**Objawy depresji u dzieci i młodzieży- jak pomóc?**

**Czym jest depresja?**

Według Światowej Organizacji Zdrowia depresja jest zaburzeniem psychicznym objawiającym się obniżeniem nastroju i aktywności przez dłuższy czas (co najmniej przez okres dwóch tygodni), które prowadzi do destabilizacji w codziennym funkcjonowaniu. Depresja posiada szeroki wachlarz objawów, wśród których najczęściej występują – permanentny smutek, lęk, poczucie winy, niska samoocena, zaburzenia rytmu okołodobowego, nagła utrata albo przyrost wagi, zaniechanie wcześniejszych zainteresowań, utrata sił fizycznych i psychicznych oraz myśli samobójcze. Najnowsze badania wskazują, że co czwarty nastolatek jest zagrożony zachorowaniem na depresję, a średnia wieku w którym pojawiają się pierwsze objawy depresji ciągle się obniża. W ostatnich latach wzrost zachorowalności na depresje wśród dzieci i młodzieży wyniósł 25%. W grupie wiekowej między 10 a 18 rokiem życia samobójstwo jest drugą przyczyną śmierci wśród chłopców, a trzecią wśród dziewcząt.

**Depresja u dzieci – najczęstsze objawy**

Rozpoznanie depresji u dziecka przez rodziców może nie należeć do najprostszych zadań. Mimo dużej troski oraz bezustannej opieki łatwo jest przegapić symptomy wskazujące na zaburzenia depresyjne lub pomylić je z niewinnymi dolegliwościami, które przecież każdego z nas czasami dotykają.

Warto jednak mieć w pamięci najczęstsze objawy depresji u dzieci i obserwować swoje pociechy. A zaliczyć do nich możemy między innymi:

* **dużą płaczliwość** – jak wiadomo, dzieci mają to do siebie, że płaczą z różnych powodów. Jednak przesadna płaczliwość, która wcześniej się nie zdarzała, powinna dać rodzicom do myślenia i sprawić, by bliżej przyjrzeli się zachowaniu i samopoczuciu malucha,
* **niechęć do zabawy i kontaktu z innymi dziećmi** – dotychczas towarzyskie dziecko, które chętnie bawiło się zabawkami, kolorowało czy wychodziło na dwór do swoich kolegów i koleżanek, nagle przestaje mieć na to wszystko ochotę i szuka sobie swojego kąta w domu, może mieć pierwsze objawy zaburzeń depresyjnych, których nie należy bagatelizować,
* **dolegliwości somatyczne** – często niełączone z możliwością wystąpienia choroby na tle psychicznym, takie jak: bóle brzucha, biegunki, problemy z oddychaniem, odczuwanie duszności, moczenie łóżeczka, ból głowy czy uczucie osłabienia,
* **nieodczuwanie radości** – kiedy wcześniejsze przyjemności i wydarzenia już nie cieszą dziecka,
* **bezzasadny lęk i strach** – które sprawiają, że dziecko jest podenerwowane, i które silnie łączą się z objawami fizycznymi (jak na przykład ból brzucha czy moczenie nocne),
* **poczucie bycia obciążeniem dla innych** – zwłaszcza dla rodziców, którzy nie przykładają dużej uwagi do dziecka lub często się kłócą.

**Depresja u młodzieży – najczęstsze objawy**

Choć stany depresyjne u młodzieży mają wiele punktów wspólnych z tymi u dzieci, to jednak nieco się wyróżniają – zwłaszcza w sposobie zachowania nastolatków. Często jest ono mylnie interpretowane jako okres dojrzewania i burzy hormonów, również przyrównywane do tak zwanego buntu młodzieżowego.

Do niesomatycznych objawów depresji nastolatków zaliczyć możemy:

* przygnębiające myśli, które fałszują obraz rzeczywistości,
* mocno obniżoną samoocenę, która wzmaga się, gdy nastolatkowie porównują się z rówieśnikami,
* brak chęci socjalizacji – zarówno w gronie znajomych (niewychodzenie z domu), jak i w gronie rodziny (niewychodzenie z pokoju),
* ucieczka w świat wirtualny – nastolatkowie wówczas spędzają większość czasu w Internecie, uzależniając się od niego,
* zachowania autoagresywne i autodestrukcyjne – wymierzanie sobie kar za niepowodzenia,
* brak wiary we własne umiejętności,
* brak chęci do nauki i coraz słabsze stopnie w szkole,
* często również drażliwość oraz agresja (głównie słowna) w stosunku do innych – także rodziców.

**Czynniki wpływające na rozwój depresji u dzieci i młodzieży**

Rozwój depresji w tak młodym wieku jest efektem wspólnego oddziaływania wielu czynników. Trudno jest wskazać jeden dominujący czynnik wpływający na powstanie tego rodzaju zaburzeń. Do najważniejszych zaliczamy czynniki genetyczne, środowiskowe, cechy osobowościowe predysponujące do powstania depresji oraz traumy emocjonalne doświadczane na przestrzeni życia.

