

Depresja

(na podstawie: *Nastoletnia depresja: poradnik dla rodziców*. Forum Przeciw Depresji)

W okresie dorastania pod wpływem naturalnych procesów związanych z dojrzewaniem organizmu zmienia się światopogląd, emocjonalność i zachowanie nastolatków. Młodzi ludzie stają przed koniecznością stawienia czoła nurtującym ich problemom. Zadają sobie pytania: „kim jestem?“, „kim chcę być?“, „jak wyglądam?“, „co myślą o mnie inni?“. Dochodzi wówczas do trudnej konfrontacji dotychczasowego obrazu siebie z rzeczywistością.

W tym czasie można zaobserwować typowe zachowania nastolatków:

- chwiejność nastroju;
- ucieczki z lekcji, pogorszenie ocen;
- silne reakcje emocjonalne, wybuchy płaczu, złości;
- izolacja;
- odmowa lub brak reakcji na prośby;
- nieodzywanie się;
- zmiana w wyglądzie;
- zmiana zainteresowań;
- komunikaty o bezsensie życia.

Zachowania te, wynikające ze zmian rozwojowych związanych z dojrzewaniem układu nerwowego i hormonalnego, przez otoczenie często są uznawane za niegrzeczne, ale w pewnych sytuacjach mogą być symptomami depresji.

Depresja w rozumieniu medycyny jest chorobą polegającą na braku równowagi neuroprzekaźników w mózgu i należy ją odróżnić od czasowego stanu przygnębienia, obniżonego nastroju, czy krótkotrwałej reakcji na zderzenie z trudną sytuacją.

Zmiana zachowania dziecka zawsze powinna zwrócić uwagę jego opiekunów. Wymienione poniżej objawy utrzymujące się przez co najmniej dwa tygodnie muszą zaalarmować dorosłych i spowodować, że młody człowiek zostanie skonsultowany ze specjalistą:

- płaczliwość, drażliwość, chwiejność nastroju, wpadanie w złość, impulsywność;
- obniżony nastrój, niechęć, przygnębienie, smutek, apatia;
- wycofanie się z relacji społecznych, niski poziom energii, bierność, bezczynność;
- pogorszenie zdolności poznawczych, kłopoty z koncentracją, pamięcią;
- gorsze oceny w szkole;
- zmiana apetytu – jego brak lub objadanie się;
- problemy ze snem – zbyt mało snu, nocna aktywność, niechęć do wstawania rano;
- skargi na nudę, poczucie beznadziei;

- brak dbałości o wygląd;
- znaczący spadek samooceny i wiary w siebie, krytycyzm, poczucie winy, odrzucenia;
- nasilone skargi na dolegliwości somatyczne – bóle brzucha, głowy;
- ucieczka w używki, autoagresja, samookaleczanie się;
- zainteresowanie śmiercią, myśli samobójcze.

Zadaniem specjalisty od zdrowia psychicznego będzie zdecydowanie, czy obserwowane symptomy u konsultowanego nastolatka wynikają ze zmian okresu adolescencji, czy też są wynikiem rozwijającej się choroby.

Szybką interwencję należy podjąć, kiedy młody człowiek mówi wprost o chęci odebrania sobie życia lub deklaruje, że lepiej byłoby, gdyby nie żył, interesuje się tematyką samobójstw, śmierci, ogląda strony internetowe z tym związane, zamieszcza wpisy w mediach społecznościowych z informacjami dotyczącymi odebrania sobie życia, organizuje środki służące do samodestrukcji, ale także kiedy diametralnie zmienia zachowanie, towarzystwo, z którym przebywał lub wycofuje się z kontaktów, izoluje się i unika relacji z innymi.

Nastolatek z objawami depresji powinien trafić pod opieką lekarza psychiatry, który podejmie decyzję o jego leczeniu i wsparciu w postaci terapii psychologicznej lub psychoterapeutycznej. Terapie takie prowadzone są indywidualnie, grupowo lub rodzinie.

Opiekun, który zaobserwuje trudności emocjonalne swojego dziecka, może:

- porozmawiać z dzieckiem o zauważonych niepokojących zmianach w jego zachowaniu oraz dopytać, jak mógłby mu pomóc;
- wytrwale podejmować próby kontaktu z dzieckiem, nawet mimo oporu;
- nie wymuszać odpowiedzi, najwyżej wrócić do rozmowy po jakimś czasie;
- zapewnić poczucie bezpieczeństwa i otwartości podczas rozmowy, nie moralizować i nie udzielać „dobrych” rad;
- zachować dystans do nieprzyjemnych zdań na swój temat, które usłyszy od dziecka i pomyśleć, co kryje się za takimi sformułowaniami;
- nie lekceważyć przeżyć dziecka, nie wypowiadać zdań typu: „nie przejmuj się tym”, „inni mają większe problemy”;
- nie pocieszać na siłę, nie zakładać, że wszystko będzie dobrze, takie zapewnienia mogą przynieść odwrotny skutek;
- nie koncentrować się na sobie i swoich niepokojach; nie mówić: „ja przez ciebie dostanę zawału”, lepiej powiedzieć „spróbujmy razem przez to przejść, pomogę ci”;
- towarzyszyć dziecku; nie wyciągać pochopnych wniosków, starać się wyjaśnić sytuację, nie lekceważyć niepokojących objawów;
- w razie niepokojącego zachowania skonsultować problem z wychowawcą, zdobyć informacje o tym, jak dziecko funkcjonuje poza domem;
- pozostać pod opieką specjalisty, jeśli u dziecka zostanie rozpoznana depresja, nie obwiniać się, koncentrować się na zaleceniach specjalisty;
- zapewnić o swojej obecności, towarzyszyć w trudnych emocjach;
- zachować status osoby dorosłej, by dziecko czuło wsparcie.

Zdiagnozowana u nastolatka depresja lub jego inne problemy emocjonalne są dla rodzica trudne do zaakceptowania. W wielu przypadkach pomocne może być poszukanie wsparcia dla samego siebie, aby w pełni pomóc swojemu dziecku.

Antydepresyjny telefon zaufania dla dzieci i rodziców: **22 484 88 01**

Forum przeciw depresji: **22 594 91 00**

Antydepresyjny telefon zaufania Fundacji Itaka: **22 654 35 37**

Na podstawie: *Nastoletnia depresja: poradnik dla rodziców*. Forum Przeciw Depresji