

Poradnik o depresji

w ramach

Ogólnopolskiego

Dnia Walki

z Depresją

23.02.2023

Opracowanie:

mgr Aleksandra Michnowska

mgr Karolina Kosmala

mgr Barbara Żynda

*Niepubliczna Poradnia
Psychologiczno-Pedagogiczna Sens
w Gliwicach*



sens
centrum terapeutyczne

Depresja

Trudno nie zauważyć, że w ostatnim czasie „depresja” stała się modnym określeniem, nadużywanym w mediach i w codziennym życiu. Każdy z nas ma czasem gorszy dzień, kiedy doświadcza obniżonego nastroju, jednak nie jest to tożsame z chorowaniem na depresję.

*„Mam doła” –
czy to depresja czy
tylko obniżony
nastrój?*

Depresja to choroba.

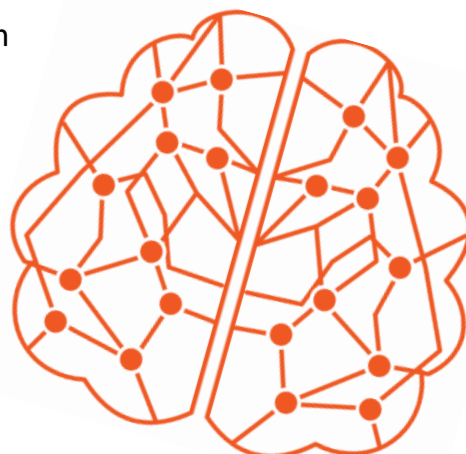
Podobnie jak cukrzyca czy niedoczynność tarczycy –
może dotknąć każdego z nas.



Może trwać kilka tygodni, a nawet kilka lat i stanowić poważne zagrożenie dla zdrowia i życia. Niestety, zdarzają się sytuacje, w których rodzic przyjmuje postawę zaprzeczającą problemowi, nie dopuszcza do siebie myśli, że obecne trudności z jego dzieckiem mogą wynikać z innych przyczyn niż lenistwo, bunt, czy inne celowe zachowanie.

Bardzo ważne jest uświadomienie sobie, że objawy
depresji nie są zachowaniem intencjonalnym
ani wadą charakteru.

W depresji mamy do czynienia ze zmianą **biochemii mózgu**, polegającą na obniżonym działaniu neurotransmiterów. Trudno wpłynąć na ich działanie siłą charakteru. Rzeczy, które dawniej cieszyły, stają się obojętne, a wykonywanie codziennych czynności przypomina zimową wspinaczkę na szczyt góry. Nie oskarżamy o lenistwo osoby leżącej w łóżku z zapaleniem płuc i wysoką gorączką, **prawda?**



U każdego człowieka nastrój ulega stałym wahaniom, zmienia się spontanicznie – mają na niego wpływ różne czynniki, np. postawa wobec samego siebie i otoczenia – i czasem trudno wskazać przyczynę smutku. Stąd obniżony nastrój jest zwykle krótkotrwały, mija samoistnie lub na skutek zaangażowania się w przyjemną aktywność, zaspokojenia potrzeby itp. Depresja natomiast nie mija samoistnie – wymaga leczenia.

Jak wskazują badania, w okresie dojrzewania drastycznie rośnie odsetek osób borykających się z depresją, jednak problem może pojawić się wcześniej – chorują już dzieci, nawet bardzo małe. Badania na temat zachorowalności na depresję kliniczną wśród dzieci i młodzieży wskazują, że na tę ciężką chorobę cierpi



**1% dzieci w wieku przedszkolnym,
2% między szóstym a dwunastym
rokiem życia
(dziewczynki i chłopcy), a w wieku
nastoletnim może to być
aż 20% populacji (częściej chorują
dziewczęta).**

*„No dobrze, ale dlaczego
dzieci chorują na depresję?
Co one mają za problemy...?
Muszą tylko do szkoły
chodzić...”,
czyli o przyczynach depresji
dzieci i młodzieży*

Teorie dotyczące przyczyn depresji uwzględniają wiele czynników, w tym genetyczne, środowiskowe i rodzinne, jeśli jednak chcemy zrozumieć chorobę i pomóc cierpiącym na nią dzieciom musimy uświadomić sobie jedno - dzieci i nastolatki chorują na depresję, bo MAJĄ swoje problemy.

Obraz depresji u dzieci i młodzieży

Codziennosc młodych ludzi, to życie pod dużą presją ciągłej oceny – rówieśniczej, społecznej, szkolnej. Szybkie tempo codzienności, późne powroty ze szkoły w biegu między zajęciami dodatkowymi, brak czasu na przyjemności, czy nierzadko na porządny wypoczynek. To wszystko składa



się na bolesne odbieranie rzeczywistości, która powinna być jeszcze beztraska. Na szkolną codzienność składa się doświadczanie przykrości i krzywd ze strony kolegów i koleżanek.

Nierzadko **czynnikiem wyzwającym** myśli depresyjne są problemy w relacjach rówieśniczych, brak uwagi ze strony bliskich, duża presja rodziców związana z nauką czy przewlekły konflikt między rodzicami.

Do innych istotnych czynników ryzyka depresji należą:

negatywny styl poznawczy

Jeśli komunikaty, jakie dziecko dostaje od znaczących dla niego osób, głównie rodziców, są agresywne lub chłodne emocjonalnie u dziecka kształtuje się przekonanie, że jest niewystarczająco dobre, bezwartościowe i niezastępowane na uwagę innych.

relacje z rówieśnikami

Ilość oraz rodzaj kontaktów społecznych w przedszkolu czy szkole, odgrywa istotną rolę w tworzeniu przekonań o innych ludziach. Jeśli już w dzieciństwie doświadczamy odrzucenia, wyśmiewania, zwiększa się ryzyko, że rozwiniemy tendencję do izolacji i ucieczki przed nawiązywaniem głębszych relacji z innymi.

Jak w przypadku każdej **choroby**,
tak w przypadku depresji bardzo ważna
jest **profilaktyka**.

*Lepiej zadbać o swój
dobrostan dzisiaj,
żeby nie musieć
leczyć się jutro
...i latami.*

Co zatem jest ważne dla zapobiegania depresji?

1. Utrzymywanie bliskich relacji z innymi
2. Pamiętanie o aktywności fizycznej
3. Dbanie o odpowiednią dawkę snu
4. Zdrowe odżywianie
5. Dbanie o higienę cyfrową –
kontrolowanie czasu spędzanego
przed elektroniką,
w mediach społecznościowych
6. Ćwiczenie asertywności
7. Wspieranie dzieci w nazywaniu
i wyrażaniu emocji, rozmawianiu
na temat problemów
8. Uczucie dzieci wdzięczności,
doceniania innych i siebie
9. Zwracanie uwagi na wartość relacji,
nie przedmiotów
10. Docenianie wysiłku, nie osiągnięć



Młodzi ludzie uczą się takich wzmacniających odporność psychiczną umiejętności od dorosłych. Jeżeli ich nie posiadasz albo czujesz, że nie posiadasz ich w wystarczającym stopniu – zadbaj o siebie – to jedna z najlepszych rzeczy, jaką możesz zrobić dla swojego dziecka. Jeżeli Twoje dziecko ma trudności w powyższych obszarach (np. z powodu innych zdiagnozowanych trudności rozwojowych), warto skonsultować ten problem od razu, żeby wzmocnić odporność psychiczną dziecka, zanim problem się pogłębi.

Przebieg i objawy depresji

Epizod depresyjny może mieć przebieg łagodny, umiarkowany lub ciężki. Może towarzyszyć innym trudnościom psychicznym i neurologicznym np. zaburzeniom lękowym, ADHD, czy spektrum autyzmu, ale nie musi. Ma m.in. podłoże biologiczne, emocjonalne, społeczne.



Zgodnie z obowiązującą w Polsce Klasyfikacją zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania (ICD-10), aby zdiagnozować depresję, epizod ten musi utrzymywać się **ciągle przez okres minimum 2 tygodni**.

U pacjenta możemy zaobserwować takie objawy, jak:

- obniżony nastrój,
- brak odczuwania przyjemności,
- utrata zainteresowań,
- zwiększona męczliwość, mniej aktywny tryb życia, niż przed chorobą,
- spadek lub wzrost wagi ciała (bez stosowania celowej diety), zmniejszenie lub zwiększenie się apetytu
- bezsenność lub nadmierna senność,
- zahamowanie psychoruchowe lub codzienne pobudzenie,
- prawie codzienne poczucie winy i braku własnej wartości,
- zmniejszona zdolność koncentracji uwagi, trudności w myśleniu, brak decyzyjności,
- powracające myśli o śmierci, myśli samobójcze lub plan popełnienia samobójstwa.



***Jak to wygląda
u dzieci
i nastolatków?***

Objawy depresji obserwowane u dzieci i nastolatków przypominają objawy charakterystyczne dla dorosłych, jest jednak wiele odmiennych objawów charakterystycznych tylko dla tej

grupy wiekowej. Należy przy tym zauważyć, że objawy mogą się nieco różnić, u poszczególnych osób. Często rodzice zauważają najpierw **objawy somatyczne** – dziecko zgłasza częste bóle brzucha czy głowy, biegunki, duszności. Są to sygnały, których nie należy bagatelizować.



Warto zwrócić uwagę na zmiany. Jeśli dziecko/ nastolatek dotychczas spędzało dużo czasu z rówieśnikami, ale zaczęło się izolować, nie wychodzić z pokoju czy z domu – może to być niepokojące. Często rodzice interpretują zachowania depresyjne dziecka jako buntownicze, czy skierowane przeciwko rodzinie. Warto jest zastanowić się co wywołuje te trudne zachowania.

Chroniczny stan poczucia beznadziei i bezradności może prowadzić do samouszkodzeń oraz prób samobójczych. **Wiek inicjacji samookaleczeń** przypada już na **12.-14. rok życia**. Celem takich zachowań jest zmniejszenie dyskomfortu psychicznego. Często stanowią one także formę komunikatu, obrazującego próbę poradzenia sobie z cierpieniem, sposób na przetrwanie.



Jak wynika z powyższych symptomów depresja upośledza sferę myślenia (poznawczą), przeżywania (emocjonalną) oraz zachowania (behawioralną).

W zaburzeniach nastroju u młodszych dzieci należy zwrócić szczególną uwagę na dolegliwości somatyczne, takie jak bóle brzucha, kołatanie serca, wymioty, biegunka, bóle głowy, duszności, zasłabnięcie, moczenie nocne.

U nastolatków pojawiają się: bunt wobec rodziców i szkoły, trudności z przestrzeganiem norm i zasad, zachowania agresywne i autoagresywne oraz trudności z koncentracją uwagi, rozdrażnienie.

Typowe dla dzieci i młodzieży objawy depresji

Co można z tym wszystkim zrobić?

Przede wszystkim – nie bagatelizuj, nie demonizuj. Rozmawiaj z dzieckiem o jego samopoczuciu. Dziecko często samo sygnalizuje, że nie radzi sobie ze swoimi emocjami.

JĘŚLI OBJAWY

Utrudniają dziecku funkcjonowanie w ważnych obszarach jego życia (szkoła, dom, grupa rówieśnicza)

Utrzymują się dłużej niż 2 tygodnie

NALEŻY ZGŁOSIĆ SIĘ PO FACHOWĄ POMOC



Warto zgłosić się na konsultację do specjalisty (psycholog/ psychoterapeuta) już z pierwszymi niepokojącymi objawami – umożliwi to ocenę problemu i w razie potrzeby przekierowanie do odpowiedniego specjalisty lub podjęcie szybkiej interwencji terapeutycznej, ukierunkowanej na poprawę jakości życia.

