

DEPRESJA U DZIECI I NASTOLATKÓW

JAK PRZECIWSTAWIĆ SIĘ DEPRESJI? JAK JĄ ROZPOZNAĆ? NA CO ZWRÓCIĆ UWAGĘ? JAK ZAREAGOWAĆ?

Według oficjalnych statystyk KGP tylko w 2018 roku w Polsce 772 osoby poniżej 18. roku życia podjęły próbę samobójczą, 97 z nich zakończyło się śmiercią. Te statystyki, choć szokujące, nie dają prawdziwego obrazu zjawiska problemu, jakim jest depresja wśród osób młodych. Badanie FDDS z 2018 roku pokazało, że aż 7% osób w wieku 11-17 lat próbowało popełnić samobójstwo. Na depresję może cierpieć nawet ponad 20% osób poniżej 18. roku życia. W tym wieku depresja jest tym bardziej niebezpieczna, bo często niewidoczna dla najbliższego otoczenia - mylona jest z buntem czy złym zachowaniem.

Wielu z nas często nie dostrzega problemów u swoich dzieci. Jesteśmy pochłonięci codziennymi obowiązkami, własnymi problemami, przytłacza ich stres. Często myślimy „Mojego dziecka to nie dotyczy”, albo „Gdyby coś się działo, to moje dziecko na pewno do mnie przyjdzie”.

Niestety, wiele młodych osób nie ma tyle odwagi czy siły. Ukrywają swoje problemy przed nami: nie chcą nas martwić, starają się nie dokładać nam problemów, boją się odtrącenia czy zbagatelizowania.

Objawy charakterystyczne dla dorosłych, a ich występowanie u dzieci i nastolatków:

- **smutek, przygnębienie** - u dzieci i nastolatków może przejawiać się przez drażliwość, płaczliwość, napady złości, podstawę wrogą względem otoczenia;
- **zobojętnienie, trudność w przeżywaniu radości** - dziecko nie cieszy się z rzeczy lub wydarzeń, które wcześniej sprawiały mu radość;
- **zniechęcenie do wcześniej lubianych czynności** – dziecko porzuca hobby, nie chce spotykać się z rówieśnikami, nie podejmuje wcześniej lubianych czynności; wycofanie się z większości aktywności – dziecko niechętnie realizuje codzienne obowiązki i czynności (nauka, sprzątanie, higiena) lub nie realizuje ich wcale;
- **nieumiejętność poradzenia sobie z krytyką, uwagami ze strony otoczenia** – dziecko lub nastolatek wybuch płaczem w szkole, reaguje złością na złą ocenę czy próby rozmowy ze strony rodzica;
- **negatywne schematy myślowe na temat świata i siebie samego** (niska samoocena) – dziecko pesymistycznie ocenia własne możliwości, umiejętności, wygląd i otaczającą je rzeczywistość, pojawiają się;
- **poczucie bycia niepotrzebnym** – dziecko uważa, że innym będzie bez niego lepiej, że jest źródłem kłopotów rodziny, doszukuje się winy za sytuacje, na które nie ma wpływu – np. w sytuacji kłótni czy rozwodu rodziców twierdzi, że gdyby był/-a lepszym synem/córką, to rodzice nie kłóciliby się;
- **niepokój, napięcie, poczucie zagrożenia** – dziecko jest podenerwowane i zaniepokojone, nie potrafi jednak wskazać, czego się boi lub z jakiego powodu odczuwa niepokój;
- **podejmowanie zachowań ryzykownych** – dziecko lub nastolatek podejmuje zachowania autoagresywne, ma kontakt z substancjami psychoaktywnymi, wpada w „złe towarzystwo” ponieważ z jednej strony poszukuje sposobu poradzenia sobie z lękiem, oderwania się od myśli depresyjnych, a drugiej ma tendencję do impulsywnego działania w związku z obniżoną samooceną i poczucia znaczenia;

- **objawy psychotyczne** (mogą pojawić się w ciężkich w przypadkach depresji)– u dzieci występują niezwykle rzadko, natomiast nastolatkom może towarzyszyć głos negatywnie komentujący ich zachowanie, możliwości, umiejętności, obwiniający za różne sytuacje, zachęcający do autoagresji lub w skrajnych sytuacjach – próby samobójczej;
- **myśli rezygnacyjne, samobójcze, tendencje i próby samobójcze.**

Niecharakterystyczne dla depresji osób dorosłych objawy i problemy, które mogą występować w przebiegu choroby dzieci i młodzieży:

- **zaburzenia koncentracji i trudności z zapamiętywaniem** – dziecko/nastolatek otrzymuje złe oceny mimo wkładanego w naukę wysiłku, poświęcania jej czasu, sprawia wrażenie nieobecnego, zamyślonego;
- **pobudzenie psychoruchowe** – dziecko kręci się, wierci, nie może się skupić uwagi, podejmuje bezwiednie działania, np. skubie ubranie, zamazuje długopisem kartkę, obgryza paznokcie, drapie się, porusza palcami („rysuje” kółka palcem wskazującym wokół kciuka) itp.;
- **silne zaangażowanie w wybraną aktywność**, np. gra na komputerze;
- **zmniejszenie** (rzadziej zwiększenie) **apetytu**;
- **problemy ze snem** - trudności z zasypianiem, wybudzanie się w nocy, budzenie się wcześniej rano, nadmierna senność.

Typowe dla dzieci i młodzieży objawy depresji:

- **powracające dolegliwości somatyczne o niepotwierdzonych medycznie przyczynach:** bóle brzucha, nudności, wymioty, biegunki, bóle głowy, kołatania serca, duszność, częste zasłabnięcia lub omdlenia, moczenie nocne (ostatni objaw częściej występuje w depresji u dzieci);
- **bunt** wobec rodziców, szkoły, nieprzestrzeganie zasad, zachowania agresywne i autoagresywne - taki obraz depresji częściej spotyka się u nastolatków.

Zadzwoń do bezpłatnego Telefonu dla Rodziców i Nauczycieli w sprawie Bezpieczeństwa Dzieci 800 100 100. Będziesz mógł omówi niepokojącą Cię zachowania Twojego dziecka. Sprawdź grafik dyżurów psychologa na www.800100100.pl .

Skorzystaj z konsultacji u lekarza wyspecjalizowanego w psychiatrii dzieci i młodzieży, ewentualnie zgłoś się do psychologa lub lekarza pediatry, którzy w razie potrzeby przekierują dziecko na konsultację psychiatryczną. Sytuacją, w której należy bezwzględnie i natychmiastowo poszukiwać pomocy lekarza psychiatry jest zagrożenie samobójstwem.

Szukaj pomocy i wsparcia dla siebie. Leczenie depresji u dzieci i młodzieży wymaga zaangażowania rodziców.

AUTOAGRESJA - SAMOOKALECZENIA

Samookaleczanie jest niepokojącym i coraz częściej obserwowanym zachowaniem wśród nastolatków i młodych dorosłych. Trudno jest podać jedną, prostą przyczynę, dla której osoby samookaleczające się angażują się w tę aktywność. Badania wskazują natomiast, że **samookaleczanie może spełniać złożone funkcje**, takie jak rozładowanie napięcia emocjonalnego czy próba zakomunikowania innym tego, co trudno wyrazić słowami i w ten sposób zyskać uwagę oraz pomoc otoczenia.

