

Jakie są objawy depresji młodzieńczej?



Depresja młodzieńcza ściśle wiąże się z okresem adolescencji, czyli dorastania. Wybuchy złości, wagarowanie, ucieczki z domu, bunt to tylko niektóre z jej objawów.

Duże znaczenie w życiu dorastającej młodej osoby ma konfrontacja własnych możliwości z tym, czego sama oczekuje wobec siebie oraz z wymaganiami otoczenia. Towarzyszy temu niepewność, czy w nadchodzącym okresie sprawdzi się i podoła wszystkim aspektom towarzyszącym dorosłości.

Objawy depresji młodzieńczej

Szacuje się, że 10 - 15 % młodzieży cierpi na depresję młodzieńczą. Świadczyć może o tym fakt, że liczba samobójstw ciągle rośnie. Objawy depresji młodzieńczej mają dużo wspólnego z objawami depresji występującej u dorosłych.

Występują tu, zarazem maskując objawy **choroby: wybuchy złości, znudzenie i zmęczenie, zachowania buntownicze (m.in. ucieczki z domu), częste wagarowanie, zachowania autodestrukcyjne (krzywdzące wobec własnej osoby) czy buntownicze.** Jednak najczęściej depresji towarzyszą **trudności w nauce, zrywanie kontaktów z rówieśnikami, znaczne pogorszenie kontaktów z członkami rodziny, a także ?zamknięcie się w sobie?.**

psychologia rozwojowa: charakterystyka depresji młodzieńczej

Okresowi dorastania mogą towarzyszyć specyficzne zaburzenia emocjonalne i behawioralne. Jednym z najpoważniejszych i najczęstszych (występuje u 27% do 55% nastolatków w zależności od środowiska życia i fazy okresu dojrzewania) jest depresja młodzieńcza.

DEPRESJA MŁODZIEŃCZA jest związana z charakterystycznymi dla okresu pokwitania zmianami fizjologicznymi, rozwojem poznawczym, podejmowaniem nowych ról społecznych

i przemianie relacji rodzinnych. Przejawami tego rodzaju depresji są: lęk towarzyszący zaburzeniom nastroju, dolegliwości cielesne, skupienie na funkcjonowaniu organizmu, autoagresja, obniżenie nastroju, rozdrażnienie, uczucie zmęczenia, brak zainteresowania, niezdolność przeżywania przyjemności (anhedonia) oraz niewydolność organizmu objawiająca się zaburzeniami snu i zaniedbaniem nauki. Wystąpienie depresji młodzieńczej nie ma związku z ewentualnym wystąpieniem stanów depresyjnych w przyszłości. Kliniczna postać depresji jest u młodzieży diagnozowana stosunkowo rzadko, zaburzenia depresyjne przyjmują natomiast u nastolatków formę jednego z dwóch syndromów: nastroju depresyjnego lub zespołu objawów depresyjnych. Współcześnie uważa się, że zaburzenia te nie odbiegają od normy rozwojowej, jeśli pojawiają się w okresie dojrzewania.

1. Zaburzenia nastroju - przejawiają się one w różnego stopnia obniżonym nastroju, smutku, niestabilności emocjonalnej.

Smutek i brak nadziei

- Rozdrażnienie, złość, wrogość
- Płacz
- Spadek zainteresowania swoim hobby
- Wycofanie się z życia towarzyskiego, społecznego (np. spotkania z przyjaciółmi) i rodzinnego
- Zmiana nawyków jedzenia

2. Podwyższony poziom lęku - charakterystyczne dla młodych ludzi jest występowanie lęku przed przyszłością.
3. Zaburzenia sfery poznawczej, obejmujące:
 - a. trudności w obszarze nauki szkolnej (trudności w uczeniu się, niepowodzenia szkolne, trudności w skupieniu uwagi, brak wytrwałości w nauce),
 - b. poczucie małej wartości,
 - c. przekonanie o nieskuteczności własnych działań i nieuchronnym niepowodzeniu,
 - d. uczucie nudy i niemożność znalezienia przyjemności.

4. Zaburzenia aktywności, które mogą być przejawiane przez:

- a. wybuchy gniewu, agresji,
- b. trudności w rozpoczęciu działania i łatwe męczenie się,
- c. zaburzenie systemów dobowych objawiające się trudnościami w rannym wstawaniu, późnym kładzeniu się spać, lepszym funkcjonowaniu w godzinach

wieczornych,

d) zaniedbany wygląd i brak dbałości o higienę osobistą,

5.

- Zmiana nawyków spania
- Niepokój i pobudzenie
- Poczucie bezwartościowości i winy
- Brak entuzjazmu
- Brak motywacji
- Zmęczenie i brak energii
- Trudności w koncentracji
- Myśli o śmierci i samobójstwie

a.

6. Zaburzenia zachowania, które obejmują:

- a. niepodejmowanie czynności oczekiwanych od adolescenta (chodzenia do szkoły, podejmowania obowiązków szkolnych, domowych i społecznych),
- b. zachowania łamiące normy i zakazy społeczne (eksperymentowanie ze środkami psychoaktywnymi, chaotyczna i przypadkowa aktywność seksualna),
- c. zachowania autodestrukcyjne, w tym zachowania samobójcze, samookaleczenia.

7. Dolegliwości somatyczne polegające na skupieniu się na funkcjonowaniu ciała, zgłaszaniu różnorodnych objawów nie mających potwierdzenia w badaniu lekarskim, spadku sprawności i złym samopoczuciu.

Rozróżnienia w przebiegu depresji można dokonać na podstawie towarzyszących jej objawów.

- Obniżony nastrój, lęk (zwłaszcza przed przyszłością) - to cechy **depresji czystej**.
- Obok objawów podstawowych (obniżony nastrój) występują dodatkowo trudności w nauce, poczucie bezsensu, próby samobójcze to postać **depresji rezygnacyjnej**.
- Objawy w których dominuje niepokój, zachowania autodestrukcyjne, dysforia (złe samopoczucie, ciągłe niezadowolenie, rozdrażnienie, zrzędlivość) ? to postać **depresji z niepokojem**.

- Dominujący niepokój o własne zdrowie, a także somatyczne objawy **łeku** to **depresja hipochondryczna**.

Leczenie depresji młodzieńczej

W leczeniu kluczową rolę odgrywa **psychoterapia** np. rodzinna, indywidualna, grupowa. Znacznie mniejszą rolę przypisuje się lekom antydepresyjnym.

Okres dorastania i jego specyficzne problemy wywierają istotny wpływ na wszystkie zaburzenia psychiczne, które się w tym czasie pojawiają. Jednak i inne czynniki mają tu istotny wpływ, zwłaszcza predyspozycja biologiczna, odgrywa znaczącą rolę.

Trzeba pamiętać, że **dla okresu dorastania najważniejsze jest życie i funkcjonowanie rodziny**, gdyż młody człowiek czerpie wzory do naśladowania od członków rodziny, wśród nich powinien także odnaleźć oparcie. Dlatego największa odpowiedzialność spoczywa na rodzicach, opiekunach i najbliższych.