

Depresivnost

Vrsta: Diplomski | Broj strana: 52

1.UVOD

1.1. DEPRESIVNOST

1.1.1. O depresivnosti

Depresije su psihički poremećaji čija su bitna obilježja promjene raspoloženja, utučenost, pomanjkanje radosti, čuvstvena praznina, bezvoljnost, gubitak interesa, i niz tjelesnih tegoba (Hautzinger, 2002.). Uz ova tipična obilježja depresije, često se pojavljuju i tjeskoba i nemir, nedostatak energije, poremećaji apetita, gubitak tjelesne težine, poremećaji spavanja, bolovi, teškoće s koncentracijom i samoubilačke misli.

Depresija je čest psihički poremećaj, čija se učestalost tijekom posljednjih desetljeća povećava, zahvaćajući sve mlađe skupine osoba. Depresija je često povezana s drugim psihološkim problemima i medicinskim stanjima, pri čemu je se smatra sekundarnom posljedicom nekog drugog stanja. Tijekom života dolazi do određenih varijacija simptoma i znakova depresije. Depresivna djeca ponekad su pretjerano aktivna i agresivna; u adolescenata, depresija se ponekad manifestira kao negativizam, antisocijalno ponašanje i osjećaj neshvaćenosti, a u starijih osoba javlja se zaboravnost, gubitak pamćenja i distraktibilnost. Pojedinaac rijetko pokazuje sve vidove depresije.

Istraživanja razvoja, prirode i javljanja depresivnosti u djece i adolescenata započela su još u radu Spitz i Wolfa (1946.) i Bowlbya (1973.) (prema Kazdin i Marciano, 1998.). No, sustavna istraživanja depresivnosti u djece i adolescenata započela su osamdesetih godina 20. stoljeća kada su se istraživači složili da su depresivni simptomi u djece i adolescenata slični depresivnoj simptomatologiji odraslih (Kazdin i Marciano, 1998.).

Termin depresija koristi se za opisivanje širokog raspona emocija, simptoma i sindroma te poremećaja koji variraju u svojoj težini, trajanju i rasponu.

Manifestacija depresivnosti u djece i adolescenata kao i kod odraslih može se prema slijedu javljanja podijeliti na tri fenomena: depresivno raspoloženje, depresivni sindromi, i depresivni poremećaji (Compas, 1997.).

Djeca i adolescenti povremeno doživljavaju depresivno raspoloženje, osjećaju se žalosno, neraspoloženo, razočarano, jadno. Depresivno raspoloženje često je povezano s anksioznošću, ali se razlikuje po tome što je obrnuto povezano s pozitivnim raspoloženjem, dok anksioznost uopće nije povezana s pozitivnim raspoloženjem. Veselo se raspoloženje nikad ne javlja istovremeno s depresivnim, dok osoba može biti i vesela i anksiozna u isto vrijeme (Watson i Kendall, 1989.; prema Živčić, 1994.).

Drugi fenomen je depresivni sindrom a odnosi se na skup simptoma u području emocija i ponašanja koji se javljaju zajedno i ne slučajno.

Klinička depresija je dugotrajniji fenomen koji uključuje depresivne simptome koji značajno ometaju aktivnosti u različitim životnim područjima (npr. škola, obitelj).

Iskustava s depresivnim poremećajima ima 5% djece te između 10 i 20% adolescenata (Kazdin i Marciano, 1998.).

1.1.2. Teorijski modeli nastanka depresije

Teorijski modeli nastanka depresije mogu se grupirati u dvije osnovne kategorije- psihosocijalne i biološke modele. Biološki modeli se zasnivaju na biokemijskim i genetskim istraživanjima, a psihosocijalni modeli obuhvaćaju psihoanalitičko, bihevioralno i kognitivno tumačenje, te shvaćanje o utjecaju socijalne okoline (interpersonalni modeli i teorije životnog stresa). Bitno je naglasiti da nijedan od navedenih modela ne nudi uvjerljiva kauzalna tumačenja. Poblježe ćemo opisati kognitivna i interpersonalna tumačenja, jer su ona značajnija za ovaj rad.

----- OSTATAK TEKSTA NIJE PRIKAZAN. CEO RAD MOŽETE
PREUZETI NA SAJTU. -----

www.maturskiradovi.net

MOŽETE NAS KONTAKTIRATI NA E-MAIL: maturskiradovi.net@gmail.com