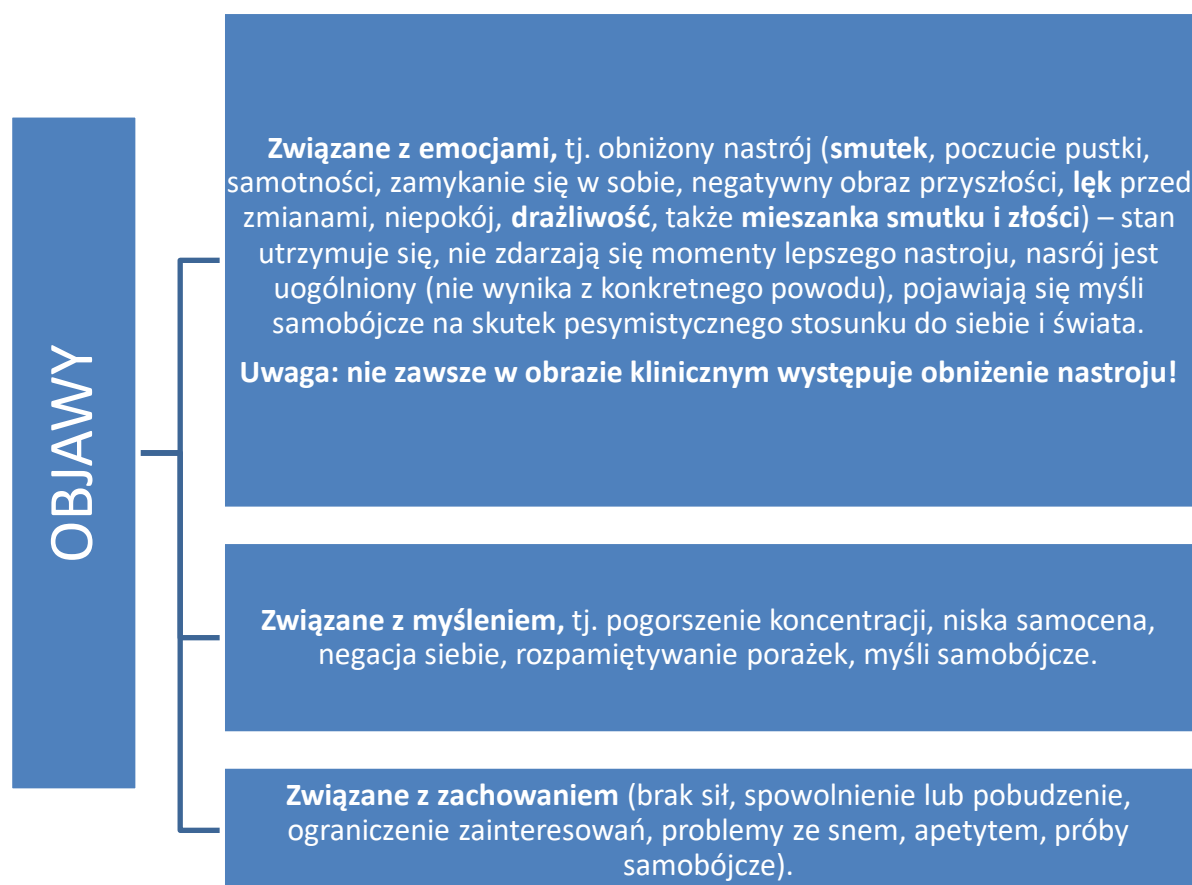
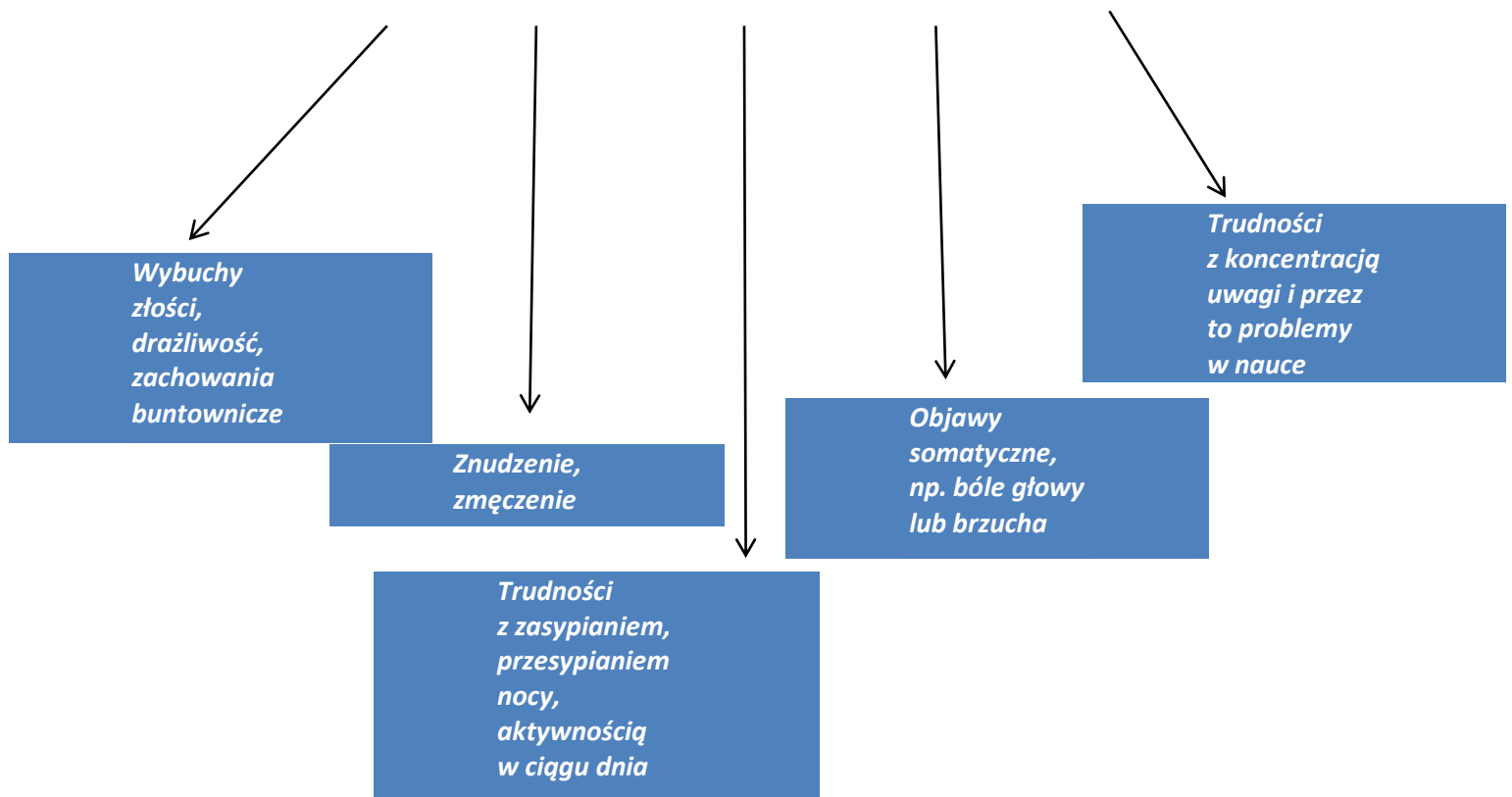


