

SEMINARSKI RAD

tema: DEPRESIJA I DEPRESIVNOST

DEPRESIJA

psihičko stanje koje karakterišu: opadanje raspoloženja, interesovanja, želje i radnih sposobnosti, povišena tuga, plačljivost, usporeno mišljenje, kao i osećanje krivice, nevoljnosti, manje vrednosti, beznadežnosti i praznine. Osobe u depresiji pate od nesanice, a sklone su i samoubistvu. Uzroci ovakvog stanja su psihogeni (stvarni ili zamišljeni gubitak bliske osobe, dela tela, zdravlja, stvari ili položaja) ili nedovoljno poznati biohemijski i organski činioci.

Depresija, kao i strepnja uvrštava se u elemente afektivne reakcije. To je osnovna biopsihološka reakcija na gubitak objekta ili stanja u koje je uložena nagoniska energija. Zbog gubitka energije depresija je izraz povlačenja Ega pred gubitkom.

Simptomi depresivne reakcije, stanja i neuroze su:

- 1.) Promene osećanja, afekata i raspoloženja, gubitak radosti življenja, plačljivost, tuga, žalost, strah od sopstvene smrti ili smrti roditelja.
- 2.) U oblasti kognitivnih procesa javljaju se: usporenost i smanjenje intelektualnih aktivnosti, neuspeh u školi, usporenost mišljenja i govora.
- 3.) Poremećaj motorike: usporeno kretanje u igri i drugim aktivnostima, sniženo reagovanje da draži.
- 4.) U društvenim odnosima: povlačenje, odbacivanje okoline, nesposobnost da se prihvati pomoć drugih, smanjenje kapaciteta za uspostavljanje novih kontakata.
- 5.) Ostali simptomi su: nesanica ili preterano spavanje, depresivni snovi, gubitak apetita, razne telesne tegobe.

Navedeni simptomi, u različitim kombinacijama, često se javljaju zajedno sa drugim neurotičnim simptomima (histeričnim, anksioznim, opsesivnim, fobičnim, hipohondrijskim i dr.)

Zavisno od uzrasta, načina ispoljavanja depresivnosti se razlikuju:

- 1.) Anaklitička depresija, skup simptoma koje vidamo najčešće kod beba. Ispoljava se kao povlačenje, tuga, plačljivost, strahovi, odbacivanje okoline, nesanica, usporenost reagovanja i pokreta, gubitak apetita i interesovanja.

Može se završiti stuporom, teškim telesnim propadanjem, pa čak i fatalno. Ova vrsta depresije ređe, može da se javi i kod starije dece,

mladih, pa čak i kod odraslih osoba, ali se o njoj ne može govoriti pre 6. do 8. meseca života.

Depresivna ispoljavnja u detinjstvu i mladosti mogu imati akutni i hronični tok. Primer akutne reakcije je anaklitička depresija i druge reakcije koje nastaju pod uticajem delovanja jakih spoljašnjih činilaca (gubitka, smrti...) Kod hronične depresije su sukobi već pounutrašnji, mehanizmi odbrane učvršćeni, pa se ona ne sreće kod mlađe dece, retko kod starije dece, a češće kod mladih.

Depresiven epizode mogu biti kratkotrajne, ali mogu trajati više dana i meseci. Simptomi i raspoloženja se mogu menjati često i u toku jednog dana, zavisno, iako ne uvek, od spoljašnjih, često i beznačajnih događaja.

2.) Tuga i umerena depresivnost se u pubertetu i mladosti javljaju češće nego kod mlađe dece. One mogu biti normalan sadržaj u psihičkom životu mlade osobe, povezan sa biološki (hormonalnim), osećajnim i društvenim zbivanjem, ali mogu biti i neurotičan odgovor, stanje ili prava neuroza. Mladi su posebno osetljivi na gubitke, povrede samoljublja, razočarenja, neuspehe i doživljavanje iskustva iz prethodne faze razvoja. U mladosti bi trebalo da se završe procesi separacije i individualizacije, da dođe do odvajanja iz porodične grupe, do uspostavljanja posebnih objktnih odnosa sa vršnjacima i odraslima, da dođe do heteroseksualnih ulaganja, pa se raniji neskladi u toku razvoja usklađuju i izgrađuju zrelije odbrane. Zato je doba adolescencije izazov za razbuktavanje ranijih, depresivnih jezgra iz preedipalne i edipalne faze i za pokretanje primitivnih odbrana kao što su negacije, projekcija i razdvajanje. Da li će novo, ili obnovljeno, depresivno iskustvo poprimiti psihopatološka obeležja zavisi od uspešnosti odbrana od prvobitnih depresivnih iskustava i od okolnosti u kojima se ona javljaju, urođene i stečene sklonosti ka depresivnosti.

