**SZANOWNI PAŃSTWO, NAUCZYCIELE I WYCHOWAWCY**

**I DRODZY RODZICE!**

W związku ze zbliżającym się Światowym Dniem Walki z Depresją (23 lutego) chcieliśmy zwrócić Państwa szczególną uwagę na problematykę tej choroby. Zachęcamy do zapoznania się z materiałem zamieszczonym poniżej oraz do kontaktu z Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną w Szamotułach i Poradnią Psychologiczno-pedagogiczną we Wronkach w przypadku zauważenia jakichkolwiek trudności Państwa dzieci/wychowanków.

Jednocześnie informujemy, iż dnia 23 lutego obydwie poradnie będą pełnić dla Państwa dyżur telefoniczny w trakcie którego psycholodzy będą do Państwa dyspozycji.

Depresja jest chorobą, która bardzo często dotyka młodzież i osoby w wieku dorastania. Szacuje się, że blisko jedna trzecia nastolatków cierpi na zaburzenia depresyjne, przy czym u większości z nich mają one charakter przejściowy. Choroba wynika z uwarunkowań biologicznych, formowania się tożsamości i związanym z tym kryzysem rozwoju osobowości. Młodzi ludzie zaczynają zdawać sobie sprawę z tego, że zmienia się ich rola społeczna i często jest to dla nich zbyt trudne. Następuje transformacja w systemie rodzinnym, powolne usamodzielnianie się emocjonalne i formalne. Dlatego lęki, które występują u chorych związane są najczęściej z obawami o własną przyszłość oraz z podejmowaniem dorosłych zadań. Niejednokrotnie przyczyn choroby należy szukać też w trudnościach, jakie młodzi ludzie mają ze spełnianiem oczekiwań otoczenia, czy w starciach o wpływy w środowisku rówieśniczym.

Depresja młodzieńcza jest często bagatelizowana przez osoby dorosłe z otoczenia chorego, które tłumaczą ją młodzieńczym buntem. W EFEKCIE NASTOLATEK CIERPI W MILCZENIU lub też, chcąc zwrócić uwagę otoczenia, podejmuje różne niebezpieczne działania tj. samookaleczenia, próby samobójcze, spożywanie alkoholu i używanie substancji psychoaktywnych.

Często choroba przebiega skrycie, upośledzając stopniowo funkcjonowanie nastolatka – ujawnia się ona zmianami w zachowaniu. Do objawów depresji młodzieńczej należą:

- z ł e s a m o p o c z u c i e f i z y c z n e : niespecyficzne dolegliwości bólowe, nadmierna koncentracja na funkcjonowaniu własnego organizmu;

- z a b u r z e n i a a k t y w n o ś c i : brak energii, opory przed rozpoczęciem działania, szybkie męczenie się, uczucie znużenia, zaburzenia koncentracji i zapamiętywania oraz związane z tym problemy w nauce;

- z a b u r z e n i a r y t m ó w o k o ł o d o b o w y c h (lepsze funkcjonowanie nocą niż w ciągu dnia, trudności z porannym wstawaniem, zaburzenia snu i apetytu, rozdrażnienie (dysforia), z m ę c z e n i e , przygnębienie i zmienność nastrojów.

- n i s k i e p o c z u c i e własnej wartości, niska (negatywna) ocena siebie, rzeczywistości i przyszłości.

- z a b u r z e n i a z a c h o w a n i a : ograniczenie kontaktów z otoczeniem, zamknięcie w sobie, zachowania ryzykowne i autodestrukcyjne: stosowanie alkoholu, substancji psychoaktywnych, samookaleczenia, myślenie o śmierci, w tym próby samobójcze.

