

Nastoletnia depresja - rola rodziców w postrzeganiu pierwszych sygnałów i drogi pomocy

Coraz więcej dzieci i młodzieży zmagają się z depresją. Narodowy Fundusz Zdrowia podaje, że liczba niepełnoletnich pacjentów leczących się na zaburzenia lękowe oraz depresyjne wzrosła o 120% w ciągu ostatnich lat. Objawy tych zaburzeń są inne u dzieci niż u dorosłych – jak zatem rozpoznać depresję u młodzieży i jak wspierać nastolatków?

Spośród zgłaszanych dolegliwości lęk i depresja stanowią największy odsetek (blisko 40%) wszystkich diagnozowanych zaburzeń. Niezdiagnozowana na czas i nieleczona depresja u młodzieży ma szereg negatywnych skutków. W skrajnych przypadkach może skończyć się nawet śmiercią. Jak zatem wspierać nastolatków i młodzież zmagającą się z depresją?

DEPRESJA U MŁODZIEŻY – JAK ROZPOZNAĆ, OBJAWY

Depresja nie jest łatwa do rozpoznania, zwłaszcza u dzieci i młodzieży. Objawy mogą być często traktowane jako normalne zmiany emocjonalne i psychologiczne zachodzące wraz z rozwojem dziecka i wkraczaniem w kolejne fazy dorastania. Podstawowymi objawami depresji są: smutek, poczucie beznadziejności i zmiany nastroju. Oznaki i objawy depresji u dzieci obejmują także: wycofanie społeczne, rozdrażnienie lub złość, napady agresji. Często możemy zaobserwować zmiany w apetycie – zwiększony lub zmniejszony apetyt oraz brak koncentracji na codziennych czynnościach w szkole czy w domu, oraz zaburzenia snu – bezsenność lub zwiększona potrzeba snu, zmęczenie i niska energia. Nie u wszystkich dzieci i nastolatków zaobserwujemy powyższe objawy. Wiele z nich wykazuje różne objawy w zależności od czasu i okoliczności.

Depresję u młodzieży i nastolatków może zdiagnozować tylko lekarz-psychiatra. Wczesne skierowanie do specjalisty i zapewnienie wsparcia psychologa ma olbrzymi wpływ na skuteczność leczenia. Nauczyciele, tak jak rodzice, mogą na bieżąco obserwować zmiany, jakie zachodzą u uczniów i uczennic – również te negatywne. Na co więc powinni zwracać uwagę? Młodzież cierpiąca na depresję skarżą się głównie na uczucie przewlekłego zmęczenia, czego objawem może być „pokładanie się” na ławce szkolnej, z kolei rodzice często mówią też, że ich dzieci się „snują” i dużo śpią.

Częstym objawem jest anhedonia – uczeń nic nie cieszy, wszystko przyjmuje negatywnie. W rozpoznaniu depresji u nastolatków ważna jest jednak świadomość, że to zaburzenie może przejawiać się również zupełnie inaczej, poprzez pobudzenie psychoruchowe, nerwowość, nadmiar energii czy poirytowanie połączone z brakiem umiejętności skupienia się. – To chyba najczęstszy kłopot, który mają rodzice czy nauczyciele obserwujący młodego człowieka. W powszechnym przekonaniu w depresji dominuje obraz osoby wycofanej, smutnej, bez energii do życia. Tymczasem u nastolatków wygląda to zupełnie inaczej, co powoduje, że dorośli albo bagatelizują pozostałe objawy albo negują już postawioną diagnozę – tłumaczy Marta Puciłowska, wiceprezeska Fundacji Szkoła z Klasą.

CO POWODUJE DEPRESJĘ U MŁODYCH OSÓB?

Podobnie jak u dorosłych, depresja u młodzieży może mieć różne przyczyny, które mogą odnosić się do zdrowia fizycznego, wydarzeń życiowych, historii rodziny, środowiska, podatności genetycznej czy zaburzeń biochemicznych. Depresja nie jest przemijającym nastrojem ani stanem, który ustąpi bez odpowiedniego leczenia. Do najczęstszych przyczyn rozwoju choroby u dzieci i nastolatków zaliczamy: trudności rodzinne, stresujące doświadczenia życiowe, negatywny sposób postrzegania świata – obniżona samoocena, wykorzystywanie fizyczne, emocjonalne lub seksualne, nadużycia lub zaniedbania ze strony rodziców, historia rodzinna depresji lub innych problemów ze zdrowiem psychicznym, traumatyczne wydarzenie, np. rozstanie rodziców, żałoba, problemy w szkole lub innymi dziećmi, choroby i problemy zdrowotne takie jak otyłość.

