

## Impact Factor:

ISRA (India) = 6.317  
ISI (Dubai, UAE) = 1.582  
GIF (Australia) = 0.564  
JIF = 1.500

SIS (USA) = 0.912  
ПИИЦ (Russia) = 0.126  
ESJI (KZ) = 9.035  
SJIF (Morocco) = 7.184

ICV (Poland) = 6.630  
PIF (India) = 1.940  
IBI (India) = 4.260  
OAJI (USA) = 0.350

SOI: [1.1/TAS](#) DOI: [10.15863/TAS](#)

## International Scientific Journal Theoretical & Applied Science

p-ISSN: 2308-4944 (print) e-ISSN: 2409-0085 (online)

Year: 2021 Issue: 08 Volume: 100

Published: 30.08.2021 <http://T-Science.org>

QR – Issue



QR – Article



**Nargiza Sharopaliyeva Mullaboeva**

Namangan Institute of Engineering and Technology

Associate Professor (PhD)

[mullaboyevanargiza79@gmail.com](mailto:mullaboyevanargiza79@gmail.com)

## DEPRESSION IN ADOLESCENTS

**Abstract:** With the advancement of science and technology, it is becoming commonplace to experience an increase in mental experiences such as depression, aggression, and anxiety. Everyone should know how to protect themselves from certain negative experiences. Throughout his life, a person may be faced with situations that seem to disrupt normal life. Such situations often weaken the perception of the world around us and our place in this world. The article provides information on depressive states observed in adolescence, their influence on the socialization of a person and his objective attitude to the world around him.

**Key words:** stress, psyche, emotion, mood, phobia, socialization, hypochondria, frustration.

**Language:** Russian

**Citation:** Mullaboeva, N. S. (2021). Depression in adolescents. *ISJ Theoretical & Applied Science*, 08 (100), 392-397.

**Soi:** <http://s-o-i.org/1.1/TAS-08-100-74> **Doi:**  <https://dx.doi.org/10.15863/TAS.2021.08.100.74>

**Scopus ASCC:** 2700.

## ДЕПРЕССИИ У ПОДРОСТКОВ

**Аннотация:** С развитием науки и технологий становится обычным явлением испытывать увеличение умственных переживаний, таких как депрессия, агрессия и беспокойство. Каждый должен знать, как защитить себя от определенного негативного опыта. На протяжении всей своей жизни человек может сталкиваться с ситуациями, которые, кажется, нарушают нормальную жизнь. Такие ситуации часто ослабляют восприятие мира вокруг нас и нашего места в этом мире. В статье представлена информация о депрессивных состояниях, наблюдаемых в подростковом возрасте, их влиянии на социализацию личности и его объективном отношении к окружающему миру.

**Ключевые слова:** стресс, психика, эмоция, настроение, фобия, социализация, ипохондрия, фрустрация.

### Введение

**Актуальность темы.** Успех социально-экономических реформ в нашей независимой республике тесно связан с формированием молодежи как гармонично развитой личности, и создание для этого всех необходимых условий является важным направлением государственной политики. В Стратегии действий по пяти приоритетным направлениям развития Республики Узбекистан на 2017-2021 годы «Воспитание физически здоровых, умственно и интеллектуально развитых, независимых, верных Отечеству, твердого взгляда на жизнь», «Поддержка и реализация творческого и интеллектуального потенциала. Об этом свидетельствует то, что такие важные задачи, как

«формирование здорового образа жизни у детей и молодежи».

Факторы, влияющие на реализацию бизнес-целей, имеют как положительные, так и отрицательные качества. Среди препятствующих факторов особое место занимает эмоциональное напряжение человека. Проблемы, связанные с эмоциональным состоянием человека и его ролью в различных действиях и отношениях, глубоко изучаются психологической наукой.

