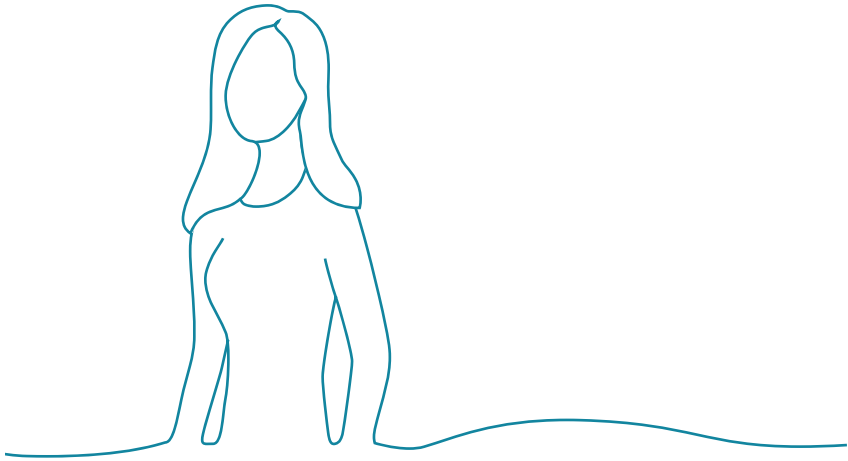


NASTOLETNIA DEPRESJA



PORADNIK
DLA RODZICÓW





Jesteś rodzicem nastolatka. Twoje dziecko rośnie, rozwija się fizycznie, zmienia się jego wygląd. Zdarza się, że patrząc na swoją latorośl, często o głowę wyższą od Ciebie, zastanawiasz się czy to naprawdę Twoje dziecko? Kiedy to wszystko się stało? Często równie zaskakujące, jak zmiany fizyczne są zmiany zachowania, które zaczyna prezentować Twój syn czy córka. Coraz mniej ma Ci do powiedzenia, izoluje się, godzinami siedzi w swoim pokoju za zamkniętymi drzwiami. Bywa, że na niewinną Twoim zdaniem uwagę reaguje drażliwością, krzykiem, trzaska drzwiami. Nie reaguje na prośby o posprzątanie w swoim pokoju. Ma gorsze oceny w szkole, mówi, że nie ma ochoty tam chodzić albo co gorsza rzeczywiście opuszcza lekcje. Ubiera się na czarno, słucha ponurej muzyki, mówi, że życie nie ma sensu. Czy to już powód do niepokoju?

Kiedy dziecko zaczyna dojrzewać i wkraczać w dorosłość – zmienia się. To naturalny etap. Jest on trudny zarówno dla dziecka, jak i rodzica, który często naprawdę nie wie co o tych zmianach sądzić i jak na nie reagować. Zastanawia się czy to tylko w wyrażeniach “bunt nastolatka” a może “złe towarzystwo” lub “zgubny” wpływ internetu? Co robić? Opuścić i mieć nadzieję, że przejdzie samo...? A może zaostriżyć dyscyplinę i powiedzieć jasno i dobitnie co myśli się o takim zachowaniu?

Trudno znaleźć uniwersalną odpowiedź. Opisywane zachowania mogą mieścić się w spektrum zmian charakterystycznych dla tego okresu życia związanych z dojrzewaniem układu nerwowego czy hormonalnego, ale w pewnych przypadkach mogą być symptomem poważnej choroby – depresji.

**Nagła zmiana zachowania dziecka zawsze
powinna zwrócić uwagę rodzica.**



Co powinno zwrócić szczególną uwagę?

Jeśli u Twojego dziecka występuje większość z poniższych objawów przez co najmniej dwa tygodnie:



Drażliwość, chwiejność nastroju, impulsywność, pobudzenie psychoruchowe,



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,



Autoagresja, samookaleczanie się, odurzanie się (alkohol, leki, narkotyki),



Zainteresowanie tematyką śmierci i samobójstw.

