



Fundacja
Badań Społecznych

DEPRESJA MŁODZIEŃCZA



CZYM JEST DEPRESJA?

- jest to choroba, która nieleczona powoduje poważne konsekwencje zdrowotne, społeczne i szkolne lub zawodowe,
- ma tendencje do pogłębiania się,
- ma wiele twarzy – każdy człowiek przechodzi ją inaczej.



WYSTĘPOWANIE DEPRESJI



WYSTĘPOWANIE DEPRESJI

- na depresję choruje 350 mln ludzi na świecie,
- w Polsce jest to 1,5 mln osób,
- według WHO na depresję przynajmniej raz w życiu może zachorować już co 4 mieszkańców Europy,
- według danych pochodzących z NFZ, w 2014 r. aż 8 tys. dzieci w Polsce miało postawioną diagnozę depresji.



PRZYCZYNY DEPRESJI



PRZYCZYNY DEPRESJI

- **czynniki biologiczne**- zaburzenie pracy mózgu,
- **czynniki psychospołeczne**- nadmierny stres,
- **czynniki psychologiczne**- cechy osobnicze wpływające na sposób interpretowania przez nas informacji o sobie i świecie,
- **czynniki środowiskowe**- sytuacje i zdarzenia stresogenne.



PRZYCZYNY DEPRESJI

Czynniki psychologiczne:

- niska samoocena,
- skłonność do samokrytyki,
- brak poczucia bezpieczeństwa fizycznego i emocjonalnego,
- depresyjne schematy myślowe,
- małe umiejętności społeczne,
- podatność na stres i brak umiejętności radzenia sobie z nim.



PRZYCZYNY DEPRESJI

Czynniki środowiskowe:

- trudna sytuacja rodzinna,
- nadużycia seksualne,
- problemy szkolne,
- doświadczanie odrzucenia przez członków rodziny lub grupy rówieśniczej,
- przemoc szkolna, zarówno fizyczna jak i psychiczna.



CECHY DEPRESJI U NASTOLATKÓW



CECHY DEPRESJI U NASTOLATKÓW

- Do lat 70-tych XX wieku sądzono, że depresja może występować tylko u ludzi dorosłych.
- Depresja u dzieci i młodzieży często jest mylona przez rodziców i nauczycieli z tzw. buntem okresu dojrzewania.
- Pełnoobjawowa depresja u ludzi młodych występuje rzadziej niż u dorosłych: u 0,5 - 3% dzieci przed okresem dojrzewania (występuje również często u dziewczynek i chłopców) oraz 0,5 - 8% nastolatków w okresie dojrzewania (częściej u dziewczynek).



TYPOWE OBJAWY DEPRESJI U DZIECI I MŁODZIEŻY:

- smutek, przygnębienie, płaczliwość,
- dominująca drażliwość, łatwe popadanie w złość i rozpacz, demonstrowanie swojej wrogości wobec otoczenia, zachowywanie się w sposób odpychający,
- zubożenie, apatia, zmniejszenie lub utrata przeżywania radości,
- poczucie znudzenia, zniechęcenia, ograniczenie lub zaprzestanie aktywności,
- zaniedbywanie higieny osobistej.



TYPOWE OBJAWY DEPRESJI U DZIECI I MŁODZIEŻY:

- wycofanie się z kontaktów społecznych z dorosłymi i rówieśnikami,
- nadmierne reakcje na uwagi i krytykę,
- nadmiernie pesymistyczna ocena rzeczywistości i siebie,
- niska samoocena, poczucie bycia bezużytecznym, niepotrzebnym,
- obwinianie się za zdarzenia, na które dziecko nie ma wpływu,
- uczucie niepokoju i wewnętrznego napięcia,
- podejmowanie impulsywnych i nieprzemyślanych działań,
- działania autoagresywne i autodestrukcyjne.



TYPOWE OBJAWY DEPRESJI U DZIECI I MŁODZIEŻY:

- myśli rezygnacyjne, fantazjowanie o własnej śmierci,
- myśli samobójcze, tendencje samobójcze, próby samobójcze,
- spadek koncentracji uwagi i trudności z zapamiętywaniem,
- pobudzenie psychoruchowe,
- podejmowanie niektórych aktywności w nadmiarze,
- zwiększenie lub zmniejszenie apetytu i masy ciała,
- problemy ze snem.



PRZEBIEG DEPRESJI



PRZEBIEG DEPRESJI

Depresja może pojawić się jako reakcja na trudną sytuację życiową, pojedynczy epizod chorobowy lub postać nawracająca.

Może utrwalić się do form stałych, typowych dla danej osoby sposobów zachowania przekształcając się z czasem w tzw. depresyjne zaburzenie osobowości.

Może pojawić się nagle i w dużym nasileniu, zwłaszcza jeśli stanowi reakcję na traumatyczne i niespodziewane doświadczenie.



Depresja może zaczynać się niewinnie i narastać stopniowo tak, że sam chorujący w pewnym momencie może mieć trudności w określeniu kiedy ten problem zaczął go dotyczyć i jak do tego doszło.

To, co odróżnia “zwykły dołek” od przejawów depresji to czas trwania i nasilenie objawów.

W przypadku depresji chory nie jest w stanie sam wyjść ze złego nastroju, nie ulega też wpływom otoczenia próbującego poprawić mu samopoczucie.

Im dłużej chory przebywa w depresyjnym nastroju, tym więcej objawów może się pojawiać.



JAK POMÓC DZIECKU?



JAK POMÓC DZIECKU?

- praca nad niską samoocena,
- atmosfera w domu,
- atmosfera w szkole,
- oferowanie czasu,
- higiena psychiczna,
- szybkie wykrycie objawów,
- słowa, które mają siłę.



JAK ROZMAWIAĆ Z DZIECKIEM ?

1. Uznaj, że dziecko czuje to, co czuje. Zamiast mówić: „*Nie smuć się*”, powiedz: „Wyglądasz na smutnego. Jak mogę Ci pomóc?”.
2. Nie oceniaj myśli dziecka, wyraż akceptację również dla odmiennych opinii.
3. Opisuj zachowania, odwołuj się do faktów bez interpretowania intencji dziecka.



JAK ROZMAWIAĆ Z DZIECKIEM ?

4. Spróbuj zrozumieć drugą stronę. Zauważ, że dziecko stara się najlepiej, jak potrafi na dany moment.
5. Komunikuj swoją troskę.
6. Pokaż, że dla wszystkich emocji jest miejsce w waszej relacji.
7. Uwierz dziecku.
8. Wierz w leczenie.
9. Bądź otwarty na opowiadanie o chorobie.



JAK ROZMAWIAĆ Z DZIECKIEM ?

CZYNNIKI CHRONIĄCE	JAK POSTĘPOWAĆ?	WSKAŹNIKI
Relacja z dorosłym oparta na zaufaniu.	Rozwijaj relację opartą na zaufaniu.	Dziecko zwraca się do ciebie z trudnymi dla siebie sprawami i dylematami.
Wspieranie dziecka w kontekście wymagań szkoły	Rozmawiaj ze swoim dzieckiem o sprawach związanych ze stresem szkolnym.	Dziecko informuje cię o sprawach związanych ze szkołą, ze swoimi trudnościami, konfliktami i złymi ocenami



JAK ROZMAWIAĆ Z DZIECKIEM ?

CZYNNIKI CHRONIĄCE	JAK POSTĘPOWAĆ?	WSKAŹNIKI
<p>Rodzic zna interpersonalny świat dziecka na tyle, by móc stać na straży jego bezpieczeństwa.</p>	<p>Oceń, czy dziecko jest ofiarą przemocy rówieśniczej w szkole lub Internecie. Poznaj przyjaciół twojego dziecka.</p>	<p>Potrafisz wymienić najbliższych znajomych i przyjaciół twojego dziecka. Od czasu do czasu dziecko przyprowadza kogoś ze swoich znajomych do domu. Masz kontakt z niektórymi rodzicami znajomych twojego dziecka.</p>



Powiedz

Nie mów!!!

Jestem z tobą!
Widzę, że cierpisz.
Nie zostawię Cię.
Jesteś dla nas ważny/a!
Pójdę z tobą na wizytę – zaufaj specjalistom!
Potrzebujesz mojej obecności?
Nie ma nic złego w proszeniu
o pomoc!
Jesteś silny w swojej chorobie...

Przesadzasz.
Użalasz się nad sobą.
Inni mają gorzej.
Jutro będzie lepiej.
Daj spokój.
To przez lenistwo.
Wymyślasz sobie.
Mam cię dość.
Uśmiechnij się.
Ile można płakać?
Będzie dobrze.