Американский психолог-ученый Р. Лазарус, изучавший проблему эмоциональных состояний, предлагает различать понятия физиологического и психологического стресса, чтобы полностью понять суть понятий эмоционального напряжения и стресса. По его словам, эти случаи отличаются

## Impact Factor:

ISRA (India) = 6.317  
ISI (Dubai, UAE) = 1.582  
GIF (Australia) = 0.564  
JIF = 1.500

SIS (USA) = 0.912  
ПИИЦ (Russia) = 0.126  
ESJI (KZ) = 9.035  
SJIF (Morocco) = 7.184

ICV (Poland) = 6.630  
PIF (India) = 1.940  
IBI (India) = 4.260  
OAJI (USA) = 0.350

друг от друга в зависимости от характера стимула, механизма возникновения и типа реакции.

Эмоциональное напряжение в процессе обучения может проявляться с разной степенью, силой и качеством. К ним относятся стресс, разочарование, беспокойство, агрессия, депрессия и многое другое.

Депрессия - это эмоциональное состояние, при котором человек испытывает отрицательные эмоции, такие как депрессия, депрессия, низкая самооценка, и в то же время может негативно повлиять на прогресс человека.

Во время депрессии у человека снижается уверенность в себе, что, в свою очередь, может отрицательно сказаться на его способности ставить большие цели и вступать в межличностные отношения.

Это может быть еще более опасным, особенно в подростковом возрасте, и у него формируется личность, которая может играть важную роль в составе индивидуальных особенностей.

Целью исследования было определение факторов, вызывающих депрессию у подростков, и их влияние на формирование личности подростка.

Сегодняшние подростки обладают некоторыми физическими, умственными и политическими преимуществами перед своими предшественниками. В них раньше проявляется процесс полового созревания, социализации, умственного роста. Поэтому в нашей стране мальчиками и девочками считаются подростки от 10-11 до 14-15 лет. В эмоциональной жизни подростка начинается новый этап в эмоциональной жизни маленьких школьников. Меняется эмоциональное состояние подростка. Это касается общего эмоционального тона, а также изменений настроения и настроения. Возникают новые социальные связи, события социальной жизни и новое отношение к поведению других людей. Именно на основе этих отношений возникает новый вид опыта, в котором ребенок развивает эмоциональное отношение к вещам, которые ранее были для него незначительны.

Такие отношения включают, прежде всего, отношения подростка со взрослыми и связанные с ними переживания, а также переживания, связанные с их сверстниками. Словом, в подростковом возрасте возникают чувства социального характера, ребенок хочет делать людям добро. Как отмечалось выше, подростковый возраст характеризуется чувством саморазвития, чувством независимости, чувством независимости, которое требует реального изменения объективного отношения к окружающему миру.

Подросток хочет, чтобы ему дали возможность свободно мыслить, чтобы к нему относились серьезно. Такие желания подростка часто игнорируются. В результате у подростка развиваются чувства обиды и гнева на окружающий мир, особенно на своих близких. «Я упрям, я не согласен ни с одним мнением, и хотя я знаю, что ошибаюсь, я делаю то, что знаю», - говорит себе подросток. «Иногда хочешь пойти в кино, но семья тебе не разрешает, ты весь день просишь, умоляешь - это бесполезно, хмуришься, ни с кем не разговариваешь», - жалуется другой подросток.

Отношения со взрослыми порождают мечты, желания и другие мысли о том, как ребенок будет вести себя, чтобы «терпеть боль от взрослых», когда он или она вырастет. Многие подростки мечтают творить великие дела, проявлять героизм, быть похожими на лучших людей, наслаждаться добрыми делами взрослых. (Семиклассник говорит: «Я хотел быть таким же волевым, как Мухаммадкадир Абдуллаев, и я хотел быть как писатель Абдулла Кодири»).

Помимо наслаждения идеальными образами взрослых, неуважительное отношение взрослых к подросткам может вызвать у подростков такие чувства, как гнев и негодование по отношению к взрослым за непонимание их внутреннего мира. Опыт, связанный с общественной жизнью, начинает играть большую роль в опыте подростков. Команда нужна еще и потому, что подросток способен удовлетворить желание взаимодействовать со своими сверстниками в команде, испытывать общие эмоциональные состояния с командой, возникающие в результате общего возбуждения, определенного опыта, инициативы или вдумчивых действий.