Czasem szczerą rozmowę może wskazać źródło problemów dziecka i pomóc znaleźć praktyczne rozwiązania. Często jednak niezbędna jest fachowa konsultacja, ponieważ nawet bardzo zaangażowany rodzic nie jest w stanie jednoznacznie rozstrzygnąć, czy prezentowane przez dziecko niepokojące zachowania wpisują się w obraz fizjologicznego „buntu nastolatka” czy są już symptomem choroby.



W przypadku utrzymywania się niepokojących objawów należy zasięgnąć porady specjalisty – najlepiej psychiatry dziecięcego, który oceni, jakie jest podłoże odczuwanych przez dziecko problemów i pokieruje dalszym postępowaniem.

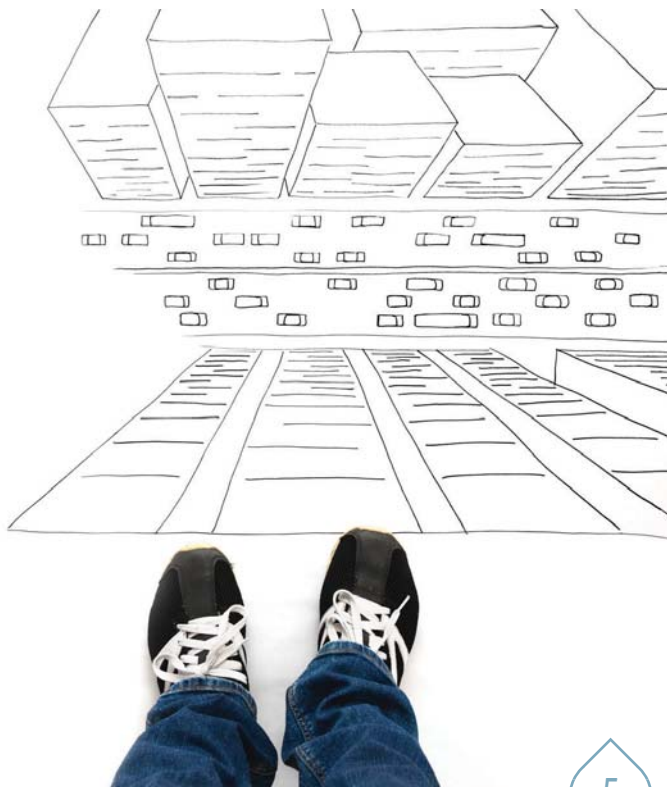


Kiedy trzeba natychmiast poszukać pomocy?

Największym zagrożeniem związanym z depresją jest samobójstwo. Według dostępnych danych tylko w 2018 roku w Polsce osoby niepełnoletnie podjęły 746 prób samobójczych, z tego 92 ze skutkiem śmiertelnym*. Stawia to nas na drugim miejscu w Europie.

Nie zwlekaj z reakcją jeśli dziecko:

- mówi wprost o chęci odebrania sobie życia lub deklaruje, że lepiej byłoby gdyby nie żyło,



* <http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze/63803>, Zamachy-samobojcze-od-2017-roku.html

- interesuje się tematyką śmierci, samobójstw, ogląda strony internetowe o takiej tematyce, zamieszcza wpisy w mediach społecznościowych,
- nagle, znacząco zmienia sposób funkcjonowania,
- wycofuje się z kontaktów z rówieśnikami, izoluje się,
- gromadzi środki potencjalnie przydatne do podjęcia próby samobójczej: tabletki, sznur, żyletki.

Czynniki, które mogą zwiększyć to ryzyko:

- impulsywność i wybuchowość dziecka,
- podjęte próby samobójcze w przeszłości,
- samobójstwa i próby samobójcze w otoczeniu (rodzina, znajomi),
- stosowanie alkoholu czy substancji psychoaktywnych,
- przykre czy trudne doświadczenie związane z przeżyciem wstydu (problemy z rówieśnikami, zawiedziona miłość, niepowodzenia szkolne),
- dostęp do potencjalnie niebezpiecznych środków (leków zażywanych przez członków rodziny, broni przechowywanej w domu).



