



Depresja

jest podstępna i cwana chorobą. Czasami ciężko ją zauważyć, łatwo przeoczyć. Jak się uchronić? Jak uchronić swoje dziecko? Na co zwracać uwagę? To pytania, które zadaje sobie wielu z nas. My zadaliśmy je lek. Sarze Fakhari. Odpowiedź może nie być zadowalająca i nie wszyscy będą się cieszyć. Mianowicie: „to zależy”.

Redakcja: Jak zadbać o zdrowie psychiczne - własne i naszych bliskich?

Sara Fakhari: Ciężko w psychiatrii mówić o twardych wykładnikach. Na zdrowie psychiczne składa się wiele różnych czynników: poczucie bezpieczeństwa, potrzeba bliskości i akceptacji, zdrowie somatyczne, itp.

Jednak ważną podpowiedzią jest tu relacja. Wielokrotnie w rodzicielstwie mamy poczucie, że musimy mieć rację. Może nam się wydawać, że miarą naszej skuteczności jako rodzica jest posłuszeństwo dziecka. Nic bardziej mylnego. Prawdziwym i najważniejszym wykładnikiem bycia dobrym rodzicem jest umiejętność zbudowania relacji z dzieckiem. Czy potrafi do nas przyjść kiedy mu źle? Czy potrafi dzielić się z nami swoimi radościami? Czy czuje się bezpiecznie i wie, że może na nas liczyć, niezależnie od tego, czy jest karne i posłuszne? Jeżeli jesteśmy z naszym dzieckiem w dobrej, pełnej szacunku relacji, to być może jest nam łatwiej wyłapać, gdy zmagają się ono z trudnościami. Obraz dziecka samotnego, separującego się od ludzi też nie zawsze jest wskaźnikiem depresji, wielu ludzi wychodzi, aby nie być samemu ze swoimi myślami.

Jak więc stwierdzić, czy dane zachowanie powinno nas niepokoić? Jak się objawia depresja u dzieci i nastolatków?

Po pierwsze - zaburzenia snu. U młodzieży i dzieci bardzo często na samym początku pojawiają się zaburzenia snu: problemy z zasypianiem, brak poczucia wypoczęcia. Większość nastolatków niedosypia. Przewlekłe niedobory snu zdecydowanie mogą prowadzić do

zaburzeń nastroju. Przeciętny nastolatek powinien spać ok. 10 godzin. Jeżeli Twoje dziecko zmieniło swój wzór spania i wstajesz w nocy, a ono leży i mówi, że nie może zasnąć z pewnością powinienes(aś) zwrócić na to uwagę.

Po drugie - mniejsza energia do działania lub zmęczenie. Jeżeli Twoje dziecko ma problem z wykonywaniem czynności, które wcześniej nie sprawiało mu trudności, mówi, że jest „ciągle” zmęczone i na nic nie ma siły, ten stan trwa dłużej niż parę dni, powinienes(aś) zwiększyć swoją czujność. W pierwszej kolejności zaleca się wykonanie badań laboratoryjnych - morfologia, żelazo, TSH, T4, D3 - jeżeli nie ma odchyień, dobrze jest mieć z tyłu głowy, że być może twoje dziecko ma inną trudność.

Po trzecie - obniżony nastrój. Należy zwracać uwagę na smutek, poczucie pustki, drażliwość, poczucie beznadziei, płaczliwość, które nie są związane z żadną konkretną sytuacją.

Po czwarte - zmniejszone zainteresowanie lub odczuwanie przyjemności w zakresie wszystkich / większości aktywności.

Dalej, zwracajmy uwagę na takie stanu, jak poczucie winy, małej wartości, osłabienie koncentracji i decyzyjności, przygnębiające i negatywne myśli na temat przyszłości. Natomiast jeśli pojawiają się nawracające myśli o śmierci lub samobójstwie, które mogą być związane z planowaniem lub podejmowaniem prób - nie czekaj, skontaktuj się z psychiatrą.

Ważne jest, aby pytać o obecność lub brak określonych objawów - nawet w przypadku występowania ciężkich objawów dzieci i młodzież rzadko zgłaszają je spontanicznie.

Co to znaczy?

Tak naprawdę znaczy to, że z dzieckiem trzeba rozmawiać. Być może najtrudniejsze jest to, że rozmowa nie polega na zadawaniu pytań i czekaniu na konkretna odpowiedz, ale na byciu i podążaniu za dzieckiem i jego potrzebami. Często w gabinecie spotykam się z tym, że w wieku nastoletnim rodzice mówią, że dziecko zamyka się w pokoju, a dzieci, że z rodzicami jest nudno. Wynika to z faktu, że mają mało rzeczy, które potrafią i chcą robić wspólnie. Brakuje punktów, które ich łączy. Nie znaleźli jeszcze hobby, które sprawia im razem frajdę. Często jest też tak, że rodzice wymyślają, co będziemy robić jako rodzina, nie słuchając na co mają ochotę ich dzieci. Próbują forsować metody spędzania wspólnego czasu w taki sposób, jaki oni uważają za słuszny.

Fakt mieszkania w jednym domu nie wystarczy do posiadania fajnej, wartościowej relacji.

Trudności te uwidoczniły się w szczególności podczas pandemii covid-19, kiedy zostaliśmy prawie uwięzieni w domach.

Zgadza się. Okazywało się, że część z nas nie potrafiła budować i umacniać więzi rodzinnych i trudno nam było spędzać razem przyjemnie czas (nie przez przypadek był to czas, w którym dochodziło do rekordowej liczby rozwodów). Duża część młodzieży deklarowała przeżywanie ogromnej samotności. Zostały im zabrane relacje towarzyskie oraz interakcje społeczne, które dla niektórych z nich były jedynymi, bezpiecznymi i przyjemnymi, relacjami, jakie miały w życiu.

