либо других расстройств настроения. Также особое внимание уделялось гипертимности, которая является противоположностью дистимности, и проявляется в повышенном настроении [3].

Творчество является достаточно сложным понятием, охватывающим различные сферы человеческой жизни. Креативность является неологизмом, пришедшим из английского языка, однако часто рассматриваемым как синоним творчеству. Часто творчество связывают с искусством, а также используют при терапии различных переживаний. И арт-терапия не теряет своей актуальности, а также активно развивается в настоящее время. В «терапии искусством» появляются новые направления, такие как, например, цифровая арт-терапия или онлайн арт-терапия, позволяющие проводить сеансы на расстоянии. Это, в перспективе, может сделать терапию искусством более удобной и доступной (например, как в случае с COVID-19) [4]. Арт-терапия может помочь выразить эмоции посредством различных видов взаимодействия с используемым объектом искусства, что также может способствовать снижению уровня депрессии [5].

Исследование проводилось на базе Гомельского государственного университета имени Ф. Скорины. В экспериментальном исследовании приняли участие студенты первого года обучения факультета психологии и педагогики, специальности «Психология»: 11 испытуемых в возрасте от 17 до 18 лет; в том числе 8 девушек и 3 юноши. Диагностическое исследование было осуществлено в период с 24 ноября по 29 ноября 2022 года; исследование проводилось в групповом и в электронном формате. Коррекционно-развивающие занятия (5 занятий) проводились с 30 ноября по 12 декабря 2022 года. Повторный замер делался спустя несколько месяцев после проведения программы тренинга.

В исследовании использовались следующие психодиагностические методики: «Опросник Шмишека» и «Самооценка творческих характеристик личности» (Е. Е. Тунник).

На основании анализа полученных результатов было выделено две группы респондентов по каждой из шкал: первая группа, где присутствуют лица, получившие итоговый показатель ниже 18 баллов (лица, не обладающие данной акцентуацией характера либо она слабо выражена), и вторая группа, обладающая итоговым показателем выше 18 баллов (лица, обладающие данной акцентуацией характера, и она у них сильно выражена). Соотношение каждой из групп по шкалам «Гипертимность», и «Дистимность» представлено на рисунке 1 (данные представлены в абсолютных значениях).



**Рисунок 1 – Группы выраженности акцентуаций характера личности у лиц юношеского возраста (данные представлены в абсолютных значениях)**

По шкале «Гипертимность» у части испытуемых нет четко выраженной акцентуации (6 испытуемых, 54,55 %). Однако у 5 испытуемых (45,45 %) данная акцентуация сильно выражена. По шкале «Дистимность» у большинства испытуемых нет четко выраженной акцентуации (10 испытуемых, 90,91 %). Однако у 1 испытуемого (9,09 %) данная акцентуация сильно выражена.

В ходе исследования были получены следующие результаты. Показатели шкалы «Гипертимность» имеют следующие значения: минимальное значение – 3, максимальное значение – 24, среднее значение – 15,0, стандартное отклонение  $S = 6,148$ . Минимальное значение по шкале «Дистимность» составляет – 3, максимальное значение 21, среднее значение 8,727, стандартное отклонение  $S = 5,605$ . Данные представлены в таблице 1.

**Таблица 1 – Количественные показатели акцентуаций характера личности у лиц юношеского возраста (данные представлены в абсолютных значениях)**

Шкалы	Кол-во испыт. (N)	Минимальное значение ( $M_{min}$ )	Максимальное значение ( $M_{max}$ )	Среднее значение ( $M_{cp}$ )	Стандартное отклонение (S)
Гипертимность	11	3	24	15,000	6,148
Дистимность	11	3	21	8,727	5,605

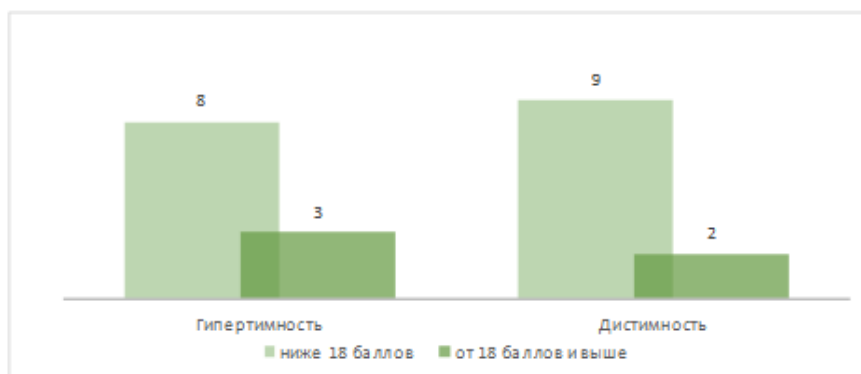
По результатам проведенного эмпирического исследования уровня креативности личности у лиц юношеского возраста до проведения коррекционно-развивающей программы были получены количественные показатели по методике «Самооценка творческих характеристик личности». В ходе исследования по итогу проведения методики «Самооценка творческих характеристик личности» были получены следующие результаты. Минимальное значение по шкале «Креативность» составляет – 43, максимальное значение – 82, среднее значение – 67,545, стандартное отклонение  $S = 12,597$ . Данные представлены в таблице 2.

