

*Чтобы получить консультацию,
Вы можете обратиться:
к школьному психологу, психологу рай-
онного психологического центра, психоте-
рапевту, психиатру.*

А так же позвонить
по телефону доверия для детей, подрост-
ков и родителей

+7 (800) 200-01-22

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

Куда можно обратиться за помощью?

- ❖ *Краевое государственное бюджетное
учреждение «Алтайский краевой
центр психолого-педагогической
и медико-социальной помощи»*
г. Барнаул, пр. Ленина, 54а
тел: +7(3852) 50 04 72
- ❖ *Алтайский краевой психоневроло-
гический диспансер для детей*
г. Барнаул, Змеиногорский тракт, 69
тел: +7(3852) 68-48-99 (Запись на при-
ем производится с 8:00 до 16:00 еже-
дневно, кроме субботы и воскресенья).

*Детская депрессия ошибочно оценивается
как замкнутость. При этом клиническая кар-
тина депрессии затушевывается особенно-
стями 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 за-
болеваний, синдромом или самостоятельной
болезнью. Нередко диагностике печали у де-
тей мешает неосознанное стремление роди-
телей не замечать ее, чтобы избежать огор-
чений, усугубления вины, которую они чувст-
вуют 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, погружен-
ность в свои переживания.

2-й подтип характерен для 8-12-летних
школьников и проявляется в низкой самооцен-
ке, высокомерии, в страхе быть использован-
ным, в ожидании неудач, несчастий.

3-й подтип (у детей старше 10 лет) ха-
рактеризуется чрезмерным чувством вины,
карающей самооценкой, самобичеванием, пас-
сивными и активными мыслями о самоповре-
ждении.

*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 поведе-
ния.*

ПАМЯТКА

для родителей и педагогов

**«Признаки депрессивных состояний
несовершеннолетних»**



Министерство образования и науки Алтай-
ского края

г. Барнаул, 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;
- Постоянные ночные кошмары;
- Провокационное поведение: непослушание, неподчинение взрослым, агрессия (дольше 1 месяца);
- Частые вспышки раздражения.

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.

Если у ребенка критическая ситуация:

1. Быть рядом и проявить заботу: обнять и попытаться откровенно побеседовать без «умных» речей и критики.



2. Предоставить возможность ребенку выговориться, пусть в резкой форме. Такая разгрузка снизит уровень отрицательных эмоций.
3. Душевная травма заживает постепенно. Поэтому необходимо 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.

«... говорить о своей проблеме – значит делать первый шаг по пути выздоровления от депрессии»

Депрессия – это потеря веры в себя.

Депрессия – это болезненно пониженное настроение.

Депрессия – это реакция на потерю.

Факторы, способствующие возникновению депрессии у детей и подростков:

- психосоциальные;
- генетические;
- биологические.

Психосоциальные факторы:

- ✓ Нарушение системы мать – дитя (искусственное вскармливание, вскармливание грудью более года);
- ✓ Раннее помещение в ДОУ;
- ✓ Наличие братьев и сестер как стрессогенный фактор (ревность к младшему, конфликты со старшим);
- ✓ Патология воспитания (гиперопека или эмоциональное отвержение, другие виды);
- ✓ Неполная семья;
- ✓ Совместное проживание с прародителями (доминирующая бабушка);
- ✓ Развод родителей, смерть родителей и близких родственников;
- ✓ Непомерные для ребенка нагрузки в школе и чрезмерная ответственность за них;
- ✓ Скандалы и алкоголизм в семьях;
- ✓ У подростков помимо перечисленных факторов наиболее стрессогенными являются конфликты в школе;
- ✓ Характерологические реакции подросткового возраста: группирование, имитация хобби.