

„Jak pomóc dzieciom i nastolatkom z wahaniem nastroju i zaburzeniami depresyjnymi”

Depresja to coraz częstsze zaburzenie, z którym zmagają się dzieci, nastolatki oraz ich rodzice. Podobnie jak dorośli, tak i dzieci doświadczają rozczarowania, przeżywają kryzysy, nie radzą sobie z trudnymi relacjami rówieśniczymi, z nadmiernymi oczekiwaniami innych, z własnym lękiem, smutkiem i cierpieniem. U dzieci i nastolatków depresja zazwyczaj rozwija się dyskretnie, podstępnie, narastając stopniowo. Często **przybiera różne maski** (lęków, obsesyjnych myśli, wiecznej nudy i braku motywacji do aktywności, lenistwa połączonego z wielką niechęcią do nauki, nasilających się trudności w nauce i fobii szkolnych, zaburzeń zachowania, uzależnień np. od gier komputerowych, objawów somatycznych). Bardzo łatwo też pomylić ją z nastoletnim buntem i okresem dojrzewania.

A **depresja to choroba** (podstępna i przewlekła) czyli ma swój początek, przebieg i zakończenie, czyli ma swoje przyczyny (depresja najczęściej uwarunkowana jest wieloczynnikowo – może mieć podłoże genetyczne, podłoże biologiczne – tu zaburzenia tzw. biochemii mózgu, podłoże reaktywne - jako reakcja na długotrwały dojmujący stres czy kryzysy i traumy, podłoże psychogenne związane z indywidualną konstrukcją psychiczną, np. niską samooceną czy autokrytyką, skłonnością do atrybucji wewnętrznych, np. przypisywanie swojej osobie wpływu na powstawanie trudnych sytuacji interpersonalnych, obarczanie się winą za trudne sytuacje czy konflikty), czyli poddaje się ją leczeniu (a nie czeka aż sama minie), czyli wymaga naszego wspólnego wysiłku (rodziców, otoczenia dziecka jak i samego nastolatka) aby sobie z nią poradzić. Depresja jest wyzwaniem dla całego systemu rodzinnego.

Jeśli zauważasz u Twojego dziecka **długotrwały smutek, apatię, rozdrażnienie**, które nie mijają tak jak do tej pory (np. po otrzymaniu prezentu, zrobieniu czegoś wspólnie z rodzicami, przeżyciu czegoś przyjemnego, zdobyciu czegoś, na co się czekało itp.), którym towarzyszą inne objawy psychiczne, somatyczne czy behawioralne wymienione poniżej – skontaktuj się z szkolnym specjalistą (pedagogiem, psychologiem), szukaj pomocy psychologicznej i terapeutycznej dla swojego dziecka i dla rodziny.

Objawy depresji u młodszego dziecka:

- Moczenie się
- Zanieczyszczanie się
- Brak apetytu, łaknienia
- Bóle somatyczne (ból brzucha, głowy, ból nóg)
- Zmęczenie
- Apatia
- Rozdrażnienie („fochy” bez przyczyny, upór, ataki złości)
- Lęki nocne, trudności w samodzielnym zasypianiu (a wcześniej dziecko już potrafiło zasypiać samo), wzmożony lęk separacyjny
- Brak zainteresowania lekcjami

- Brak zainteresowania czynnościami, które dotąd sprawiały dziecku radość i przyjemność (zabawy, hobby, ulubione gry, sporty, zajęcia dodatkowe już nie cieszą jak dawniej).

Objawy depresji u nastolatka:

- Smutek, przybicie i równocześnie złość oraz rozdrażnienie
- Często jako pierwsze objawy – duże wahania nastrojów
- Zubożenie, niechęć, brak odczuwania radości życia (anhedonia)
- Utrata zainteresowań rzeczami, które do tej pory sprawiały radość
- Niechęć do wychodzenia z domu, brak dbałości o higienę osobistą
- Stronienie od kolegów i koleżanek, wycofanie z życia towarzyskiego
- Problemy z nauką, niechęć do chodzenia do szkoły, unikanie lekcji
- Spadek koncentracji uwagi, spowolnienie myślenia, trudności w zapamiętywaniu, trudności w organizacji pracy własnej, problemy z tzw. kontrolą wykonawczą – stąd często pogorszenie ocen
- Brak siły, motywacji, brak chęci do działania (np. do poprawiania ocen, przygotowywania się do sprawdzianów)
- Krytyczny stosunek do siebie i do otoczenia
- Niska samoocena, brak akceptacji siebie, poczucie winy
- Uogólniony lęk („Sam nie wiem czego się boję”)
- Zaburzenia snu, zaburzenia rytmu czuwania i snu (brak snu, wybudzanie się w nocy, problemy z zaśnięciem lub nadmierna ospałość, późne wstawanie)
- Zaburzenia apetytu (brak łaknienia lub nadmierny apetyt)
- Myśli rezygnacyjne („Wszystko jest bez sensu”, „Po co żyję”, „Najlepiej żebym umarł”)
- Myśli samobójcze – czyli fantazjowanie o własnej śmierci, planowanie jej przebiegu i sposobu śmierci, a w skrajnych przypadkach podejmowanie prób samobójczych.

Bardzo charakterystyczne dla depresji nastolatka są:

- Ciągłe zmęczenie i brak siły
- Pobudzenie psychoruchowe w wyniku przeżywanych lęków (ciągłe skubanie czegoś, zacieranie rąk – tzw. niepokój manipulacyjny)
- Wzmożona drażliwość (wybuchy gniewu - czasem bardzo gwałtowne, płaczliwość, popadanie w rozpacz), wrogość w stosunku do otoczenia, nadmierna i przesadna reakcja na krytykę czy zwrócenie przez rodzica uwagi nawet w błahej sprawie
- Zautomatyzowane złe myślenie o sobie, o świecie, o innych („Wszystko jest bez sensu”, „Wszystko jest głupie”, „Jestem beznadziejny”, „Nikt mnie nie lubi”, „Rodzice mnie nie kochają”)
- Ruminacje („ruminato” łac. oznacza przeżuwanie) – to specyficzny dla depresji destrukcyjny sposób myślenia, który polega na rozmyślaniu o wszelkich życiowych problemach i porażkach, ciągłym wracaniu do nieprzyjemnych wydarzeń i analizowaniu ich, rozpamiętywaniu w myślach swoich problemów z przeszłości, szukaniu swojej winy, rozpamiętywaniu niepowodzeń czy krzywd nam

wyrządzonych, to nałogowe wręcz myślenie o tym, w czym jesteśmy kiepscy, co nam nigdy nie wychodziło i nie wyjdzie. Ruminacje wtórnie nasilają objawy depresji, powodując często nieadekwatne poczucie winy czy bezwartościowości, są destrukcyjnym nawykiem umysłu.

- Podejmowanie niektórych aktywności w nadmiarze – uzależnienia behawioralne typu oglądanie telewizji, wielogodzinne granie na komputerze, oglądanie filmików na smartfonie itp.

Nastolatki z depresją bardzo często spotykają się z niezrozumieniem przez najbliższych, którzy ich zmienne nastroje czy trudne zachowania interpretują jako pozę, lenistwo, „szukanie dziury w całym”, niechęć do obowiązków i kombinowanie. Często spotykam się z postawą rodzicielską, w której akceptuje się tylko część objawów związanych z depresją (smutek, zaburzenia snu, lęki), ale inne - również charakterystyczne dla depresji objawy - interpretuje się w kategoriach braku dobrej woli oraz braku chęci nastolatka. Zdarza się, że dorośli widzą w depresji bunt, agresję, nadmierne uzależnienie od komputera czy trudny czas adolescencji, a nie chorobę.

A tego **czego nastolatek najbardziej potrzebuje ze strony najbliższych to zrozumienia, zaangażowania i towarzyszenia** (a nie udzielania rad, moralizowania, propagandy pedagogicznej, utyskiwania i rodzicielskiego marudzenia czy obarczania swoimi niepokojami i emocjami związanymi z depresją dziecka). Nie chodzi o to, żeby teraz rozkładać parasol ochronny nad swoim dzieckiem, raptem nadskakiwać mu i wyręczać go lub ze wszystkiego tłumaczyć.

A co rodzic może i powinien zrobić w relacji z chorym nastolatkiem:

- Rodzic ma dowiedzieć się i zrozumieć czym jest dziecięca lub młodzieńcza depresja (tu warto przeczytać choć jeden poradnik na ten temat).
- Przyznać, że jego dziecko cierpi na depresję, zaakceptować ten fakt.
- Przygotować się na długotrwałe czasem leczenie, być cierpliwym towarzyszem dziecka z depresją.
- Przygotować się na bycie z trudnymi emocjami dziecka, na pomieszczenie emocjonalne dojmujących przeżyć nastolatka.
- Wspierać swoje dziecko z trudnych chwilach (być z nim, wysłuchać go, zrozumieć).
- Zauważać swoje błędy, wziąć odpowiedzialność za swoje reakcje.
- Dać dziecku czas, uwagę i zaangażować się w jego sprawy.
- Pomóc zorganizować lekcje, wspólnie ustalić rytm dnia, zapytać się, w jakim obszarze związanym z edukacją i szkołą nastolatek potrzebuje wsparcia.
- Podjąć próbę pracy nad sobą samym, przyjrzeć się dotychczasowym swoim zachowaniom, czy służą one prawdziwej i szczerzej komunikacji z dzieckiem.
- Podjąć próbę zmiany wzajemnych relacji, zrewidować dotychczasowe „nawyki” komunikowania się z nastolatkiem, czy służą one dogadaniu się, czy tylko pogłębiają konflikty i wzajemne urazy.

- Zamiast wytykać błędy i krytykować – dostrzegać najmniejsze postępy i zmiany w zachowaniu nastolatka. Nie używać słów „niemocy” typu: „Ty zawsze...” „Nie przesadzaj...”, „Sam sobie jesteś winien...”, które odbierają energię i demotywią oraz rozdrażniają dziecko. Uważać na słowa, dobierać je z rozwagą, być refleksyjnym, dorosłym rodzicem.
- Nie unikać rozmów na trudne tematy – zamiast tego dać sobie szansę na dialog pełen zrozumienia, otwartości na trudne emocje (nie bać się dziecięcych przeżyć). Dostrzec uczucia dziecka, nazwać je, dać prawo do przeżywania różnych emocji. Dostrzec prawdziwe potrzeby (a nie tylko zachcianki) swojego dziecka.
- Rozmawiać, pytać, ale nie robić przesłuchań, nie podejmować działań pozorowanych. Pytać wprost, gdy coś niepokoi (np. gdy masz podejrzenia, że Twoje dziecko samookalecza się, nadużywa substancji psychoaktywnych - nie rób rzeczy „na oko” a rozmawiaj o tym).
- Spędzać czas z dzieckiem, być dla dziecka (poznaj zainteresowania swojego nastolatka, posłuchaj muzyki, którą się pasjonuje, porozmawiaj o grach, o filmach, które są dla niego interesujące).
- Akceptować, okazywać zrozumienie dla trudności i ograniczeń.
- Nie moralizować, nie marudzić, nie krytykować, nie podsuwać gotowych rozwiązań.

Czego nie mówić nastolatkowi z depresją:

- *Ola ma gorzej a radzi sobie jakoś.*
- *Weź się w garść. To jest właśnie życie, trzeba sobie umieć z nim radzić.*
- *Weź się do roboty nareszcie.*
- *Za mało się starasz.*
- *Każdy ma jakiś problem.*
- *Przestań panikować, lepiej zacznij coś robić.*
- *Olek miał depresję, a sam sobie poradził.*
- *Jak się ruszysz to wszystko się zmieni.*
- *Przesadzasz, nic takiego się nie stało.*
- *Może trochę udajesz, chyba nie jest aż tak źle.*
- *Jeśli chcesz nas ukarać swoim zachowaniem to Ci się udało.*
- *No gratuluję, wrzeszcz jeszcze głośniej.*
- *Wiem co czujesz, to straszne, aż dziw, że sobie nic nie zrobiłeś.*
- *Ileż tak można, ogarnij się.*
- *Weź się za siebie.*
- *Weź się za lekcje, zrób coś ze swoim wyglądem.*
- *Ty masz się już chyba dobrze, że tak się zachowujesz.*
- *Komu ty robisz na złość, ha, chyba tylko sobie.*
- *Ależ sobie wymyśliłaś – fajna wymówka ta depresja.*
- *Postępuj tak dalej, niczego nie osiągniesz.*
- *Przynosisz nam wstyd, ogarnij się.*
- *To niedojrzałe, wstań i zrób coś z sobą.*

