



# Zdrowie psychiczne uczniów - depresja, zachowania autoagresywne

Opracowanie:  
Sylwia Kalińska



# Specyfika okresu dorastania

W okresie dorastania młody człowiek poszukuje i gromadzi nowe doświadczenia, które chce samodzielnie uporządkować i skonsolidować jako własne wzorce i schematy. **„To odnajdywanie siebie na nowo, odkrywanie jaki jestem, jakimi zasobami dysponuję, i jaki jestem w oczach innych określa się mianem procesu formowania własnej tożsamości”**. W czasie tego procesu nastolatek przechodzi wiele prób, poddaje się wielu eksperymentom, doświadcza irracjonalnych lęków, co może stać się przyczyną wielu kryzysów.



# RODZINA

- Rodzic, który chce być osobą znaczącą dla swojego nastolatka, musi zaangażować się i zainteresować jego światem. Zaangażowanie to oznacza emocjonalne wsparcie, wysłuchanie, zadawanie pytań, zrozumienie i udzielanie wskazówek adekwatnych do sytuacji”.

# DEPRESJA



DEMOTYWATORY.PL

**"Weź się w garść"**

Mówiąc te słowa osobie z depresją, to tak jakbyś mówił "zobacz, jaki świat jest piękny" osobie niewidomej

# Depresja u dzieci i młodzieży

Depresja zaliczana jest do zaburzeń nastroju (afektywnych).

Jest chorobą. Ma charakter długotrwały. Cechuje się nadmiernym obniżeniem nastroju oraz zaburzeniami w zakresie czynności poznawczych i zachowania.

Charakterystyczny dla depresji jest podwyższony poziom lęku.

Jest chorobą śmiertelną.

Depresja u dzieci i młodzieży dawniej nie była zauważana.

# Epidemiologia

Depresja kliniczna dotyczy:

- 1% dzieci przedszkolnych, powyżej 2 roku życia;
- 2% dzieci w wieku 6-12 lat;
- w grupie nastolatków, wg niektórych badań 5-8%.
- **ryzyko zachorowania na depresję wzrasta wraz z wiekiem.** Zmienia się również rozkład płci - wśród dzieci tyle samo dziewcząt i chłopców cierpi na depresję, w okresie **adolescencji dwa razy więcej dziewcząt.**

U młodszych dzieci z depresją myśli samobójcze rzadziej przeradzają się w konkretne plany i próby ich realizacji, natomiast u młodzieży ryzyko podjęcia próby samobójczej jest bardzo duże.

## Przyczyny depresji u dzieci i młodzieży

- Rozpatrując przyczyny depresji zawsze należy brać pod uwagę m. in.:
  - 1. Procesy biochemiczne zachodzące w mózgu - zaburzenia przekazywania neuronalnego wielu różnych rejonów mózgu.
  - 2. Czynniki genetyczne (ryzyko wystąpienia depresji u dzieci których rodzice cierpieli na to zaburzenia waha się w przedziale 15-45%).
  - 3. Wpływ środowiska zewnętrznego.

# Przyczyny depresji u dzieci i młodzieży - czynniki środowiskowe

## RODZINA

Przemoc w rodzinie,

Doświadczenie **straty** bliskiej osoby, np. z powodu śmierci, rozvodu,

Przewlekły **konflikt małżeński** rodziców,

**Bark zainteresowania** rodziców,

**Nadmierna kontrola** rodziców,

Parentyfikacja – **odwrócenie ról** w rodzinie związane z obarczaniem dziecka nadmierną odpowiedzialnością,

**Uzależnienie rodziców/opiekunów** od alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych,

**Trudna sytuacja materialna** rodziny.



# SZKOŁA



**Nadmierne wymagania** ze strony nauczycieli i narzucanie presji,

**Przemoc**, np. rówieśnicza,

**Niepowodzenia** szkolne,

**Niesprawiedliwe ocenianie**,

**Nieprzychylna atmosfera** w szkole – dominacja wrogości, braku wsparcia itp.

# Objawy depresji

- **Podwyższony poziom lęku** - głównie lęk przed przyszłością; trudno wskazać przyczynę lub obiekt takiego lęku („sam nie wiem, czego się boję”);
- **Zaburzenia sfery poznawczej** - trudności w uczeniu się, zaburzenia koncentracji uwagi, trudności w skupieniu, problemy z nauką;
- **Smutek, przygnębienie, płaczliwość**, uczucie anhedoni (niezdolność do odczuwania przyjemności, nastolatek nie cieszy się z rzeczy lub wydarzeń, które wcześniej sprawiały mu radość);
- **Zaburzenia aktywności** - zaburzenia rytmu snu (trudności w zasypianiu, wczesne wstawanie, lepsze funkcjonowanie w godzinach wieczornych), szybka męczliwość, zaniedbania w dbaniu o wygląd zewnętrzny;