Czym jest depresja i jakie są jej przyczyny?

Przed wszystkim trzeba zdać sobie sprawę, że depresja w rozumieniu medycznym jest chorobą i należy ją odróżnić od przejściowego przygnębienia, obniżonego nastroju czy krótkotrwałej reakcji na trudną sytuację. Jest to coraz częściej pojawiający się problem zdrowotny. Szacuje się, że od 10 do 15% młodzieży cierpi z powodu zaburzeń depresyjnych, a niektóre dane wskazują, że objawy depresyjne można stwierdzić nawet u co trzeciego nastolatka.



Mimo, że depresja jest chorobą znaną od stuleci to wciąż trudno jest wskazać jedną, konkretną przyczynę, która odpowiada za jej występowanie. Wpływ na jej rozwój ma splot wielu czynników:

- **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 charakteru (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 rodziców w pracę lub inne aktywności, brak czasu dla dziecka, nieadekwatne oczekiwania co do jego osiągnięć).

Pierwsze skojarzenie jeśli mówimy o depresji to smutek, obniżony nastrój. Nawet w języku potocznym używamy tego słowa dla określenia przygnębienia, złego samopoczucia. U nastolatków chorujących na depresję objawy, które wysuwają się na plan pierwszy mogą różnić się od tych, które najczęściej występują u osób dorosłych. Często najbardziej widoczne jest rozdrażnienie, drażliwość. Młody człowiek łatwo wpada w złość lub rozpacz, czasem przejawia wrogość wobec otoczenia zniechęcając do bliższego kontaktu.



Dlaczego już u nastolatków może wystąpić epizod depresyjny?

Dojrzewanie to czas szczególny w rozwoju człowieka. Gwałtownie zmienia się ciało i psychika, przy czym zmiany te nie następują w sposób zsynchronizowany. Na zewnątrz widzimy prawie dorosłego mężczyznę czy

„kim
jestem?”

„kim chcę
być?”

kobietę, ale w środku często pozostaje zagubione dziecko. Nastolatki odbierają świat wyjątkowo intensywnie. Wszystko jest „czarne albo białe”. Emocje wirują jak w kalejdoskopie. Młody człowiek musi odpowiedzieć sobie

