

DEPRESJA I ZABURZENIA NASTROJU

Magdalena Śniegulska

III. CZĘSTY MIT

Czy poniższe zdanie jest prawdziwe, czy fałszywe?

Uczeń lub uczennica z depresją to młoda osoba o różnych twarzach – czasem smutna i wycofana, a czasem pełna energii lub rozdrażniona.

Co ciekawe, to **prawda**. Depresja u dzieci i młodzieży jest diagnozowana na podstawie tych samych symptomów co u dorosłych, jednak dopuszcza się występowanie specyficznych objawów, takich jak rozdrażnienie zamiast istotnego obniżenia nastroju, pobudzenie zamiast spowolnienia psychoruchowego, brak oczekiwanych przyrostów masy ciała lub wahania wagi mimo niestosowania diety zamiast istotnego zmniejszenia apetytu (Radziwiłłowicz 2020).

OBJAWY ZABURZEŃ NASTROJU U DZIECI I MŁODZIEŻY

OBJAWY DEPRESJI: DOROŚLI

OBNIŻENIE NASTROJU

DOPUSZCZALNA
ZMIANA

SPOWOLNIENIE PSYCHORUCHOWE

DOPUSZCZALNA
ZMIANA

ZMNIEJSZENIE APETYTU

DOPUSZCZALNA
ZMIANA

OBJAWY DEPRESJI: DZIECI I MŁODZIEŻ

ROZDRAŻNIENIE

POBUDZENIE

BRAK OCZEKIWANYCH
PRZYROSTÓW MASY CIAŁA/
WAHANIA WAGI

Obserwacje i badania kliniczne pokazują również pewne typowe dla poszczególnych okresów rozwojowych prawidłowości.

We wczesnym dzieciństwie, mniej więcej do 3 roku życia, kiedy dzieci mają trudności z prawidłowym opisaniem swoich stanów emocjonalnych, diagnozę depresji stawia się przede wszystkim na podstawie obserwacji. Często występuje nasilenie lęku separacyjnego. W zachowaniu mogą się pojawić regresy do wcześniejszych okresów rozwojowych manifestujące się np. moczeniem. U małych dzieci jednym z klinicznych objawów depresji są zaburzenia łaknienia. Często można też zaobserwować pobudzenie psychoruchowe i niepokój. Prócz wymienionych wcześniej objawów mogą występować momenty obniżonego nastroju: dzieci nie cieszą rzeczy, które do tej pory wiązały się z radością czy ukojeniem, pojawiają się smutek i przygnębienie – widoczne w mimice i zachowaniu dziecka.

W kolejnym okresie rozwojowym (średnie dzieciństwo – 3–6 lat) w obrazie depresji dominuje wiele objawów somatycznych, pojawiają się drażliwość i uczucie znudzenia. Dziecko z depresją właściwie nie zachowuje się agresywnie i autoagresywnie, pojawia się natomiast negatywny obraz siebie, perfekcjonizm, lęk przed zadaniami i niepowodzeniami. Podobnie jak we wcześniejszym okresie, mogą występować: nasilenie lęku separacyjnego i regresje (np. moczenie się).

W okresie późnego dzieciństwa (7–11 lat) u pacjentów z depresją możemy zaobserwować szereg objawów somatycznych i poczucie przewlekłego zmęczenia. Pojawiają się: labilność emocjonalna, zachowania agresywne i opozycyjno-buntownicze. Charakterystyczne są: silne poczucie winy i tendencje do izolacji społecznej. Zauważalna jest też większa dynamika występujących objawów.

Ciekawy obraz przyjmuje depresja w adolescencji. Wiemy, że okres ten nie jest jednorodny. Często wyróżnia się w nim 3 etapy:

- preadolescencja/wczesna adolescencja (10–12 lat),
- średnia adolescencja (13–16 lat),
- późna adolescencja (17–19 lat).

Charakterystyczne dla obrazu depresji nastolatków są objawy somatyczne, takie jak bóle głowy czy bóle brzucha i kłopoty ze snem – przede wszystkim trudności w zasypianiu i budzeniu się. Młodzi ludzie skarżą się głównie na uczucie przewlekłego zmęczenia (obserwowane jako pokładanie się na ławce szkolnej, rodzice często mówią też, że ich dzieci się „snują” i dużo śpią). Często występują zaburzenia nastroju i anhedonia.

Objawy depresji możemy zaobserwować w funkcjonowaniu poznawczym. Przejawiają się przede wszystkim zaburzeniami uwagi i pamięci, a to z kolei skutkuje różnymi trudnościami szkolnymi. Paradoksalnie zamiast spowolnienia właśnie w tym okresie najczęściej możemy zaobserwować pobudzenie psychoruchowe i niepokój. I to chyba najczęstszy kłopot, który mają rodzice czy nauczyciele obserwujący młodego człowieka. W powszechnym przekona-

niu w depresji dominuje obraz osoby wycofanej, smutnej, bez energii do życia. Tymczasem w przypadku adolescentów na pierwszy plan może się wysuwać zupełnie inny obraz. To powoduje, że dorośli albo bagatelizują pozostałe objawy, albo negują już postawioną diagnozę. Młodzi ludzie mogą również przejawiać zachowania agresywne i opozycyjno-buntownicze. Często mają negatywny obraz siebie i swojego ciała – co niejednokrotnie skutkuje izolacją społeczną. We wczesnej adolescencji dodatkowo może się pojawić uczucie znudzenia życiem i duża labilność emocjonalna. To właśnie w tym okresie lęk przed niepowodzeniami jest największy. Między 13 a 16 rokiem życia dodatkowo mogą wystąpić kłopoty z łaknieniem. Pojawia się też duża drażliwość, a zanika labilność. Lęk przed niepowodzeniami przestaje być istotny w obrazie depresji.

W późnym okresie adolescencji obserwujemy przede wszystkim znaczny wzrost liczby objawów. Prócz tych charakterystycznych dla wczesnej i środkowej adolescencji pojawia się wrażliwość na odrzucenie, mogą też występować tendencje do nadużywania substancji psychoaktywnych czy zachowania przestępcze.

Depresja okresu dzieciństwa i wieku młodzieńczego jest wciąż mniej poznana niż depresja osób dorosłych. Badania podłużne prowadzone w okresie 10 lat pokazały, że wskaźniki tej choroby wzrastają sześciokrotnie w okresie dojrzewania (Hankin, Abramson, Siler 1998). Około 2% 13-latków zmagających się z depresją, jednak odsetek ten gwałtownie rośnie i w wieku 18 lat wynosi już 17% (Angold i in. 2002).

Jeśli zagadnienia opisane w tekście szczególnie Cię interesują, lub sam(a) mierzysz się z podobnym problemem w Twojej szkole, zachęcamy do zapoznania się z poniższymi materiałami.

Bibliografia

Angold A. i in. (2002). *Depression scale scores in 8-17-year-olds: effects of age and gender*, „Journal of Child Psychology and Psychiatry”, nr 43 (8), s. 1052–1063.

Hankin B.L., Abramson L.Y., Siler M. (2001). *A prospective test of the hopelessness theory of depression in adolescence*, „Cognitive Therapy and Research”, nr 25, s. 607–632.

Radziwiłłowicz W. (2020). *Zaburzenia emocjonalne (internalizacyjne)* [w:] Grzegorzewska I., Cierpiatkowska L., Borkowska A.R. [red.], *Psychologia kliniczna dzieci i młodzieży*, Warszawa: PWN.

Uznanie autorstwa-Na tych samych warunkach 4.0 Międzynarodowe (CC BY-SA 4.0).

Projekt Szkoła Dobrostanu korzysta z dofinansowania o wartości 127 000 euro otrzymanego od Islandii, Liechtensteinu i Norwegii w ramach Funduszy EOG. Celem projektu jest stworzenie innowacji pedagogicznej, która podniesie świadomość roli szkoły we wzmacnianiu zdrowia psychicznego uczniów.

Projekt współfinansowany przez Polsko-Amerykańską Fundację Wolności.

Lider programu:



Partner:



Finansowanie:

