



NASTOLETνια DEPRESJA
Poradnik dla rodziców

Anna Gawkowska

Copyright © 2020 „Integracja” Stowarzyszenie Rodzin
i Przyjaciół Osób z Zaburzeniami Psychicznymi

„Integracja” Stowarzyszenie Rodzin
i Przyjaciół Osób z Zaburzeniami Psychicznymi

ul. A. Grottgera 25A
00-785 Warszawa

www.stowarzyszenie-integracja.pl



KRS: 0000022856



Projekt okładki: Karolina Witowska | Obraz: Katarzyna Fronczak

Redakcja i opracowanie graficzne: Maria Czubek | Ad punctum

Wstęp

W Polsce **co czwarty nastolatek doświadcza zaburzeń afektywnych** (depresji, stanów lękowych), a samobójstwo jest drugie na liście najczęstszych zewnętrznych przyczyn zgonu młodzieży między 12 a 19 rokiem życia.

Obserwując wzrost wskaźników, można sądzić, że instytucje państwowe, takie jak służba zdrowia, placówki opiekuńcze i edukacyjne oraz inne organizacje powołane do opieki nad dziećmi nie radzą sobie w wystarczającym stopniu z profilaktyką zdrowia psychicznego.

Szkoły, w których dzieci i młodzież spędzają większą część dnia, niewiele czasu i środków przeznaczają na integrację uczniów, budowanie atmosfery wsparcia, trenowanie umiejętności społecznych. Promocja zdrowia psychicznego zajmuje ostatnie miejsce w programie szkolnym (o ile w nim jest). Tymczasem badania pokazują, że wczesne systemowe działania mogą odgrywać ważną rolę w zapobieganiu problemom psychicznym dzieci i młodzieży.

Gdy instytucje zawodzą, należy szukać wsparcia u podstaw. Pomagać możemy wszyscy. Każdy nastolatek ma wokół siebie zaprzyjaźnionych dorosłych – rodziców, nauczycieli, wychowawców, trenerów.

Celem tego poradnika jest **rozwinięcie umiejętności pomagania i reagowania w najbliższym otoczeniu**. Nie zastąpimy nastolatkom specjalistycznego leczenia czy terapii, ale możemy ich wspierać.



Wstęp

Poradnik **skierowany** jest głównie **do rodziców**, ponieważ oni mają szczególną moc w zapobieganiu depresji. Im najłatwiej będzie **wyłapać niepokojące zmiany w zachowaniu i nastroju dziecka**. Będąc prawnymi opiekunami osób niepełnoletnich, mogą **umówić wizytę u lekarza i psychologa**. W sytuacjach zagrażających życiu lub zdrowiu zgłosić się na izbę przyjęć w szpitalu czy wezwać pogotowie.

Depresja jest chorobą wyleczalną, ale może zagrażać życiu. Cierpi na nią większość osób podejmujących próby samobójcze. Nie ma co odkładać lub wstydzić się wizyty u psychiatry. Ze złamaną nogą stawilibyśmy się w szpitalu w trybie natychmiastowym. **Depresja to załamanie rozwoju i też wymaga niezwłocznego leczenia.**

Adekwatnie i życzliwie reagujące środowisko rodzinne posiada nieocenioną moc wspierania. Poradnik ten informuje o **podstawowych objawach depresji** oraz **sposobach zachowania** w sytuacji kryzysu. Odpowiada na podstawowe pytania:

- Jak rozpoznać depresję? (s. 5)
- Kto jest szczególnie narażony na depresję? (s. 10)
- Jak rozmawiać, gdy zauważymy niepokojące objawy? (s. 11)
- Jakie reakcje są szkodliwe? (s. 14)
- Gdzie szukać pomocy? (s. 15)



Jak rozpoznać depresję?

Objawy depresji opracowane na podstawie ICD-10 WHO

depresyjny nastój

(u dzieci i młodzieży smutek może współwystępować z rozdrażnieniem lub irytacją)

utrata zainteresowań

utrata odczuwania przyjemności z czegoś, co wcześniej jej dostarczało

zmęczenie i **spadek energii**

zmniejszona aktywność

widoczna **zmiana** codziennych **przyzwyczajajeń** (np. w sferze higieny osobistej)

nadmierna senność

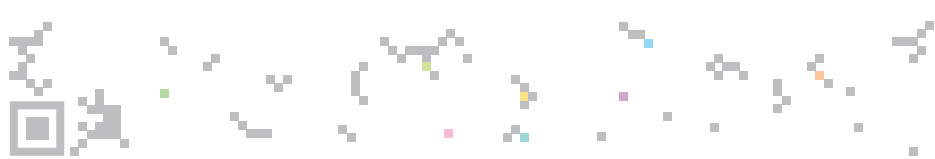
bezsenność lub sen przerywany

utrata apetytu i utrata wagi

zwiększony apetyt (zajadanie problemów)

spowolnienie psychomotoryczne (czasem **pobudzenie** lub rozdrażnienie)

zmniejszona koncentracja i uwaga



Jak rozpoznać depresję?