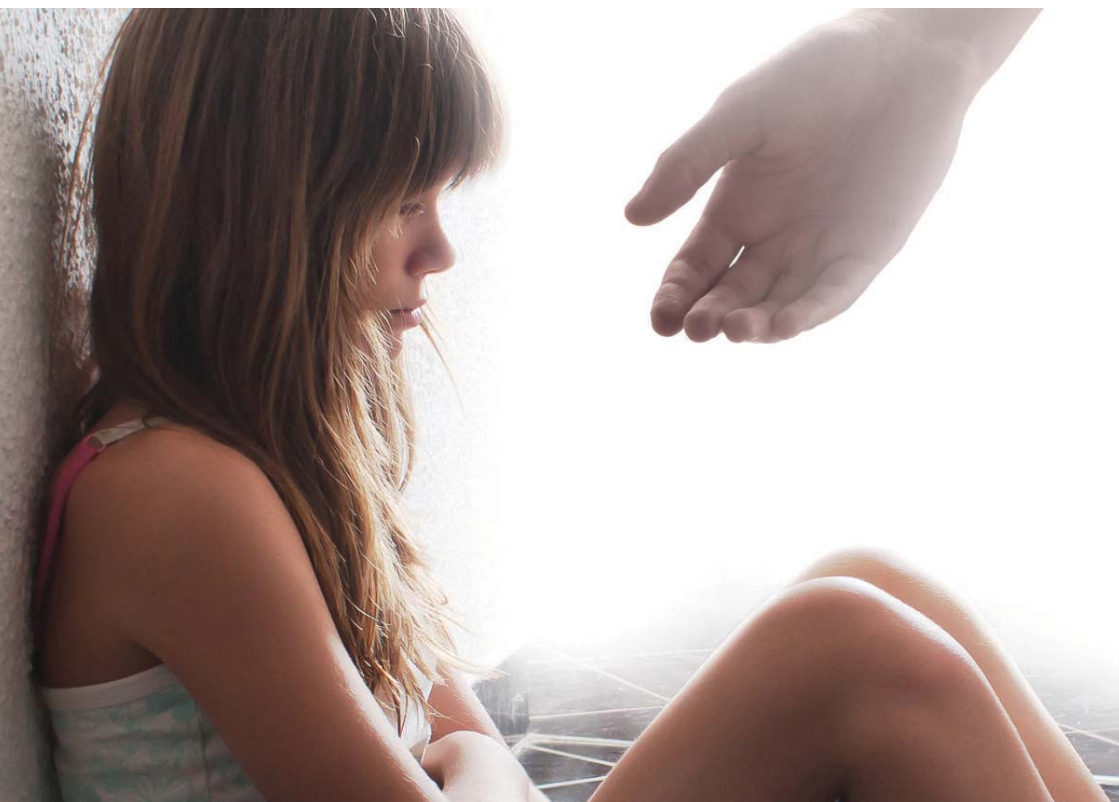
na wiele pytań „kim jestem?”, „kim chcę być?”, „co chcę w życiu robić?” Musi również skonfrontować dotychczasowy obraz samego siebie z rzeczywistością. Czasami bywa to przyczyną rozczarowania, frustracji zwłaszcza wobec gwałtownego rozwoju mediów

„co chcę
w życiu
robić?”

społecznościowych opartych na nieustannym porównywaniu, pokazywaniu siebie od jak najlepszej strony. Brak perspektyw, ograniczone możliwości rozwoju związane z poziomem ekonomicznym rodziny mogą być bardzo frustrujące. Z drugiej strony nadmiar możliwości w przypadku dzieci zdolnych, dobrze

sobie radzących, nieustannie stymulowanych przez rodziców także może być bardzo obciążający. Jeśli można wybrać „wszystko” na co się zdecydować? Jaki kierunek studiów wybrać? W kraju czy za granicą?

Zmiany w wyglądzie, funkcjonowanie w grupie rówieśniczej odkrywanie swojej tożsamości seksualnej i sprawdzanie się w nowych rolach społecznych („dziewczyna” / „chłopak”) – nastolatek musi znaleźć swój sposób na poradzenie sobie z tymi wyzwaniami. Bywa, że jest to zadanie zbyt obciążające i dochodzi do pojawienia się pierwszego epizodu depresyjnego.



Jak wygląda leczenie depresji?

Zwykle leczenie odbywa się w ramach opieki ambulatoryjnej, jednak czasem, w przypadku nasilenia objawów, a zwłaszcza zagrożenia samobójstwem niezbędna jest hospitalizacja.

W każdym przypadku niezbędna jest pomoc psychologiczna, która może mieć różne formy:

Terapia indywidualna

W czasie spotkań z psychoterapeutą młody człowiek uczy się rozpoznawać, nazywać swoje problemy, a także błędne, utrudniające funkcjonowanie „schematy myślowe”. Uczy się również nowych sposobów funkcjonowania, radzenia sobie z trudnymi emocjami.

Terapia grupowa

To spotkania, w których uczestniczy jednocześnie kilka osób w podobnym wieku, doświadczających podobnych trudności. Często u podstaw problemów emocjonalnych nastolatków leżą trudności ze znalezieniem swojego miejsca w grupie rówieśniczej. Spotkania terapeutyczne mają na celu poprawę stosunków z rówieśnikami, naukę zdolności komunikowania się i tworzenia relacji.



