

DEPRESJA U DZIECI W WIEKU SZKOLNYM

Pedagodzy szkolni dość często mają do czynienia z dziećmi, które czują się nieszczęśliwe, są smutne, przygnębione i pozbawione energii. W rozmowie z rodzicami pedagogzy często słyszą uwagi w rodzaju:

- *Jakie powody do depresji może mieć takie dziecko? Nie ma żadnych zmartwień i żadnych obowiązków poza chodzeniem do szkoły i odrabianiem lekcji.*
- *Ja w jego wieku nie miałem tak dobrze... Nikt mnie nie podwoził do szkoły, nie miałem komputera, komórki, internetu, nie jeździłem na narty do Szwajcarii ani na plażę do Egiptu.*
- *Rozumiem, że jak ktoś straci pracę lub bank zabierze mu dom, to może popaść w depresję, albo jak umrze lub ciężko zachoruje ktoś bliski. Ale żeby taki dzieciak miał depresję....*
- *Ja tego nie rozumiem... ani mąż, ani ja nie jesteśmy jakimiś alkoholikami czy psychopatami, co to krzywdzą swoje dzieci albo nie dbają o nie...*
- *Nasz syn nigdy nie dostał nawet klapsa, ma wszystko, o co poprosi, staramy się trzymać go z dala od wszelkich problemów życiowych, a mamy ich niemało, bo czasy są trudne. Ja nie wiem, co jeszcze mogłabym zrobić...*

Rodzicom nie jest łatwo przyjąć do wiadomości, że ich dziecko cierpi na depresję, nie jest im też łatwo zrozumieć, czym jest depresja. Dzieje się tak z kilku powodów. Przyjęcie do wiadomości, że dziecko cierpi na depresję, wzbudza w rodzicach poczucie winy, że popełnili jakiś błąd, przeoczyli lub zlekceważyli jakieś ważne sygnały i nie zapobiegli nieszczęściu. Rodzice mogą też odczuwać lęk przed obarczeniem ich winą za cierpienie psychiczne dziecka lub przed podejrzeniami, że źle traktują dziecko. Obydwa te negatywne uczucia sprzyjają oporowi przed zaakceptowaniem diagnozy. Opór ten wynika też często z niezrozumienia istoty depresji, z trudności w wyobrażeniu sobie, że taki problem może dotyczyć nie tylko dorosłych. Trudno się temu dziwić, skoro nawet specjaliści przez wiele dziesięcioleci diagnozowali i leczyli to zaburzenie tylko u osób dorosłych. (...)

Termin „depresja” w języku potocznym oznacza „smutek, przygnębienie, niemożność odczuwania radości, obniżony nastrój”, czyli stany określane inaczej jako „chandra”, „dołek psychiczny”. Przez specjalistów (psychiatrów i psychologów) termin ten bywa odnoszony do pojedynczego objawu, zespołu objawów lub do specyficznego zaburzenia psychicznego .

Wyróżnia się trzy formy depresji:

- **depresja jako pojedynczy objaw** – to stan głębokiego przygnębienia, a nawet rozpacz, sprawiający, że ogarnięta nim osoba nie dostrzega żadnych jasnych stron swojego życia, negatywnie myśli o sobie, zaniedbuje swoje codzienne obowiązki, przestaje się angażować emocjonalnie w kontakty z ludźmi. Uważa się, że objaw depresji różni się od zwykłego smutku nasileniem, czasem trwania i jakością nastroju. Nie musi też być związany z jakimś nieprzyjemnym czy tragicznym wydarzeniem, lecz jeśli nawet taki związek istnieje, to nasilenie, czas trwania oraz charakter przeżywanego uczucia są nieproporcjonalne do sytuacji, która je wywołała. Depresja jako objaw odnosi się głównie do sfery afektywnej.
- **depresja jako zespół objawów** (syndrom depresji) – objaw depresji, czyli poczucie głębokiego przygnębienia, tworzy syndrom wraz z innymi objawami o charakterze poznawczym, afektywnym, motywacyjnym, behawioralnym oraz somatycznymi, takimi jak: ogólne obniżenie nastroju, anhedonia, czyli niemożność odczuwania radości, rozdrażnienie, skłonność do płaczu, zaburzenia apetytu, zaburzenia snu, trudności z koncentracją uwagi, męczliwość i brak energii.
- **depresja jako zaburzenie psychiczne** – jest rozpoznawana wtedy, gdy symptomy utrzymują się przez dłuższy czas, są dotkliwie i poważnie zakłócają funkcjonowanie osoby, które je przejawia.