MITY O SAMOBÓJSTWACH I SAMOOKALECZENIACH

MIT	FAKT
Osoby, które mówią o samobójstwie, najczęściej je popełniają.	Mówienie o samobójstwie jest znakiem ostrzegawczym i sygnalizacją problemu. Statystyki mówią jednak, że większość osób deklarujących chęć samobójstwa, nie popełnia go.
Zadanie komuś pytania, czy myśli o samobójstwie, może go tylko zainspirować i nakłonić do tego czynu.	Uczciwa rozmowa daje wiedzę o realności potencjalnego problemu. Pytając, zwiększamy szansę na udzielenie pomocy.



MITY O SAMOBÓJSTWACH I SAMOOKALECZENIACH

MIT	FAKT
Używanie prowokacyjnych komunikatów np. „zrób to” może powstrzymać nastolatka przed próbą samobójczą.	Takie słowa mogą tylko wesprzeć zamiary osoby, która mówi o samobójczej śmierci.
Poprawa w kryzysie samobójczym oznacza, że ryzyko samobójcze minęło.	Wiele samobójstw ma miejsce po poprawie stanu psychicznego, kiedy wydaje się, że największe ryzyko samobójczej śmierci już minęło.



METODY WYKORZYSTYWANE W LECZENIU DEPRESJI:

- farmakoterapia,
- psychoterapia,
- praca własna (np. aktywność fizyczna, zdrowa dieta, relaksacja),
- pomoc najbliższych.



GDZIE MOŻNA UDAĆ SIĘ PO POMOC?



- możesz zwrócić się z prośbą o pomoc u pedagoga, psychologa szkolnego, lekarza rodzinnego,
- poradnie Psychologiczno-Pedagogiczne,
- poradnie zdrowia psychicznego,
- poradnie psychologiczne,
- poradnie psychiatryczne,
- prywatne gabinety specjalistyczne (psycholog, psychiatra, psychoterapeuta),
- bezpłatne telefon zaufania dla młodzieży: 192-88; 116-111; 800-12-12-12; 800 700 22 22.



Bibliografia

1. Dymowska A, Nowicka-Sauner K., Depresja wśród młodzieży - problem wciąż aktualny, Forum medycyny rodzinnej 2015, tom 9, nr 2, 124-126
2. Forum Przeciw Depresji Nastoletnia depresja. Poradnik dla młodzieży, <https://forumprzeciwdepresji.pl>
3. Rola rodziny i osób bliskich w promocji zdrowia psychicznego i w zapobieganiu zachowaniom autodestrukcyjnym. Poradnik dla rodziców. <https://www.ore.edu.pl/2020/06/zdrowie-psychiczne-dzieci-i-mlodziezy-poradnik-i-dla-nauczycieli-i-rodzicow/>



Bibliografia

4. Kendall PC., Zaburzenia okresu dzieciństwa i adolescencji. Mechanizmy zaburzeń i techniki terapeutyczne dla praktyków i rodziców, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne; 2004
5. Walerych S., Depresja u dzieci i młodzieży. Poradnik dla rodziców, Warszawa 2017
6. Smutek, rozpacz, śmierć w statystykach, Medonet 2018
<http://www.medonet.pl/zdrowie/zdrowie-dla-kazdego,350-mln-osob-choruje-nadepresje--statystyka,artykul,1722319.html>



Bibliografia

7. Rabe-Jabłońska J. Zaburzenia afektywne u dzieci i młodzieży. W: Namysłowska I, red. Psychiatria dzieci i młodzieży. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2004
8. Pakalska-Korcal A., Psychologiczne i biologiczne uwarunkowania zaburzeń depresyjnych u młodzieży gimnazjalnej, Gdańsk 2010, http://pbc.gda.pl/Content/4765/pakalska-korcala_anna.pdf



Bibliografia

9. Gmitrowicz A, Rabe-Jabłońska J., Zachowania samobójcze u dzieci i młodzieży a zaburzenia psychiczne — wskazówki dotyczące postępowania. W: Namysłowska I, red. Zaburzenia psychiczne dzieci i młodzieży. Wybrane zagadnienia. Biblioteka Psychiatrii Polskiej. Kraków: Komitet Redakcyjno-Wydawniczy PTP; 2000
10. WHO raport: Depression and Other Common Mental Disorders. Global Health Estimates. 2017
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>



DZIĘKUJEMY ZA UWAGĘ