Musimy pamiętać, że dla takich kształtujących się mózgow otoczenie ma ogromny wpływ. Przebywanie w grupie rówieśniczej, posiadanie znajomych, przyjaciół – poczucie akceptacji i przynależności do społeczności są niezwykle istotne. Zabranie tego wszystkiego z dnia na dzień, co miało miejsce w pandemii, przyczyniło się do zasiania ogromnego spustoszenia w życiu wielu dzieci i nastolatków. Nie dość, że utraciły kontakty rówieśnicze, to często przebywały w domach, gdzie poziom bezpiecznych interakcji był bliski 0.

Warto zatem zastanowić się, jak funkcjonujemy w naszym domu. Czy moje rozmowy z dzieckiem skupiają się wokół tego, jakie ma oceny, jak było w szkole i w jakich obowiązkach domowych ma pomóc? Czy jednak wiem KIM jest moje dziecko, co lubi robić, co sprawia mu największą przyjemność, czego się boi?

Dobra relacja jest oparta m.in. na autentycznej ciekawości drugim człowiekiem.

Oczywiście. Dopóki dziecko jest małe interesujemy się jego potrzebami, celebруем dokonania – pierwsze kroki, pierwsze słowa. Czasami okazuje się, że po tym, jak zaczyna mówić, zmieniamy tryb – wydaje nam się, że już wszystko o nim wiemy i teraz musimy je „wychowywać”, aby wyszło na „porządnych ludzi”. Kończy się nasza ciekawość – nie doświadczamy razem z dzieckiem, nie chcemy wiedzieć, co go dziś zaskoczyło, ucieszyło, jakie są jego przemyślenia. Jest to bardzo często spotykana sytuacja w gabinecie. Jeden z głównych zarzutów dzieci w stosunku do rodziców, to „Mam wrażenie, że nikogo nie obchodzi”, „Moi rodzice wydają mi tylko polecenia, wcale ich nie interesuje to, co się ze mną dzieje”, „Musze być bardzo chory, żeby zwrócili na mnie uwagę”... Nigdy nie zapomnę badania 12-latka, przyjętego do ośrodka leczenia uzależnień po przedawkowaniu substancji, który powiedział mi, że „jak przestałem sobie radzić z syfem w domu, poszedłem do ciotki po pomoc. Dała mi tabletki, żebym sobie poradził. Dalej w domu było koszmarnie, dalej nienawidziłem tam wracać, ale teraz mogłem się naćpać i choć przez chwile mieć to gdzieś. Do momentu, aż okazało się, że już nie potrafię inaczej”...

Nie ma lepszej prewencji depresji u dzieci i nastolatków niż szacunek, zrozumienie i ciekawość. Co jednak w sytuacji, kiedy nasze dziecko ma depresję i mamy poważne obawy?

Bazując na moim doświadczeniu, stanowczo mogę powiedzieć, że nie ma nic lepszego, niż rodzice, którzy chcą słuchać. Często stykam się z tym, że otoczenie chorego wcale nie jest zainteresowane tym, co on ma do powiedzenia. Brak jest chęci wysłuchania, towarzyszenia. Być może ciężko jest mieć poczucie bezsilności, powstrzymać się od rad i ocen. Często zdarza się, że w chorobie dziecka skupiamy się na sobie i kieruje nami poczucie winy bądź złości – „on to robi, żeby mi dopiec”, „jestem złą matka / złym ojcem”, czasami odbieramy wręcz jako atak na siebie i swoje kompetencje. Czasami trudno jest skupić się na rozwiązaniach, zamiast na szukaniu winnych. Bowiem dla rodziców to też kryzysowa sytuacja.

Jak poważnie musi być, aby udać się do psychiatrii?

Zachęcałabym do korzystania z pomocy wielokanałowej. Aby dbać o swoje zdrowie psychiczne można korzystać z pomocy nie tylko lekarza, ale także, a może przede wszystkim, odpowiednio wcześniej z usług terapeutów. Jeżeli widzimy, że nasz bliski ma trudności, nie zawsze od razu jest potrzeba włączania farmakoterapii. Dobrze w pierwszym kroku udać się do terapeuty, który po wstępnym badaniu i rozmowie będzie potrafił dalej pokierować pacjenta.

Natomiast gdy ktoś w naszym otoczeniu ujawnia myśli samobójcze, mamy obawy o jego życie – dobrze udać się do psychiatrii bądź na izbę przyjęć najbliższego szpitala. Istnieją także Ośrodki Interwencji Kryzysowych, do których zawsze możemy się zgłosić w trybie nagłym.

Jeżeli czujesz, że z Twoim bliskim coś się dzieje, być może potrzebuje wsparcia, którego nie potrafisz zapewnić, najlepsze co możesz zrobić to zareagować. Lepiej dostać pomoc trzy razy za dużo, niż jeden raz za mało.

Dziękuję za rozmowę.

Sara Fakhari – lekarz psychiatra w trakcie specjalizacji. Pracuje w Ośrodku Leczenia Uzależnień dla Dzieci i Młodzieży, Poradni Leczenia Uzależnień i Poradni Zdrowia Psychicznego, Klinice Psychiatrii w Białymstoku oraz DIALOGu. Ukończyła studia w języku angielskim na Uniwersytecie Komenského w Bratysławie, przez rok pracowała w Wiedniu w oddziale neurologii oraz w Warszawie w szpitalu Tworckowskim.