

ПАМЯТКА

для родителей и педагогов

«Признаки депрессивных состояний несовершеннолетних»



Признаки депрессивного состояния детей младшего школьного возраста:

- Заметное ухудшение школьной успеваемости;
- Увеличение времени занятий при снижении результатов;
- Выраженное расстройство и волнение: нежелание идти в школу, ложиться спать или участвовать в совместных занятиях;
- Гиперактивность, нервные тики, постоянное движение, апатия, снижение активности;
- Частые ночные кошмары;
- Провокационное поведение: непослушание, неподчинение взрослым, агрессия (дольше 1 месяца);
- Частые вспышки раздражения.

ТРИАДА ДЕПРЕССИИ:

Депрессия – это пониженное настроение (отсутствие настроения).

Депрессия – это идеаторная заторможенность (умственная)

Депрессия – это моторная заторможенность.

Признаки депрессивного состояния детей среднего и старшего подросткового возраста:

- Изменение школьной успеваемости;
- Употребление алкоголя и наркотиков;
- Изменения в режиме сна и питания;
- Частые жалобы на физическое состояние;
- Одержимость вопросом своего веса: неоправданный страх ожирения;
- Противопоставление себя правам и власти других людей, выраженное в актах воровства или вандализма;
- Пессимизм, плохой аппетит, мысли о смерти;
- Частые проявления агрессивности или жестокости.

Факторы, способствующие возникновению депрессии у детей и подростков:

- психосоциальные;
- генетические;
- биологические.

Если у ребенка критическая ситуация:

1. Главное, быть рядом, проявить заботу, попытаться откровенно побеседовать, даже обнять, а еще лучше постараться, чтобы человек заснул, ни в коем случае нельзя начинать «умных» речей, критиковать, спорить.



2. Предоставить возможность выговориться, пусть в резкой форме, как бы «разгрузиться». Главное, чтобы ребенок не накапливал отрицательных эмоций.
3. Душевная травма заживает постепенно. Терпеливо ждать, не торопить, проявлять заботу, выражать понимание, сочувствие.
4. При возвращении к ребенку чувства собственного достоинства важно не проявлять чрезмерную опеку и заботу, воспринимать его нужно уже в новом качестве.

Детская депрессия ошибочно оценивается как замкнутость. При этом клиническая картина депрессии затушевывается особенностями личности ребенка, связанными с его интеллектуальным развитием, семейным влиянием, культурой и развитием в целом.

Трудность также и в том, что депрессия может быть одним из симптомов многих заболеваний, синдромом или самостоятельной болезнью. Нередко диагностике печали у детей мешает неосознанное стремление родителей не замечать ее, чтобы избежать огорчений, усугубления вины, которую они чувствуют из-за невнимательного отношения к своим детям.

Выделяют три подтипа депрессии.

1-й подтип чаще возникает у 6-8-летних детей, при нем наблюдаются печаль, плач, беспомощность, безнадежность, погруженность в свои переживания.

2-й подтип характерен для 8-12-летних школьников и проявляется в низкой самооценке, высокомерии, в страхе быть использованным, в ожидании неудач, несчастий.

3-й подтип (у детей старше 10 лет) характеризуется чрезмерным чувством вины, карающей самооценкой, самобичеванием, пассивными и активными мыслями о самоповреждении.

С возрастом не только меняется подтип, но и увеличивается число симптомов. У детей депрессии чаще проявляются фантазиями (в мечтах, рисунках, спонтанных играх), реже – в словесном выражении, еще реже – в расстройстве настроения и поведения.