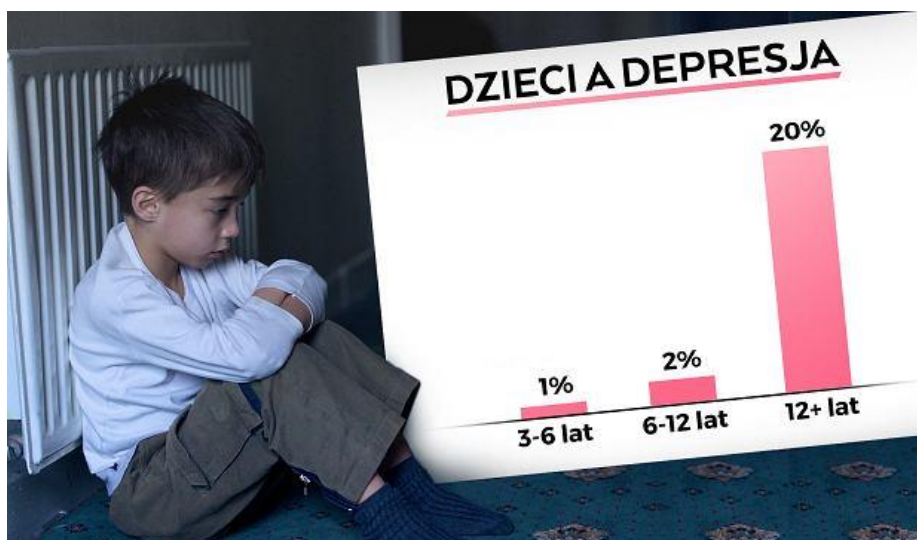


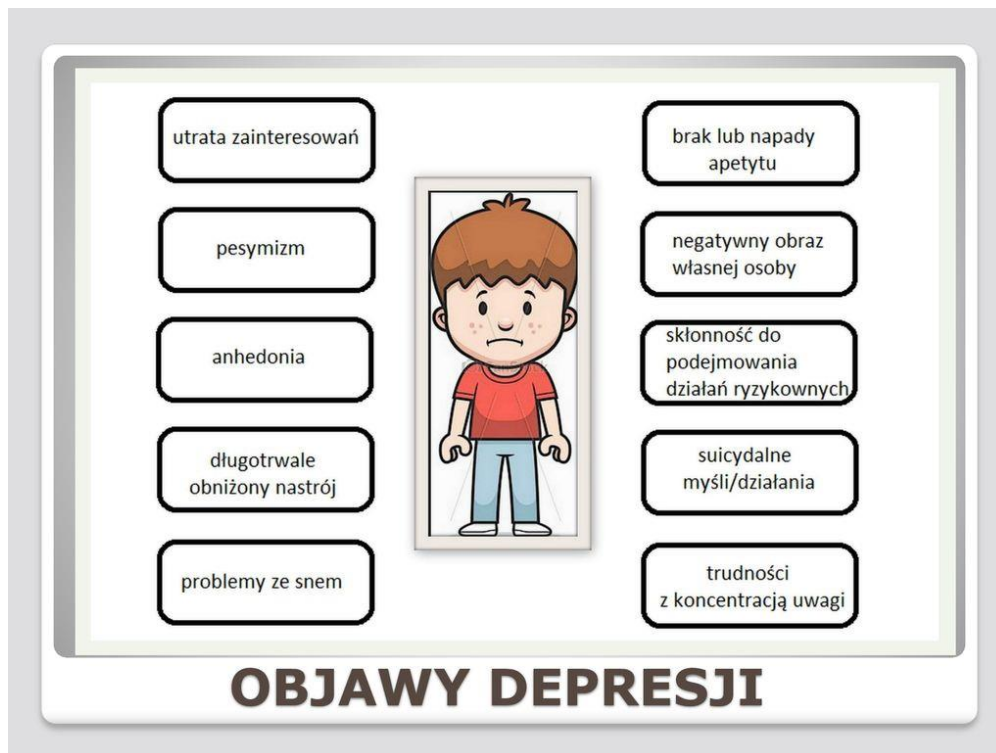
DEPRESJA U DZIECI I MŁODZIEŻY



Depresję stwierdza się u 2% dzieci (dotyka ona równie często dziewczynki i chłopców) oraz nawet u 8% nastolatków (częściej chorują dziewczęta). Szacuje się, że szeroko rozumiane zaburzenia depresyjne mogą występować 20% nastolatków, a niektóre źródła podają, że objawy depresyjne stwierdza się u blisko co trzeciego nastolatka.

Jakie są objawy depresji?

- **smutek, przygnębienie, płaczliwość**; u dzieci i nastolatków w odróżnieniu od dorosłych bardzo często dominuje drażliwość, dziecko łatwo wpada w złość lub rozpacz, może demonstrować wrogość wobec otoczenia – zachowuje się w sposób odpychający, zniechęcający do nawiązania kontaktu,
- **zobojętnienie, apatia, zmniejszenie**, a nawet utrata zdolności do przeżywania radości; dziecko przestaje cieszyć się z rzeczy lub wydarzeń, które wcześniej sprawiały mu radość,
- **poczucie znudzenia, zniechęcenia**; ograniczenie lub zaprzestanie aktywności, które wcześniej były dla dziecka ważne lub przyjemne (np. zabawa, hobby, spotkania z rówieśnikami), a także niechęć do podejmowania codziennych obowiązków lub zupełne ich zaniechanie. Dziecko może np. odmówić porannego wstawania, chodzenia do szkoły, wychodzenia z domu, a w skrajnych przypadkach - ze swojego pokoju, zaniedbywać higienę osobistą, naukę i tym podobne,



