

## Depresja dziecięca – wskazówki dla rodzica

Nie ma co liczyć na to, że małe dziecko powie: 'Mamo, smutno mi, cierpię, pomóż'. U kilkulatek nie występuje deklaracja smutku, tylko objawy fizyczne: bóle, nudności, kołatanie serca, zaparcia lub biegunki.

Dziecko może się moczyć, mieć problemy z zasypianiem. Może pojawić się zmiana w zachowaniu: z pogodnego dziecka zamienia się w człowieka targanego skrajnymi emocjami.

Nagle przestajemy poznawać swoją córkę czy syna, który może stać się nieśmiały i bojaźliwy lub przeciwnie - wzburzony i drażliwy.

Bardzo charakterystyczną cechą depresji dziecięcej jest złość. Pojawiają się zachowania autodestrukcyjne, np. uderzanie o coś głową. Warto postawić sobie pytanie Skąd się bierze depresja u dziecka. Otóż dziecko nie wykształciło umiejętności radzenia sobie z emocjami, które go dopadły. Dlatego organizm somatyzuje objawy - lęk przekształca się np. w ból brzucha.

Samopoczucie w depresji zbudowane na bazie mieszanki lęku i agresji szarpie człowieka na różne strony. Rozsadza głowę, otępia, dusi w gardle. Nie pozwala spać, odbiera zmysły. Wciąga w czeluść wypełnioną przerażającą samotnością. Odbiera nadzieję i sens życia.

Gdy cierpienie przekracza siły, jakimi człowiek dysponuje, dochodzi do próby samobójczej. Można wyróżnić trzy główne czynniki, które mają wpływ na to, czy zachorujemy. Pierwsze dwa to podatność biologiczna i zaburzenia czynności neuroprzekazników. Natomiast trzeci czynnik to czynnik środowiskowy - jedyny, na który jako rodzice mamy realny wpływ. Pierwszy kontakt, jaki nawiązujemy, to związek z matką, potem nasz świat się rozszerza. Pojawia się ojciec, rodzeństwo, dziadkowie, koledzy. Z każdą z osób, które staną na naszej drodze, nawiązujemy jakieś relacje, które przekładają się na nasze emocje. Najważniejsze dla budowania stabilnej, zdrowej psychiki są związki z najbliższymi budowane od niemowlęctwa. Poczucie bliskości i wsparcie, jakie daje człowiekowi 'zdrowa' rodzina, powoduje, że ma szansę wyjść obronną ręką z późniejszych meandrów życia. Wiek XX to dynamiczna zmiana modelu rodziny. Jest mniej dzieci, znikają rodziny wielopokoleniowe. Matki pracują zawodowo. Paradoksalnie, to, że mamy coraz więcej możliwości, powoduje, że koncentrujemy się na zdobywaniu, chcemy mieć coraz lepsze życie. Dzieje się to, niestety, kosztem dzieci, które jako jednostki najsłabsze tracą na tym najwięcej. Często nie mają do kogo się zwrócić z problemami, których nie potrafią rozwiązać. Rodzice nie mają dla nich czasu. Jednocześnie wymagają od dzieci coraz więcej i coraz szybciej wystawiają je do wyścigu szczurów. W okresie dojrzewania zaczyna się nie mniej mordercza konfrontacja z rzeczywistością.

Młodzież zaczyna widzieć świat takim, jaki on jest - z zakłamaniami, układami, niesprawiedliwością. Ci, którzy mają trudniejszą sytuację materialną, dostrzegają brak perspektyw. Dodatkowo targają nimi silne emocje wynikające z fizjologii dojrzewania. Dochodzą wymagania w szkole. I w końcu grupa rówieśnicza, w której trzeba walczyć o pozycję. Liczy się wszystko: ciuchy, pieniądze, uroda, sprawność fizyczna. Przerosłoby to niejednego dorosłego, a oni mają po kilkanaście lat i rozchwiany układ nerwowy.

