





STOP

23.II.-DZIEŃ WALKI Z DEPRESJĄ



Depresja istniała od zawsze. Jej opisy można znaleźć w najstarszych tekstach, pochodzących z wielu starożytnych cywilizacji. Wiele osób określa depresję, jako stan, kiedy przeżywają przygnębienie, samotność, zniechęcenie czy zwykłe przemęczenie. Nierzadko „wpadamy w depresję” z powodu zwykłego pośpiechu i obaw, że nie zdążymy na czas wywiązać się z nadmiernych obowiązków. W aspekcie medycznym depresja jest jednak czymś zasadniczo odmiennym od chwilowej chandry czy zestresowania. Prawdziwa depresja różni się od znanych każdemu z nas uczuć smutku czy rozżalenia.



DEPRESJA to długotrwały, szkodliwy i poważny stan charakteryzujący się nadmiernym obniżeniem nastroju oraz innymi objawami psychicznymi i fizycznymi. Może mieć charakter łagodny, umiarkowany lub ciężki. Depresja oprócz zmian nastroju może powodować także zakłócenie rytmu snu, zmianę nawyków żywieniowych, zniekształcenie percepcji siebie samego, obniżenie poczucia własnej wartości i samooceny.

W klasyfikacji DSM IV wyszczególnione są 3 główne kategorie zaburzeń depresyjnych u dzieci:

1. depresja wielka (kliniczna)
2. zaburzenia dystomiczne- depresja nerwicowa
3. inne zaburzenia depresyjne nie spełniające kryteriów diagnostycznych dla depresji wielkiej i nerwicowej.

NIKTÓRE OBJAWY DEPRESJI:

- ❖ smutek
- ❖ ograniczenie lub rezygnacja z zainteresowań i aktywności,
- ❖ zmiany w zakresie aktywności psychoruchowej- pobudzenie lub spowolnienie, zmiany tempa mowy,
- ❖ poczucie braku nadziei,
- ❖ drażliwość, agresja,
- ❖ niskie poczucie własnej wartości,
- ❖ spadek energii,
- ❖ nadmierna męczliwość,
- ❖ poczucie winy,
- ❖ zaburzenia koncentracji uwagi,
- ❖ wzrost lub spadek apetytu,
- ❖ zmiana wzorca snu –trudności w zasypianiu lub wczesne wybudzanie się ze snu,
- ❖ zaburzenia lękowe,
- ❖ lęk separacyjny,
- ❖ trudności w funkcjonowaniu społecznym.



Zachowania typowe dla depresji:

- ❖ trudności w funkcjonowaniu szkolnym np. notoryczne spóźnienia, absencja, częsty brak przygotowania do lekcji, wycofanie się z aktywnego udziału w zajęciach, opuszczanie pierwszych lekcji i tych na których są sprawdziany
- ❖ nadruchliwość, niepokój manipulacyjny np. skubanie skórek od paznokci, fragmentów garderoby, kręcenie włosów
- ❖ nagłe wybuchy złości, częste uskarżanie się i pretensje,
- ❖ wzmożona płaczliwość,
- ❖ widoczne napięcie ,niepokój ,lęk
- ❖ zachowania aspołeczne, odmowa współpracy,
- ❖ sięganie po substancje psychoaktywne,
- ❖ Skargi na bóle różnych części ciała np. głowy, ramion, brzucha pomimo braku przyczyny somatycznej,
- ❖ poczucie bezradności ,poczucie winy, beznadziei.

LECZENIE:

- ❖ KOMPLEKSOWE ,NAKIEROWANE NA OBJAWY CHOROBY JAK I POTRZEBY ROZWOJOWE ZWIĄZANE Z WIEKIEM DZIECKA,
- ❖ W PRZPADKACH ŁAGODNYCH STOSUJE SIĘ PSYCHOTERAPIĘ INDYWIDUALNĄ,GRUPOWĄ LUB RODZINNĄ,
- ❖ W NASILONYCH OBJAWACH WŁĄCZA SIĘ TAKŻE FARMAKOTERAPIĘ.



DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ

Opr. A. Mierzejewska,

źródło:

Program Profilaktyczny „Depresja” „Akademia Edukacji „Perfekt”.