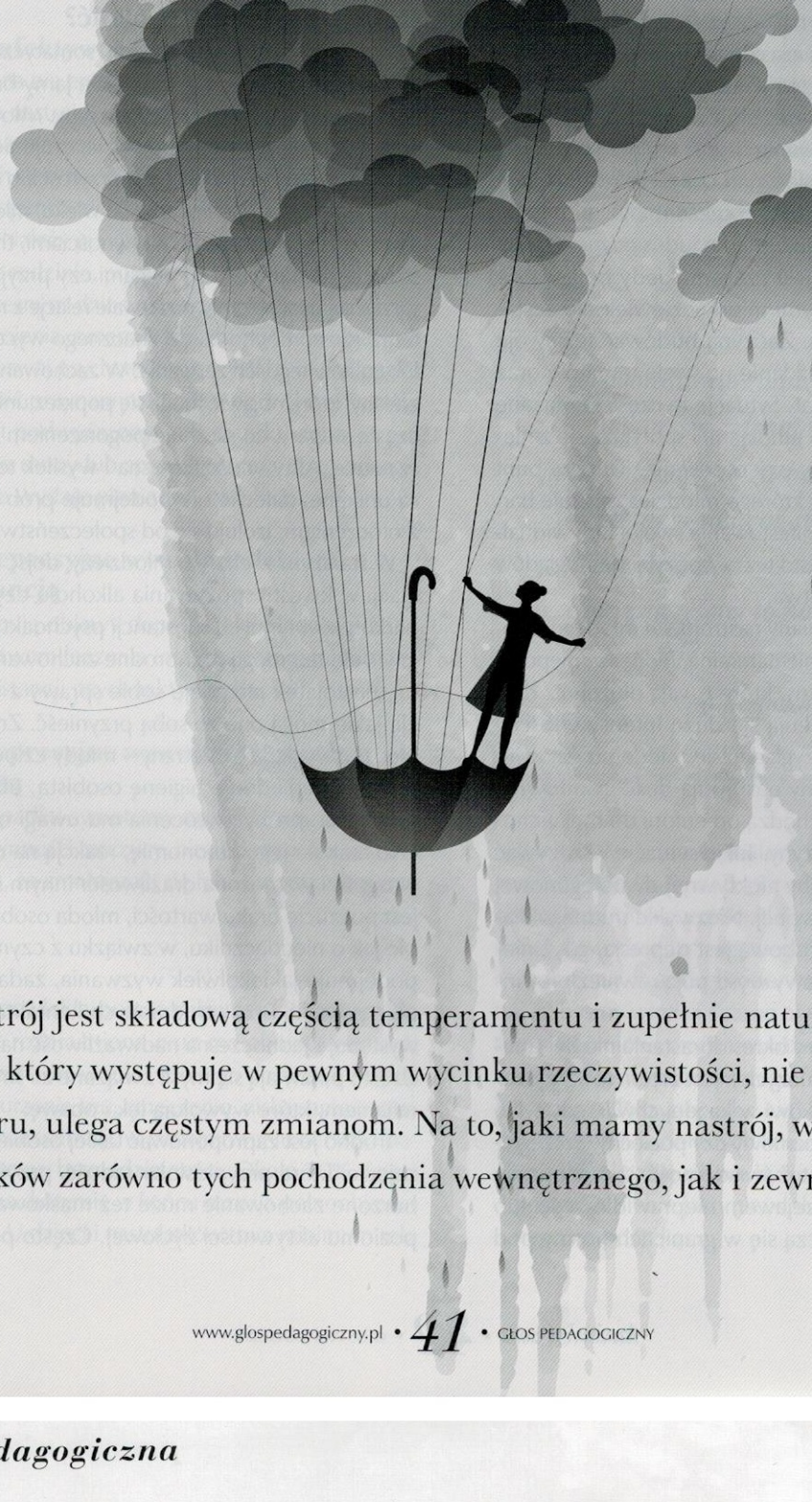


ZABURZENIA NASTROJU W WIEKU DOJRZEWANIA



Nastrój jest składową częścią temperamentalną i zupełnie naturalnym stanem, który występuje w pewnym wycinku rzeczywistości, nie ma stałego charakteru, ulega częstym zmianom. Na to, jaki mamy nastrój, wpływa wiele czynników zarówno tych pochodzenia wewnętrznego, jak i zewnętrznego.

www.glospedagogiczny.pl • 41 • GŁOS PEDAGOGICZNY

pracownia pedagogiczna

Szczególnie zmienny jest nastrój młodego człowieka, który jest w okresie dorastania, co wiąże się z burzliwymi zmianami hormonalnymi, jakie zachodzą w organizmie, nieodjrzalnością układu nerwowego oraz dynamiką uczuć i doświadczeń. Odczuwanie smutku lub radości jest sprawą zupełnie naturalną i nie świadczy o nieprawidłowościach czy schorzeniach, problem może pojawić się wtedy, gdy stan obniżonego czy podwyższonego nastroju utrzymuje się przez dłuższy okres. W takim wypadku mówi się o zaburzeniach nastroju.