- **wycofanie się z życia towarzyskiego**, ograniczenie kontaktu z rówieśnikami,
- **nadmierna reakcja na uwagi, krytykę** – dziecko reaguje rozpaczą lub dużą złością nawet gdy zwróci mu się uwagę w bardzo delikatny sposób i dotyczy ona błahej sprawy,
- **depresyjne myślenie** („wszystko jest bez sensu”, „i tak nic mi się nie uda”), niska samoocena („jestem beznadziejny/a, gorszy/a, nieatrakcyjny/a, głupi/a”); nieproporcjonalnie pesymistyczna ocena rzeczywistości, własnych możliwości, przeszłości,
- **poczucie bycia bezużytecznym**, niepotrzebnym; nadmierne obwinianie się nawet za te wydarzenia i okoliczności, na które nie ma się wpływu (np. obwinianie się za konflikt między rodzicami),
- **w ciężkich przypadkach depresji** mogą wystąpić objawy psychotyczne (charakteryzujące się nieprawidłowym, zniekształconym przeżywaniem rzeczywistości): omamy (inaczej halucynacje), najczęściej słuchowe, rzadziej wzrokowe i węchowe i/lub urojenia (fałszywe przekonania na temat samego siebie i/lub otoczenia). Treść tych objawów jest zgodna z depresyjnym nastrojem. Omamy przyjmują postać np.: głosu krytykującego postępowanie i poczynania chorego, przekonywującego o jego winie, bezużyteczności lub nawet nakazujące mu się okaleczyć lub zabić; rzadziej obejmują wizje zniszczenia, katastrofy lub zapach śmierci i rozkładu. Urojenia najczęściej dotyczą winy, grzeszności, oczekiwania na karę, poczucia nadszarpniętej zagłady, kataklizmu. Objawy psychotyczne w przebiegu depresji u dzieci są rzadkością, natomiast mogą występować u nastolatków,
- **uczucie niepokoju**, napięcia wewnętrznego; często zaburzeniom depresyjnym towarzyszy lęk – niemal nieustający, o stałym nasileniu, nieokreślony – trudno wskazać przyczynę lub obiekt takiego lęku („sam nie wiem, czego się boję”),
- **podejmowanie impulsywnych**, nieprzemyślanych działań („i tak na niczym mi nie zależy”); picie alkoholu, stosowanie innych środków psychoaktywnych (narkotyki, „dopalacze”) – często w celu złagodzenia lęku, napięcia, smutku,
- **działania autoagresywne**, np.: samookaleczenia (rozmyślne uszkodzanie swojego ciała przez cięcie się ostrymi przedmiotami, przypalanie zapalniczką, papierosem,

drapanie, gryzienie i tym podobne), rozmyślne zadawanie sobie bólu, zażywanie w nadmiarze leków w celu „zatrucia się” (ale nie w celu odebrania sobie życia),

- **myśli rezygnacyjne** („życie jest bez sensu”, „po co ja żyję”) fantazje na temat śmierci („co by było, gdybym umarł?”, „innym byłoby lepiej, gdyby mnie nie było”),
- **myśli samobójcze** (rozmyślanie, fantazjowanie na temat odebrania sobie życia), tendencje samobójcze (planowanie lub czynienie przygotowań do popełnienia samobójstwa), a w skrajnych przypadkach – próby samobójcze, czyli podejmowanie bezpośrednich działań mających na celu odebranie sobie

Inne, niecharakterystyczne dla depresji objawy i problemy, które mogą w jej przebiegu występować, obejmują:

- **zaburzenia koncentracji i trudności z zapamiętywaniem** - często skutkują problemami z nauką i pogorszeniem wyników w szkole, dziecko może opuszczać zajęcia lekcyjne,
- **pobudzenie psychoruchowe**, często wynikające z przeżywanego lęku i napięcia – dziecko wierci się, nie może się skupić na konkretnej czynności, podejmuje bezwiednie bezcelowe działania, np. skubie ubranie, zamazuje długopisem kartkę, obgryza paznokcie,
- **podejmowanie niektórych aktywności w nadmiarze** – np. gra na komputerze, oglądanie TV,
- **zwiększenie lub zmniejszenie apetytu**, a w efekcie - zmiany masy ciała,
- **problemy ze snem**: trudności z zasypianiem, wybudzanie się w nocy, budzenie się wcześniej rano, nadmierna senność.



Zaburzenia łaknienia oraz zaburzenia snu są jednak częstsze w przypadku zaburzeń depresyjnych u dorosłych.

W grupie dzieci i młodzieży depresja dość często przyjmuje atypowy (nietypowy) obraz. Na pierwszy plan wysuwają się wtedy:

- uporczywe dolegliwości somatyczne, bardzo często prowadzące do prowadzenia licznych i dokładnych badań medycznych, w wyniku których nie udaje się znaleźć

organicznych przyczyn tych objawów, np.: bóle brzucha, nudności, wymioty, biegunki, bóle głowy, kołatania serca, duszność, częste zasłabnięcia lub omdlenia, moczenie nocne – taki obraz depresji częściej występuje u dzieci.

- bunt wobec rodziców, szkoły, nieprzestrzeganie zasad, zachowania agresywne i autoagresywne - taki obraz depresji częściej spotyka się u nastolatków.

POLECAMY RÓWNIEŻ DLA RODZICÓW FILM: Znikające dzieci

https://www.youtube.com/watch?v=gAdMVDVWYIQ&feature=youtu.be&fbclid=IwAR1odWwWfhuJpxeYC2nzVxJJicDsWqQ0vt5_Xu4WATMW9gno_CILjlpK8

opracowała:

psycholog A. Prus

pedagog A. Mazgaj