Zgodnie z przeprowadzonymi badaniami zaburzenia depresyjne są diagnozowane u 19-32% MŁODZIEŻY W WIEKU 13-17 LAT

W okresie dojrzewania dziewczynki chorują dwa razy częściej niż chłopcy. Natomiast przed okresem pokwitania depresja występuje równie często u dziewczynek i chłopców. Należy podkreślić, że u znacznej części nastolatków depresja ma charakter przejściowy. Ryzyko zachorowania na tzw. dużą depresję rośnie wraz z wejściem w okres dojrzewania płciowego. Trzeba mieć na uwadze, że zachorowanie na depresję we wczesnym okresie życia jest związane z wysokim ryzykiem nawrotu.

Jakie są inne – poza wymienionymi wcześniej – czynniki ryzyka związane z zachorowaniem na depresję? Można je podzielić w następujący sposób:

O s o b o w e : wysoki poziom lęku, niska samoocena, wysoki poziom samokrytycyzmu, zniekształcenia poznawcze; trudności w nauce, niedostateczne umiejętności społeczne, perfekcjonizm, poczucie beznadziei. Związane z doświadczeniami życiowymi: śmierć rodzica lub przyjaciela, rozwód, żałoba, samobójstwo w bliskim otoczeniu, utrata więzi przyjacielskiej, trudności w kontaktach z rówieśnikami, zawód w związku romantycznym, niepowodzenia szkolne.

G e n e t y c z n e : występowanie depresji u rodziców, genetyczna predyspozycja do depresji i lęku, która przejawia się w większej wrażliwości, zmianach neurochemicznych w układzie nerwowym.

R o d z i n n e : konflikty i zakłócenia relacji w rodzinie, niski status socjoekonomiczny, śmierć jednego z opiekunów, przemoc i nadużycia seksualne, zaniedbanie, przestępczość, nadużywanie substancji psychoaktywnych przez rodziców, niedostateczna więź z dzieckiem i brak wrażliwości na jego potrzeby, negatywne postawy rodzicielskie (chłód, odrzucenie), brak wsparcia, nieprawidłowy sposób wychowania, dezorganizacja życia rodzinnego i niedostępność rodziców z powodu ich depresji lub innej choroby, także somatyczne.

Nie wszystkie czynniki ryzyka można wyeliminować, jednak odpowiednie działania profilaktyczne mogą zmniejszyć ich wpływ i tym samym zminimalizować ryzyko wystąpienia depresji.

PROFILAKTYKA:

Działania zapobiegawcze najlepiej zacząć od rozwijania i wzmacniania indywidualnych oraz środowiskowych czynników chroniących. To oznacza, że warto rozpocząć od wprowadzania rozwiązań, które pomogą wzmocnić młodych ludzi, a tym samym uczynić ich bardziej odpornymi na ewentualne zagrożenia.

Jakie postawy i zachowania warto zatem propagować?

Należy przekazywać młodym ludziom WIEDZĘ NA TEMAT CHOROBY, a także tego, że zdrowy tryb życia pomaga w jej zapobieganiu.

Powinniśmy uczyć młodych ludzi, by potrafili FORMUŁOWAĆ OSOBISTE PLANY i reagować na ewentualne zmiany, które w nich występują.

Należy pokazywać im techniki relaksacyjne, tłumaczyć jak ważne są ZAJĘCIA SPRAWIAJĄCE PRZYJEMNOŚĆ.

Trzeba nauczyć ich modyfikować sposób myślenia z negatywnego i irracjonalnego, na pozytywny i realistyczny oraz ĆWICZYĆ W NICH UMIEJĘTNOŚCI SPOŁECZNE.

Jednocześnie warto promować wśród młodych osób AKTYWNY TRYB ŻYCIA, ponieważ ćwiczenia fizyczne mają pozytywny wpływ na ciało i umysł. Pozwalają wypracować pewność siebie i poczucie zwycięstwa, które mogą być przeniesione na inne – pozasportowe – sfery życia.

Warto zachęcać młodzież do higieny życiowej i przestrzegania zasad związanych Z ODPOWIEDNIO DŁUGIM I REGULARNYM SNEM.

*Oprac. mgr Natalia Lisiecka - psycholog PZPPP w Szamotułach*

*Źródło: Ministerstwo Zdrowia, www.wyleczdepresje.pl*