Zwraca się także uwagę, iż samookaleczenie dokonywane po raz pierwszy może być zaplanowanym wcześniej działaniem, jednak kolejne są najczęściej wynikiem impulsu. Większość samookaleczających się osób nie odczuwa również bólu fizycznego w trakcie podejmowania tej czynności. Wiąże się to między innymi z faktem, iż **zranienie ciała pobudza organizm do produkcji endorfin** – znoszących ból fizyczny, a także poprawiających nastrój. Jest to jeden z powodów, dla których samookaleczanie może przynieść realną ulgę na chwilę. Niestety, konsekwencją jest poważne **ryzyko uzależnienia się od tego sposobu radzenia sobie** z różnorodnymi deficytami i trudnościami. Doświadczenie szybkiej ulgi może sprawić, że nastolatek prawdopodobnie po raz kolejny skorzysta ze sprawdzonej metody w momencie, w którym poczuje się gorzej. Dlatego też **wsparcie specjalisty może okazać się konieczne**, by pomóc dziecku nauczyć się nazywać i wyrażać swoje uczucia, a także korzystać z innych, bezpiecznych i konstruktywnych strategii radzenia sobie z napięciem i pomóc mu rozwiązać problemy, których może doświadczać.

Samookaleczanie się nie musi oznaczać depresji, choć z badań wynika, że **może się z nią wiązać** – podobnie jak z wcześniejszym doświadczeniem traumy, perfekcjonizmem wynikającym z przekonania, iż inni wymagają od nas określonych zachowań i osiągnięć, poczuciem osamotnienia czy braku sensu. Z drugiej strony, wymienione wyżej zjawiska nie zawsze prowadzą do samookaleczania się. W badaniach podkreśla się związek określonego rodzaju problemów, z którymi może wiązać się samookaleczanie, z różnymi rodzajami przyczyn, dla których takie działania są podejmowane. Stąd też płynie ważny wniosek dotyczący sposobów pomagania osobom samookaleczającym się: pierwszym krokiem jest rozpoznanie funkcji, które dla określonej osoby spełnia podejmowanie takich zachowań.

Jest kilka miejsc, w których można szukać profesjonalnego wsparcia, gdy zaobserwowaliśmy, że nasze dziecko się samookalecza. Bezpłatną pomoc psychologiczną świadczą m.in. państwowe **Poradnie Psychologiczno-Pedagogiczne; Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży**. Istnieje także możliwość uzyskania pomocy świadczonej odpłatnie - wówczas warto szukać psychoterapeuty specjalizującego się w **psychoterapii dzieci i młodzieży**.

Sytuacja rodzica, którego dziecko się samo okalecza, może być dla niego bardzo obciążająca i trudna. Nastolatki mogą nie chcieć rozmawiać o tym, co się dzieje i może to rodzić poczucie bezsilności. Warto jednak wiedzieć, że często dla osoby, która się samookalecza, może to być wstydlivy temat, którego wolałaby nie poruszać wprost. W rozmowach z dzieckiem warto okazywać mu zrozumienie i cierpliwość, mówić wprost o tym, że zależy nam na jego dobru i że chcemy mu pomóc. Bardzo ważne jest także, by **nie wymuszać na dziecku obietnicy, że nigdy więcej tego nie zrobi**, ponieważ jest to poza jego kontrolą, a złamanie obietnicy może mu dać poczucie, że jest nieskuteczne i pogłębić problemy z nastrojem i samooceną. Dobrze jest też wiedzieć, że rozwiązanie problemu, nawet przy pomocy specjalisty, nie nastąpi szybko – **jest to problem złożony, który wymaga czasu i pracy**, najczęściej nie tylko nastolatka, ale i całej jego rodziny.

JAK ROZMAWIAĆ Z DZIECKIEM O NIEPOKOJĄCEJ SYTUACJI ZWIĄZANEJ Z KORONAWIRUSEM?

<https://rodzice.fdds.pl/wiedza/jak-rozmawiac-z-dzieckiem-o-niepokojucej-sytuacji-zwiazanej-z-koronawirusem/>

Z tego artykułu dowiesz się:

Jak odpowiadać na trudne pytania dzieci na temat sytuacji związanej z koronawirusem?

Jak wesprzeć dziecko w tym trudnym czasie?

Co robić, by minimalizować obawy dziecka?