Okres dorastania jest niełatwym czasem dla młodego człowieka. Oprócz licznych zmian, jakie zachodzą w jego ciele, wyglądzie i fizjologii, musi on zmagać się dodatkowo z nowymi emocjami, budowaniem własnej tożsamości i kształtowaniem osobowości. Niejednokrotnie zachowanie nastolatków budzi wątpliwości u rodziców, dla których czas dorastania i przeobrażenia się dziecka w dorosłego również nie jest łatwy. Dorosli nie zawsze potrafią opróżnić się z dynamiką zmian, jakie zachodzą w zachowaniu dziecka, nieraz wydawać się im może, iż dzieje się z nim coś nieprawidłowego, choć najczęściej to naturalna część rozwoju i nie ma powodów do niepokoju.

Okres dojrzewania jest czasem, kiedy pojawia się wiele pytań, nad którymi młody człowiek nie zastanawia się dotychczas. Zaczyna budować też swoje „ja”, wyrażać własne zdanie na wiele tematów oraz poznawać dorosły świat. Sytuacje te często związane są z wieloma trudnymi emocjami i spotykają się z niezrozumieniem rodziny czy otoczenia. To tzw. bunt młodzieńczy, podczas którego młodzież okazuje bardzo silną potrzebę manifestowania swojej indywidualności i odrębności, często też w opozycji do poglądów większości społeczeństwa.

Jak wspomniano, zmiany nastrojów u młodego człowieka są sprawą zupełnie naturalną, jednakże niepokój wzbudzić powinny stany, które trwają dłużej niż dwa tygodnie i charakteryzują się dużą intensywnością. Szczególnie należy zwrócić uwagę na młodego człowieka, u którego zmiany następują dość gwałtownie i w jednej chwili przechodzą od euforii do melancholii bez wyraźnej przyczyny. Takie sytuacje wskazują mogą na objaw choroby afektywnej dwubiegunowej lub maniakalno-depresyjnej. Niezwykle trudną w diagnozie jednostką chorobową jest depresja, gdyż niecharakterystyczne objawy występują również przy innych zaburzeniach.

Bardzo ważne jest, by okres dorastania nie był traumą, rolę rodziców i nauczycieli jest zatem towarzyszenie młodym ludziom w każdej chwili, gdy tylko potrzebują wsparcia, rozmowy czy pociechy. Szczególnie istotną okazuje się też świadomość, iż zachowanie czy emocje nie są przejawem nieprawidłowości lub zaburzeń, jeśli mieszczą się w granicach normy pod

względem natężenia czy czasu, w jakim występują. Ważne, by zawsze być czujnym, obserwować i słuchać ucznia, by w razie konieczności udzielił mu pomocy, ponieważ w tym okresie jest on narażony na wystąpienie zaburzeń nastroju.

Ważne!
Z uwagi na fakt, że wpływ na nastrój mają różnorodne czynniki wszelkiego rodzaju, zaburzenia nie następują nagle, jest to pewnego rodzaju proces. Sygnały ostrzegawcze mogą być widoczne w codziennym funkcjonowaniu ucznia.

Co może nas zaniepokoić?

Często występującymi objawami somatycznymi są bóle głowy czy mięśni, bóle w obrębie jamy brzusznej czy zmęczenie bez wyraźnej przyczyny. Młody człowiek skarży się na gorsze samopoczucie, czuje się chory. Niejednokrotnie obserwuje się też przyrost lub spadek masy ciała, który jest nieadekwatny do wieku, młody człowiek jest znudzony wszelkimi aktywnościami, traci zainteresowanie spotkaniami z kolegami czy przyjaciółmi. Jeśli wcześniej miał pozytywne i trwałe relacje z rówieśnikami, teraz często dochodzi do znacznego wycofania z nich lub całkowitego ich zerwania. W zachowaniu występują zmiany, które objawić mogą się poprzez unikanie szkoły, czeste wagi, co skutkuje pogorszeniem się wyników w nauce. Aktywność fizyczna i wysiłek to sfery, które są unikane, dziecko nie podejmuje prób komunikacji z otoczeniem, izoluje się od społeczeństwa.

W starszym wieku – u młodzieży, dojść może do inicjacji w kwestii spożywania alkoholu czy zażywania narkotyków i innych substancji psychoaktywnych. Pojawia się też mogą różnorodne zachowania ryzykowne, nastolatek nie zdaje sobie sprawy z konsekwencji, jakie mogą one ze sobą przynieść. Zmianie może ulec też wygląd zewnętrzny – młody człowiek nie dba o siebie, zaniedbuje higienę osobistą, ubiór, fryzurę, a wszelkie próby zwrócenia mu uwagi odbierane są jako atak na jego autonomię, reakcją na co jest złość, wrogość i wzmożona drażliwość. Innym symptomem jest poczucie braku wartości, młoda osoba myśli o sobie jak o nieudaczniku, w związku z czym niechętnie podejmuje jakiejkolwiek wyzwania, zadania, antycypuje porażki. Przy utrudnionych kontaktach z ludźmi występuje jednoczesna nadwrażliwość na odrzucenie. Często pojawiają się myśli związane ze śmiercią, przemianami, które wywołują lęk i obawę.

Trudno jest zaproponować takiej osobie aktywność, zajęcie, które przyniosłoby radość, przyjemność, zaburzone zachowanie może też maskować obniżenie poziomu aktywności życiowej. Często pojawiają się:

kwiecień 2021 • 42 • GŁOS PEDAGOGICZNY

pracownia pedagogiczna

zaburzenie rytmu dobowego, trudności w zasypianiu o właściwej porze, wieczorna aktywność, co owocuje problemami z porannym wstawaniem. Doprowadza to niejednokrotnie do obniżenia poziomu koncentracji na zajęciach szkolnych, trudności w uczeniu się i zapamiętywaniu nowych treści. U dzieci w starszym wieku pojawić mogą się też urojenia depresyjne, które zalicza się do grupy objawów psychotycznych. Warto zaznaczyć, że występowanie depresji młodzieńczej znacznie zwiększa ryzyko podjęcia próby samobójczej, dlatego tak ważne jest wczesne rozpoznanie symptomów i udzielenie właściwej pomocy.

Mimo że depresja jest najbardziej powszechną chorobą ujmającą się w postaci zaburzeń nastroju, to nie jedyną. Możemy wyróżnić następujące objawy zaburzeń nastroju w różnych rozpoznaniach¹:

Choroba afektywna dwubiegunowa

Składają się na nią epizody depresji oraz manii, tj. podwyższonego nastroju, z tendencją do popadania w euforie, wysoką samooceną i w efekcie podejmowaniem ryzykownych decyzji. W niemal 40% przypadków choroba dwubiegunowa u dzieci i młodzieży zaczyna się od depresji. Należy ją podejrzewać, jeżeli występowała wcześniej w rodzinie, pojawienie się depresji było nagłe, we wczesnym dzieciństwie, z objawami psychotycznymi (urojenia, omamy), towarzyszył tym objawom opóźniony rozwój psychomotoryczny. W tym przypadku musi wystąpić przynajmniej jeden epizod maniakalny – nastrój jest podwyższony, fala snu skrócona, uczeń ma poczucie mocy lub sprawstwa, ma dużo energii, lekkomyślnie wydaje pieniądze, oszukuje.

Objawy depresyjne wywołane lekami lub substancjami

Tutaj występują objawy depresji, ale wiadomo, że są one następstwem leczenia (np. interferonem) lub stosowania substancji psychoaktywnych.

Objawy depresyjne wywołane chorobą somatyczną

W tym przypadku symptomy są elementem choroby, np. niedoczynność tarczycy, niedoboru witaminy B₁₂. Istotnym jest, że zmniejszają się lub ustępują z biegiem jej leczenia.

Dystymia

Lagodna, przewlekła postać zaburzeń depresyjnych. Dziecko jest rozdrażnione oraz ma obniżony nastrój przez większość dni w roku. Do tego dołączają zmiany apetytu, zaburzenia snu, zmęczenie, niska samoocena, trudności w koncentracji, w podejmowaniu decyzji i poczucie bezsensu, beznadziejności. Około 70% dzieci cierpiących na dystymię w kołcu rozwija pełnoobjawową depresję. U dzieci i nastolatków trwa minimum rok.

Przedmiesiączkowe zaburzenia dysforyczne

W tym przypadku pogorszenie nastroju lub drażliwość występują w tygodniu poprzedzającym miesiączkę. Objawy są wyraźnie powiązane z cyklem miesiączkowym, ponieważ znikają zazwyczaj kilka dni po pojawieniu się menstruacji.

Zaburzenia adaptacyjne z depresyjnym nastrojem

W tym przypadku objawy występują jako reakcja na konkretną trudną sytuację, zazwyczaj utratę np. bliskiej osoby. Bardzo wyraźne stają się żal, pustka i strata. Raczej nie występuje zmniejszona zdolność do odczuwania przyjemności. Objawy te z czasem powinny się zmniejszać. Pogorszenie nastroju wynika głównie ze wspomnień o utraconej osobie, z wizyty w miejscach mających znaczenie emocjonalne. Dodatkowym utrudnieniem w trakcie rozpoznania może być fakt, że niektóre zaburzenia współwystępują z depresją, a inne w swoim przebiegu i symptomatologii ją przypominają. W tabeli 1 zaprezentowano zestawienie najbardziej powszechnych i najczęściej diagnozowanych zaburzeń.

Przedmiesiączkowe zaburzenia dysforyczne

W tym przypadku pogorszenie nastroju lub drażliwość występują w tygodniu poprzedzającym miesiączkę. Objawy są wyraźnie powiązane z cyklem miesiączkowym, ponieważ znikają zazwyczaj kilka dni po pojawieniu się menstruacji.

Zaburzenia adaptacyjne z depresyjnym nastrojem

W tym przypadku objawy występują jako reakcja na konkretną trudną sytuację, zazwyczaj utratę np. bliskiej osoby. Bardzo wyraźne stają się żal, pustka i strata. Raczej nie występuje zmniejszona zdolność do odczuwania przyjemności. Objawy te z czasem powinny się zmniejszać. Pogorszenie nastroju wynika głównie ze wspomnień o utraconej osobie, z wizyty w miejscach mających znaczenie emocjonalne. Dodatkowym utrudnieniem w trakcie rozpoznania może być fakt, że niektóre zaburzenia współwystępują z depresją, a inne w swoim przebiegu i symptomatologii ją przypominają. W tabeli 1 zaprezentowano zestawienie najbardziej powszechnych i najczęściej diagnozowanych zaburzeń.

Zaburzenia adaptacyjne z depresyjnym nastrojem

W tym przypadku objawy występują jako reakcja na konkretną trudną sytuację, zazwyczaj utratę np. bliskiej osoby. Bardzo wyraźne stają się żal, pustka i strata. Raczej nie występuje zmniejszona zdolność do odczuwania przyjemności. Objawy te z czasem powinny się zmniejszać. Pogorszenie nastroju wynika głównie ze wspomnień o utraconej osobie, z wizyty w miejscach mających znaczenie emocjonalne. Dodatkowym utrudnieniem w trakcie rozpoznania może być fakt, że niektóre zaburzenia współwystępują z depresją, a inne w swoim przebiegu i symptomatologii ją przypominają. W tabeli 1 zaprezentowano zestawienie najbardziej powszechnych i najczęściej diagnozowanych zaburzeń.