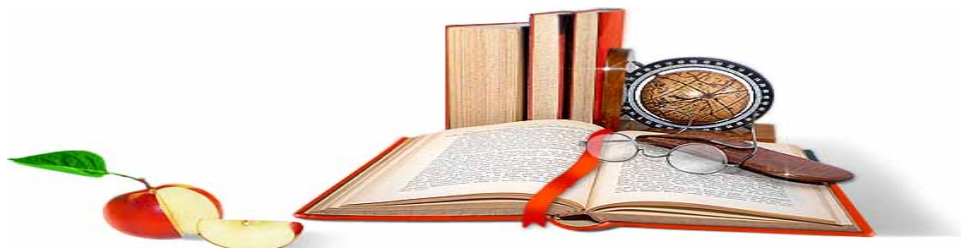
Kod mladih koji su ostali simbiotski vezani za roditelje, najčešće majku, može da se javi depresivnost anaklitičkog tipa – oni svaki gubitak doživljavaju kao potpuni slom narcističke ravnoteže. Oni brzo i dubiko nazaduju i njihova sposobnost da izdrže bez simbiotskog objekta, uz očuvanje samopoštovanja je minimalna. Obično je roditelj taj koji, svesno ili nesvesno, podstiče takav odnos (majka), pa kad nije u mogućnosti da odgovori na svaki zahtev svog simbiotski povezanog sina ili kćeri i sama postaje depresivna, a ujedno i agresivna prema detetu. Tako se stvara izuzetno ambivalentan odnos, nabijem neprijateljstvom i zavisnošću, niti mogu zajedno, niti da se odvoje (rogovi u vreći).

Za razliku od tuge, melanholija je patološko stanje u kome se gubi samopoštovanje, dolazi do povlačenja libida sa objekta i do gubitka

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

[BESPLATNI GOTOVI SEMINARSKI, DIPLOMSKI I MATURSKI TEKST](http://WWW.MATURSKI.NET)
RAZMENA LINKOVA - RAZMENA RADOVA
RADOVI IZ SVIH OBLASTI, POWERPOINT PREZENTACIJE I DRUGI EDUKATIVNI MATERIJALI.

WWW.SEMINARSKIRAD.ORG
WWW.MAGISTARSKI.COM
WWW.MATURSKIRADOVI.NET



NA NAŠIM SAJTOVIMA MOŽETE PRONAĆI SVE, BILO DA JE TO [SEMINARSKI](#), [DIPLOMSKI](#) ILI [MATURSKI](#) RAD, POWERPOINT PREZENTACIJA I DRUGI EDUKATIVNI MATERIJAL. ZA RAZLIKU OD OSTALIH MI VAM PRUŽAMO DA POGLEDATE SVAKI RAD, NJEGOV SADRŽAJ I PRVE TRI STRANE TAKO DA MOŽETE TAČNO DA ODABERETE ONO ŠTO VAM U POTPUNOSTI ODGOVARA. U BAZI SE NALAZE [GOTOVI SEMINARSKI, DIPLOMSKI I MATURSKI RADOVI](#) KOJE MOŽETE SKINUTI I UZ NJIHOVU POMOĆ NAPRAVITI JEDINSTVEN I UNIKATAN RAD. AKO U [BAZI](#) NE NAĐETE RAD KOJI VAM JE POTREBAN, U SVAKOM MOMENTU MOŽETE NARUČITI DA VAM SE IZRADI NOVI, UNIKATAN SEMINARSKI ILI NEKI DRUGI RAD RAD NA LINKU [IZRADA RADOVA](#). PITANJA I ODGOVORE MOŽETE DOBITI NA NAŠEM

FORUMU ILI NA maturskiradovi.net@gmail.com