И счастье, и несчастье находятся в руках человека. Счастье творит каждый своими руками. Мы ограничены оценкой хорошего или плохого. Так И.П. Павлов признается во многих жизненных ситуациях, вызывающих дискомфорт в коре больших полушарий головного мозга. «В целом жизнь неприятна и полна трудностей», - сказал он. Эти трудности сильно влияют на нервную систему, указывая на ее наличие. Жизнь всегда бывает очень сложной, сложные ситуации могут привести к неожиданным потрясениям и депрессии». Трудности в жизни можно разделить на две категории. Первая группа - это проблемы, которые можно преодолеть, для их преодоления требуется много усилий.

Второй тип трудностей вообще не преодолен (например, рак не излечен, но некоторые люди верят, что он будет излечен в будущем). Депрессия - одно из самых распространенных эмоциональных состояний в нашей жизни. Депрессия происходит от латинского слова «depressio», что означает поражение, депрессия,

## Impact Factor:

ISRA (India) = 6.317  
ISI (Dubai, UAE) = 1.582  
GIF (Australia) = 0.564  
JIF = 1.500

SIS (USA) = 0.912  
РИИЦ (Russia) = 0.126  
ESJI (KZ) = 9.035  
SJIF (Morocco) = 7.184

ICV (Poland) = 6.630  
PIF (India) = 1.940  
IBI (India) = 4.260  
OAJI (USA) = 0.350

депрессия. Депрессия - это психическое расстройство, характеризующееся подавленным настроением, неспособностью испытывать радость и замедлением мыслей и действий в человеческом разуме, поведении или поведении. В состоянии депрессии сначала возникают тяжелые переживания с чувствами тревоги, разочарования, печали, отчаяния. У человека внезапно снижается энтузиазм и общая активность в повседневных делах - учебе, работе, работе. Происходит потеря интереса к жизни и деятельности. Обостряются чувства вины, беспомощности и отчаяния перед лицом жизненных проблем. У человека в состоянии депрессии наблюдается заниженная самооценка, непонимание времени, время кажется для него очень тяжелым и медленным. Депрессия вызывает апатию, быструю утомляемость, вялость. Иногда состояние затяжной и тяжелой депрессии может даже довести человека до уровня суицида. Депрессию можно охарактеризовать как болезнь, сопровождающуюся психическими и физическими изменениями. Потому что это приводит к депрессии, грусти, отчаянию, тяжелой депрессии, желанию самосмерти, замедлению психических процессов, потере желания думать, резкому снижению эффективности мысли, неспособности приобретать умственные знания, неуверенности, вине.

Депрессия также отражается на физических изменениях. Снижение физической активности, быстрая утомляемость, вялость, потеря аппетита, запоры, бессонница, в некоторых случаях наоборот, слишком много сна и еды, «скованность» в течение нескольких часов в ситуации.

Один из самых тревожных симптомов депрессии - это нарушение понимания и мышления. Иногда это состояние можно считать психически слабым.

По статистике люди старше 40 лет более склонны к депрессии. Две трети из них - женщины. Среди людей старше 65 лет депрессия встречается в три раза чаще.

Обстоятельства, вызывающие депрессию, включают:

- Страх, паника, печаль, горе;
- Депрессия, неудовлетворенность;
- Состояния, вызывающие длительную психическую боль;
- Частые перепады настроения;
- Зависимость от других;
- Низкая самооценка и чувство вины;

Личная потеря - неверность любовника, смерть супруга, развод, потеря родителей, детей и близких;

- Неудача, неудача, увольнение;
- Критика и оскорбления;

• Иногда после перенесенного инфекционного заболевания принимать большое количество определенных лекарств, особенно седативных средств для центральной нервной системы, без наблюдения врача. [5.29].