# DEPRESJA MŁODZIEŃCZA

- ✚ Trzeba to mocno podkreślić, że **depresja jest chorobą** diagnozowaną przez lekarza, w tym wypadku przez specjalistę psychiatrii. Depresja powoduje utratę kontroli nad myślami, emocjami, zachowaniem i niestety **jest problemem długoterminowym** – nie można się z niej tak po prostu „ogarnąć”, „otrząsnąć”.
- ✚ Niepokojące są doniesienia z badań, że liczba zachorowań na depresję rośnie w okresie dojrzewania i częściej dotyczy dziewcząt (**11-15 r.ż.**). Badacze szacują, że **w danym momencie 3-5% nastolatków cierpi na depresję, a około 20% młodych osób doświadczy do 18 roku życia przynajmniej jednego jej epizodu.**
- ✚ Jednym z ważniejszych powikłań depresji jest **ryzyko samobójstwa** (szacuje się, że ok. 80% osób dokonujących próby odebrania sobie życia oraz ok. 60% osób, które popełniły samobójstwo cierpiało na zaburzenia nastroju).
- ✚ **Nieleczona depresja może prowadzić też do:** większego ryzyka uzależnienia się od substancji psychoaktywnych, trudności w budowaniu wartościowych relacji, osiągania wyników w nauce poniżej swoich możliwości, nawrotu epizodów depresyjnych w życiu dorosłym.