trudności w **zapa-
miętywaniu**
i **podejmowa-
niu decyzji**

**poczucie
winy i braku
wartości**

**utrata
pewności** siebie

**myślenie
pesymistyczne**
o przyszłości

**niemożność
radzenia sobie**
z problemami
i cierpieniem

**myśli samobój-
cze** (rozważania
o śmierci, wy-
obrażenia śmierci,
fascynacja samo-
bójcami)

**próby samo-
bójcze** oraz
**zachowania
autoagresyw-
ne** (np. samooka-
leczenia)

skargi na
**dolegliwości
somatyczne**
(ból brzucha,
ból głowy)

stany lękowe
oraz zachowania
obsesyjne

u nastolatków zdarza się maskowanie stanu depresyjnego poprzez **teatralne histeryczne zachowania**, zwiększoną irytację, różnego rodzaju demonstracje w zachowaniu, zaprzeczanie, szkodliwe próby radzenia sobie z problemami poprzez nadużywanie alkoholu



Jak rozpoznać depresję?

■ Objawy te **nie pojawiły się na skutek żałoby**. Stan żałoby może również przebiegać ze znacznie obniżonym nastrojem i brakiem energii, ale należy go odróżnić od depresji.

■ Objawy depresji **nie są skutkiem uzależnienia od środków psychoaktywnych** (alkohol, narkotyki, dopalacze). W sytuacji podejrzenia, że zmiany nastroju mogą być spowodowane zażywaniem środków psychoaktywnych, konieczna jest konsultacja diagnostyczna w poradni uzależnień oraz u lekarza psychiatry.

■ Warto również wykluczyć **czynniki biologiczne**. Objawy podobne do objawów depresji może wywołać na przykład niedoczynność tarczycy lub choroba autoimmunologiczna. Konieczna jest konsultacja z lekarzem i wykonanie badań.

Diagnozę depresji młodzieńczej stawia **lekarz psychiatra** (najlepiej o specjalizacji dziecięco-młodzieżowej) na podstawie wywiadu i badań. Obowiązkiem rodzica nastolatka (do uzyskania pełnoletności) jest zgłosić się wraz z dzieckiem do lekarza. Rodzice, którzy wychowują i dbają o dziecko są źródłem informacji w trakcie wywiadu na temat rozwoju w dzieciństwie, wcześniejszych chorób i doświadczeń. Rodzice, którzy znają swoje dziecko od urodzenia, mogą dostrzec zmiany w dotychczasowym funkcjonowaniu (niezbędne dla lekarza kryterium diagnostyczne). W trakcie konsultacji rodzice często zgłaszają zmartwienie faktem, że ich dotychczas radosne i energiczne dziecko całkowicie zmieniło spo-



Jak rozpoznać depresję?

sób funkcjonowania. **Na przykład śpi przez cały dzień, przestało się myć, ubierać, spotykać z ludźmi, wychodzić do szkoły, rozmyśla na temat braku przyszłości.** Te obserwacje, niepokój i konieczność podjęcia interwencji w sprawie leczenia mogą być trudnym wyzwaniem dla rodziców. Zdarza się, że obwiniają oni siebie lub dziecko. Nie wiedzą, co robić, jak się zachować, gdzie szukać pomocy. **Rodzice również potrzebują wsparcia.** Najważniejsze, żeby korzystali z **konsultacji z lekarzem prowadzącym**, podczas których mogą poznać diagnozę i wynikający z niej plan leczenia. Rodzice mogą również uczestniczyć w **grupach wsparcia dla rodziców, warsztatach dla rodziców i psychoedukacji.** Dzięki tym formom wsparcia rodzice mają możliwość dzielenia się doświadczeniami z innymi rodzicami dzieci chorujących na depresję, pozyskiwania wiedzy i umiejętności reagowania.

