

Depresja – widzę, rozumiem, pomagam



Materiały
dla rodziców



*Drogi rodzicu,
zapewne docierają do Ciebie informacje, że
depresja coraz częściej dotyka dzieci
i młodzież. Być może zastanawiasz się, czy
dotyczy ona również Twojego dziecka.
A może chcesz zwiększyć swoją świadomość
na wszelki wypadek, tak by móc szybko
interweniować w razie potrzeby.*

*Pamiętaj, że to Ty najlepiej znasz swoje
dziecko i jeśli coś Cię niepokoi, najlepiej jest
to skonsultować. Dobrym pomysłem na
początek wydaje się konsultacja ze
specjalistą, który po zapoznaniu się
z sytuacją podpowie Ci co robić. Najlepiej,
jeśli najpierw z takiej porady skorzystasz
sam. Być może taka rozmowa będzie
pomocna – dowiesz się, o co zapytać, i sam
będziesz mógł wyczuć swoje dziecko. Listę
przydatnych numerów znajdziesz na końcu
tego e-booka.*

*Niezależnie od wszystkiego najważniejsza
jest bliska relacja z dzieckiem. Pamiętaj, by
mówić mu, że może przyjść do Ciebie
z każdym problemem.*

Zespół przyjaznaprofilaktyka.pl

Spis treści

- 4 Depresja – fakty*
- 5 Depresja – co powinno niepokoić
- 7 Momenty trudne
- 8 Czynniki chroniące przed depresją*
- 8 Jak rozmawiać z dzieckiem?
- 9 Autentyczny kontakt z jedną osobą dorosłą może być decydujący i pomocny dla młodego człowieka
- 11 Myśli samobójcze
- 13 Terapia
- 14 Ważne i pomocne telefony

Depresja – fakty*

- Zaburzenia depresyjne u dzieci: 0,2–1,5%.
- Zaburzenia depresyjne u nastolatków: 2–15%.

*dr Magdalena Śniegulska, *Smutek czy depresja? Trudne stany emocjonalne dzieci*, – wykład na YouTube za Namysłowska 2012.

Dostęp online: <https://youtu.be/wlsUN4VOcGs>

Depresja to choroba, która może dotknąć każdego, niezależnie od tego jak bardzo dobra może wydawać się jego sytuacja z zewnątrz. Do tej pory nie można stwierdzić, jakie są jednoznaczne przyczyny powstawania depresji. Mówi się o trzech grupach czynników, które mogą się ze sobą przeplatać. To czynniki:

- Biologiczne – genetyczne (depresja lub inne zaburzenia psychiczne u rodziców zwiększają prawdopodobieństwo wystąpienia depresji u dzieci) oraz zaburzenia hormonalne w organizmie.
- Psychologiczne – jaki dziecko ma temperament, jak radzi sobie z trudnymi sytuacjami, czy jest wrażliwe, jak przyjmuje krytykę i opinie na swój temat od innych osób itp.
- Środowiskowe – istnieje wysoka korelacja depresji z trudną sytuacją rodzinną (mniej oczywista przyczyna to nieobecność rodziców w życiu dziecka albo ich nadmierne zaangażowanie).

Depresję mogą także wywoływać traumatyczne, trudne sytuacje.

Depresja – co powinno niepokoić

Każda dłużej (powyżej dwóch tygodni) utrzymująca się zmiana w zachowaniu dziecka powinna skłaniać nas do tego, by przyjrzeć się mu bliżej.

Jeśli w ostatnim czasie zauważasz u swojego dziecka:

- przewlekłe poczucie smutku i przygnębienia (dziecka nie cieszą rzeczy, które wcześniej sprawiały mu radość),
- zubożenie, brak sensu (coraz częściej na proponowane aktywności słyszysz: nie wiem, obojętne),
- brak energii (dziecko jest zmęczone, starsze coraz więcej czasu spędzają u siebie w pokoju, a przy tym większość czasu leżąc),
- zaburzenia myślenia (brak skupienia, koncentracji, urywanie wątków w trakcie wypowiedzi, roztargnienie, trudności z podejmowaniem decyzji, trudności z koncentracją i uwagą, kłopoty z pamięcią),
- zachowania autodestrukcyjne (np. okaleczenia), myśli samobójcze,
- zaburzenia snu (zbyt mała lub zbyt duża ilość snu),
- zaburzenia łaknienia (ograniczenie jedzenia lub przejadanie się),
- rozdrażnienie, pobudzenie, chwiejność nastroju,
- wycofanie z kontaktów z rówieśnikami/rodziną/nauczycielami,
- skargi na nudę, poczucie beznadziejności,

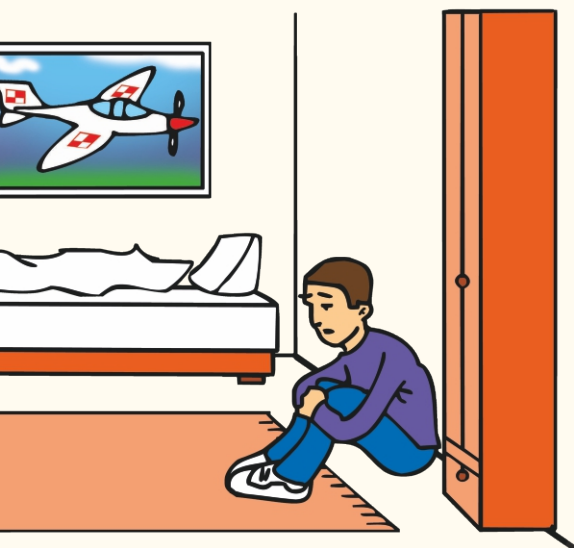
- zaniechanie dbałości o wygląd,
- wrażliwość na informacje na swój temat,
- zainteresowanie tematyką śmierci,
- odczuwanie nadmiernego lęku (często dzieci i młodzież z depresją spełniają również warunki diagnostyczne zaburzeń lękowych),
- częste odczuwanie poczucia winy (np. za rozwód rodziców, za to, że nie spełnia ich lub nauczycielskich oczekiwań, za gorsze wyniki w nauce – np. w porównaniu do swojego rodzeństwa),
- skargi na dolegliwości bólowe,
- unikanie sytuacji trudnych,
- obniżenie koordynacji ruchowej (np. dziecko może częściej się potykać, trudniej mu trafić do celu itp.),
- buntowanie się przeciwko szkole i dorosłym,
- maskowanie swoich problemów używaniem alkoholu, narkotyków, a także imprezami.



Momenty trudne

W życiu dziecka mogą pojawić się różne sytuacje trudne, które powinny powodować, że będziemy bardziej przyglądać się dziecku. Mogą to być:

- zmiany w życiu dziecka (śmierć bliskiej osoby, rozwód rodziców, wypadek, przeprowadzka, pojawienie się rodzeństwa, zmiana klasy/szkoły, powtarzanie klasy, nowy partner rodzica),
- przeżywanie relacji z rówieśnikami (konflikty, utrata przyjaźni, odrzucenie przez rówieśników),
- zdarzenia traumatyczne,
- sytuacja rodzinna (styl wychowawczy rodziców, czas poświęcany dziecku),
- choroby, pobyty w szpitalu,
- niedostosowanie wymagań do umiejętności ucznia,
- momenty kryzysowe w rozwoju.



Czynniki chroniące przed depresją*

- Więzy i wsparcie ze strony co najmniej jednego z rodziców.
- Dobre relacje z rówieśnikami i wsparcie kolegów.
- Zaangażowanie religijne.
- Wyższa samoocena.
- Posiadanie celów życiowych i planów na przyszłość.
- Posiadanie jakiegoś zajęcia lub zatrudnienia

* Szymańska Joanna, *Zapobieganie samobójstwom dzieci i młodzieży. Poradnik dla pracowników szkół i placówek oświatowych oraz rodziców*, wyd. 4 poprawione, ORE, Warszawa 2016.

Dostęp online: https://www.ore.edu.pl/wp-content/uploads/phocadownload/pracownie/seria_profilaktyka_Zapobieganie_samobojstwom_dzieci_i_mlodziezy.pdf

Jak rozmawiać z dzieckiem?

Pamiętaj, żeby podczas rozmowy przyjąć perspektywę dziecka. Czasem może być tak, że uznamy problemy dziecka za błahe, a wtedy trudno nam będzie zrozumieć, że powodują tak silne emocje. Pamiętajmy jednak, że młody człowiek dopiero uczy się radzić sobie z trudnościami, poznaje siebie i doświadcza różnych sytuacji po raz pierwszy w życiu.

Jeśli dziecko nie chce z nami na początku rozmawiać, warto się nie zniechęcać i spróbować za kilka dni. Warto również stale podkreślać, że jeśli dziecko będzie mieć ochotę, to zawsze może przyjść i opowiedzieć o swoich trudnościach.

Autentyczny kontakt z jedną osobą dorosłą może być decydujący i pomocny dla młodego człowieka

W sytuacji, kiedy zauważymy utrzymującą się zmianę w zachowaniu dziecka, najważniejsza będzie szczerą, empatyczną rozmową, która pozwoli dowiedzieć się o tym, co się z dzieckiem dzieje, oraz da mu poczucie, że jest zauważone.



Warto:

- Powiedzieć o swoich obserwacjach i zapytać dziecko, czy jest coś, w czym można mu pomóc.
- Wysłuchać dziecko/nastolatka, nie dając mu rad, a skupiając się na tym, czego potrzebuje.
- Uznać jego problemy za prawdziwe i realne.
- Czasem można zapytać, czy dziecko chce usłyszeć, jak my poradzilibyśmy sobie w danej sytuacji, a następnie opowiedzieć o tym.
- Nie zniechęcać się i nie naciskać. Do rozmowy można wrócić za kilka dni – jeśli z jakiegoś powodu dziecku jest trudno porozmawiać z Tobą, być może warto zaangażować innego dorosłego – drugiego rodzica, ciocię, wujka, babcię, dziadka, pedagoga szkolnego, wychowawcę – taką osobę, z którą dziecku będzie łatwiej.

Podczas rozmowy można skorzystać z poniższych sformułowań:

- Przytulić Cię?
- Widzę, że ostatnio coś się u Ciebie zmieniło. Martwię się, opowiedz mi o tym, co się dzieje.
- Jak mogę Ci pomóc?
- Chciałbym lepiej Cię rozumieć, opowiedz o tym, co się u Ciebie dzieje.
- Jesteś dla mnie ważny.
- Depresja to choroba, każdy może na nią zachorować.
- Chcę Ci towarzyszyć zarówno w szczęśliwych, jak i trudnych momentach.
- Nie jesteś swoją chorobą.

Myśli samobójcze

Jeśli istnieją realne obawy o to, czy dziecko nie popełni samobójstwa, a my jako rodzice nie jesteśmy w stanie mu pomóc (uspokoić, przypilnować), należy zadzwonić pod numer alarmowy 112 i poinformować o zagrożeniu życia.

Jest to trudna decyzja i niekiedy może spowodować, że później dziecko będzie miało nam to za złe, ale zadbanie o jego bezpieczeństwo jest w tym momencie najważniejsze. Dobrze jest potem wyjaśnić, dlaczego podjęliśmy taką decyzję, i zadbać o to, by dziecko (a może także my sami) było objęte pomocą psychologiczną.

W momencie gdy dziecko lub nastolatek mówi o samobójstwie, trzeba potraktować jego słowa poważnie. Dzieci mogą mówić o tym, że wolałyby znaleźć się w innym, lepszym świecie. Nastolatki częściej mówią wprost o chęci podjęcia próby samobójczej.




Może się tak zdarzyć, że dostaną Państwo SMS pożegnalny. Wtedy także należy zadzwonić pod numer 112 i jeśli jest nam znany pobyt dziecka, podać tę informację. Jeśli wiemy, że z dzieckiem jest jeszcze ktoś, to zadzwońmy do tej osoby i prośmy ją, by nie spuszczała dziecka z oka do przyjazdu karetki lub nas, jeśli zdołamy dotrzeć wcześniej.



Terapia

Zazwyczaj terapia polega na indywidualnych spotkaniach z psychologiem. Jeśli to tylko możliwe, zawsze lepiej jest nie włączać farmakoterapii (leki przepisuje lekarz psychiatra), jednak czasem stosowanie leków to jedyne możliwe rozwiązanie. Niekiedy także konieczne jest leczenie w szpitalu, np. po próbach samobójczych.

W trakcie leczenia Wasze dziecko może trafić na terapię indywidualną (m.in. będzie uczyło się jak radzić sobie z trudnościami, mieć okazję poznać siebie i lepiej rozumieć swoje emocje i zachowania), terapię grupową (gdzie cennym doświadczeniem jest poznanie sytuacji innych młodych ludzi, kontakt z nimi i informacje od nich) lub terapię rodzinną (zaangażowanie rodziców w zmiany w funkcjonowaniu całej rodziny jest niezwykle istotne).



**Ważne
i pomocne
telefony**

Ważne i pomocne telefony

Telefon dla rodziców i nauczycieli w sprawie bezpieczeństwa dzieci: tel. 800 100 100

Telefon jest bezpłatny i anonimowy. Dostępny dla wszystkich rodziców i nauczycieli, którzy potrzebują wsparcia i informacji w zakresie przeciwdziałania przemocy oraz pomocy dzieciom przeżywającym trudności wynikające z problemów takich jak: przemoc w szkole, wykorzystywanie seksualne, cyberprzemoc, myśli samobójcze, depresja, kontakt z substancjami psychoaktywnymi, uzależnienia, zaburzenia odżywiania.

Infolinia Psychiatryczna: tel. 800 600 700

Telefon jest czynny od piątku do niedzieli w godzinach 16:00 – 22:00.

Kryzysowy Telefon Zaufania: tel. 116 123

Telefon jest bezpłatny, czynny codziennie w godzinach 14:00 – 22:00.