**Таблица 2 – Количественные показатели уровня креативности личности у лиц юношеского возраста (данные представлены в абсолютных значениях)**

Шкалы	Кол-во испыт. (N)	Минимальное значение ( $M_{min}$ )	Максимальное значение ( $M_{max}$ )	Среднее значение ( $M_{cp}$ )	Стандартное отклонение (S)
Креативность	11	43	82	67,54	12,597

По результатам проведенного исследования в выборке из 11 испытуемых у лиц юношеского возраста после проведения коррекционно-развивающей программы были получены следующие количественные показатели.

Соотношение каждой из групп по шкалам «Гипертимность», и «Дистимность» представлено на рисунке 2 (данные представлены в абсолютных значениях).



**Рисунок 2 – Группы выраженности акцентуаций характера личности у лиц юношеского возраста (данные представлены в абсолютных значениях)**

По шкале «Гипертимность» у части испытуемых нет четко выраженной акцентуации (8 испытуемых, 72,72 %). Однако у 3 испытуемых (27,28 %) данная акцентуация сильно выражена. По шкале «Дистимность» у большинства испытуемых нет четко выраженной акцентуации (9 испытуемых, 81,82 %). Однако у 2 испытуемых (18,18 %) данная акцентуация сильно выражена.

Показатели шкалы «Гипертимность» имеют следующие значения: минимальное значение – 6, максимальное значение – 24, среднее значение – 15,000, стандартное отклонение  $S = 5,019$ . Минимальное значение по шкале «Дистимность» составляет – 0, максимальное значение 18, среднее значение 9,272, стандартное отклонение  $S = 6,498$ . Данные представлены в таблице 3.

**Таблица 3 – Количественные показатели акцентуаций характера личности у лиц юношеского возраста (данные представлены в абсолютных значениях)**

Шкалы	Кол-во испыт. (N)	Минимальное значение ( $M_{min}$ )	Максимальное значение ( $M_{max}$ )	Среднее значение ( $M_{cp}$ )	Стандартное отклонение (S)
Гипертимность	11	6	24	15,000	5,019
Дистимность	11	0	18	9,272	6,498

В ходе исследования по итогам проведения методики «Самооценка творческих характеристик личности» были получены следующие результаты. Минимальное значение по шкале «Креативность» составляет – 43, максимальное значение – 86, среднее значение – 68,000, стандартное отклонение  $S = 13,564$ . Данные представлены в таблице 4.

**Таблица 4 – Количественные показатели уровня креативности личности у лиц юношеского возраста (данные представлены в абсолютных значениях)**

Шкалы	Кол-во испыт. (N)	Минимальное значение ( $M_{min}$ )	Максимальное значение ( $M_{max}$ )	Среднее значение ( $M_{cp}$ )	Стандартное отклонение (S)
Креативность	11	43	86	68,000	13,564

Для изучения возможности профилактики депрессивных состояний и расстройств настроения в целом сравнивались показатели данных по шкалам психодиагностической методики «Опросник Шмишека», отражающим показатели гипертимности и дистимности до проведения коррекционной работы и после проведения коррекционной работы.

Среднее значение гипертимности «До» составляет 15,0 балла, при стандартном отклонении 6,148. Среднее значение гипертимности «После» – 15,0, при стандартном отклонении 5,019. Отметим, что изменение гипертимности после проведения коррекционной работы статистически не достоверны – на это указывает Т-критерий Вилкоксона который равен 0,000 при  $p = 1,000$ . Таким образом, можно отметить, что гипертимность у группы тренинга выросла в среднем на 0,000 балла и это статистически не достоверно. Данные представлены в таблице 5.

**Таблица 5 – Количественные показатели гипертимности у лиц юношеского возраста (данные представлены в абсолютных значениях)**

Время замера данных	Среднее значение, стандартное отклонение	Т-критерий Вилкоксона
«До» проведения коррекционной работы	15,000 (s = 6,148)	0,000 P = 1,000
«После» проведения коррекционной работы	15,000 (s = 5,019)	

Среднее значение дистимности «До» составляет 8,727 балла, при стандартном отклонении 5,605. Среднее значение стрессоустойчивости «После» – 9,272, при стандартном отклонении 6,498. Отметим, что изменение дистимности после проведения коррекционной работы статистически не достоверны – на это указывает Т-критерий знаковых рангов Вилкоксона который равен  $-0,351$  при  $p = 0,726$ . Таким образом, можно отметить, что дистимность у группы тренинга выросла в среднем на 0,545 балла и это статистически не достоверно. Данные представлены в таблице 6.