Jedną z podstawowych metod leczenia depresji jest **psychoterapia**. Polega ona na próbie zmiany nieprzydatnych wzorców zachowania i myślenia. Należy wykształcić w nastolatku konstruktywne sposoby radzenia sobie, oparte na nauce tolerancji dyskomfortu psychicznego, regulowaniu emocji, uważności, rozwiązywaniu problemów, korzystając z zaplecza wsparcia społecznego.

W zależności od dominujących objawów może być wskazana konsultacja z lekarzem psychiatrą i zastosowanie farmakoterapii.

Warto przypomnieć, że w ramach ubezpieczenia w NFZ **nie trzeba mieć skierowania do lekarza psychiatry**.



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

W wielu sytuacjach (np. w przypadku depresji, zaburzeń odżywiania, napadów lękowych) potrzebna będzie i psychoterapia i leczenie farmakologiczne. Czasem trzeba skorzystać z pomocy leków, dobranych przez specjalistę, aby osiągnąć stan umożliwiający skuteczną pracę nad sobą w terapii. Poza tym bywa tak, że leki usuwają objawy, ale nie wpływają na przyczyny naszych kłopotów i dlatego dolegliwości po jakimś czasie powracają.



*Oprócz leczenia – moc wsparcia społecznego,
czyli co może zrobić każdy z nas*



W początkowym etapie choroby warto postępować **tak, jak z chorobą somatyczną** –pozwoić dziecku spać, podejmować dowolną, niedestrukcyjną aktywność. Nie nakłaniać do podejmowania życiowych decyzji. Zapewnić dyskrecję. Dać oparcie, być blisko i kontenerować trudne emocje dziecka. Znaleźć w sobie cierpliwość.

W toku leczenia **stawiać dziecku granice**, tak, żeby nie zaczęło czerpać korzyści ze swojej choroby (czasem nieświadomie). Korzystać z porad i wsparcia współpracując z terapeutą dziecka.

**Rodzicu, szukaj pomocy i wsparcia dla siebie.
Leczenie depresji u dzieci i młodzieży wymaga
zaangażowania rodziców.**

Jak pomóc osobie cierpiącej na depresję?

Oprócz profesjonalnej pomocy, osoby doświadczające depresji potrzebują również zrozumienia ze strony bliskich im osób. Rodzina i przyjaciele mogą być wsparciem w procesie leczenia i codziennych trudnościach. Często jednak nie wiedzą oni w jaki sposób rozmawiać z bliską osobą, aby jej pomóc.



Osobie doświadczającej objawów depresji należy okazywać wiele **wyrozumiałości i zrozumienia**. Ważne jest, aby zauważać najdrobniejsze oznaki poprawy. Chorego na depresję warto zachęcać do wspólnego spędzania czasu czy wykonywania prostych czynności, ale nie należy robić tego na siłę.

Wspieraj

Zarówno pomoc przy poszukiwaniu właściwego leczenia czy odciążenie od obowiązków domowych może okazać się ważne. Nie unikaj rozmowy o samopoczuciu. Jeśli osoba chora będzie skłonna mówić o tym, co czuje, zachęć ją do tego i aktywnie słuchaj. Jeśli nie będzie gotowa, żeby się otworzyć, okaż zrozumienie. Staraj się nie krytykować i nie oceniać chorego, a zamiast tego spróbuj zrozumieć w jakim stanie jest bliska osoba. Staraj się dawać poczucie, że osoba chora nie jest w tym trudnym momencie sama – **twoja obecność to też wsparcie**.





Pytaj

Nie domyślaj się czego osoba w danej chwili potrzebuje. Sprawdź jaki rodzaj pomocy będzie odpowiedni. Zadając pytania staraj się zawrzeć to co czujesz lub widzisz np.: „Widzę, że jest Ci trudno, jak mogę Ci pomóc?”, „Wyglądasz na zmęczonego, jak się czujesz?”

Zadbaj o siebie

Nie jest łatwo radzić sobie z negatywnymi uczuciami, których doświadcza osoba w depresji. Często towarzyszenie choremu wymaga od nas cierpliwości, spotykania się z rozdrażnieniem czy złością. Wspieranie osoby z depresją jest wymagające, możesz doświadczać frustracji i bezsilności. Bądź więc uważny nie tylko na drugą osobę, ale także na samego siebie.