Депрессия - это настолько распространенное эмоционально болезненное переживание, что оно сопровождается такими чувствами, как отчаяние, неуверенность, вина, снижение интереса к внешней деятельности. Эти проявления депрессии сопровождаются снижением умственной и двигательной активности, вялостью, быстрой утомляемостью, потерей аппетита, перепадами настроения, бессонницей (особенно по утрам).

Однако при некоторых типах депрессии бессонница и потеря аппетита сменяются сонливостью и перееданием. Эти физические проявления являются вегетативными признаками депрессии и являются основанием для уже существующих предположений о ее психосоматической природе.

В состоянии депрессии он с повышенным вниманием смотрит на свой личный внутренний мир, и его интерес к внешней деятельности уменьшается. Он считает человеческую личность чепухой, насмешкой (ипохондрией). Часто депрессии предшествует первоначальный ипохондрический дискомфорт.

Депрессия - это депрессивное настроение, депрессия или беспокойство, иногда связанное со здоровьем, расстройство здоровья. С медицинской точки зрения, различные симптомы болезни, сопровождающие расстройства настроения, представляют собой тревогу, психическое состояние, которое приводит к чувству неполноценности. Во многих случаях депрессия проявляется такими жалобами, как суицидальные мысли, отставание от психомоторных характеристик, различные соматические симптомы, нарушения физиологической системы (бессонница). Депрессия также рассматривается как синдром и симптом многих заболеваний. Иногда это понятие используется расплывчато как симптом синдрома болезненного состояния.

Согласно наблюдениям Райта и Макдональдса, бихевиористы обратились к проблеме депрессии, сосредоточившись на создании модуля депрессии. Развитие поведенческого подхода было обусловлено экспериментальной работой Селигмана и его коллег, которые пытались объяснить депрессию как ассимилированную слабость, безнадежность. По словам Селигмана, все ситуации, вызывающие депрессию, имеют общее, то есть аспекты, важные для человека для него самого, связаны с восприятием неспособности контролировать области. Вредные события вызывают у человека реакции страха, паники и адаптации.

## Impact Factor:

ISRA (India) = 6.317  
ISI (Dubai, UAE) = 1.582  
GIF (Australia) = 0.564  
JIF = 1.500

SIS (USA) = 0.912  
ПИИЦ (Russia) = 0.126  
ESJI (KZ) = 9.035  
SJIF (Morocco) = 7.184

ICV (Poland) = 6.630  
PIF (India) = 1.940  
IBI (India) = 4.260  
OAJI (USA) = 0.350

В результате многократного повторения организм усваивает это. Накопление негативного опыта создает у человека переживания беспомощности, слабости и депрессии. В результате депрессия ограничивает страх и индивидуально прекращает его проявление. Страх и депрессия проявляются как взаимоисключающие процессы. С исчезновением повреждающего воздействия страх исчезает, но депрессия сохраняется. Согласно дифференциальным теориям эмоций и некоторым психоаналитическим взглядам, депрессия - это взаимодействие различных эмоций (интерактив), в частности, взаимодействие «горе - страх». Согласно Клерману, депрессия - это не просто набор условных (дезадаптивных) реакций.

Депрессия у детей выполняет следующие функции:

1. Социальное обращение;
2. Психологическое возбуждение;
3. Субъективные отзывы;
4. Механизм психодинамической защиты.

Через депрессию малыш сообщает окружающим взрослым, что с ним что-то не так. Клерман также пытается оправдать «целенаправленность» депрессии.

Таким образом, эмоции и напряжения, испытываемые в человеческой деятельности, разнообразны. Однако их влияние на производительность также уникально.

Депрессия - это состояние, которое всегда требует лечения. Своеобразный характер восприятия и оценки окружающего может причинить большую боль человеку с депрессией, когда в глазах все выглядит плохо или небольшой разговор может привести к конфликту в нем, потере контакта с близкими, суициду.

По мере усугубления депрессии пациент с меньшей вероятностью совершит самоубийство из-за торможения движений, но страдает сильнее во время процесса сокращения. Из-за возможности альтруистического убийства при ранее существовавшем психозе и депрессии, наблюдаемых при шизофрении, пациент считает, что это опасно для родственников, потому что им не нужно жить с собой или своими близкими.

После двух крупных работ Абрахама Маслоу по проблеме депрессии, опубликованных в 1911 и 1916 годах, З. Фрейд опубликовал в 1917 году свою работу под названием «Печальная меланхолия». В данной работе уточняется сущность основных понятий.

В 1924 году Радо в своей статье развил проблему маниакально-депрессивных расстройств. В первой упомянутой статье А. Маслоу сообщил о своем фундаментальном открытии. Он узнал, что в основе психической жизни депрессивных клиентов лежит

амбивалентность, действие которой сильнее компульсивного невроза.

Подавленные клиенты не могут любить. Даже если они любят, они в то же время ненавидят. В них любовь и ненависть проявляются вместе и с одинаковой силой. Позднее Авраам определил прегенитальную основу амбивалентности, и депрессивные клиенты так же амбивалентны к другим, как и к себе.

Он указал, что те, кто обвиняют себя в садизме, были первыми, кто увидел садизм снаружи.

Работа Фрейда «Печаль и дыня» начинается с анализа депрессии с самообвинением, где утверждается, что депрессивные люди ведут себя так, как будто они потеряли свое «я» после потери объекта.

Фрейд описал патогномическую проекцию. Он показал, как депрессивные состояния свидетельствуют о существовании суперэго, и что после проекции следует борьба суперэго с эго вместо борьбы между исходным эго и амбивалентным любимым объектом.

В результате своей работы А. Маслоу доказал, что самообвинение является не только телом интернализации «эго» к объекту, но также и эффектом интернализации объекта по отношению к «эго».

В книге очень подробно рассказывается об условиях, при которых депрессия развивается по-новому (особенно о депрессии в раннем детстве). Фрейд подробно изложил свои взгляды в своей книге «Психология сообщества и анализ самости».

Депрессивные настроения часто развиваются у людей, которые подвержены риску изменяющих жизнь или изменяющих жизнь изменений. Главный психодинамический фактор в этом - сознательное и бессознательное восприятие таких изменений, как личная потеря.

Обычно эту потерю легко идентифицировать. Это может быть в случае неверности любовника, смерти супруга, развода, потери работы и так далее. Но в других ситуациях необходимо определить его символическое значение. Например: прогресс в обслуживании воспринимается как потеря, а не как успех. Потому что это пробуждает чувство вины. Некоторые люди пристально смотрят на перемены. То есть, чтобы привыкнуть к условиям, необходимо ослабить связь с прошлым. Человек может испытывать трудности с сохранением своей ценности после потери, особенно если он чрезмерно зависит от других. Люди с такой зависимостью чаще испытывают ситуативную депрессию. Они поддерживают жестокие, но противоречивые внутренние отношения с ментальными событиями потерянного объекта. Любовь к объекту ведет к идентичности, которая



## Impact Factor:

ISRA (India) = 6.317  
ISI (Dubai, UAE) = 1.582  
GIF (Australia) = 0.564  
JIF = 1.500

SIS (USA) = 0.912  
ПИИЦ (Russia) = 0.126  
ESJI (KZ) = 9.035  
SJIF (Morocco) = 7.184

ICV (Poland) = 6.630  
PIF (India) = 1.940  
IBI (India) = 4.260  
OAJI (USA) = 0.350

направлена на то, чтобы удерживать его внутри. И чувство ненависти требует от него неудачи. Поскольку человека отождествляют с потерянным предметом, он или она испытывают деструктивные атаки, направленные против него или нее. Если депрессивные симптомы менее выражены, то депрессия считается неврозом. Но процесс ситуативной депрессии может привести к серьезной депрессии. Циклотимические колебания при смене настроения от восходящего к нисходящему подобны маниакально-депрессивным колебаниям. Во время депрессии снижается чувство неполноценности и высокая самооценка.

Есть два типа депрессии:

1. Психическая функциональная депрессия
2. Психологическая депрессия

Понятия психической депрессии и психологической депрессии различны. Депрессия часто встречается при психических заболеваниях. Это определено набор тяжелых психиатрических симптомов, требующих медицинской помощи.

Психологическая депрессия - временное состояние. Это более изменчивое состояние, чем состояние психической депрессии. В случае психического заболевания депрессия носит стойкий и регулярный характер, поэтому ее трудно вылечить. Психическое состояние депрессии непостоянно, состояние человека меняется от хорошего к плохому по разным причинам.

С другой стороны, психолог может найти эти причины и оказать свое влияние. Затем состояние психической депрессии улучшается и исчезает на всю жизнь.

Психологическая депрессия - это изменчивое состояние. Психологическая депрессия - это результат депрессии или неудовлетворенности. Изначально это влияние человека на тяжелые условия жизни.

Это может вызвать недовольство или разочарование со стороны окружающих. Если состояние психической депрессии длится длительное время, психика человека привыкает к этому состоянию и последствиям. Меняется человеческая психика.

Он также впадает в состояние психической депрессии по банальным причинам, а затем состояние психической депрессии становится как условный рефлекс в каждой благоприятной ситуации и часто повторяется. Психика человека легко находит «благоприятную ситуацию» для депрессии

В таких случаях депрессивному клиенту необходимы психологические услуги. В противном случае депрессия может со временем привести к психическому заболеванию.

Психическая депрессия - это не физическое заболевание. Во многих случаях изначально

возникает не из-за внутренних причин заболевания, а из-за внешних причин, например: неудовлетворенности своей жизнью или окружающими и близкими.

Позже психика человека, страдающего психической депрессией по этим причинам, изменится. Например: наблюдается регулярное плохое настроение или его тяжелые симптомы.

Психическая депрессия - это форма глотания внутренней агрессии (т. Е. Бунта). Психологи обнаружили, что часто люди, находящиеся в депрессии, всегда агрессивны, сварливы или агрессивны в этой ситуации.

Но это приносит в человека агрессию. Действительно, если человек агрессивен или недоволен своей жизнью и окружающими, своими близкими, он попытается облегчить свое депрессивное настроение и улучшить свою жизнь.

Но социальные условия (воспитание, обычаи, законы) не могут исключить эту агрессию, и человек подавляет свою агрессию (бунт). Но нигде нет силы этой агрессии. Он страдает и разочарован восстанием внутри себя. Постепенно наступает состояние психической депрессии.

Методология исследования: как определено в исследовании; Во время экзаменов пульс у первокурсников колебался от 79 до 98 ударов в минуту. Пульс во время экзамена отличается от нормы. Во время экзаменов пульс достигал 120-150 у 3,8% студентов, а у некоторых наблюдались даже тахикардия и брадикардия.

Воздействие симпатической и парасимпатической нервных систем наиболее выражено, особенно у студентов со слабой нервной системой и очень сильным стрессом. Исследования показали, что степень депрессии зависит не только от силы факторов, ее вызывающих, но и от типа высшей нервной деятельности человека, ее испытывающего. Субъективные методы оценки уровня депрессии включают психологические (листовые и проективные) тесты, интроспекцию, фиксацию контроля своего эмоционального состояния и другие. Депрессия может иметь серьезные и негативные последствия для развития человека, если ее вовремя не выявить и не лечить в подростковом возрасте.

Депрессия - это изменение психики подростка, которое может привести к нервозности, страху, тревоге, депрессии, депрессии, заниженной самооценке и, в самых тяжелых случаях, к самоубийству. В результате важно выявить изменения у студентов в подростковом возрасте, предотвратить депрессию и ее последствия, работать с подростками, склонными к депрессии, и сформировать здорового, разностороннего человека, понимающего самого себя.

## Impact Factor:

ISRA (India) = 6.317  
ISI (Dubai, UAE) = 1.582  
GIF (Australia) = 0.564  
JIF = 1.500

SIS (USA) = 0.912  
РИИЦ (Russia) = 0.126  
ESJI (KZ) = 9.035  
SJIF (Morocco) = 7.184

ICV (Poland) = 6.630  
PIF (India) = 1.940  
IBI (India) = 4.260  
OAJI (USA) = 0.350

Первый этап исследования направлен на диагностику склонности и проявлений депрессии у подростков, изучение взаимосвязи между эмоциональным стрессом и депрессией у подростков и их личностными чертами и самооценкой, обучение депрессии и способам ее преодоления, предотвращение депрессии. были определены важные цели, такие как поиск способов их достижения. Экзаменаторы, участвующие в исследовании, были отобраны и объяснены им в соответствии с инструкциями. Шкала исследования депрессии была адаптирована Т.И. Балашовой и длилась 20-30 минут. Студентам будут даны следующие инструкции: не задумываясь над следующими 20 вопросами, они выберут один из ответов: «Никогда», «Редко», «Иногда», «Часто», «Почти всегда».

На втором этапе опроса (сбор данных) респондентам раздали анкету и текст анкеты и собирали ответы. Студенты ответили на 20 вопросов. Ключ к методологии был использован на третьем этапе, который заключался в анализе результатов исследования.

Результат - если меньше 50 баллов - I-депрессии нет:

50-59 баллов - II- легкая депрессия

До 60-69 баллов - III субдепрессия, т.е. маскированная

До 70-80 баллов - IV- представляет истинную депрессию.

Качественный анализ результатов показывает, что средний балл по группе составил 43,1 балла. Это говорит о том, что почти все участники исследования не страдали депрессией. 26,6% испытуемых имели депрессию легкой степени, а 74,4% не имели депрессии вообще.

### Заключение.

На основании анализа психолого-педагогической литературы, наблюдений и интервью, качественного анализа результатов психодиагностических исследований, направленных на выявление специфики депрессивного состояния, которое проявляется в поведении человека и характерно для многих, можно сделать следующие выводы. быть нарисованным:

Депрессия может повлиять на разные аспекты психики человека. Это проявляется в первую очередь в общей эмоциональной сфере, то есть человек в таком состоянии души становится грустным, подавленным, пессимистичным.

- Длительная депрессия может привести к занижению самооценки;

- Во время депрессии игнорируются социальные нормы и стандарты. Он может даже не обращать внимания на свою внешность.

- Частые или продолжительные депрессивные состояния могут изменить характер человека и даже создать новые отрицательные черты характера.

## References:

1. (n.d.). *Zakon o gosudarstvennoj molodezhnoj politike. Sobranie zakonodatel'stva Respubliki Uzbekistan, Tashkent, 2016, № 37, stat'ja 426; 2017, N 24, stat'ja 487.*
2. Bodop`janova, N.E. (2009). *Psihodiagnostika stressa.* (p.336). Piter Press.
3. Gamezo, M.V., & Domashenko, I.A. (1986). *Atlas psihologii.* Moscow.
4. Ivanov, P.I., & Zufarova, M. (2008). *Obshhaja psihologija.* (p.408). Tashkent.
5. Karimova, V. (2002). *Psihologija.* (p.162). Tashkent.
6. Luen, A. (1968). *Depressija i telo.* (p.460). Moscow.
7. Naenko, N.I. (1996). *Psihicheskaja naprjazhennost`.* Moscow.
8. Nemov, R.S. (1998). *Psihologija.* V-3h kn., Kn-1, (p.681). Moscow.
9. Nemchin, E.I. (1993). *Sostojanie nervno-psihicheskij naprjazhennosti.* Moscow.
10. Sychev, O. A., & Gordeeva, T. O. (2014). *Programmy psihologicheskij profilaktiki depressii u podrostkov. Konsul'tativnaja psihologija i psihoterapija,* 22(3), 141-157.