**Таблица 6 – Количественные показатели дистимности у лиц юношеского возраста (данные представлены в абсолютных значениях)**

Время замера данных	Среднее значение, стандартное отклонение	Т-критерий Вилкоксона
«До» проведения коррекционной работы	8,727 (s = 5,605)	$-0,351$ P = 0,726
«После» проведения коррекционной работы	9,272 (s = 6,498)	

Далее происходило сравнение средних значений ответов на вопросы методики «Самооценка творческих характеристик личности» по шкалам «До» и «После» проведения коррекционной работы.

Среднее значение по общей шкале креативности «До» составляет 67,456 балла, при стандартном отклонении 12,597. Среднее значение по общей шкале креативности «После» – 68,000, при стандартном отклонении 13,565. Отметим, что изменение креативности после проведения коррекционной работы статистически достоверно – на это указывает Т-критерий знаковых рангов Вилкоксона который равен  $-0,306$  при  $p = 0,759$ . Таким образом, можно отметить, что креативность у группы тренинга повысилась в среднем на 0,544 балла и это статистически не достоверно. Данные представлены в таблице 7.

**Таблица 7 – Количественные показатели креативности по общей шкале у лиц юношеского возраста (данные представлены в абсолютных значениях)**

Время замера данных	Среднее значение, стандартное отклонение	T-критерий Вилкоксона
«До» проведения коррекционной работы	67,546 (s = 12,597)	-0,306 P = 0,759
«После» проведения коррекционной работы	68,000 (s = 13,565)	

Таким образом, исходя из полученных результатов, нельзя говорить однозначно о пользе или вреде программы. При проведении коррекционно-развивающей программы тренинга наблюдалось несколько трудностей.

Изначальное количество предполагаемых участников эксперимента насчитывало 22 человека, из которых всего 18 человек прошло методики до начала проведения программы тренинга. Из 18 человек только 14 человек были на всех проводимых занятиях коррекционно-развивающей программы. Спустя несколько месяцев при замере выходных показателей, только 11 человек смогло повторно пройти батарею диагностических методик. Таким образом, половина человек из inicialной группы, несмотря на озвученные правила и поставленные цели, не были замотивированы и заинтересованы в проводимом эксперименте.

В ходе проводимых занятий участники часто упоминали о проблемах с учебой и об угнетенном в связи с этим как психологическим, так и физическим состоянии. После занятий участники часто отзывались о своем состоянии как об улучшенном – либо они находились в приподнято-радостном настроении, либо уходили с занятий спокойными и умиротворенными. При повторном замере на заключительном этапе участники эксперимента также говорили о том, что испытывают большие нагрузки, связанные с обучением.

Из озвученного выше, важным фактором, вероятнее всего, повлиявшем на проведение, а также на результаты исследования, являлась высокая нагрузка на студентов в связи с обучением в университете. Большая загруженность вызывала у участников тренинга сильный стресс. От этого страдали не только заинтересованность студентов в занятиях и получаемые ими умения и навыки, но и организация проведения тренинговой программы – занятия не всегда могли проходить по заранее обговоренному расписанию раз в неделю, и не все студенты в этом случае могли также посетить занятия.

#### **Список использованных источников**

1 Психические расстройства // Всемирная организация здравоохранения. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders> – Дата доступа: 19.06.2023 .

2 Mental Health and COVID-19 : Early evidence of the pandemic’s impact: Scientific brief, 2 March 2022 // World Health Organization. [Electronic resource]. – Mode of access : [https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci\\_Brief-Mental\\_health-2022.1](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1) – Data of access: 20.06.2023.

3 Леонгард, К. Акцентуированные личности / К. Леонгард. – Ростов н/Д. : изд-во «Феникс», 1997. – 544 с.

4 The digital art therapy frame: creating a «magic circle» in teletherapy / K. Snyder // ResearchGate [Electronic resource]. – Mode of access: [https://www.researchgate.net/publication/348942329\\_The\\_digital\\_art\\_therapy\\_frame\\_creating\\_a\\_%27magic\\_circle%27\\_in\\_teletherapy](https://www.researchgate.net/publication/348942329_The_digital_art_therapy_frame_creating_a_%27magic_circle%27_in_teletherapy) – Data of access: 20.06.2023.

5 Art Therapy: An Aid to Reduce Depression / R. I Tuazon // ResearchGate [Electronic resource]. – Mode of access: [https://www.researchgate.net/publication/361335384\\_Art\\_Therapy\\_An\\_Aid\\_to\\_Reduce\\_Depression](https://www.researchgate.net/publication/361335384_Art_Therapy_An_Aid_to_Reduce_Depression) – Data of access: 20.06.2023.