Zadbaj o swoją kondycję fizyczną oraz psychiczną, rozmawiaj z bliskimi o tym, co sam przeżywasz. Zadbaj o stawianie granic, **nie bój się odmówić** kiedy czujesz, że coś cię przerasta.



Działania profilaktyczne w zakresie zdrowia psychicznego są równie ważne, jak dbanie o zdrowie fizyczne. W zapobieganiu depresji ważne jest dbanie o fizyczny stan zdrowia czyli aktywność fizyczną, higienę snu oraz zdrowe odżywianie. Trudno jest o dobre samopoczucie, kiedy jesteśmy niewyspani czy głodni.

Ważne jest również utrzymywanie bliskich relacji z innymi, zarówno z rodziną jak i rówieśnikami.

**Co może zrobić rodzic,
by wesprzeć dziecko/
nastolatka?**

Ważnym czynnikiem przeciwdziałania pojawieniu się objawów depresyjnych jest **jakość więzi** między rodzicami a dzieckiem. Brak wrażliwości pomiędzy bliskimi, niedostateczne wsparcie czy nieprawidłowe postawy rodzicielskie mogą sprzyjać zaburzeniu.



Doceniaj postępy

**Zachęcaj dziecko do odpowiedniej ilości
snu, prawidłowego
i regularnego odżywiania się,
aktywności fizycznej
i robienia rzeczy, które lubi.**

**Ucz stawiania granic i dbania
o swój komfort**

**Rozmawiaj z dzieckiem
o problemach, o tym, co
dzieje się w domu,
w szkole i poza szkołą.**

**Staraj się aktywnie słuchać
dziecka i szanować jego
zdanie.**

Wspieraj podczas zmian.

**Wspieraj dzieci
w nazywaniu
i wyrażaniu emocji**

**Jeśli twoje dziecko ma myśli
o wyrządzeniu sobie krzywdy lub już
to zrobiło.**

**Szukaj natychmiast pomocy
u specjalisty.**

**Zwróć szczególną uwagę na samopoczucie
twojego dziecka podczas zmian życiowych,
takich jak rozpoczęcie nowej szkoły lub okres
dojrzewania.**

Znajdź czas, aby spędzić go z dzieckiem.

**Co mówić
osobie
z depresją,
a co zostawić
dla siebie?**

Zamiast...	Powiedz!
Trzeba było przyjść wcześniej.	Tak długo byłeś/byłaś z tym sam/a.
Inni mają gorzej.	To musi być trudne.
Przestań płakać.	Możesz na mnie liczyć.
Wszyscy czasem mamy doła...	Co mogę dla Ciebie zrobić?
Leki na depresję oślepiają.	Nie ma nic złego w korzystaniu z pomocy specjalisty.
Wiem co czujesz.	Nie rozumiem do końca co czujesz, ale współczuję Ci.
Zajmij się nauką, to nie będziesz mieć czasu na depresję.	To nie Twoja wina.
Nie jest aż tak źle.	Widzę, że jest Ci ciężko.
Ogarnij się.	Jestem przy Tobie.
Twoje nastroje sprawiają, że wszyscy czują się gorzej.	Jesteś dla mnie bardzo ważna/y.
Wydź z tego domu, spotkaj się z kimś, to Ci przejdzie.	Słucham cię.
To przez lenistwo.	Nie zostawię Cię.
Za moich czasów nie było depresji...	Pójdziemy po pomoc do specjalisty.
Wszyscy mamy doły	Chciałbym/abym się dowiedzieć jak się czujesz.
Weź się w garść	Mogę Ci jakoś pomóc? Możesz na mnie liczyć.
Jesteś leniwy, musisz znaleźć sobie zajęcie	Rozumiem, że jest Ci ciężko. Domyślam się, że trudno Ci się zmotywować.
Przestań się użalać	Jeśli chcesz, możesz ze mną porozmawiać.