Jakie są objawy i kryteria rozpoznawania depresji u i nastolatków?

Wyróżnia się cztery grupy objawów depresji :

- **emocjonalne** – smutek (jako symptom dominujący), melancholia, poczucie nieszczęścia, przygnębienie, utrata radości życia;
- **poznawcze** – negatywny obraz swojej osoby (jestem do niczego, nic mi się nie udaje, obwinianie się) i świata, pesymizm, a także zniekształcenia poznawcze (np. nadmierna generalizacja, arbitralne wnioskowanie, ksobne myślenie);
- **motywacyjne** – trudności z mobilizacją, bierność, brak inicjatywy, a nawet paraliż woli utrudniający podejmowanie najbardziej podstawowych czynności, jak wstawanie z łóżka, mycie się, jedzenie, w skrajnych przypadkach wyraźne spowolnienie ruchów, mowy;
- **somatyczne** – zaburzenia apetytu (zwykle utrata), zmiana wagi ciała, zaburzenia snu, zmęczenie, wyczerpanie, wolniejsza rekonwalescencja po przebytych chorobach.

Nie u wszystkich cierpiących na depresję muszą występować objawy ze wszystkich czterech kategorii, jeśli jednak tak jest, to rozpoznanie staje się łatwiejsze.

Zgodnie z klasyfikacją zaburzeń psychicznych zawartą w DSM IV , aby **rozpoznać depresję jako zaburzenie kluczowe**, objawy muszą utrzymywać przez okres co najmniej dwóch tygodni, przy czym muszą być widoczne przez większość dni i przez większość godzin każdego dnia i wyraźnie utrudniać codzienne funkcjonowanie. Podobne są kryteria przyjmowane ICD-10 , według którego depresję (F33.3) rozpoznaje się wtedy, gdy przez co najmniej dwa tygodnie utrzymują się dwa spośród trzech objawów, takich jak:

- obniżenie nastroju,
- utrata zainteresowań i brak radości,
- mniejsza energia lub wytrzymałość na zmęczenie,

oraz dwa lub więcej spośród następujących objawów:

- trudności w koncentracji uwagi,
- obniżenie samooceny,
- poczucie winy,
- poczucie bezwartościowości,
- pesymistyczne postrzeganie przyszłych wydarzeń,
- myśli bądź zachowania samobójcze lub zachowania autoagresywne,
- zaburzenia snu,
- zmniejszenie apetytu.

Depresję u dzieci rozpoznaje się według podobnych kryteriów jak przedstawione wyżej kryteria diagnozowania dorosłych. Należy jednak mieć na uwadze to, że objawy depresji zmieniają się wraz z wiekiem. W Polsce rzadko diagnozuje się depresję u dzieci młodszych niż 6-, 7-letnie, lecz w niektórych krajach (np. w USA) istnieją narzędzia pozwalające na jej rozpoznanie nawet u trzylatków.

Pamiętaj!

Podobnie jak u dorosłych nie u każdego cierpiącego dziecka (nastolatka) musi pojawić się pełen zestaw symptomów. Warto jednak mieć na uwadze, że jeśli depresja nie jest leczona, to w miarę upływu czasu rośnie zarówno liczba jej objawów, jak i ich nasilenie, a w konsekwencji narasta destruktywny jej wpływ na życie młodego człowieka. Inaczej mówiąc, depresja może z czasem rozwinąć się nawet w poważne zaburzenie psychiczne, nie tylko trudne do wyleczenia, lecz także bezpośrednio zagrażające życiu ze względu na skłonności samobójcze, jakie może powodować. Dlatego tak ważne jest, aby nie lekceważyć żadnych jej przejawów.

Autor: Małgorzata Babiuch-Hall

Tekst jest fragmentem artykułu „Dzieciaki z zaburzeniami nastroju – jak im pomóc?” opublikowanego w publikacji „Poradnik pedagoga szkolnego. Szkoła podstawowa”.