- *Wszystko jest w porządku. Nie powinieneś tak czuć.*
- *To dziwne, że tak się czujesz, nie rozumiem tego.*
- *O co ci chodzi, dramatyzujesz jak zwykle.*
- *To się nazywa lenistwo a nie depresja.*
- *Odezwij się nareszcie, otwórz się, nie izoluj się.*

Niebezpieczne dla procesu leczenia depresji dziecka są:

- Ostre konflikty w rodzinie (kłótnie, sytuacje kryzysowe, uzależnienia rodziców, przedłużające się tzw. „ciche dni”) lub konflikty w szkole (np. konflikty w grupie rówieśniczej, konflikty związane z brakiem realizacji programu nauczania).
- Podważanie przez rodzinę czy samego nastolatka znaczenia leczenia.
- Nieregularne przyjmowanie leków lub odmowa farmakoterapii.
- Odrzucenie (także emocjonalne) nastolatka np. przez jednego z rodziców, przez przyjaciół.
- Krytykowanie nastolatka przez najbliższych.
- Podważanie zaangażowania młodego człowieka.
- Problemy psychiczne rodziców, depresja, uzależnienia rodziców i brak ich leczenia.
- Brak wsparcia rodziców i ich zaangażowania w proces leczenia (podejście typu „Płacę za terapię i leczenie – proszę naprawić mi dziecko” – uwaga to nigdy nie działa !).

Najważniejszy czynnik chroniący dobrostan Twojego dziecka to dobra z nim relacja i rodzicielskie zaangażowanie. Stabilny, otwarty i prawdziwy kontakt z nastolatkiem, zaangażowanie w jego sprawy, spędzany rodzinnie wspólnie czas, przewidywalność warunków wychowawczych i spójność przekazu rodziców, poszanowanie granic i autonomii dorastającego młodego człowieka, przy jednoczesnym wyznaczaniu mu ważnych zasad i reguł to priorytety w postępowaniu z każdym nastolatkiem, także tym chorującym na depresję. Ważne w procesie leczenia osoby z depresją jest stały z nią kontakt, odpowiednie podejście pełne zrozumienia i uwzględnianie jej indywidualnej sytuacji (szkolnej, rówieśniczej oraz sytuacji rodzinnej). **Zaangażowanie rodziców ma największy wpływ na efekty terapii nastolatka z depresją.**

Leczenie nastolatka z depresją jest długotrwałe, wymaga cierpliwości, zaangażowania rodziców oraz samego dziecka, polega na łączeniu ze sobą równocześnie kilku elementów: farmakoterapii, leczenia psychiatrycznego, psychoedukacji dziecka oraz rodziców, nawiązaniu bezpiecznej relacji terapeutycznej, czasem także podjęcia terapii rodzinnej, zapewnienia nastolatkowi wsparcia i przewidywalności, a także odpowiednich warunków do realizacji celów rozwojowych.

Polecana literatura dla rodziców i nastolatków dotycząca zaburzeń depresyjnych:

1. „Depresja nastolatków. Jak ją rozpoznać, zrozumieć i pokonać” A. Kołakowski i inni
2. „Nastolatek a depresja. Praktyczny poradnik dla rodziców i młodzieży” A. Kołakowski, K. Siwek, K. Ambroziak
3. „Trudny czas dojrzewania” Joseph Ciarrochi, Louise Hayes

4. „Czy mam depresję i co mogę na to poradzić. Poradnik dla nastolatków” Shirley Reynolds, Monika Parkinson
5. „Depresja u nastolatka. Poradnik dla rodziców” M. Parkinson, S. Reynolds
6. „W pułapce myśli – dla nastolatków. Jak skutecznie poradzić sobie z depresją, stresem i lękiem” Louis Hayes, Ann Bailey, Joseph Ciarrochi
7. „Szkola bohaterek i bohaterów. Czyli jak radzić sobie z życiem” Przemek Staroń
8. „Kiedy Twoja złość krzywdzi dziecko. Poradnik dla rodziców” Matthew Mc Kay
9. „Jak mówić do nastolatków, żeby nas słuchały. Jak słuchać, żeby z nami rozmawiały” Adele Faber, Elaine Mazlish
10. „Zrozumieć dziecko” Francoise Dolto
11. Artykuł blog „Psychology of Life” Agnieszka Zblewska
<http://psychologiazycia.com/swiat-samozaglady-jak-wyglada-zycie-nastolatka-chorujacego-depresje/>

Opracowała: Kamila Józefiak, psycholog PPP Pruszcz Gdański