

Zdrowie psychiczne
dzieci i młodzieży
DEPRESJA



Depresja w rozumieniu medycznym jest chorobą i należy ją odróżnić od przejściowego przygnębienia, obniżonego nastroju czy krótkotrwałej reakcji na trudną sytuację. Jest to też coraz częściej pojawiający się problem zdrowotny, który może występować w bardzo różnych okresach życia człowieka - od dzieciństwa po późną starość.

Przyczyny depresji:

- biologiczne, czyli uwarunkowane genetyczne (stwierdzono, że częściej chorują dzieci, których krewni także chorowali na depresję) lub nieprawidłowe działanie neuroprzekaźników w mózgu czy zaburzenia regulacji hormonalnej w organizmie,
- psychologiczne, które potocznie moglibyśmy nazwać cechami osobowości (np. niska samoocena, brak poczucia bezpieczeństwa, nieumiejętność radzenia sobie ze stresującymi sytuacjami, słabe umiejętności społeczne),
- środowiskowe, zarówno te jednoznaczne (jak trudna sytuacja rodzinna – rozwód lub separacja, utrata rodzica, zła sytuacja materialna, alkohol, przemoc, problemy szkolne, doświadczenie przemocy lub odrzucenia przez grupę rówieśniczą), ale też bardziej „ukryte” (jak nadmierne zaangażowanie w pracę lub inne aktywności, brak czasu dla dziecka, nieadekwatne oczekiwania co do jego osiągnięć).

Na rozwój depresji może mieć również wpływ:

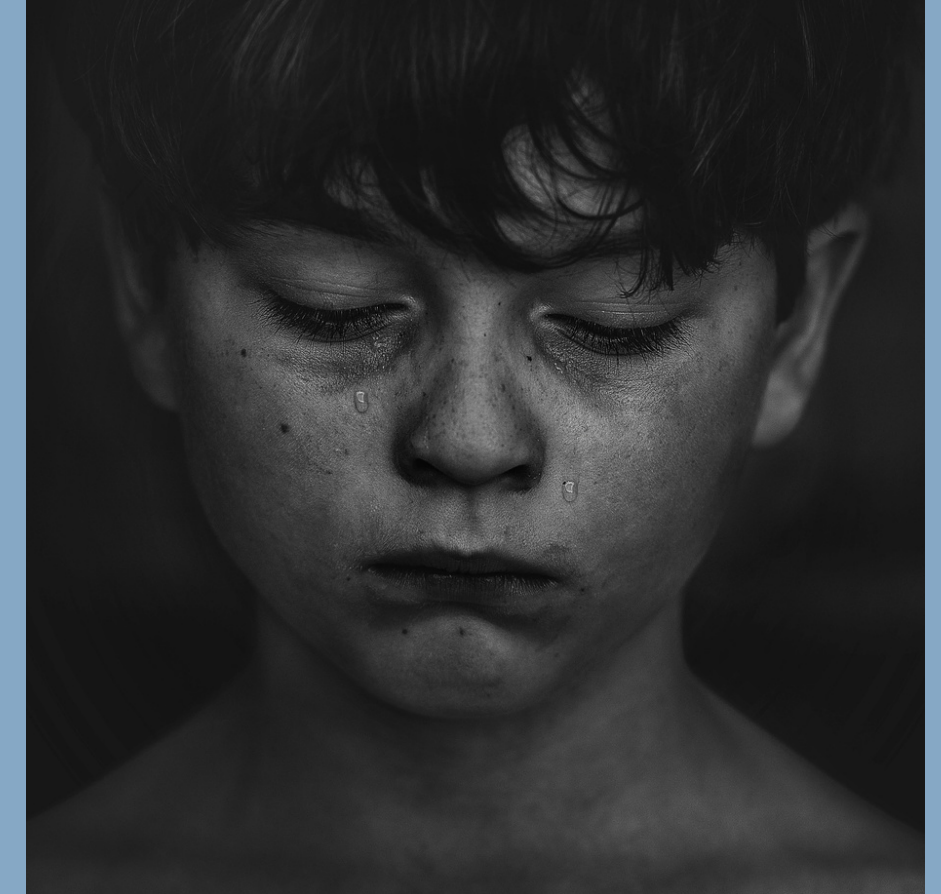
- nadużywanie alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych przez członków rodziny,
- przemoc w rodzinie,
- przewlekła choroba któregoś z rodziców, innego członka rodziny lub samego dziecka,
- utrata ukochanej bliskiej osoby spowodowana śmiercią lub np. rozwodem rodziców,
- sytuacje psychicznego, fizycznego lub seksualnego wykorzystywania przez opiekunów,
- przewlekły konflikt małżeński rodziców,
- zaniedbanie,
- brak zainteresowania,
- wrogość i emocjonalne odrzucenie, nadmierne kontrolowanie przez rodziców,
- obarczanie dziecka zbyt dużą, przerastającą jego możliwości odpowiedzialnością.

Przejawy depresji w okresie dzieciństwa i młodości są często niedojrzałe, niecharakterystyczne, przypominają przejawy innych stanów i zaburzeń, a ich rozpoznanie wymaga niekiedy znacznego wysiłku. Diagnoza depresji u dziecka może być trudna, ze względu na podobieństwo objawów zarówno do zachowań i emocji towarzyszących okresowi dojrzewania, jak i innych zaburzeń takich, jak ADHD czy zaburzeń odżywiania. Obecnie wiadomo już, że zarówno dzieci spokojne, wycofane, jak i drażliwe, kierowane do specjalistów w związku ze „złym zachowaniem”, mogą cierpieć z powodu depresji.

U jednych i u drugich mogą wystąpić zaburzenia, których następstwem są liczne negatywne skutki, m.in. pogorszenie przystosowania społecznego (brak kontaktu z rówieśnikami), trudności w nauce, niekiedy zwiększone ryzyko samobójstwa, zwiększone ryzyko depresji w przyszłości.

Obraz objawów depresyjnych u młodzieży może przybrać wiele form:

- Drażliwość, chwiejność nastroju, impulsywność, pobudzenie psychoruchowe.
- Wybuchy gniewu, krzyku, skarg, niezrozumiałego rozdrażnienia lub płaczu. Obniżony nastrój, apatia, niechęć do aktywności, które wcześniej sprawiały radość.
- Wycofanie z relacji z rówieśnikami i rodziną, brak energii, bezczynność.
- Pogorszenie zdolności intelektualnych: problemy z koncentracją, pamięcią, gorsze stopnie w szkole.
- Zmiana apetytu – jego brak, chudnięcie lub przeciwnie – objadanie się.
- Zbyt mało lub zbyt dużo snu. Nocna aktywność, niechęć do wstawania rano.
- Skargi na nudę, poczucie beznadziei.
- Zaniechanie dbałości o wygląd.
- Krytycyzm wobec siebie, nadwrażliwość z powodu odrzucenia, poczucie winy.
- Nasilone skargi na dolegliwości fizyczne – bóle brzucha, głowy, mięśni.
- Autoagresja, samookaleczanie się, odurzanie się (alkohol, leki, narkotyki).
- Zaangażowanie tematyką śmierci i samobójstw.
- Częste nieobecności w szkole, unikanie jej, gorsze wyniki w nauce.
- Ucieczka przed wysiłkiem.



Kiedy młody człowiek zaczyna chorować na depresję, często otaczające go osoby nie wiedzą jak się zachować, co zrobić. Czasami za słowami pocieszenia, które wypowiadają pomimo, że stoją dobre intencje, idzie negatywny przekaz.

Ważne jest aby z chorym rozmawiać i słuchać go. Nie należy pouczać nastolatka lub mówić, że powinien się „wziąć się w garść” lub zająć czymś pożytecznym. Takie rady nie poprawiają jego samopoczucia ani nie sprawiają, że uda się odwrócić uwagę dziecka od jego choroby. Wręcz przeciwnie - może poczuć, że z powodu swojego samopoczucia jest ciężarem dla innych. Zamiast tego należy wspierać i uczyć wyrażania emocji, mówienia o swoich uczuciach, zapewniać o swojej obecności i zainteresowaniu bez względu na jego chorobę. Nie należy obiecywać niczego, czego nie można spełnić.

POWIEDZ

Jestem przy Tobie.
Nie ma nic złego
w proszeniu o
pomoc.

Nie rozumiem w pełni co
przeżywasz, ale bez
względu na to jesteś dla
mnie ważny.

Nie zostawię Cię.
Nie jesteś swoją chorobą.
Jak mogę Ci pomóc?
Jestem przy Tobie.

Potrzebujesz, żeby
Cię przytulić?
Widzę, że Ci ciężko.

Nawet jeśli teraz nie potrafisz
tego dostrzec. Nie jesteś porażką.
Jesteś silna/y w swojej słabości.
Jesteś czymś więcej niż opiniami
na swój temat.

To nie Twoja wina.
Jesteś ważna
i potrzebna.

NIE MÓW

X Nie przesadzaj!

X Myśl pozytywnie. Będzie dobrze.

X Pobiegnij, napij się herbaty ziołowej, odpocznij.

X To po prostu stres.

X Zastanów się, inni mają gorzej.

X Ogarnij się.

X Weź się w garść.

X To Twoja wina.

X Przejdzie Ci.

X Znow zaczynasz? Nic Ci nie będzie.

X Weź się za naukę i nie wydziwiaj.

X Zawiodłeś mnie.

X Jesteś słaby.

W każdym przypadku niezbędna jest pomoc psychologiczna. Może mieć ona różne formy:

- Terapii indywidualnej, podczas której młody człowiek uczy się rozpoznawać i nazywać swoje problemy, a także błędne, utrudniające funkcjonowanie „schematy myślowe”. Uczy się również nowych sposobów funkcjonowania, radzenia sobie z trudnymi emocjami.
- Terapii grupowej, podczas której spotykają się osoby w podobnym wieku, doświadczające podobnych trudności. Ich celem jest m.in. poprawa stosunków z rówieśnikami, nauka zdolności komunikowania się i tworzenia relacji.
- Terapia rodzinna, która jest zalecana w trudnej sytuacji rodzinnej, mogącej prowadzić do powstania i utrzymywania się objawów depresyjnych u dziecka. Jeśli stan chorego tego wymaga, niezbędne może być leczenie farmakologiczne – zawsze pod okiem specjalisty psychiatrii dzieci i młodzieży.