

Rodzicu, bądź uważny - to może być depresja!

Depresja to choroba, która dotyka także dzieci i młodzież. W ciągu ostatniej dekady liczba nastoletnich pacjentów oddziałów psychiatrycznych znacznie wzrosła. Najnowsze statystyki wskazują, iż około jedna trzecia nastolatków w Polsce ma objawy depresji, z tego jeden na stu ma myśli samobójcze.

Nastolatek w fazie rozwojowej, jaką jest okres dojrzewania, zmagają się z różnymi trudnymi emocjami, często niezrozumiałymi dla rodziców i najbliższych. Poszukuje odpowiedzi na pytania o swoją tożsamość. To bardzo trudny moment, w którym młody człowiek żegna się z dzieciństwem, wchodząc w nieznana dotąd dla niego dorosłość.

Posłuszne, grzeczne dziecko nagle zmienia się w buntownika, który ma własne zdanie, własne tajemnice oraz własną grupę odniesienia. Manifestowana odmiennosc czy też pewność siebie nastolatka, bywa niejednokrotnie fasadą, za którą kryją się takie emocje jak: lęk, zagubienie, smutek, osamotnienie, bezradność czy wściekłość.

Niestety, dorośli często nie zdają sobie sprawy z tego, że agresja, chwiejność nastrojów czy lenistwo dziecka, to nie skutek młodzieńczego buntu, ale objawy depresji. Z depresją kojarzy się nam zazwyczaj smutek, przygnębienie czy apatia. Tymczasem u młodzieży objawy te mogą występować w niewielkim nasileniu albo wcale. Często na pierwszy plan wysuwa się arogancja, agresja, czy drażliwość. Nastolatek zna ogólnie przyjęte normy społeczne, ale je łamie. Może przy tym eksperymentować z alkoholem, narkotykami albo prowokować bójki.

Jednym z objawów depresji może być również pogorszenie zdolności intelektualnych - pojawiają się gorsze stopnie, wagarowanie, odmówienie chodzenia do szkoły. Młody człowiek nagle przestaje czerpać radość z tego, co sprawiało mu przyjemność - zarzuca uprawianie sportu, czytanie książek, oglądanie telewizji, spotykanie się z przyjaciółmi. Jest zamknięty w sobie albo nadmiernie pobudzony.

Jakie objawy powinny zwrócić uwagę rodziców?

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
- Częste nieobecności w szkole, unikanie jej
- Ucieczka przed wysiłkiem
- 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)
- Zainteresowanie tematyką śmierci i samobójstw

Aby dostrzec niepokojące symptomy w funkcjonowaniu dziecka niezmiernie istotna jest uważność rodzica. Czerwona lampka powinna zapalić się, gdy dziecko wypowiada zdania zapowiadające podjęcie próby samobójczej: „lepiej by wam było beze mnie, po co ja żyję, mam już wszystkiego dość, nie chce mi się żyć, lepiej by było z tym wszystkim skończyć”. Nie wolno takich wypowiedzi bagatelizować ani traktować jako sposobu zwracania na siebie uwagi, czy elementu walki z dorosłymi. Należy pamiętać, że depresja jest bardzo poważną chorobą, która jak każda inna wymaga leczenia. W przypadku zaniedbania może prowadzić nawet do śmierci!

Jak rodzic może wspierać dziecko z podejrzeniem depresji?

Ważna jest reakcja!

Nastolatek poprzez swoje zachowanie może sprawiać wrażenie, że nie potrzebuje pomocy i wsparcia ze strony rodziców. Rzeczywistość jest jednak inna, dlatego uważność rodziców jest w tym czasie niezwykle istotna, może bowiem skutecznie zapobiec wystąpieniu choroby. A jeśli zapobiegnie się jej w młodym wieku, jest duża szansa na to, że nie wystąpi ona już w wieku dorosłym.

- 1. Poprzez rozmowę.** Bez niej nie będzie możliwe zrozumienie przeżyć i reakcji dziecka.
- 2. Poprzez próby zrozumienia, co się dzieje.** Rodzic nie powinien zakładać z góry, że wie, co oznaczają prezentowane zachowania – to dziecko czy nastolatek wie, co się z nim dzieje, co czuje, z czym ma trudność.
- 3. Poprzez wysłuchanie, a nie ocenianie.** Rodzic powinien zastanowić się, co jego dziecko chce mu powiedzieć. Warto zapytać o to, co by mu pomogło, czy ma jakiś pomysł na pomoc dla siebie i uwzględnić to w planie działania. Nie należy stosować ograniczeń, zakazów i przymusu, ponieważ u dziecka obserwujemy pogorszenie funkcjonowania wynikające z jego choroby, a nie ze złej woli, czy walki.
- 4. Poprzez okazywanie wsparcia.** Atmosfera wsparcia i bezpieczeństwa jest kluczowa, by dziecko mogło otworzyć się przed rodzicem i zechcieć powierzyć mu swoje troski i zmartwienia. Dziecko powinno czuć chęć pomocy ze strony rodzica.
- 5. Poprzez zaproponowanie wizyty u specjalisty** – psychologa lub psychiatry. Rodzic powinien wytłumaczyć dziecku, dlaczego warto zwrócić się o pomoc do specjalisty,

wytłumaczyć cel takiego spotkania i przybliżyć jego przebieg, tak by zminimalizować u dziecka lęk związany z wizytą. Warto w rozmowie postarać się o przedstawienie tych osób jako specjalistów, sprzymierzeńców w walce z chorobą.

Pomoc psychologiczna może mieć 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.

Rozmowa rodzica z dzieckiem wykazującym objawy depresyjne powinna przebiegać w atmosferze życzliwości i wsparcia.

NIE MÓW:

- Nie przesadzaj!
- Myśl pozytywnie.
- Będzie dobrze.
- Odpocznij, to po prostu stres.
- Zastanów się, inni mają gorzej.
- Ogarnij się.
- Weź się w garść.
- To Twoja wina.
- Przejdzie Ci.
- Znów zaczynasz?
- Nic Ci nie będzie.
- Weź się za naukę i nie wydziwiaj.
- Zawiodłeś mnie.

POWIEDZ:

- Jestem przy Tobie.
- Nie ma nic złego w proszeniu o pomoc.
- Nie zostawię Cię.
- Jak mogę Ci pomóc?
- Nie rozumiem w pełni co przeżywasz, ale bez względu na to jesteś dla mnie ważny.
- Widzę, że Ci ciężko.

- To nie Twoja wina.
- Jesteś ważna i potrzebna. Nawet jeśli teraz nie potrafisz tego dostrzec.

Bibliografia:

K. Ambroziak, A. Kołakowski, K. Siwek „Nastolatek a depresja”

J. Chatizow „Depresja i samobójstwa dzieci i młodzieży”

Opracowanie: mgr Kornelia Ożóg – psycholog Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Łąncucie