Zdarza się, że depresja jest kryzysem całej rodziny. Warto, żeby wszyscy jej członkowie korzystali z **terapii rodzinnej**, w trakcie której przy wsparciu terapeuty można zastanawiać się nad rozwiązaniem problemów i trudności dotyczących całej rodziny. Podczas takiej terapii rodzina wraz z terapeutą tworzy zespół działający na rzecz poprawy relacji, komunikacji, wzajemnego rozumienia się.



Kto jest szczególnie narażony na depresję?

osoby doświadczające **straty** w różnych sferach (utrata zdrowia, sprawności, pozycji w grupie rówieśniczej, obiektu zakochania, bezpieczeństwa...)

osoby, u których **w rodzinie** występowała **depresja lub samobójstwa**

osoby doświadczające **przemocy** czy **odrzućenia** ze strony rówieśników

osoby radzące sobie ze zmianami w nastroju w sposób szkodliwy, np. pijąc **alkohol** lub zażywając **środki zmieniające świadomość**

dzieci i nastolatki doświadczające **braku relacji**, trudnych relacji z rodzicami

osoby doświadczające **kryzysu życiowego**, odczuwające narastające **problemy**, z którymi nie potrafią sobie same poradzić

dzieci i nastolatki doświadczające **przemocy** czy **uzależnienia w rodzinie**

osoby **przewlekle chore**



Jak rozmawiać?

Przede wszystkim **nie unikać tematu**. Rozmawiać otwarcie. Mówić o swoim niepokoju, trosce, chęci pomocy. Najlepiej **opisywać fakty, to co obserwujemy**, np.:

Od kilku dni wydajesz się smutny, śpisz przez cały dzień i jesteś bardzo wycofany. Nie odbierasz telefonów od kolegów. Martwię się tym. Coś się wydarzyło?

Przestałaś wychodzić do szkoły i zrezygnowałaś z lekcji gitary. Wyglądasz na przybitą i smutną. Co się dzieje?

Obawiam się, że twój smutny nastrój może być wynikiem depresji. Nie jesz, nie śpisz, unikasz zajęć, które kiedyś cię cieszyły. Możemy umówić się do psychologa na konsultację.

Rozumiem, że nie chcesz rozmawiać, kiedy mówię, że widzę niepokojące zmiany w twoim zachowaniu. Pamiętaj, że jestem i cię kocham. Gdybyś potrzebował pomocy, mów, zaradzimy. Może sami poszukamy rozwiązania. A jakbyś chciał, zawsze możemy zapisać cię na konsultację do psychologa, żebyś mógł porozmawiać o tym, co cię dręczy.



Jak rozmawiać?

Rozmawiać należy z szacunkiem i życzliwością. Oceny, krytyka, obwinianie pogarszają możliwość komunikacji i wsparcia. Ważny jest **spokój** i **życzliwość** w tonie rodzica. Tak, żeby nastolatek wiedział, że może się otworzyć, poskarżyć na złe samopoczucie i liczyć na wsparcie ze strony rodzica.

Nastolatka trzeba **wysłuchać**, pozwolić, żeby opisał swój stan i nastrój. Zachęcić do robienia **notatek**. Przydają się one podczas konsultacji lekarskiej, gdy trzeba szczegółowo przedstawić sytuację.

Warto zatroszczyć się o możliwość podniesienia codziennego **komfortu życia**. Należy pamiętać, że depresja, chociaż mniej widoczna niż na przykład złamana noga, przysparza wiele cierpienia. Warto spytać dziecko, co mu może ulżyć. Może codzienna rozmowa, sen, słuchanie muzyki, rozmowa z przyjaciółmi, spacer, dobry obiad...

Warto zachęcać do działania. Przede wszystkim do podjęcia leczenia, ale też do **codziennej aktywności**, łagodnie ustalając granice oraz możliwości funkcjonowania.

Uwaga, nie wolno brać sobie do serca i obrażać się, gdy nastolatek w depresji odmawia albo nie chce rozmawiać. Trzeba skupić się na **utrzymaniu** życzliwego oraz wspierającego **kontaktu**. Ta choroba polega na zamknięciu się w sobie. Mija to wraz z końcem depresji. Pamiętajmy jednak, że leczenie może być długie...



Co robić?

Widząc niepokojące objawy, należy **oferować pomoc**. Rodzice są niezbędni dzieciom i młodzieży w organizacji terapii. Podstawowym działaniem jest kontakt z lekarzem psychiatrą. **Depresja to choroba, którą należy leczyć**. Trzeba zmotywować dziecko do kontaktu z lekarzem i psychologiem.