Okazuje się, że występowanie depresji u rodziców powoduje trzykrotnie wyższe ryzyko wystąpienia depresji u ich dzieci. Na podstawie wyników badań, wiadomo iż poziom dziedziczenia depresji wynosi około 50%. Jednak czynniki genetyczne nie stanowią głównego determinantu warunkującego aktywację i rozwój depresji. Muszą one napotkać na określone czynniki środowiskowe – głównie występujące w środowisku rodzinnym. Nie bez znaczenie jest również określona wrażliwość układu nerwowego dziecka na sytuacje stresowe, przeżywane jako traumatyczne – czyli takie które na danym etapie były dla dziecka zbyt trudne do zrozumienia, przeżycia i zintegrowania. Do najbardziej niekorzystnych czynników środowiskowych zaliczamy: niesprzyjający klimat emocjonalny w rodzinie objawiający się kłótniami i konfliktami, zaniedbanie, nadużycia fizyczne i psychiczne. Bardzo istotnym elementem wpływającym na powstanie depresji jest parentyfikacja polegającą na odwróceniu ról w rodzinie, kiedy to dziecko staje się opiekunem, powiernikiem wobec swoich rodziców, skupiając się gównie na zaspokajaniu ich potrzeb emocjonalnych. Przedłużająca się sytuacja parentyfikacji w której młoda osoba nie identyfikuje własnych potrzeb i doświadcza ciągłego braku poczucia bezpieczeństwa emocjonalnego oraz miłości ze strony rodziców – prowadzi bardzo często do rozwoju tzw. dużej depresji w wieku młodzieńczym.

Do czynników rodzinnych przyczyniających się do zaburzeń nastroju możemy zaliczyć także śmierć jednego z opiekunów, przestępczość, niski status socjoekonomiczny oraz nadużywanie środków psychoaktywnych przez rodziców. Wśród czynników osobowościowych wpływających na rozwój depresji u młodych osób znajduje się: niska samoocena, wysoki samokrytycyzm, perfekcjonizm, niski poziom umiejętności społecznych, brak sukcesów szkolnych, nadmierna wrażliwość oraz wysoki poziom lęku. Badania wskazują na istnienie wydarzeń traumatycznych tzw. stresorów aktywujących depresję. 60- 70% dzieci i młodzieży przed pierwszym epizodem depresji doświadczyło: śmierci rodzica/przyjaciela, rozwodu rodziców, samobójstwa w bliskim otoczeniu, utraty więzi przyjacielskiej.

**Style przywiązania a depresja u dzieci i młodzieży**

Wśród innych czynników wpływających na powstanie depresji u dzieci i młodzieży znajdują się negatywne style przywiązania między dzieckiem a opiekunem. Styl lękowo – unikający zakłada, że dziecko we wczesnym okresie życia doznawało nieustannego odrzucenia przez opiekuna i braku zaspokajania swoich potrzeb. W późniejszym okresie taki rodzaj przywiązania skutkuje unikaniem zależności emocjonalnej oraz ciągłym bólem spowodowanym poczuciem samotności i tęsknoty za relacją z innymi. Kolejny negatywny styl – zdezintegrowany, powstaje sytuacji kiedy dziecko traktuje opiekuna jednocześnie jako bezpieczną bazę jak również jako źródło zagrożenia. Dzieci z takim stylem przywiązania doświadczają okresowo zaspokojenia podstawowych naprzemiennie z zaniedbywaniem/nadużywaniem fizycznym, emocjonalnym. Jak wskazują badania oba negatywne style przywiązania wpływają na powstanie zaburzeń o charakterze depresyjnym w późniejszym etapie rozwojowym.

**Jak pomóc dzieciom i młodzieży w depresji?**

Jeśli zauważymy u swoich dzieci powyższe objawy, nie warto czekać na ich rozwój. Najlepszym wyjściem będzie konsultacja psychologiczna lub pedagogiczna. Dziś istnieje wiele miejsc, do których możemy się zgłosić, poszukując pomocy dla swoich pociech.

Spośród nich wyróżnić możemy: instytucję szkolnego psychologa i pedagoga, którzy pomogą nam uzyskać stosowną pomoc, poradnie psychologiczno-pedagogiczne, placówki, w których psychologowie, psychiatrzy i terapeuci przyjmują prywatnie, a także przychodnie publiczne, w których dyżury pełnią specjaliści.

Jako rodzice powinniśmy wykazywać dużą dozę zrozumienia dla dzieci zmagających się z zaburzeniami depresyjnymi. Stosowanie kar lub ignorowanie destrukcyjnego zachowania może przynieść niekorzystne efekty dla zdrowia naszych pociech.