Terapia rodzinna

Rodzina stanowi dla młodego człowieka podstawowy system odniesienia. Dlatego zachwianie równowagi w tej sferze może doprowadzić do powstania i utrzymywania się objawów depresyjnych u dziecka. Konflikty między rodzicami, samotne macierzyństwo, problemy emocjonalne dorosłych, alkoholizm rodzica, brak czasu dla dziecka w związku z nadmiarem obowiązków zawodowych, nadmierne oczekiwania wobec osiągnięć dziecka to tylko wybrane czynniki, które mogą przyczyniać się do powstania depresji. W tej sytuacji objawy obserwowane u dziecka są symbolem nieprawidłowości w funkcjonowaniu całego „systemu rodzinnego”. Terapia nie skupia się wyłącznie na pacjencie, ale wymaga zaangażowania pozostałych członków rodziny, głównie rodziców. Rodzice muszą przyrzeć się także swojemu funkcjonowaniu w relacji z dzieckiem oraz ze sobą nawzajem.

Problemów emocjonalnych dziecka nie da się rozpatrywać w oderwaniu od całości funkcjonowania rodziny.



Czy leczenie depresji zawsze wiąże się z przyjmowaniem leków?

Podstawową metodą leczenia depresji u nastolatków jest psychoterapia. W większości przypadków konieczne jest zaangażowanie w ten proces także rodziców. U części chorych konieczne jest włączenie leków przeciwdepresyjnych. Jednak o tym zawsze decyduje lekarz psychiatra po dokładnym zebraniu wywiadu.

W przypadku nastolatków, którzy nie ukończyli 16. roku życia, decyzje dotyczące leczenia podejmują ich opiekunowie prawni (zwykle są to rodzice). Po ukończeniu 16. roku życia zgodę na leczenie oprócz opiekunów prawnych musi wyrazić sam nastolatek. Jeżeli jednak istnieje poważne zagrożenie jego życia i zdrowia (na przykład chce popełnić samobójstwo), może zostać przyjęty do szpitala i objęty leczeniem bez zgody.



Depresja to choroba, która jak każda inna wymaga leczenia !

Jeśli Twojemu dziecku psychiatra zalecił lek przeciwdepresyjny,

PAMIĘTAJ:

WAŻNA JEST SYSTEMATYCZNOŚĆ

Lek, aby działał skutecznie musi być stosowany codziennie.

WAŻNA JEST CIERPLIWOŚĆ

Widoczne efekty leczenia mogą się pojawić dopiero po 2-3 tygodniach (a czasem nawet po dłuższym czasie).

WAŻNA JEST WYTRWAŁOŚĆ

W trakcie pierwszych dni stosowania leku mogą wystąpić objawy niepożądane lub nawet przejściowe pogorszenie stanu psychicznego – nasilenie niepokoju, nudności, zaburzenia snu. To normalne. Poprawa stanu psychicznego nie jest jednoznaczna z zaprzestaniem przyjmowania leku. Leczenie trwa zwykle kilka miesięcy. Ma na celu nie tylko poprawę aktualnego stanu, ale także zabezpieczenie przed nawrotami w przyszłości.

WAŻNA JEST WSPÓŁPRACA Z LEKARZEM

Stosowanie się do zaleceń lekarza jest kluczowe dla skutecznej walki z chorobą. To specjalista ma wiedzę i doświadczenie aby profesjonalnie pomagać osobom chorym. Tylko lekarz może zdecydować o ewentualnych zmianach dawki leku oraz o tym kiedy można zakończyć leczenie. **Leki przeciwdepresyjne nie uzależniają, nie zmieniają osobowości człowieka !**



Jak rozmawiać z dzieckiem, które ma problemy emocjonalne?

POWIEDZ,

że widzisz niepokojące zmiany. Spytaj, czy jest coś w czym mógłbyś pomóc?

NIE ZNIECHĘCAJ SIĘ.

jeśli pierwsze próby nawiązania kontaktu wywołają opór.

BĄDŹ DELIKATNY I NIE NACISKAJ.

Jeśli trzeba, wróć do rozmowy za kilka dni.