DEPRESJA U MŁODZIEŻY – JAK WSPIERAĆ?

Wielu dorosłych uważa, że ich główne zadanie w opiece nad dziećmi i młodzieżą polega na udzielaniu rad i znajdowaniu gotowych rozwiązań. Tymczasem w sytuacji nastolatka i młodzieży z depresją istotne jest przywrócenie poczucia kontroli, panowania nad własnym życiem, nawet w niewielkim zakresie. – Przede wszystkim należy dać młodej osobie możliwość opowiedzenia o tym co czuje bez osądzania, pouczania czy krytykowania, nawet jeśli wydaje nam się to irracjonalne. Jeżeli dziecko mówi o myślach samobójczych, trzeba zachować czujność, ale i spokój. Nie należy panikować! Nasze opanowanie będzie działało wyciszająco na dziecko. Jeśli tylko jest to możliwe, dajmy mu czas i przestrzeń na płacz, złość i inne trudne emocje. Pokazujemy pewność siebie, wiarę w przyszłość, determinację w szukaniu rozwiązań.

JAK SIĘ LECZY DEPRESJĘ U DZIECI?

Jeśli objawy charakterystyczne dla depresji utrzymują się co najmniej dwa tygodnie, warto wybrać się z dzieckiem do lekarza i upewnić się, że nie mają one fizycznych przyczyn. Jeśli

badania nic nie wykażą, specjalista skieruje dziecko na konsultacje do psychiatry czy psychologa. Często przyczyna depresji tkwi w środowisku, w rodzinie, a samopoczucie dziecka jest tylko objawem tej choroby, różnych jej problemów, trudności czy rozpadów w rodzinie.

Specjalista może skierować dziecko na terapię psychologiczną: terapię poznawczo-behawioralną, terapię interpersonalną, terapię rodzinną czy indywidualną. U dzieci i młodzieży jest to głównie praca z psychologiem czy psychoterapeutą, nierzadko terapeutą środowiskowym. Do leczenia musi być zaangażowany także zespół specjalistów. W przypadku leczenia depresji u nastolatków nie zawsze wskazana jest farmakoterapia. Jeśli lekarz psychiatra nie widzi poprawy, może rozważyć wdrożenie leków antydepresyjnych.

Jako rodzice i opiekunowie jesteśmy w stanie zadziałać profilaktycznie i zapobiec wystąpieniu depresji i innych chorób psychicznych u naszych dzieci.

My, jako rodzice mamy największą możliwość obserwacji dziecka. I to jest rola wczesnego wykrywania objawów choroby psychicznej, które widzi najczęściej osoba będąca najbliższą dziecku. **Rodzice wiedzą..., widzą..., mają coś takiego jak intuicja rodzicielska...**

CZY RODZICE ZDAJĄ SOBIE SPRAWĘ Z PROBLEMÓW DZIECI?

Nie zawsze. Często boją się powiedzieć rodzicom o swoich lękach i przeżyciach. Bowiem rodzice często reagują agresywnie, krzyczą, mogą być przerażeni, nie wiedzieć co mają zrobić. Rodzice często, zamiast wspierać, mają do dziecka żal, robią mu wyrzuty, choćby na temat tego „czemu nie powiedziałeś mi wcześniej”. Dziecko boi się właśnie takiej reakcji, że zostanie skrzyzczane, wyzwane, że ktoś mu powie –

„a co to jest za problem, ja w twoim wieku miałem tak i tak, a ty, jak będziesz w moim wieku, to wtedy zobaczysz, co to są problemy...”

albo

„weź się uspokój, czym ty się przejmujesz”, „za chwilę będzie lepiej”, „przecież wszystko się ułoży”...

To są słowa, które odnoszą skutek odwrotny od zamierzonego, choć intencją rodzica jest właśnie to, by pomogły.

Nie wiemy, czy będzie lepiej i czy poprawa nadejdzie za chwilę, nie mamy pewności, że wszystko się ułoży. I dziecko doskonale sobie z tego zdaje sprawę. Dziecko, które ma myśli rezygnacyjne i samobójcze, nie potrzebuje takich pustych obietnic, jemu trzeba ZAPEWNIĆ POMOC.

Dzieci boją się także bagatelizowania swoich problemów, tego, że zostaną niezrozumiane, że ktoś je oceni jako słabe, leniwe, głupie, oraz boją się, że inni mogą się dowiedzieć. Wstyd jest tu czynnikiem kluczowym.

Prócz tego, nie chcą martwić rodziców. Nie chcą dokładać im zmartwień.

NAJWAŻNIEJSZE OBJAWY, KTÓRYCH NIE WOLNO LEKCEWAŻYĆ TO:

- dziecko zaczyna się izolować,
- zaczyna wypowiadać niepokojące treści o życiu i śmierci,
- często znajdujemy w pokoju dziecka ostre przedmioty,
- dziecko zaczyna interesować się niebezpiecznymi treściami, chociażby w internecie,
- nie wraca do domu na noc.

Trzeba akceptować własne dziecko, starać się je zrozumieć. W okresie nastoletnim mają już bowiem swoje poglądy i potrafią je żywo akcentować. W tym właśnie momencie rola rodzica jest nieprzeceniona. Rodzic jest wtedy podwójnie potrzebny dziecku, żeby mu zapewnić poczucie bezpieczeństwa. Ważne jest by dziecko miało kogoś, kto pomoże mu swobodnie rozwinąć skrzydła, dać poczucie... *:"tak, mój wybór jest dobry, mam wsparcie i ktoś mi kibicuje, stoi za mną, trzyma kciuki i bije mi brawo, akceptuje to, że chcę wybrać takie, a nie inne studia i cieszy się z tego, że chcę być mechanikiem samochodowym lub weterynarzem"*.

Tego najbardziej brakuje współczesnym nastolatkom, poczucia, że ktoś uczestniczy w ich życiu, bliskości, cieszenia się każdym sukcesem razem z rodzicami, z rodziną, współodczuwania każdej porażki, przeżywania wspólnie z nim każdej nieszczęśliwej miłości, każdej jedynki ze sprawdzianu i każdej źle zakończonej imprezy również.

Jakie zachowania u dziecka powinny wzbudzić niepokój:

- **odcinanie się od aktywności** – jeśli dziecko było aktywne i – znajomych, rezygnacja z zajęć czy zabaw poza domem, ze sportu,
- czasem sygnałem może być **chudnięcie na skutek utraty apetytu albo odwrotnie** – tycie na skutek kompulsywnego jedzenia,
- zwykle dziecko cierpiące z powodu depresji dąży do tego, **by przestać w ogóle wychodzić z domu, unika chodzenia do szkoły, nie odrabia lekcji, przestaje się myć, dbać o siebie – godzinami leży w łóżku, nie robiąc nic.**

Są to symptomy, które zdecydowanie świadczą o tym, że powinniśmy skorzystać z pomocy specjalisty.

Oto relacja Joasi, 10 lat

*„Trzymam emocje w sobie, wpycham je do środka, chowam je na dnie, tak, żeby nikt ich nie dostrzegł, biorę na siebie winę, przepraszam za wszystko. Moja samoocena spada, czuję się źle, z dnia na dzień coraz gorzej, coraz słabiej. Pewnego dnia będzie we mnie tyle gniewu, tyle żalu, tyle emocji, których nawet nie potrafię nazwać, że w końcu wybuchnę. Wyjdzie ze mnie zło, a później polecą łzy. W oczach wszystkich będę osobą skreśloną, nie poczuje się lżej. A później będę tego żałować, znowu brać winę na siebie, przepraszać. Obiecuję zmianę. Będzie dobrze, dopóki znowu kiedyś nie wybuchnę”.*¹

Na podstawie podanych źródeł opracowała Anna Korab – pedagog szkolny

Bibliografia:

1. Gołota Małgorzata, **„Żyletkę zawsze noszę przy sobie”**, Wydawnictwo Filia, 2022
2. <https://www.zwrotnikraka.pl/depresja-u-dzieci-i-mlodziezy/>

¹ Gołota M., Żyletkę zawsze noszę przy sobie, Wydawn. FILIA, Poznań, 2022, s. 222