Zaburzenia adaptacyjne z depresyjnym nastrojem

W tym przypadku objawy występują jako reakcja na konkretną trudną sytuację, zazwyczaj utratę np. bliskiej osoby. Bardzo wyraźne stają się żal, pustka i strata. Raczej nie występuje zmniejszona zdolność do odczuwania przyjemności. Objawy te z czasem powinny się zmniejszać. Pogorszenie nastroju wynika głównie ze wspomnień o utraconej osobie, z wizyty w miejscach mających znaczenie emocjonalne. Dodatkowym utrudnieniem w trakcie rozpoznania może być fakt, że niektóre zaburzenia współwystępują z depresją, a inne w swoim przebiegu i symptomatologii ją przypominają. W tabeli 1 zaprezentowano zestawienie najbardziej powszechnych i najczęściej diagnozowanych zaburzeń.

Zaburzenia adaptacyjne z depresyjnym nastrojem

W tym przypadku objawy występują jako reakcja na konkretną trudną sytuację, zazwyczaj utratę np. bliskiej osoby. Bardzo wyraźne stają się żal, pustka i strata. Raczej nie występuje zmniejszona zdolność do odczuwania przyjemności. Objawy te z czasem powinny się zmniejszać. Pogorszenie nastroju wynika głównie ze wspomnień o utraconej osobie, z wizyty w miejscach mających znaczenie emocjonalne. Dodatkowym utrudnieniem w trakcie rozpoznania może być fakt, że niektóre zaburzenia współwystępują z depresją, a inne w swoim przebiegu i symptomatologii ją przypominają. W tabeli 1 zaprezentowano zestawienie najbardziej powszechnych i najczęściej diagnozowanych zaburzeń.

Zaburzenia adaptacyjne z depresyjnym nastrojem

W tym przypadku objawy występują jako reakcja na konkretną trudną sytuację, zazwyczaj utratę np. bliskiej osoby. Bardzo wyraźne stają się żal, pustka i strata. Raczej nie występuje zmniejszona zdolność do odczuwania przyjemności. Objawy te z czasem powinny się zmniejszać. Pogorszenie nastroju wynika głównie ze wspomnień o utraconej osobie, z wizyty w miejscach mających znaczenie emocjonalne. Dodatkowym utrudnieniem w trakcie rozpoznania może być fakt, że niektóre zaburzenia współwystępują z depresją, a inne w swoim przebiegu i symptomatologii ją przypominają. W tabeli 1 zaprezentowano zestawienie najbardziej powszechnych i najczęściej diagnozowanych zaburzeń.

Zaburzenia adaptacyjne z depresyjnym nastrojem

W tym przypadku objawy występują jako reakcja na konkretną trudną sytuację, zazwyczaj utratę np. bliskiej osoby. Bardzo wyraźne stają się żal, pustka i strata. Raczej nie występuje zmniejszona zdolność do odczuwania przyjemności. Objawy te z czasem powinny się zmniejszać. Pogorszenie nastroju wynika głównie ze wspomnień o utraconej osobie, z wizyty w miejscach mających znaczenie emocjonalne. Dodatkowym utrudnieniem w trakcie rozpoznania może być fakt, że niektóre zaburzenia współwystępują z depresją, a inne w swoim przebiegu i symptomatologii ją przypominają. W tabeli 1 zaprezentowano zestawienie najbardziej powszechnych i najczęściej diagnozowanych zaburzeń.

Zaburzenia adaptacyjne z depresyjnym nastrojem

W tym przypadku objawy występują jako reakcja na konkretną trudną sytuację, zazwyczaj utratę np. bliskiej osoby. Bardzo wyraźne stają się żal, pustka i strata. Raczej nie występuje zmniejszona zdolność do odczuwania przyjemności. Objawy te z czasem powinny się zmniejszać. Pogorszenie nastroju wynika głównie ze wspomnień o utraconej osobie, z wizyty w miejscach mających znaczenie emocjonalne. Dodatkowym utrudnieniem w trakcie rozpoznania może być fakt, że niektóre zaburzenia współwystępują z depresją, a inne w swoim przebiegu i symptomatologii ją przypominają. W tabeli 1 zaprezentowano zestawienie najbardziej powszechnych i najczęściej diagnozowanych zaburzeń.

Zaburzenia adaptacyjne z depresyjnym nastrojem

W tym przypadku objawy występują jako reakcja na konkretną trudną sytuację, zazwyczaj utratę np. bliskiej osoby. Bardzo wyraźne stają się żal, pustka i strata. Raczej nie występuje zmniejszona zdolność do odczuwania przyjemności. Objawy te z czasem powinny się zmniejszać. Pogorszenie nastroju wynika głównie ze wspomnień o utraconej osobie, z wizyty w miejscach mających znaczenie emocjonalne. Dodatkowym utrudnieniem w trakcie rozpoznania może być fakt, że niektóre zaburzenia współwystępują z depresją, a inne w swoim przebiegu i symptomatologii ją przypominają. W tabeli 1 zaprezentowano zestawienie najbardziej powszechnych i najczęściej diagnozowanych zaburzeń.

Zaburzenia adaptacyjne z depresyjnym nastrojem

W tym przypadku objawy występują jako reakcja na konkretną trudną sytuację, zazwyczaj utratę np. bliskiej osoby. Bardzo wyraźne stają się żal, pustka i strata. Raczej nie występuje zmniejszona zdolność do odczuwania przyjemności. Objawy te z czasem powinny się zmniejszać. Pogorszenie nastroju wynika głównie ze wspomnień o utraconej osobie, z wizyty w miejscach mających znaczenie emocjonalne. Dodatkowym utrudnieniem w trakcie rozpoznania może być fakt, że niektóre zaburzenia współwystępują z depresją, a inne w swoim przebiegu i symptomatologii ją przypominają. W tabeli 1 zaprezentowano zestawienie najbardziej powszechnych i najczęściej diagnozowanych zaburzeń.

Zaburzenia adaptacyjne z depresyjnym nastrojem

W tym przypadku objawy występują jako reakcja na konkretną trudną sytuację, zazwyczaj utratę np. bliskiej osoby. Bardzo wyraźne stają się żal, pustka i strata. Raczej nie występuje zmniejszona zdolność do odczuwania przyjemności. Objawy te z czasem powinny się zmniejszać. Pogorszenie nastroju wynika głównie ze wspomnień o utraconej osobie, z wizyty w miejscach mających znaczenie emocjonalne. Dodatkowym utrudnieniem w trakcie rozpoznania może być fakt, że niektóre zaburzenia współwystępują z depresją, a inne w swoim przebiegu i symptomatologii ją przypominają. W tabeli 1 zaprezentowano zestawienie najbardziej powszechnych i najczęściej diagnozowanych zaburzeń.

Zaburzenia adaptacyjne z depresyjnym nastrojem

W tym przypadku objawy występują jako reakcja na konkretną trudną sytuację, zazwyczaj utratę np. bliskiej osoby. Bardzo wyraźne stają się żal, pustka i strata. Raczej nie występuje zmniejszona zdolność do odczuwania przyjemności. Objawy te z czasem powinny się zmniejszać. Pogorszenie nastroju wynika głównie ze wspomnień o utraconej osobie, z wizyty w miejscach mających znaczenie emocjonalne. Dodatkowym utrudnieniem w trakcie rozpoznania może być fakt, że niektóre zaburzenia współwystępują z depresją, a inne w swoim przebiegu i symptomatologii ją przypominają. W tabeli 1 zaprezentowano zestawienie najbardziej powszechnych i najczęściej diagnozowanych zaburzeń.

Zaburzenia adaptacyjne z depresyjnym nastrojem

W tym przypadku objawy występują jako reakcja na konkretną trudną sytuację, zazwyczaj utratę np. bliskiej osoby. Bardzo wyraźne stają się żal, pustka i strata. Raczej nie występuje zmniejszona zdolność do odczuwania przyjemności. Objawy te z czasem powinny się zmniejszać. Pogorszenie nastroju wynika głównie ze wspomnień o utraconej osobie, z wizyty w miejscach mających znaczenie emocjonalne. Dodatkowym utrudnieniem w trakcie rozpoznania może być fakt, że niektóre zaburzenia współwystępują z depresją, a inne w swoim przebiegu i symptomatologii ją przypominają. W tabeli 1 zaprezentowano zestawienie najbardziej powszechnych i najczęściej diagnozowanych zaburzeń.

Zaburzenia adaptacyjne z depresyjnym nastrojem

W tym przypadku objawy występują jako reakcja na konkretną trudną sytuację, zazwyczaj utratę np. bliskiej osoby. Bardzo wyraźne stają się żal, pustka i strata. Raczej nie występuje zmniejszona zdolność do odczuwania przyjemności. Objawy te z czasem powinny się zmniejszać. Pogorszenie nastroju wynika głównie ze wspomnień o utraconej osobie, z wizyty w miejscach mających znaczenie emocjonalne. Dodatkowym utrudnieniem w trakcie rozpoznania może być fakt, że niektóre zaburzenia współwystępują z depresją, a inne w swoim przebiegu i symptomatologii ją przypominają. W tabeli 1 zaprezentowano zestawienie najbardziej powszechnych i najczęściej diagnozowanych zaburzeń.

Zaburzenia adaptacyjne z depresyjnym nastrojem

W tym przypadku objawy występują jako reakcja na konkretną trudną sytuację, zazwyczaj utratę np. bliskiej osoby. Bardzo wyraźne stają się żal, pustka i strata. Raczej nie występuje zmniejszona zdolność do odczuwania przyjemności. Objawy te z czasem powinny się zmniejszać. Pogorszenie nastroju wynika głównie ze wspomnień o utraconej osobie, z wizyty w miejscach mających znaczenie emocjonalne. Dodatkowym utrudnieniem w trakcie rozpoznania może być fakt, że niektóre zaburzenia współwystępują z depresją, a inne w swoim przebiegu i symptomatologii ją przypominają. W tabeli 1 zaprezentowano zestawienie najbardziej powszechnych i najczęściej diagnozowanych zaburzeń.