# Objawy depresji c.d



- **Niska samoocena**; pesymistyczna ocena własnych możliwości, ale też rzeczywistości i przyszłości;
- **Wycofanie się z życia towarzyskiego**, ograniczenie kontaktu z rówieśnikami;
- **Działania autoagresywne**, np.: samookaleczenia;
- **Myśli rezygnacyjne** („życie jest bez sensu”, „po co ja żyję”), fantazje na temat śmierci („co by było, gdybym umarł?”, „innym byłoby lepiej, gdyby mnie nie było”);
- **Myśli samobójcze** (rozmyślanie, fantazjowanie na temat odebrania sobie życia), tendencje samobójcze (planowanie lub czynienie przygotowań do popełnienia samobójstwa), a w skrajnych przypadkach - **próby samobójcze i samobójstwa dokonane**;

# Objawy depresji c.d

- **Trudnościach w funkcjonowaniu szkolnym:** częstsze spóźnienia, absencja, wycofanie, nieprzygotowanie do lekcji;
- **Poczucie bycia bezużytecznym, niepotrzebnym; nadmierne obwinianie się** nawet za te wydarzenia i okoliczności, na które nie ma się wpływu (np. obwinianie się za konflikt między rodzicami);
- **Nadmierna reakcja na uwagi, krytykę;**
- **Drażliwość, częstsze ataki złości, wzmożona płaczliwość; wrogość wobec otoczenia** - zachowywanie się w sposób odpychający, zniechęcający do nawiązania kontaktu;
- **Sięganie po alkohol i inne substancje psychoaktywne;**
- **Dolegliwości somatyczne:** m.in. bóle głowy, ramion, brzucha bóle w okolicy przedsercowej, bóle mięśni.

# Uwaga!

- Jeśli dziecko wyraża myśli na temat braku sensu życia, interesuje się umieraniem, twierdzi, że chciałby zasnąć i więcej się nie obudzić, szuka informacji na temat leków, trucizn, ujawnia choćby niewielkie zamiary popełnienia samobójstwa, to istnieje poważne ryzyko podjęcia przez nie próby samobójczej. W takiej sytuacji kontakt ze specjalistą powinien być natychmiastowy. Może się okazać, że konieczna będzie hospitalizacja dziecka.

# Jak pomóc dziecku w depresji?

- Leczenie depresji u dzieci i młodzieży, podobnie jak w przypadku dorosłych, jest połączeniem psychoterapii z farmakologią. Stosuje się także terapię domową, polegającą na działaniach rodziców, mających na celu wspieranie dziecka i odpowiednią opiekę nad nim.
- Pierwszych efektów leczenia przeciwdepresyjnego można spodziewać się po upływie 2 tygodni. Jest to czas, po którym lekarz może ocenić skuteczność wdrożonej terapii, a w razie potrzeby odpowiednio ją zmodyfikować. Należy wyjątkowo podkreślić fakt, że leki przeciwdepresyjne trzeba zażywać regularnie - w przeciwnym razie nie przyniosą one żadnego pozytywnego efektu. W leczeniu depresji ważne jest, aby nie przerywać go zbyt wcześnie.



# SAMOUSZKODZENIA

- *Pokaż mi swoje blizny.  
Dlaczego?  
Chcę zobaczyć, ile razy mnie potrzebowałaś/łeś a mnie przy Tobie nie było...*

## Definicja samouszkodzeń

- **Samouszkodzenia** są to nieakceptowane społecznie i kulturowo zachowania, polegające na umyślnym naruszeniu ciągłości tkanki własnego ciała lub doprowadzeniu do powstania innych obrażeń, bez intencji samobójczej.



## Przyczyny samouszkodzeń

- **doświadczenie straty bądź konfliktu w relacji z bliską osobą (sprzeczka z przyjaciółką lub porzucenie przez chłopaka),**
- **doświadczenie wykorzystania lub upokorzenia przez opiekuna czy partnera (zlekceważenie lub wyśmianie problemu nastolatka przez rodzica, uległość seksualna),**
- **problemy z osiąganiem zadowalających rezultatów w szkole, pracy, sporcie czy innych aktywnościach (porażka na ważnym sprawdzianie lub występie publicznym),**
- **styczność z rówieśnikami, którzy dokonują samookaleczeń.**

## Przyczyny samouszkodzeń c.d

- próba zagłuszenia cierpienia psychicznego cierpieniem fizycznym,
- nieumiejętność proszenia o pomoc,
- nieumiejętność rozmawiania o swoich problemach, uczuciach i potrzebach,
- potrzeba bycia członkiem pewnych grup rówieśniczych, **doświadczyć poczucia przynależności, akceptacji i zrozumienia** w trudnym okresie wchodzenia w dorosłość.

Jakie są  
objawy?





## Objawy:

- **blizny, zadrapania, skaleczenie, siniaki** o niewiadomym pochodzeniu,
- częste **opatrunki**, ślady krwi na ubraniu,
- nagłe **zmiany nastroju**,
- **unikanie kontaktów** z rówieśnikami,
- **zmiana stylu ubioru**, np. długie rękawy, szerokie bransoletki, długie spodnie w upalny dzień,
- **unikanie zajęć wychowania fizycznego** lub innych aktywności wymagających odkrycia ciała,
- noszenie przy sobie **ostrzych narzędzi** (żyletki, noże, szpilki, rozkręcone temperówki),
- **zaciekawienie tematyką samouszkodzeń.**

## Konsekwencje samouszkodzeń

### konsekwencje fizyczne:

rany powstałe na skutek okaleczania ciała. Brak należytej dbałości o zranienie może doprowadzić do infekcji, utworzenia się trwałych szpecących blizn, włóknienia, obrzęku limfatycznego, zakrzepowego zapalenia żył, a nawet posocznicy.

## konsekwencje emocjonalne:

- **natychmiastowe:** mają związek z samopoczuciem, które towarzyszy osobie bezpośrednio po uszkodzeniu ciała. Mogą mieć zabarwienie pozytywne: ulga, poczucie kontroli nad własnym ciałem bądź rzeczywistością, a nawet subiektywne poczucie siły. Zdarzają się też stany o zabarwieniu negatywnym: wstyd, przekonanie o własnej beznadziejności.
- **dalekosiężne:** zastopowanie emocjonalnego rozwoju człowieka, gdyż podstawowy problem wciąż pozostaje nierozwiązany. Chroniczne okaleczanie się może doprowadzić do poczucia utraty kontroli nad własnym życiem i stać się kolejnym obszarem postrzeganym w kategorii porażki - może to przyczynić się do powstania intencji samobójczej.



## konsekwencje społeczne:

- to głównie reakcje otoczenia na fakt okaleczania się przez młodą osobę. Oparte są zazwyczaj na silnych emocjach: od chęci niesienia pomocy i przesadnej troski po odrzucenie i napiętnowanie. Otoczenie nie zawsze reaguje w taki sposób, jaki osoba samookaleczająca się sobie założyła, czy jakiego w danej chwili potrzebuje. Blizny które pozostają na ciele, mogą jeszcze przez długie lata odbijać się na funkcjonowaniu społecznym i zawodowym powodując stygmatyzację i odrzucenie.



# Ważne!

- Reagowanie może uchronić zdrowie, a nawet życie osób dokonujących samouszkodzeń.
- **Samouszkodzenia mogą również prowadzić do uzależnienia.** Mechanizm jest taki sam jak w przypadku uzależnienia od narkotyków czy alkoholu. Na początku kaleczenie się jest eksperymentowaniem, modą, jedną z form zagłuszania przykrych stanów. Poprzez zadawanie sobie bólu w różnych formach, mózg dziecka zaczyna wydzielać **endorfiny**, co działa przeciwbólowo i poprawia samopoczucie.



## Gdy zaobserwujesz niepokojące objawy u swojego dziecka:

- **Okaz** mu swoje **zainteresowanie**, spędź z nim czas, ofiaruj mu swoją uwagę.
- **Porozmawiaj** z nim o tym co u niego, zapytaj jak się czuje.
- **Powiedz** spokojnie o tym co **Cię** **niepokoi** (np. rany lub blizny).
- **Zapewnij**, że może na Ciebie **zawsze liczyć**.
- **Staraj się nie oceniać** zachowania dziecka, nie mów że jest „głupie” czy „nieodpowiedzialne” - to może tylko zaognić problem.
- **Okaz** mu **rozumienie** dla przeżywanych uczuć i problemów, nie wyśmiewaj, nie bagatelizuj.
- **Zgłoś** się do **specjalisty**.



Dziękuję za uwagę.