

## Depresja u dzieci i młodzieży

Diagnoza depresji u dziecka może być trudna, ze względu na podobieństwo objawów zarówno do zachowań i emocji towarzyszących okresowi dojrzewania, jak i innych zaburzeń takich, jak np. ADHD czy zaburzeń odżywiania.

Charakterystyczną cechą depresji okresu dzieciństwa i dojrzewania jest wysoki współczynnik współzachorowalności. Najczęściej z depresją współwystępują zaburzenia lękowe. 30-70% dzieci z depresją spełnia równocześnie kryteria diagnostyczne zaburzeń lękowych.

Obecnie wiadomo, że zarówno dzieci spokojne, wycofane, jak i drażliwe, mogą cierpieć z powodu depresji. U jednych i u drugich mogą wystąpić zaburzenia, których następstwem są liczne negatywne skutki:

- pogorszenie przystosowania społecznego (brak kontaktu z rówieśnikami),
- trudności w nauce,
- niekiedy zwiększone ryzyko samobójstwa,
- zwiększone ryzyko depresji w przyszłości.

Depresja jest coraz częściej pojawiającym się problemem zdrowotnym, który może występować w bardzo różnych okresach życia człowieka. Na kliniczną depresję cierpi **1% dzieci przedszkolnych powyżej 2-3-go roku życia, 2% w grupie dzieci 6-12 lat. Szacuje się, że w Polsce nawet 20% młodzieży cierpi z powodu zaburzeń depresyjnych**, a niektóre dane wskazują, że objawy depresyjne można stwierdzić nawet u co trzeciego nastolatka.

Kiedy dziecko zaczyna dojrzewać i wkraczać w dorosłość – zmienia się. To naturalny etap. Jest on trudny zarówno dla dziecka, jak i rodzica, który często naprawdę nie wie co o tych zmianach sądzić i jak na nie reagować. Często pojawia się wtedy pytanie czy obserwowane zmiany są wynikiem buntu młodzieńczego wpisującego się w naturalny proces rozwoju czy świadczą o poważniejszym problemie jakim jest choroba – depresja.

Pierwsze skojarzenie jeśli mówimy o depresji to smutek, obniżony nastrój. Nawet w języku potocznym używamy tego słowa dla określenia przygnębienia, złego samopoczucia. U nastolatków chorujących na depresję objawy, które wysuwają się na pierwszy plan mogą różnić się od tych, które najczęściej występują u osób dorosłych. Dla depresji w tej grupie wiekowej charakterystyczny jest nastrój rozdrażnienia oraz złość. Często pojawia się wycofanie społeczne, zmiany apetytu (zmniejszenie lub zwiększenie), wahania rytmu dobowego, utrata zainteresowania zajęciami, które wcześniej sprawiały przyjemność, jak sport czy spotkania z rówieśnikami. Młody człowiek łatwo wpada w złość lub rozpacz, czasem przejawia wrogość wobec otoczenia zniechęcając do bliższego kontaktu.

**Depresja w rozumieniu medycznym jest chorobą i należy ją odróżnić od przejściowego przygnębienia, obniżonego nastroju czy krótkotrwałej reakcji na trudną sytuację.**

### **Objawy:**

podobnie jak u dorosłych, objawami depresji u dzieci są:

- smutek
- ograniczenie lub rezygnacja z zainteresowań i aktywności, które dotychczas sprawiały radość (anhedonia),
- zmiany w zakresie aktywności psychoruchowej – spowolnienie lub pobudzenie,
- poczucie braku nadziei i sensu życia,

- niskie poczucie własnej wartości,
- nadmierne poczucie winy,
- poczucie bezradności,
- nawracające myśli o śmierci i samobójstwie,
- spadek energii,
- nadmierna męczliwość,
- zaburzenia koncentracji uwagi,
- wzrost lub spadek apetytu,
- zmiana wzorca snu (utrzymujące się przez pewien czas wyraźne trudności z zasypianiem lub wczesne wybudzanie).

### **Przyczyny depresji u dzieci i młodzieży:**

przyczyną wystąpienia depresji klinicznej nie jest jakiś pojedynczy czynnik biologiczny czy jedno zewnętrzne zdarzenie. Należy brać pod uwagę procesy biochemiczne zachodzące w mózgu, czynniki genetyczne oraz wpływ środowiska zewnętrznego;

na rozwój depresji może mieć wpływ również:

- nadużywanie alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych przez członków rodziny,
- przemoc w rodzinie,
- przewlekła choroba któregoś z rodziców, innego członka rodziny lub samego dziecka,
- utrata ukochanej bliskiej osoby spowodowana śmiercią lub np. rozwodem rodziców,
- sytuacje psychicznego, fizycznego lub seksualnego wykorzystywania przez opiekunów,
- przewlekły konflikt małżeński rodziców,
- zaniedbanie,
- brak zainteresowania,
- wrogość i emocjonalne odrzucenie, nadmierne kontrolowanie przez rodziców,
- obarczanie dziecka zbyt dużą, przerastającą jego możliwości odpowiedzialnością,
- trudna sytuacja materialna oraz społeczna izolacja rodziny.

Leczenie depresji u dzieci i młodzieży, podobnie jak w przypadku dorosłych, jest połączeniem psychoterapii z farmakologią. Terapia wymaga cierpliwości i wytrwałości. Bardzo ważne jest wsparcie polegające na działaniach rodziców/dorosłych, mające na celu wspieranie dziecka i odpowiednią opiekę nad nim.

Nieleczona depresja może się nasilać. Czym wcześniej rodzic uda się z dzieckiem do lekarza i zostanie rozpoczęte leczenie tym większe są szanse na trwały powrót do zdrowia.

U młodszych dzieci z depresją myśli samobójcze rzadziej przeradzają się w konkretne plany i próby ich realizacji, natomiast u młodzieży ryzyko podjęcia próby samobójczej jest bardzo duże.

**Uwaga!** Jeśli dziecko wypowiada myśli na temat braku sensu życia, interesuje się umieraniem, twierdzi, że chciałby zasnąć i więcej się nie obudzić, szuka informacji na temat leków, trucizn, ujawnia choćby niewielkie zamiary popełnienia samobójstwa, to istnieje poważne ryzyko podjęcia przez nie próby samobójczej. W takiej sytuacji kontakt ze specjalistą powinien być natychmiastowy. Może się okazać, że konieczna będzie hospitalizacja dziecka.

**WAŻNE:** do lekarza psychiatry nie trzeba mieć skierowania, nie obowiązuje też rejonizacja.

## CZY TO JUŻ DEPRESJA?

Jeśli przez co najmniej 14 dni występuje 5 spośród niżej wymienionych symptomów wyszczególnionych przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) oznacza to, że należy jak najszybciej zgłosić się do lekarza

### **NIE LEKCEWAŻ TYCH OBJAWÓW, SKORZYSTAJ Z POMOCY LEKARZA SPECJALISTY:**

- jesteś smutny przez większą część dnia, niemal codziennie; często płaczesz,
- nic Cię nie cieszy; nie jesteś zainteresowany wykonywaniem codziennych czynności przez większą część dnia, prawie każdego dnia,
- czujesz się zmęczony prawie każdego dnia,
- Twój apetyt się zmienił, straciłeś lub przybrałeś na wadze,
- źle sypiasz, cierpisz na bezsenność lub nadmierną senność,
- czujesz się podniecony lub niespokojny, inni też to zauważają,
- masz trudności ze skupieniem uwagi i myśleniem niemal każdego dnia; nawet proste zadania wydają się trudne do rozwiązania, a decyzje niemożliwe do podjęcia,
- czujesz się beзуżyteczny i masz poczucie winy prawie codziennie,
- odczuwasz napięcie,
- myślisz o śmierci, o samobójstwie.

**UWAGA** – na stronie <https://forumprzeciwdepresji.pl/nastoletnia-depresja> można znaleźć interesujące materiały, krótkie filmy zawierające bardzo cenne informacje. Dla łatwego poruszania się zostały utworzone strefy skierowane do zainteresowanego odbiorcy:

- **Strefa nastolatka** – to poradnik dla młodzieży,
- **Strefa rodzica** – to poradnik dla rodziców, który porusza najważniejsze zagadnienia związane z depresją wśród nastolatków, pomaga zrozumieć jakie są przyczyny depresji i jej objawy. Można w nim również znaleźć wskazówki jak rozmawiać z dzieckiem i jak go wspierać w chorobie,
- **Strefa nauczyciela** – zawiera poradnik oraz scenariusz lekcji, które to materiały mogą stanowić element pakietu edukacyjnego dla starszych klas szkół podstawowych oraz szkół ponadpodstawowych i być wsparciem metodycznym nauczycieli w realizacji zajęć profilaktycznych poświęconych tematowi depresji wśród osób młodych. Ponadto na [https://forumprzeciwdepresji.pl/depresja/kazdy-moze-miec-depresje/depresja-u-dzieci-i-mlodziezy/grafika\\_depresja\\_jak-rozmawiac\\_dzieci-full](https://forumprzeciwdepresji.pl/depresja/kazdy-moze-miec-depresje/depresja-u-dzieci-i-mlodziezy/grafika_depresja_jak-rozmawiac_dzieci-full) zawarta jest grafika, która podpowiada w jaki sposób nauczyciel powinien rozmawiać z uczniem, u którego podejrzewa depresję – co mówić, czego nie mówić.

Materiały na <https://forumprzeciwdepresji.pl/nastoletnia-depresja> poruszają najważniejsze zagadnienia dotyczące przyczyn depresji, jej objawów i przebiegu, wspierania chorego dziecka i możliwych form pomocy, mogą stanowić też inspirację i pomoc w realizacji działań edukacyjnych w tym zakresie. W każdej ze stref znajdują się krótkie filmowe materiały, m.in. odnoszące się do następujących tematów:

- Dlaczego choruje?
- Jak to się zaczyna, co czuje chory?

- Jak radzić sobie w chorobie? Jak rodzic może pomóc dziecku? Jak pomóc uczniowi choremu na depresję?
- Depresja. Jak jej zapobiegać?
- Jak wspierać osobę chorą?
- Kiedy i gdzie szukać pomocy?

Antydepresyjny Telefon Zaufania Fundacji **ITAKA 22 654 40 41**.

**Linia Wsparcia 800 70 2222** jest linią całodobową i bezpłatną dla osób dzwoniących. Pod telefonem, mailem i czatem dyżurują psycholodzy Fundacji ITAKA udzielający porad i kierujący dzwoniące osoby do odpowiedniej placówki pomocowej w ich regionie.

#### Podbeskidzki Ośrodek Interwencji Kryzysowej

ul. Piękna 2

43-300 Bielsko-Biała



33 814 62 21

33 19288

tel: Niebieska Linia

33 811 99 00

fax:33 814 62 21

email:poikbielsko@interia.pl

Artykuł został opracowany w oparciu o materiały zawarte na stronie <https://forumprzeciwdepresji.pl/>.

Marzanna Pietrzyk – psycholog, psychoterapeuta

Rafał Pietrzyk – psycholog, psychoterapeuta