

DEPRESJA U DZIECI I MŁODZIEŻY

Przejawy depresji w okresie dzieciństwa i młodości są często niedojrzałe, niecharakterystyczne, przypominają przejawy innych stanów i zaburzeń, a ich rozpoznanie wymaga niekiedy znacznego wysiłku. **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 ADHD czy zaburzeń odżywiania.**

Obecnie wiadomo już, że zarówno dzieci spokojne, wycofane, jak i drażliwe, **kierowane do specjalistów w związku ze „złym zachowaniem”**, 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.

Występowanie depresji u dzieci i młodzieży

- Na kliniczną depresję cierpi 1% dzieci przedszkolnych **powyżej 2-, 3-go roku życia, 2% w grupie dzieci 6-12 lat oraz do 20% w grupie młodzieńczej.**
- 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.
- 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.

W jaki sposób nauczyciel
powinien rozmawiać z uczniem



MÓWIĆ

- Rozumiem, że jest Ci ciężko.
- Wiem, że trudno jest Ci się mobilizować.
- Domyślam się, że nie jesteś w stanie zmotywować się do działania.
- Jak myślisz, ile czasu potrzebujesz, żeby nadrobić zaległości?
- Kiedy dasz radę zaliczyć zaległy materiał?
- Czy mogę Ci jakoś pomóc w nadrobieniu tego materiału?
- Czy szkoła może Ci jakoś pomóc w rozwiązaniu problemu?
- Czy dzieje się coś, co nie pozwala Ci prawidłowo funkcjonować, a my moglibyśmy pomóc?
- Czy stało się coś, co sprawiło, że nie przychodziłeś na konkretne lekcje?
- Co się stało, że opuściłeś 3/5/15 godzin / dni?
- Co sprawiło, że masz ostatnio gorsze wyniki?
- Widzę, że ostatnio trochę gorzej Ci idzie - co mogę zrobić, żeby Ci pomóc?

z podejrzeniem
DEPRESJI ?



NIE MÓWIĆ

- Weź się w garść!
- Zmobilizuj się wreszcie!
- Zbierz się „do kupy”!
- Zabierz się wreszcie do pracy!
- Daję Ci miesiąc na zaliczenie zaległego materiału.
- W piątek zaliczasz ostatnią klasówkę.
- Dlaczego znowu nie odrobiłeś pracy domowej / nie było Cię w szkole/ nie przyszedłeś na klasówkę?
- Jak tak dalej pójdzie, to nie zdasz do następnej klasy/ nie dostaniesz się do gimnazjum / liceum.
- Wydawałaś/eś się dobrym uczniem, a ostatnio zupełnie się opuściłeś w nauce.
- Zawiodłem się na Tobie.
- Nie możesz wciąż uciekać z lekcji/ ze szkoły.
- Dlaczego nie chodzisz do szkoły?
- Znowu nie było Cię na mojej lekcji.

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).

W okresie dojrzewania liczba przypadków zaburzeń depresyjnych wyraźnie wzrasta osiągając poziom porównywalny z zachorowalnością u 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.

Przyczyny depresji u dzieci i młodzieży

Przyczyną wystąpienia klinicznej nie jest jakiś pojedynczy czynnik biologiczny czy jedno zewnętrzne zdarzenie. Z pewnością należy brać pod uwagę procesy biochemiczne zachodzące w mózgu, czynniki genetyczne czy 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. Stosuje się także terapię domową, polegającą na działaniach rodziców, mających na celu wspieranie dziecka i odpowiednią opiekę nad nim.

„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.”

Więcej informacji www.stopdepresji.pl