- ✚ Choroba depresyjna może ukrywać się pod pozornie nieadekwatnymi do jej obrazu objawami. Są to tzw. maski depresji, wśród których można wyróżnić:



- ✚ Wśród powodów zachorowania na depresję przez młode osoby wyróżnia się:

- ✓ **Brak tzw. bezpiecznej bazy wśród bliskich** – dziecko/nastolatek czuje się osamotniony, pozbawiony silnego oparcia w dorosłym, z którym jest związany emocjonalnie;
- ✓ **Doświadczenie utraty bliskich osób** i związane z tym przeżywanie żałoby, które należy przepracować w gronie najbliższych, a jeśli to nie daje efektu – w gabinecie psychoterapeutycznym;
- ✓ **Sposób wychowywania przez rodziców** – wskazuje się tu na **postawę nadmiernie wymagającą** oraz **postawę ambiwalentną**.  
W przypadku tej pierwszej rodzic stawia swojemu dziecku wysoko poprzeczkę, nie okazuje szczególnego zadowolenia z osiągnięć, uprawia krytykę, wytyka braki i niedoskonałości, porównuje z innymi na niekorzyść dziecka.  
W przypadku postawy ambiwalentnej rodzic reaguje w sposób zmienny – w jednym momencie chwali, w drugim – karci i krytykuje, również za podobne sprawy. W takim sposobie wychowania młody człowiek nigdy nie ma pewności jak zareaguje rodzic i to jest dla niego bardzo frustrujące;
- ✓ **Nieumiejętne radzenie sobie z trudnościami emocjonalnymi** - ze swoją złością, poczuciem frustracji w sytuacjach problemowych;
- ✓ **Przeciążenie obowiązkami szkolnymi** – tzn. nadmiarem zajęć, w tym także tymi pozaszkolnymi;

- ✓ **Trudne relacje rówieśnicze** – problemy z integracją, popadanie w konflikty itp.;
- ✓ **Obciążenie genetyczne** – czyli sytuacja wystąpienia choroby depresyjnej w najbliższej rodzinie.

✚ **Jak można pomóc młodemu człowiekowi, który zachorował na depresję młodzieńczą?**

- 1) Przede wszystkim **zaakceptować fakt**, że dziecko jest naprawdę chore i wziąć pod uwagę, że potrwa to najprawdopodobniej dłuższy czas.
- 2) W czasie aktywnej fazy choroby zalecane jest **obniżenie progu wymagań** w zakresie obowiązków szkolnych jak i domowych.
- 3) **Unikać oczekiwania**, że młody człowiek „w końcu coś z tym zrobi”, „ogarnie się”, „przestanie przesadzać”.
- 4) **Okazywać wsparcie, cierpliwość i wyrozumiałość** – choć niejednokrotnie będzie to trudne, frustrujące i wymagające poświęcenia.
- 5) **Starać się być taktownym, uważnym oraz dyskretnym obserwatorem** – unikać nachalnego dopytywania, wymuszania rozmowy.
- 6) **Starać się unikać oceniania, krytykowania, nadmiernego kontrolowania** – takie zabiegi rzutują negatywnie na samoocenę młodego człowieka, która w tym czasie i tak jest już zaniżona.
- 7) **Udać się po pomoc do specjalisty** – do lekarza psychiatry, psychologa, psychoterapeuty.
- 8) **Zadbać o siebie**, by czerpać siły do przezwyciężenia depresji u swojego dziecka/nastolatka.

W przypadku pytań zapraszam do kontaktu przez dziennik elektroniczny.

Pozdrawiam serdecznie  
Hanna Szykowska-Tkaczyk, psycholog szkolny