**Jak pomóc dziecku z depresją?**

**Co rodzic wiedzieć powinien, aby wesprzeć swoje dziecko?**

Stan psychiczny młodych Polaków jest bardzo niepokojący. Lawinowo rośnie liczba zachorowań na depresję wśród dzieci i młodzieży. Dramatycznie wzrasta też liczba podejmowanych przez młodych prób samobójczych. Spośród badanych młodych ludzi aż:

**43% badanych myśli o śmierci,**

**75% martwi się o przyszłość,**

**42% ma problemy ze snem**

**70% czuje się bardziej nerwowymi i rozdrażnionymi niż wcześniej.**

Nie ma już wątpliwości, że depresja jest chorobą cywilizacyjną a liczne badania pokazują wprost, że za gwałtowny wzrost zachorowań, także u dzieci i młodzieży, odpowiada tryb życia współczesnego człowieka.

Do depresji przyczynia się:

* złe odżywianie,
* nieodpowiednie nawadnianie organizmu,
* siedzący tryb życia,
* brak ruchu i przebywania na świeżym powietrzu,
* zbyt mała ekspozycja na światło słoneczne,
* wielogodzinne przesiadywanie przed ekranem komputerów, telefonów, telewizorów,
* inwazja elektroniki,
* osłabienie znaczących pozytywnych więzi z innymi ludźmi,
* niepewność jutra,
* nieustanny stres.

Depresja to termin wieloznaczny. Potocznie używa się go w odniesieniu do złego samopoczucia, obniżonego nastroju, przygnębienia niezależnie od przyczyn tego stanu. W psychiatrii terminem depresja określa się szczególny rodzaj zaburzeń nastroju i emocji.

Depresja to nie tylko smutek i przygnębienie, ale też utrata zainteresowań i radości życia. Człowiek funkcjonuje w zwolnionym rytmie, ma zaburzenia koncentracji i obniżoną samoocenę. W sposób ponury i pesymistyczny patrzy na świat, przyszłość widzi wyłącznie w czarnych barwach. Dotykają go zaburzenia snu, który jest płytki i nie daje relaksacji.

Depresji towarzyszą często uporczywe dolegliwości cielesne, jak na przykład bóle żołądkowo-jelitowe, bóle głowy, podbrzusza lub pleców. U wielu chorujących objawy te wysuwają się na pierwszy plan.

Co powinno nas zaniepokoić w zachowaniu dziecka i spowodować potrzebę kontaktu z lekarzem, na początek rodzinnym:

* dziecko przestało robić to, co dotychczas lubiło i co sprawiało mu przyjemność,
* twierdzi, że nic już nie przynosi mu przyjemności,
* zaczęło się gorzej uczyć,
* nie spotyka się ze znajomymi,
* przestaje się interesować czymś, co wcześniej bardzo je zajmowało.

Zaniepokoić nas powinny:

* obniżony nastrój,
* utrata zainteresowań i zdolność odczuwania radości,
* zmniejszenie energii prowadzące do wzmożonej męczliwości i spadku aktywności;

dodatkowo kiedy pojawiają się:

* osłabienie koncentracji i uwagi,
* niska samoocena i mała wiara w siebie,
* poczucie winy i niskiej wartości,
* pesymistyczne, czarne widzenie przyszłości,
* myśli i czyny samobójcze,
* zaburzenia snu,
* zmniejszony apetyt.

Czynniki, które mogą osłabić samopoczucie i stan zdrowia naszego dziecka, to:

* zbyt wysokie (jak na aktualny stan zdrowia dziecka) wymagania szkolne,
* zbyt wiele zajęć dodatkowych, pozalekcyjnych,
* konflikty z domownikami,
* konflikty z grupą rówieśniczą,
* konflikty z nauczycielami i innymi znaczącymi dorosłymi,
* konflikty domowe, których dziecko jest świadkiem (np. rozstanie rodziców, rozwód, separacja, kłótnie),
* zanurzenie w mediach społecznościowych, grach i świecie wirtualnym,
* rodzice, którzy sami nie radzą sobie emocjonalnie z problemami dziecka.

**Wystąpienie powyższych objawów nie musi świadczyć o depresji. Źródłem tych symptomów mogą być inne choroby np. nadczynność i niedoczynność tarczycy, nowotwory, urazy, choroby naczyniowe mózgu i inne. Mogą też wynikać z niekorzystnych czynników środowiska, niedoboru witamin D, C, kwasu foliowego, niacyny, tiaminy, kobalaminy. Dlatego ważne jest właściwe postawienie diagnozy. Należy wykluczyć inne przyczyny a tylko kontakt ze specjalistą pozwoli na właściwe postawienie diagnozy i wdrożenie leczenia, pomocy naszemu dziecku.**

**Gdzie szukać pomocy:**

psycholog szkolny wtorek 9.45 - 12.45, czwartek 9.45 – 13.45,

poradnie zdrowia psychicznego – dziecko nie potrzebuje skierowania od lekarza rodzinnego, aby mogło skorzystać z porady lekarza psychiatry, terapeuty. Konieczna jest zgoda rodziców lub opiekunów prawnych na leczenie,

telefon zaufania dla dzieci i młodzieży prowadzony przez Fundację Dajemy Dzieciom Siłę nr telefonu **116 111,**

ITAKA – Antydepresyjny telefon zaufania nr telefonu **22 484 88 01,**

Antydepresyjny Telefon Forum Przeciw Depresji nr telefonu **22 594 91 00.**

**W leczeniu depresji kluczowe jest wsparcie rodziców i przyjaciół. Podstawą wsparcia udzielanego przez rodziców i otoczenie jest zaakceptowanie faktu, że depresja jest zaburzeniem, a nie oznaką lenistwa czy złej woli. Pomoc dziecku, nastolatkowi z depresją nie może polegać na próbach rozweselania na siłę czy zmuszaniu go do radosnego udziału w różnych inicjatywach. Istotą depresji jest niemoc, brak siły do działania, walki.**

**Czym różni się psycholog, psychoterapeuta, psychiatra?**

**Psycholog:**

* jest z wykształcenia magistrem psychologii,
* stawia diagnozy,
* udziela porady w kwestii zdrowia psychicznego, rozwoju poznawczego, emocjonalnego, społecznego,
* przeprowadza testy psychologiczne,
* nie przepisuje recept ani nie wdraża leczenia farmakologicznego,
* może prowadzić psychoterapię, jeśli ma ukończony kurs psychoterapii.

**Psychiatra:**

* jest z wykształcenia lekarzem medycyny ze specjalizacją z psychiatrii,
* stawia diagnozy,
* ustala leczenie farmakologiczne,
* może prowadzić psychoterapię, jeśli ma ukończony kurs psychoterapii.

**Psychoterapeuta:**

* jest to osoba, która ukończyła 4- lub 5-letnie studium lub szkolenie z zakresu psychoterapii, nie musi być psychologiem ani psychiatrą.

Opracowała: psycholog Agnieszka Olejnik

Na podstawie: Jak pomóc dziecku z depresją – mini poradnik dla rodziców.