POSTARAJ SIĘ SPOKOJNIE WYSŁUCHAĆ.

Powstrzymaj się od dawania rad czy szukania natychmiastowych rozwiązań.

NIE BIERZ DOSŁOWNIE WSZYSTKIEGO CO MÓWI DZIECKO,

Zwłaszcza jeśli krzyczy „nienawidzę Cię”. Zastanów się co się za tym kryje.

NIE BAGATELIZUJ I NIE UMNIEJSZAJ PRZEŻYĆ DZIECKA.

Stwierdzenia „nie warto się tym przejmować...”, „Jakie Ty możesz mieć problemy?”, „ja w Twoim wieku...” mogą jedynie pogłębić stan depresyjny.

NIE PRÓBUJ POCIESZAĆ NA SIŁĘ.

Mówiąc „zobaczysz, wszystko się ułoży...” możesz odnieść skutek odwrotny od zamierzonego.

NIE SKUPIAJ SIĘ NA SWOIM NIEPOKOJU.

Wypowiedzi „ja przez Ciebie zwariuję”, „ciągle są z Tobą jakieś problemy” zamień na „Wiem, że jest Ci trudno” albo „Spróbuję Ci pomóc”.

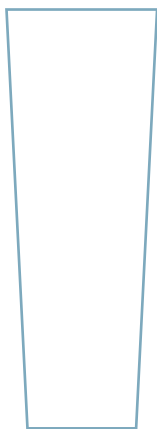
Często problemy emocjonalne dziecka stanowią ogromne źródło frustracji rodziców – podważają ich poczucie kompetencji, przypominają o własnych trudnościach emocjonalnych, z którymi sobie nie radzą.

W tej sytuacji zamiast pomocy dziecko otrzymuje od dorosłego kolejną dawkę poczucia winy.

Pojawiają się wtedy myśli „zawiodłem rodziców”, „mają przeze mnie dodatkowe kłopoty”, „jestem ciężarem, moje problemy nie są ważne”.



ważne



BĄDŹ „OBECNY” W ŻYCIU SWOJEGO DZIECKA.

Nie lekceważ niepokojących objawów, ale też nie wpadaj w panikę – zawsze staraj się wyjaśnić sytuację.

JEŚLI COŚ CIĘ NIEPOKOI – DZIAŁAJ.

Porozmawiaj z wychowawcą, sprawdź jak dziecko funkcjonuje poza domem.

SKONSULTUJ SIĘ ZE SPECJALISTĄ.

Jeśli u Twojego dziecka zostanie rozpoznana depresja nie wpadaj w poczucie winy. Etiologia tego schorzenia jest wieloczynnikowa. Skoncentruj się na tym co zaleci specjalista.

NIE AKTYWIZUJ DZIECKA „NA SIŁĘ”,

nie staraj się odwrócić jego uwagi od trudnych emocji.

BĄDŹ DOROSŁY – TWOJE DZIECKO MA MIEĆ W TOBIE OPARCIE.

Rozpoznana depresja czy też inne problemy emocjonalne dziecka to bardzo trudny temat dla rodzica. Często warto rozważyć terapię własną aby móc w pełni pomóc dziecku.

WAŻNE SŁOWA W DEPRESJI:

Kocham Cię

Jesteś dla mnie **ważny/ważna**

Nie zostawię Cię

Nie wiem co się z Tobą dzieje,
ale **chcę Ci pomóc**

Czasem więcej niż słowa może działać
przytulenie, obecność (nawet jeśli początkowo
Twój nastolatek stawia opór).

Pamiętaj! Każdy ma prawo prosić o pomoc.

Znajdziesz ją również tu:

www.forumprzeciwdepresji.pl

Telefon Zaufania dla Dzieci i Młodzieży

116 111

Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka

800 12 12 12



SV191025

Patronat honorowy:



MINISTER
EDUKACJI
NARODOWEJ

Patronat merytoryczny:



Partner kampanii:



Organizator kampanii:

