

*Чтобы получить консультацию,
Вы можете обратиться:
к школьному психологу, психологу
районного психологического центра,
психотерапевту, психиатру.*

*А так же позвонить
по телефону доверия для детей,
подростков и родителей*

+7 (800) 200-01-22

*Помните, что просьба о помощи – первый
шаг к ее получению!*

*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.*

МКОУ «Шегарская СОШ №2»

ПАМЯТКА

для родителей и педагогов

«Признаки депрессивных состояний несовершеннолетних»



с. Мельниково, 2020 год

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.