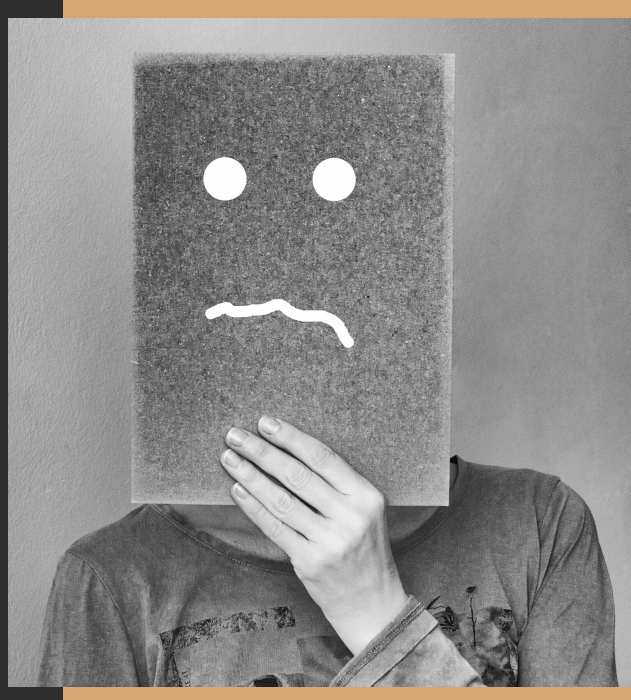
ZABURZENIA DEPRESYJNE U DZIECI I MŁODZIEŻY

Zaburzenia depresyjne są diagnozowane coraz częściej u dzieci, a zwłaszcza u nastolatków.



Na kliniczną depresję cierpi 1% dzieci przedszkolnych powyżej 2-, 3-go roku życia, 2% w grupie dzieci 6-12 lat oraz do 20% w grupie młodzieńczej.

Depresja to choroba, która może zagrażać życiu.

Jest to długotrwały, szkodliwy i poważny stan z nadmiernie obniżonym nastrojem oraz objawami psychicznymi, behawioralnymi i fizycznymi.

Nieleczona depresja utrudnia dziecku codzienne funkcjonowanie i może negatywnie wpłynąć na naukę szkolną.

Opracowała: Ismena Bąk, psycholog szkolny

ZABURZENIA DEPRESYJNE U DZIECI I MŁODZIEŻY

cd.

Depresja u dzieci i młodzieży może przyjmować nietypowy obraz – u dzieci dominują wtedy skargi somatyczne, u nastolatków – zaburzenia zachowania.

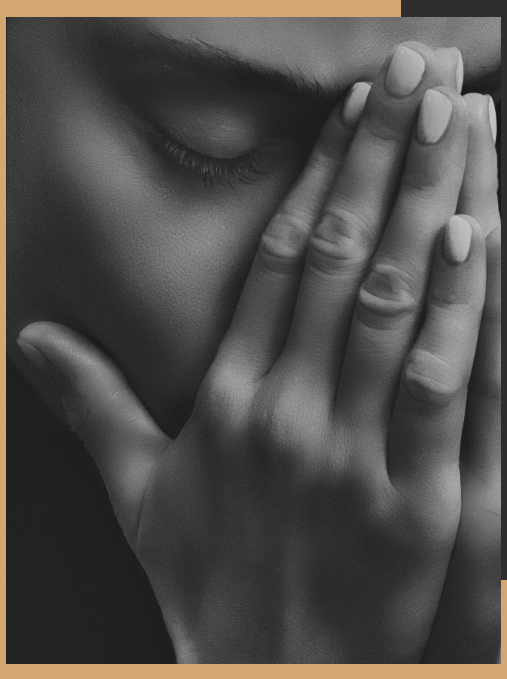
Główne objawy depresji:

- smutek
- ograniczenie lub rezygnacja z zainteresowań i aktywności, które dotychczas sprawiały radość (anhedonia)
- zmiany w zakresie aktywności psychoruchowej – spowolnienie lub pobudzenie
- poczucie braku nadziei i sensu życia
- niskie poczucie własnej wartości
- nadmierne poczucie winy
- poczucie bezradności
- nawracające myśli o śmierci i samobójstwie
- spadek energii
- nadmierna męczliwość
- zaburzenia koncentracji uwagi
- wzrost lub spadek apetytu
- zmiana wzorca snu (utrzymujące się przez pewien czas wyraźne trudności z zasypianiem lub wczesne wybudzanie).

Opracowała: Ismena Bąk, psycholog szkolny

ZABURZENIA DEPRESYJNE U DZIECI I MŁODZIEŻY

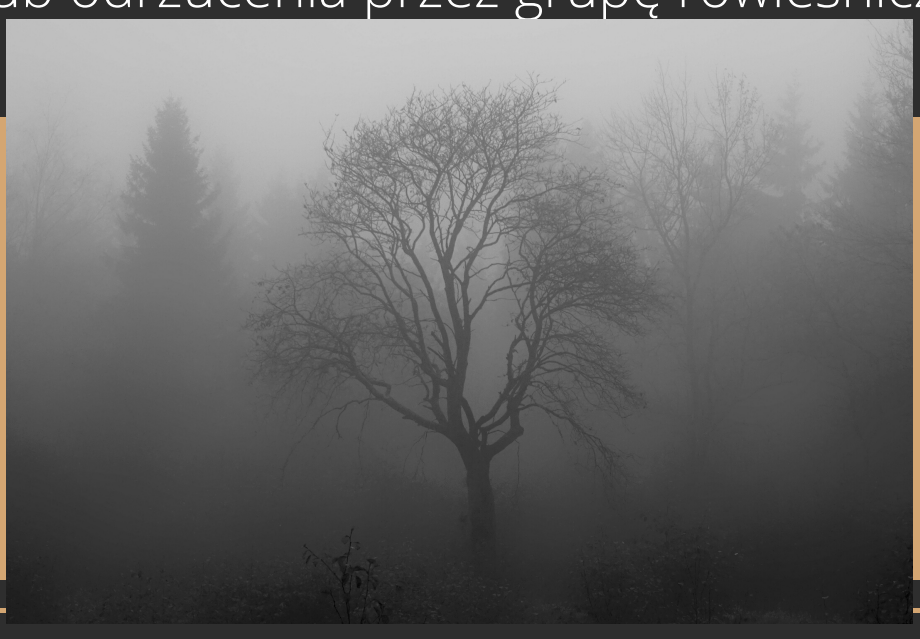
cd.



Nie można wskazać jednej konkretnej przyczyny, która odpowiada za występowanie depresji. Uważa się, że do zachorowania dochodzi w wyniku współdziałania czynników bilogicznych, psychogennych i srodowiskowych.

Przyczyny depresji:

- **biologiczne**: uwarunkowania genetyczne (częściej chorują dzieci, w których rodzinach występuje depresja), nieprawidłowe działanie neuroprzekaźników w mózgu, zaburzenia regulacji hormonalnej w organizmie;
- **psychogenne**, obejmujące m.in.: indywidualną konstrukcję psychiczną (np. niska samoocena, skłonność do samokrytyki, brak poczucia bezpieczeństwa), depresyjne schematy myślenia (skłonność do automatycznego interpretowania faktów i wydarzeń na swoją niekorzyść), nieumiejętność radzenia sobie ze stresującymi sytuacjami, słabe umiejętności społeczne,
- **środowiskowe**, np.: trudna sytuacja rodzinna (rozwód lub separacja, utrata rodzica/obojga rodziców, zła sytuacja materialna, alkohol, przemoc), nadużycie seksualne, problemy szkolne, doświadczenie przemocy lub odrzucenia przez grupę rówieśniczą.



Opracowała: Ismena Bąk, psycholog szkolny

ZABURZENIA DEPRESYJNE U DZIECI I MŁODZIEŻY

cd.

Kiedy należy szukać pomocy specjalisty

Smutek, lęk, rozdrażnienie są naturalnymi emocjami, które pojawiają się w trudnych dla nas sytuacjach i po ustąpieniu niekorzystnych okoliczności nastrój powinien wrócić do wyjściowego stanu. Dlatego nie rozpoznaje się depresji u dziecka, które przez kilka dni ma gorszy humor z powodu sprzeczki z rówieśnikami czy otrzymania złej oceny w szkole.

Jeśli jednak objawy depresyjne mają takie nasilenie, że utrudniają dziecku codzienne funkcjonowanie w domu, w szkole i w grupie rówieśniczej oraz gdy utrzymują się dłużej niż 2 tygodnie, należy zgłosić się po fachową pomoc – najlepiej do lekarza wyspecjalizowanego w psychiatrii dzieci i młodzieży, ewentualnie do psychologa lub lekarza pediatry, którzy w razie potrzeby przekierują dziecko na konsultację psychiatryczną.

Podstawową metodą leczenia jest psychoterapia, a w niektórych przypadkach dołącza się leki przeciwdepresyjne. Odpowiednie leczenie prowadzi do ustąpienia objawów.

Opracowała: Ismena Bąk, psycholog szkolny