Zaburzenia adaptacyjne z depresyjnym nastrojem

W tym przypadku objawy występują jako reakcja na konkretną trudną sytuację, zazwyczaj utratę np. bliskiej osoby. Bardzo wyraźne stają się żal, pustka i strata. Raczej nie występuje zmniejszona zdolność do odczuwania przyjemności. Objawy te z czasem powinny się zmniejszać. Pogorszenie nastroju wynika głównie ze wspomnień o utraconej osobie, z wizyty w miejscach mających znaczenie emocjonalne. Dodatkowym utrudnieniem w trakcie rozpoznania może być fakt, że niektóre zaburzenia współwystępują z depresją, a inne w swoim przebiegu i symptomatologii ją przypominają. W tabeli 1 zaprezentowano zestawienie najbardziej powszechnych i najczęściej diagnozowanych zaburzeń.

Zaburzenia adaptacyjne z depresyjnym nastrojem

W tym przypadku objawy występują jako reakcja na konkretną trudną sytuację, zazwyczaj utratę np. bliskiej osoby. Bardzo wyraźne stają się żal, pustka i strata. Raczej nie występuje zmniejszona zdolność do odczuwania przyjemności. Objawy te z czasem powinny się zmniejszać. Pogorszenie nastroju wynika głównie ze wspomnień o utraconej osobie, z wizyty w miejscach mających znaczenie emocjonalne. Dodatkowym utrudnieniem w trakcie rozpoznania może być fakt, że niektóre zaburzenia współwystępują z depresją, a inne w swoim przebiegu i symptomatologii ją przypominają. W tabeli 1 zaprezentowano zestawienie najbardziej powszechnych i najczęściej diagnozowanych zaburzeń.

Zaburzenia adaptacyjne z depresyjnym nastrojem

Tab. 1. Diagnostyka różnicowa depresji²

Objaw	Zaburzenia lękowe	ADHD	Uzależnienia	Zaburzenia odżywiania	Trudności szkolne
Zmiany nastroju	Nastrój może się obniżać w sytuacjach wywołujących lęk	Może występować drażliwość w odpowiedzi na konkretną sytuację	Wahania nastroju wiążą się z użytkowaniem substancji lub objawami abstynencji	Spadek nastroju wiąże się z niezadowoleniem z wagi i wyglądu	Spadek nastroju wiąże się z chodzeniem do szkoły, nieradzeniem sobie z obowiązkami, zbyt trudnym materiałem
Zaburzenia koncentracji	Najczęściej są konsekwencją zamartwiania się	Obserwowane od wczesnego dzieciństwa, zazwyczaj nasilają się przy nudnych i monotonnych obowiązkach	Zaburzenia koncentracji i motywacji wiążą się z użytkowaniem substancji lub objawami abstynencji	Mogą się pojawić jako konsekwencja długotrwałego głodzenia się	Pojawiają się w momencie koncentracji ze zbyt trudnym materiałem
Zaburzenia snu	Są konsekwencją zamartwiania się i ponownego przeżywania minionego dnia	Wiele osób z ADHD krócej śpi. Krótszy sen może być też skutkiem ubocznym leków na poprawę koncentracji	Pobudzenie lub nadmierna senność mogą wiązać się z działaniem konkretnej substancji	Nie są typowe	Nie są typowe
Zmiany apetytu	Nie są typowe	Nie są typowe, czasami mogą być skutkiem ubocznym leków na poprawę koncentracji	Mogą wiązać się z działaniem konkretnej substancji, np. marihuana u wielu osób powoduje silny głód, a amfetamina brak ochoty na jedzenie	Występuje głodzenie się, napady objadania z wymiotami i wiele innych	Nie są typowe
Poczucie bezwartościowości lub poczucie winy	W lęku społecznym występuje obawa przed tym, co pomyślą inni i jak to ocenią	Częstym powikłaniem jest niska samoocena	Nie są typowe	Mogą być wtórne względem niezadowolenia z masy i kształtu ciała	Niska samoocena jest konsekwencją nieradzenia sobie z zadaniami

Źródło: Ambrozjak K., Kolakowski A., Sivek K., Depresja nastolatków. Jak ją rozpoznać, zrozumieć i pokonać. GWP. Sopot 2019.

kwiecień 2021 • 44 • GŁOS PEDAGOGICZNY

pracownia pedagogiczna

- Zbytne uogólnianie – osoba postrzega pojedyncze niesprzyjające sytuacje jako niekończący się ciąg porażek życiowych.
- Przez czarne okulary – osoba wybiera jeden nie do końca pozytywny szczegół i skupia się tylko na nim, przez przytępnienie postrzegania rzeczywistości, może z czasem stać się przyziemnym niczym zła czynnych okularów.
- Bezsądny wybór faktów – osoba odrzuca pozytywne sytuacje, uważając, że nie mają one znaczenia, w ten sposób skupia się jedynie na tych mających negatywny charakter.
- Bezpodstawne wnioski – osoba dokonuje negatywnych interpretacji, mimo że brak jest ku temu podstawy. Możemy wyróżnić tutaj czytanie w myślach (wnioskowanie bez sprawdzenia tego, że ktoś reaguje na ciebie negatywnie) oraz błąd jasnowidza (branie przewidywań za niezaprzeczalne fakty).
- Sklonność do przesady lub bagatelizowania – osoba nadaje zbyt duże znaczenie różnym sprawom lub umniejsza to znaczenie, by to, co się wydarzyło, wydawało się nieistotne.
- Nadużywanie wyborów – osoba dokonuje negatywnych interpretacji, mimo że brak jest ku temu podstawy. Możemy wyróżnić tutaj czytanie w myślach (wnioskowanie bez sprawdzenia tego, że ktoś reaguje na ciebie negatywnie) oraz błąd jasnowidza (branie przewidywań za niezaprzeczalne fakty).
- Sklonność do przesady lub bagatelizowania – osoba nadaje zbyt duże znaczenie różnym sprawom lub umniejsza to znaczenie, by to, co się wydarzyło, wydawało się nieistotne.
- Nadużywanie wyborów – osoba dokonuje negatywnych interpretacji, mimo że brak jest ku temu podstawy. Możemy wyróżnić tutaj czytanie w myślach (wnioskowanie bez sprawdzenia tego, że ktoś reaguje na ciebie negatywnie) oraz błąd jasnowidza (branie przewidywań za niezaprzeczalne fakty).
- Sklonność do przesady lub bagatelizowania – osoba nadaje zbyt duże znaczenie różnym sprawom lub umniejsza to znaczenie, by to, co się wydarzyło, wydawało się nieistotne.
- Nadużywanie wyborów – osoba dokonuje negatywnych interpretacji, mimo że brak jest ku temu podstawy. Możemy wyróżnić tutaj czytanie w myślach (wnioskowanie bez sprawdzenia tego, że ktoś reaguje na ciebie negatywnie) oraz błąd jasnowidza (branie przewidywań za niezaprzeczalne fakty).
- Sklonność do przesady lub bagatelizowania – osoba nadaje zbyt duże znaczenie różnym sprawom lub umniejsza to znaczenie, by to, co się wydarzyło, wydawało się nieistotne.
- Nadużywanie wyborów – osoba dokonuje negatywnych interpretacji, mimo że brak jest ku temu podstawy. Możemy wyróżnić tutaj czytanie w myślach (wnioskowanie bez sprawdzenia tego, że ktoś reaguje na ciebie negatywnie) oraz błąd jasnowidza (branie przewidywań za niezaprzeczalne fakty).
- Sklonność do przesady lub bagatelizowania – osoba nadaje zbyt duże znaczenie różnym sprawom lub umniejsza to znaczenie, by to, co się wydarzyło, wydawało się nieistotne.
- Nadużywanie wyborów – osoba dokonuje negatywnych interpretacji, mimo że brak jest ku temu podstawy. Możemy wyróżnić tutaj czytanie w myślach (wnioskowanie bez sprawdzenia tego, że ktoś reaguje na ciebie negatywnie) oraz błąd jasnowidza (branie przewidywań za niezaprzeczalne fakty).
- Sklonność do przesady lub bagatelizowania – osoba nadaje zbyt duże znaczenie różnym sprawom lub umniejsza to znaczenie, by to, co się wydarzyło, wydawało się nieistotne.
- Nadużywanie wyborów – osoba dokonuje negatywnych interpretacji, mimo że brak jest ku temu podstawy. Możemy wyróżnić tutaj czytanie w myślach (wnioskowanie bez sprawdzenia tego, że ktoś reaguje na ciebie negatywnie) oraz błąd jasnowidza (branie przewidywań za niezaprzeczalne fakty).
- Sklonność do przesady lub bagatelizowania – osoba nadaje zbyt duże znaczenie różnym sprawom lub umniejsza to znaczenie, by to, co się wydarzyło, wydawało się nieistotne.
- Nadużywanie wyborów – osoba dokonuje negatywnych interpretacji, mimo że brak jest ku temu podstawy. Możemy wyróżnić tutaj czytanie w myślach (wnioskowanie bez sprawdzenia tego, że ktoś reaguje na ciebie negatywnie) oraz błąd jasnowidza (branie przewidywań za niezaprzeczalne fakty).
- Sklonność do przesady lub bagatelizowania – osoba nadaje zbyt duże znaczenie różnym sprawom lub umniejsza to znaczenie, by to, co się wydarzyło, wydawało się nieistotne.
- Nadużywanie wyborów – osoba dokonuje negatywnych interpretacji, mimo że brak jest ku temu podstawy. Możemy wyróżnić tutaj czytanie w myślach (wnioskowanie bez sprawdzenia tego, że ktoś reaguje na ciebie negatywnie) oraz błąd jasnowidza (branie przewidywań za niezaprzeczalne fakty).
- Sklonność do przesady lub bagatelizowania – osoba nadaje zbyt duże znaczenie różnym sprawom lub umniejsza to znaczenie, by to, co się wydarzyło, wydawało się nieistotne.
- Nadużywanie wyborów – osoba dokonuje negatywnych interpretacji, mimo że brak jest ku temu podstawy. Możemy wyróżnić tutaj czytanie w myślach (wnioskowanie bez sprawdzenia tego, że ktoś reaguje na ciebie negatywnie) oraz błąd jasnowidza (branie przewidywań za niezaprzeczalne fakty).
- Sklonność do przesady lub bagatelizowania – osoba nadaje zbyt duże znaczenie różnym sprawom lub umniejsza to znaczenie, by to, co się wydarzyło, wydawało się nieistotne.
- Nadużywanie wyborów – osoba dokonuje negatywnych interpretacji, mimo że brak jest ku temu podstawy. Możemy wyróżnić tutaj czytanie w myślach (wnioskowanie bez sprawdzenia tego, że ktoś reaguje na ciebie negatywnie) oraz błąd jasnowidza (branie przewidywań za niezaprzeczalne fakty).
- Sklonność do przesady lub bagatelizowania – osoba nadaje zbyt duże znaczenie różnym sprawom lub umniejsza to znaczenie, by to, co się wydarzyło, wydawało się nieistotne.
- Nadużywanie wyborów – osoba dokonuje negatywnych interpretacji, mimo że brak jest ku temu podstawy. Możemy wyróżnić tutaj czytanie w myślach (wnioskowanie bez sprawdzenia tego, że ktoś reaguje na ciebie negatywnie) oraz błąd jasnowidza (branie przewidywań za niezaprzeczalne fakty).
- Sklonność do przesady lub bagatelizowania – osoba nadaje zbyt duże znaczenie różnym sprawom lub umniejsza to znaczenie, by to, co się wydarzyło, wydawało się nieistotne.
- Nadużywanie wyborów – osoba dokonuje negatywnych interpretacji, mimo że brak jest ku temu podstawy. Możemy wyróżnić tutaj czytanie w myślach (wnioskowanie bez sprawdzenia tego, że ktoś reaguje na ciebie negatywnie) oraz błąd jasnowidza (branie przewidywań za niezaprzeczalne fakty).
- Sklonność do przesady lub bagatelizowania – osoba nadaje zbyt duże znaczenie różnym sprawom lub umniejsza to znaczenie, by to, co się wydarzyło, wydawało się nieistotne.
- Nadużywanie wyborów – osoba dokonuje negatywnych interpretacji, mimo że brak jest ku temu podstawy. Możemy wyróżnić tutaj czytanie w myślach (wnioskowanie bez sprawdzenia tego, że ktoś reaguje na ciebie negatywnie) oraz błąd jasnowidza (branie przewidywań za niezaprzeczalne fakty).
- Sklonność do przesady lub bagatelizowania – osoba nadaje zbyt duże znaczenie różnym sprawom lub umniejsza to znaczenie, by to, co się wydarzyło, wydawało się nieistotne.
- Nadużywanie wyborów – osoba dokonuje negatywnych interpretacji, mimo że brak jest ku temu podstawy. Możemy wyróżnić tutaj czytanie w myślach (wnioskowanie bez sprawdzenia tego, że ktoś reaguje na ciebie negatywnie) oraz błąd jasnowidza (branie przewidywań za niezaprzeczalne fakty).
- Sklonność do przesady lub bagatelizowania – osoba nadaje zbyt duże znaczenie różnym sprawom lub umniejsza to znaczenie, by to, co się wydarzyło, wydawało się nieistotne.
- Nadużywanie wyborów – osoba dokonuje negatywnych interpretacji, mimo że brak jest ku temu podstawy. Możemy wyróżnić tutaj czytanie w myślach (wnioskowanie bez sprawdzenia tego, że ktoś reaguje na ciebie negatywnie) oraz błąd jasnowidza (branie przewidywań za niezaprzeczalne fakty).
- Sklonność do przesady lub bagatelizowania – osoba nadaje zbyt duże znaczenie różnym sprawom lub umniejsza to znaczenie, by to, co się wydarzyło, wydawało się nieistotne.
- Nadużywanie wyborów – osoba dokonuje negatywnych interpretacji, mimo że brak jest ku temu podstawy. Możemy wyróżnić tutaj czytanie w myślach (wnioskowanie bez sprawdzenia tego, że ktoś reaguje na ciebie negatywnie) oraz błąd jasnowidza (branie przewidywań za niezaprzeczalne fakty).
- Sklonność do przesady lub bagatelizowania – osoba nadaje zbyt duże znaczenie różnym sprawom lub umniejsza to znaczenie, by to, co się wydarzyło, wydawało się nieistotne.
- Nadużywanie wyborów – osoba dokonuje negatywnych interpretacji, mimo że brak jest ku temu podstawy. Możemy wyróżnić tutaj czytanie w myślach (wnioskowanie bez sprawdzenia tego, że ktoś reaguje na ciebie negatywnie) oraz błąd jasnowidza (branie przewidywań za niezaprzeczalne fakty).
- Sklonność do przesady lub bagatelizowania – osoba nadaje zbyt duże znaczenie różnym sprawom lub umniejsza to znaczenie, by to, co się wydarzyło, wydawało się nieistotne.
- Nadużywanie wyborów – osoba dokonuje negatywnych interpretacji, mimo że brak jest ku temu podstawy. Możemy wyróżnić tutaj czytanie w myślach (wnioskowanie bez sprawdzenia tego, że ktoś reaguje na ciebie negatywnie) oraz błąd jasnowidza (branie przewidywań za niezaprzeczalne fakty).
- Sklonność do przesady lub bagatelizowania – osoba nadaje zbyt duże znaczenie różnym sprawom lub umniejsza to znaczenie, by to, co się wydarzyło, wydawało się nieistotne.
- Nadużywanie wyborów – osoba dokonuje negatywnych interpretacji, mimo że brak jest ku temu podstawy. Możemy wyróżnić tutaj czytanie w myślach (wnioskowanie bez sprawdzenia tego, że ktoś reaguje na ciebie negatywnie) oraz błąd jasnowidza (branie przewidywań za niezaprzeczalne fakty).
- Sklonność do przesady lub bagatelizowania – osoba nadaje zbyt duże znaczenie różnym sprawom lub umniejsza to znaczenie, by to, co się wydarzyło, wydawało się nieistotne.
- Nadużywanie wyborów – osoba dokonuje negatywnych interpretacji, mimo że brak jest ku temu podstawy. Możemy wyróżnić tutaj czytanie w myślach (wnioskowanie bez sprawdzenia tego, że ktoś reaguje na ciebie negatywnie) oraz błąd jasnowidza (branie przewidywań za niezaprzeczalne fakty).
- Sklon