Często potrzebne jest **wsparcie w relacji ze szkołą** – ustalenia z dyrekcją czy wychowawcą, pomoc w nadrobieniu zaległości szkolnych lub inna organizacja procesu nauczania, dłuższe zwolnienie lekarskie...

Należy sprawdzić, czy istnieją realne problemy w życiu nastolatka, w których dorośli powinni pomóc. Na przykład dziecko jest ofiarą **przemocy rówieśniczej** w szkole. W takiej sytuacji należy działać w sprawie leczenia depresji u dziecka i interweniować w szkole. Powrót do szkoły po terapii (gdyby przemoc pozostała) mógłby skutkować nawrotem objawów u nastolatka. Tak samo należy rozpoznać sytuację rodzinną nastolatka. Zdarzają się trudniejsze okresy w rodzinie, na przykład burzliwy rozwód rodziców, przemoc, uzależnienie lub choroba rodzica. Wtedy można postrzegać wystąpienie objawów depresji u nastolatka jako wyraz kryzysu w rodzinie. Leczenie depresji nastolatka może nie być skuteczne, gdy nie zmieni się sytuacja w najbliższych i najważniejszych systemach, jakim dla nastolatków są **rodzina i grupa rówieśnicza**.



Jakie reakcje są szkodliwe?

nadopiekuńczość

(wyręczanie we wszystkim, rozczulanie się, nadmierne przejmowanie się rodzica)

karanie, odbieranie przywilejów, przyjemności, np. zakazywanie wyjścia na spotkanie towarzyskie

brak czasu i uwagi
dla dziecka

lekceważenie depresji,
zaprzeczanie

krytyka, poradnictwo, np.:

Weź się w garść!; pytanie: *A jakie ty możesz mieć problemy w tym wieku?*; stwierdzenie: *Będziesz musiał iść do pracy, to ci lenistwo przejdzie.*

obwinianie: *To wszystko przez to, że zaatałeś się z tym towarzystwem!*; *Po prostu nie chce ci się!*; *Za dużo czasu spędzasz przed komputerem i sam sobie wywołałeś depresję!*

brak wsparcia i pomocy: *W moich czasach nie było żadnych depresji i biegania po lekarzach, przejdzie ci samo, tylko się wyśpij porządnie!*; *A skąd ja ci terapię i pieniądze na to wezmę, przestań wymyślać!*; *Mam większe problemy od ciebie, daj mi spokój!*

traktowanie depresji jako powodu do **wstydu** i ukrywanie jej: *Nie możesz mi tego robić, co sobie ludzie pomyślą...*

aktywizowanie na siłę – aktywność może przekraczać możliwości chorego



Dla rodziców

Zadbaj o siebie.
Nie pomożesz dziecku jeśli sam/sama nie będziesz mieć siły.

Bądź cierpliwy (-wa). Leczenie depresji może okazać się długoterminowym procesem.

Pytaj, czego dziecko od Ciebie potrzebuje, w czym możesz mu pomóc.

Wyznaczaj zdrowe granice.

Aktywizuj i wymagaj w obszarach, które są możliwe do zrealizowania.

W sytuacji depresji najważniejsze są terapia i powrót do zdrowego rozwoju.

Wzmacniaj nadzieję, że sobie poradzicie.

Akceptuj, rozmawiaj, wspieraj, szukaj rozwiązań problemów.

Poszukaj sposobów, miejsc i osób, które będą Ciebie wspierały.

Utrzymuj stały kontakt z dzieckiem. Nie zniechęcaj się, nie obrażaj.

Odpuść rzeczy i sprawy mniej ważne.

Przede wszystkim wspieraj leczenie oraz terapię. Motywuj. Organizuj. Bierz udział.

Gdzie szukać pomocy?

Każda szkoła jest przypisana do poradni psychologiczno-pedagogicznej w rejonie. O jej adres można poprosić szkolnego psychologa lub pedagoga.

Bezpłatne telefony zaufania i infolinie

- **116 111** telefon zaufania dla dzieci i młodzieży
- **116 123** telefon zaufania dla dorosłych w kryzysie emocjonalnym
- **800 70 22 22** ITAKA – centrum wsparcia dla osób w stanie kryzysu psychicznego
- **(022) 484 88 01** ITAKA – antydepresyjny telefon zaufania
- **800 121 212** Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka
- **801 140 068** Pomarańczowa Linia – program informacyjno-konsultacyjny dla rodziców dzieci pijących alkohol i zażywających narkotyki
- **800 120 002** Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie Niebieska Linia
- **800 080 222** infolinia dla dzieci, młodzieży, rodziców i nauczycieli

Pomoc psychologiczna dla młodzieży i rodziców

■ Specjalistyczna Poradnia **Młodzieżowy** Ośrodek Profilaktyki i Psychoterapii „MOP”
Boryszewska 4, 00-781 Warszawa
(022) 646 57 25
515 103 831

■ Specjalistyczna Poradnia Profilaktyczno-Terapeutyczna dla **Dzieci i Młodzieży** „OPTA”
Wiśniowa 56, 02-520 Warszawa
(022) 826 39 16
790 723 864, 506 399 683

■ Towarzystwo **Pomocy Młodzieży** „TPM”
Nowolipki 2, 00-159 Warszawa
(022) 635 54 67
(022) 887 88 05

■ Warszawski **Szpital dla Dzieci**
SPZOZ, Centrum Rozwoju Twojego Potencjału „TOGO”, przychodnie:
501 408 409 – Wyzwolenia 6
501 408 409 – Przykoszarowa 16



Gdzie szukać pomocy?

■ Specjalistyczna Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna Uniwersytet dla **Rodziców** „UDR”
Raszyńska 8/10, Warszawa
(022) 822 24 46

■ Pomoc Psychologiczna i Psychiatryczna
Ośrodek Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży
Puławska 87, 00-744 Warszawa
(22) 480 24 75

■ Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży
Mazowieckie Centrum Neurorehabilitacji i Psychiatrii NZOZ
Dzielna 7, 01-154 Warszawa
(22) 468 25 47

■ Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży
Mazowieckie Centrum Neurorehabilitacji i Psychiatrii NZOZ
3 Maja 127, 05-420 Józefów
(22) 468 25 99

■ Oddział Dzienny Psychiatryczny dla Dzieci i Młodzieży
Instytut Psychiatrii i Neurologii
Jana III Sobieskiego 9
00-763 Warszawa
(22) 841 35 61

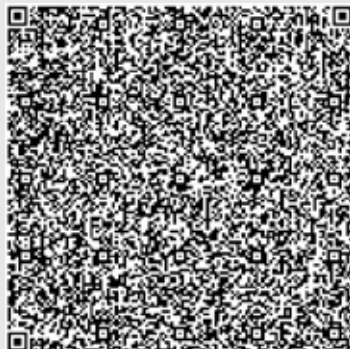
■ Klinika Psychiatrii Dzieci i Młodzieży
Instytut Psychiatrii i Neurologii
Jana III Sobieskiego 9
00-763 Warszawa
(22) 45 82 631 – sekretariat
(22) 45 82 611 – rejestracja

Stowarzyszenia i fundacje

■ Stowarzyszenie „Integracja”
(konsultacje i warsztaty dla dzieci oraz rodziców)
Grottgera 25A, 00-785 Warszawa
(022) 840 66 40, 724 501 774

■ Fundacja „Dajemy Dzieciom Siłę”
(pomoc dla dzieci i rodziców; przemoc, w tym seksualna)
116 111 online **116111.pl**

■ Poradnia „Dziecko w sieci”
(uzależnienia, cyberprzemoc)
(22) 826 88 62



Anna Gawkowska - pedagog, psycholog, psychoterapeuta. Ponad dwadzieścia lat pracuje w psychoterapii młodzieży oraz prowadzi terapię rodzinną.

Dojrzewanie to złożony i burzliwy proces. Sam w sobie jest wyzwaniem, a zakłócony przez zewnętrzne trudności może wiązać się z wystąpieniem poważnych zaburzeń, takich jak depresja. Wiedza i świadomość dorosłych, że zaburzenia psychiczne mogą być częścią doświadczenia młodych ludzi, daje szansę na udzielenie im adekwatnego wsparcia i pomocy. Poniższa broszura w klarowny sposób pomaga najważniejszym osobom w życiu nastolatka, czyli jego rodzicom, w tym, aby wsparli swoje dzieci w wyjściu na prostą. Mądrością jest rozpoznanie, że potrzebujemy pomocy, a siłą sięgnięcie po nią. Nastoletnie dzieci potrzebują doświadczyć naszej odwagi w zmierzaniu się z trudnościami jakie niesie życie.

Agnieszka Justyna Zaremba

Dyrektor Poradni Specjalistycznej Młodzieżowy
Ośrodek Profilaktyki i Psychoterapii MOP w Warszawie,
psycholog, psychoterapeuta