Kiedy powinno nam się włączyć czerwone światło? Przebieg choroby jest inny u młodszych dzieci, do lat 14, inny u starszych, osiągających dorosłość. W obydwu grupach wiekowych jednym z objawów choroby jest wyraźne osłabienie sprawności intelektualnej. Dziecko zaczyna się gorzej uczyć. Zaniepokoić powinno nas wagarowanie. Trzeba sprawdzić, co za tym stoi. Może to być lęk, jeden z podstawowych składników depresji. Przy czym

młodsze dzieci boją się zadań, nowych miejsc. U starszych lęki mają charakter egzystencjalny. Pojawia się poczucie bezsensowności życia, strach przed przyszłością. Innym bardzo charakterystycznym objawem depresji u nastolatków jest agresja. Może to być autoagresja, ale w przypadku młodzieży także prowokowanie bójek, nadużywanie alkoholu, narkotyki, przekraczanie obowiązujących norm społecznych. Inne ważne symptomy to zaburzenia snu, brak apetytu lub objadanie się. Nastolatki przestają spotykać się ze znajomymi. Część z nich zapada się w nudzie. Mają duże trudności z porannym wstawaniem.

Kiedy zauważymy takie objawy u dziecka musimy pamiętać, że w okresie intensywnego rozwoju pojawiają się okresy, w których dziecko wcale nie jest pogodne i wesołe, co nie oznacza, że ma depresję, szczególnie w okresie dojrzewania. Ale jeżeli niczym nieuzasadnione objawy utrzymują się kilka tygodni, to niezależnie od wieku dziecka należy szukać pomocy u specjalisty. Jeśli do tego momentu nie nawiązaliśmy z dzieckiem dobrej więzi emocjonalnej, nie oczekujemy, że nawiążemy ją teraz. Jeśli na depresję cierpi nastolatek, musimy pamiętać, że dla niego ważniejsza jest grupa rówieśnicza. Rodzice, stają się wówczas mało wiarygodni. Ponadto sami tworzymy system, w którym wykuła się choroba, więc trudno nam obiektywnie ocenić sytuację. U kogo szukać pomocy? W szkole - u nauczyciela czy psychologa szkolnego; w poradniach psychologiczno-pedagogicznych, punktach interwencji kryzysowej - u psychologów lub psychiatrów dziecięcych.

Trzeba działać szybko i zdecydowanie. Depresja to zwykle długie miesiące samotnej męczarni dziecka. Nie wolno tego lekceważyć, szczególnie że przy tej chorobie istnieje ryzyko samobójstwa. Depresję można porównać do mocno napiętej cięciwy łuku - wystarczy drgnięcie ręki i strzała leci. Rodzice nie mają czasu, koleżanki obśmiały nowy ciuch, nie uda się coś w szkole i zaczyna się 'czarny tunel'. Mały, na pozór nieistotny epizod może wystarczyć, by dziecko podjęło próbę samobójczą. Terapia depresji Bardzo często stosuje się terapię farmakologiczną zbyt pochopnie, bo to najprostszy i najtańszy sposób leczenia. Bardzo ważna jest współpraca rodziny i szkoły.

Nauczyciel powinien wiedzieć, że dziecko jest leczone, a trudności w nauce są związane z problemami emocjonalnymi dziecka. Psychoterapia - pracując z dzieckiem, pracuje się z całą rodziną. Dziecko jest takim papierkiem lakmusowym, który odbija wszystko, co się w niej złego dzieje.

Do wyboru jest wiele metod - terapia rodzinna, indywidualna, grupowa. Jeżeli nie jest bardzo źle, wystarczy kilka spotkań, czasami praca trwa lata. Celem jest to, aby nauczyć młodego pacjenta nowego sposobu reagowania na rzeczywistość. Jest to często trudny i bolesny proces, który ma sprawić, że dziecko stanie się bardziej odporne na stres.

Jeżeli decydujemy się na terapię rodzinną, próbujemy dociec, czego brakuje we wzajemnych kontaktach. To trudne wyzwanie dla rodziców. Muszą dokonać swoistego rachunku sumienia, zmienić swoje nawyki wobec dzieci. Choroba dziecka bywa czasami momentem, który pozwala zbliżyć się całej rodzinie i zacząć funkcjonować na lepszych zasadach.

### **Wskazówki - aby być rodzicem wspierającym, mającym dobry kontakt?**

Przede wszystkim uważnie słuchać dziecka. Nie oceniać i nie negować jego myśli lub uczuć, nie rozkazywać: 'Weź się wreszcie do roboty'. Nie zadawać pytań, gdy nie interesuje nas odpowiedź. Przede wszystkim od pierwszych chwil życia musimy szanować godność dziecka. Nie obrażać go, nie ośmieszać i nie podważać

wiarygodności jego słów. Życie we współczesnym świecie jest wystarczająco trudne, warto się postarać, aby rodzina była miejscem bezpiecznym.