

23 lutego obchodzimy Ogólnopolski Dzień Walki z Depresją.

Depresja jest chorobą, która dotyka nie tylko osoby dorosłe. Szacuje się, że zaburzenia depresyjne występują u ok. 2% dzieci i aż ok. 20% młodzieży. Przyczyny jak i objawy depresji u obu tych grup mogą być różne. Nie można jednak ich lekceważyć, ponieważ mogą mieć decydujący wpływ na dalsze życie.

W jaki więc sposób wspierać nasze dzieci w walce z depresją?

Dostrzec...

Rozpoznanie depresji u dziecka przez rodziców może być bardzo trudne. Mimo dużej troski oraz bezustannej opieki łatwo jest przeoczyć symptomy wskazujące na zaburzenia depresyjne lub pomylić je z dolegliwościami, które mogą nam towarzyszyć na co dzień i są elementem życia.

Warto jednak znać najczęstsze objawy depresji u dzieci, tak aby w razie potrzeby móc adekwatnie zareagować

Depresja u dzieci – najczęstsze objawy

- **dużą płaczliwość** – jak wiadomo, dzieci mają to do siebie, że płaczą z różnych powodów. Jednak przesadna płaczliwość, która wcześniej się nie zdarzała powinna zwrócić naszą uwagę
- **dolegliwości somatyczne** – często niełączone z możliwością wystąpienia choroby na tle psychicznym, takie jak: bóle brzucha, biegunki, problemy z oddychaniem, odczuwanie duszności, moczenie łóżeczka, ból głowy czy uczucie osłabienia,
- **niechęć do zabawy i kontaktu z innymi dziećmi** – dziecko, które dotychczas chętnie bawiło się zabawkami, czy wychodziło na dwór do swoich kolegów i koleżanek, nagle przestaje mieć na to wszystko ochotę i preferuje samotność, może mieć pierwsze objawy zaburzeń depresyjnych, których nie należy bagatelizować,
- **nieodczuwanie radości** – kiedy wcześniejsze przyjemności i wydarzenia już nie cieszą dziecka,
- **bezzasadny lęk i strach** – które sprawiają, że dziecko jest podenerwowane, i które silnie łączą się z objawami fizycznymi (jak na przykład ból brzucha czy moczenie nocne),
- **poczucie bycia obciążeniem dla innych** – zwłaszcza dla rodziców, którzy nie przykładają dużej uwagi do dziecka lub często się kłócą.

Choć stany depresyjne u młodzieży mają wiele punktów wspólnych z tymi u dzieci, to jednak nieco się wyróżniają, głównie w sposobie zachowania nastolatków. Zdarza się, że jest interpretowane jako przejaw burzy hormonów.

Depresja u młodzieży – najczęstsze objawy

- **negatywny sposób myślenia- dotyczący siebie** („jestem beznadziejny, do niczego się nie nadaję” **dotyczące otoczenia** („nikt mnie lubi” „nie jest dla nikogo ważny”) **dotyczące przyszłości** („nigdy mi się nic nie uda” „To bez sensu”)
- **obniżenie nastroju**-stale towarzyszące uczucie smutku i przygnębienia
- **drażliwość**-łatwe wpadanie w złość pod wpływem drobnych wydarzeń, występuje dużo częściej niż smutek
- **mocno obniżona samoocena**, często pod wpływem porównywania się z rówieśnikami
- **izolowanie się** – zarówno w gronie znajomych (niewychodzenie z domu), jak i w gronie rodziny (niewychodzenie z pokoju),
- **nadmierne zmęczenie**- przewlekły spadek energii, skutkujący zubożeniem na świat zewnętrzny
- **brak dbałości o siebie**-problemy z higieną i utrzymaniem porządku
- **trudności z koncentracją i pamięcią**-skutkuje pogorszeniem wyników w nauce
- **zaburzenia snu**-bezsenność lub nadmierna ospałość
- **zaburzenia apetytu**- brak lub nadmierne objadanie się
- **ucieczka w świat wirtualny** – nastolatki wóczas spędzają większość czasu w Internecie, uzależniając się od niego
- **myśli rezygnacyjne i samobójcze**
- **próby samobójcze**

Generalnie można wyróżnić trzy typy depresji u młodzieży;

- **smutna**- najłatwiej ją dostrzec i pomóc
- **rozdrażniona**-mylona z buntem, przejawia się poprzez pobudzenie psychoruchowe, nerwowość, agresję, wrogość, nadmiar energii czy poirytowanie
- **uśmiecnięta**-niektórzy młodzi ludzie zamykają się ze swoim bólem robią dobrą minę do złej gry .Takich młodych ludzi łatwo przeoczyć. I to oni często decydują się na krok samobójczy

Zrozumieć...

Trudno mówić o jednym czynniku wywołującym chorobę. Zdarzają się sytuacje traumatyczne np. rozwód rodziców, czy śmierć jednego z opiekunów, które mogą jej sprzyjać. Zazwyczaj jednak jest to splot różnych czynników.

Wyróżniamy kilka płaszczyzn, których nieprawidłowe funkcjonowanie zwiększa zagrożenie depresją w młodym wieku.

Przyczyny depresji wśród dzieci i młodzieży

- **Czynniki biologiczne**

Niektóre osoby są bardziej podatne genetycznie na zaburzenia psychiczne. Badania pokazują np. że ryzyko depresji u dziecka wzrasta aż o 50%, gdy choroba ta występowała u najbliższej osoby.

- **Dysfunkcyjna rodzina**

Większe ryzyko depresji młodzieńczej występuje, gdy:

- opiekun jest uzależniony od alkoholu lub środków psychotropowych,
- tylko jeden rodzic podejmuje się wychowania dziecka;
- występują zachowania agresywne i patologiczne ze strony dorosłych.

- **Relacje w rodzinie**

Zaniedbanie emocjonalne dziecka, nadmierna presja na realizację oczekiwań rodziców

- **Relacje z rówieśnikami**

Nastolatkom zazwyczaj odczuwają silną potrzebę akceptacji rówieśniczej. Jest ona często ważnym elementem kształtowania samooceny młodego człowieka. Gdy jej brakuje, nastolatek czuje się odrzucony.

- **Predyspozycje indywidualne**

Młodzi ludzie z trudnościami neurozwojowymi (ADHD, spektrum autyzmu w tym Zespół Aspergera) są bardziej narażeni na zachorowanie na depresję

Działać...

Skorzystaj z konsultacji u lekarza wyspecjalizowanego w psychiatrii dzieci i młodzieży, ewentualnie zgłoś się do psychologa lub lekarza pediatry, który w razie potrzeby przekieruje dziecko na konsultację psychiatryczną.

Pomocy można szukać w:

1. poradniach zdrowia psychicznego.
2. szpitalach lub oddziałach psychiatrycznych.
3. ośrodkach interwencji kryzysowej.
4. poradniach psychologiczno-pedagogicznych.

Sytuacją, w której należy bezwzględnie i natychmiastowo poszukiwać pomocy lekarza psychiatry jest zagrożenie samobójstwem.

Jeśli dziecko wypowiada myśli na temat braku sensu życia, interesuje się umieraniem, twierdzi, że chciałby zasnąć i więcej się nie obudzić, szuka informacji na temat leków, trucizn, ujawnia choćby niewielkie zamiary popełnienia samobójstwa, to istnieje poważne ryzyko podjęcia przez nie próby samobójczej. W takiej sytuacji kontakt ze specjalistą powinien być natychmiastowy. Może się okazać, że konieczna będzie hospitalizacja dziecka.

Jeżeli zauważasz niepokojące zachowania u swojego dziecka możesz o nich porozmawiać, dzwoniąc na bezpłatną infolinię:

Fundacja „Twarze depresji” – program bezpłatnej, zdalnej pomocy psychologicznej:
www.twarzedepresji.pl/pomocpsychologiczna, Całodobowa Linia Wsparcia 800 70 2222

Telefon dla Rodziców i Nauczycieli 800 100 100 – to bezpłatna i anonimowa pomoc telefoniczna oraz online dla rodziców i nauczycieli, którzy potrzebują wsparcia i informacji w zakresie przeciwdziałania i pomocy dzieciom przeżywającym kłopoty i trudności wynikające z problemów i zachowań ryzykownych takich jak: agresja i przemoc w szkole, cyberprzemoc i zagrożenia związane z nowymi technologiami, wykorzystywanie seksualne, kontakt z substancjami psychoaktywnymi, uzależnienia, depresja, myśli samobójcze, zaburzenia odżywiania. Więcej informacji: www.800100100.pl.

Telefony zaufania dla młodych ludzi:

Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka 800121212 – tworzą psycholodzy, pedagodzy, a także prawnicy

Telefon zaufania – 116 111 – to pierwszy bezpłatny i ogólnopolski telefon zaufania dla młodych ludzi, który prowadzi Fundacja „Dajemy Dzieciom Siłę”. Z konsultantami Telefonu Zaufania 116 111 można się podzielić swoimi troskami i problemami. Skontaktować można się również wysyłając anonimową wiadomość online przez www.116111.pl/napisz. Więcej informacji: www.116111.pl

Przydatne strony internetowe:

<https://niewidacpomnie.org>

<https://forumprzeciwdepresji.pl>

<https://twarzedepresji.pl/>

<https://fdds.pl/> Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę