

WEBINARIUM

Jak rozpoznawać depresję
wśród dzieci i młodzieży
w grupach projektowych
i nie tylko?

Organizator:

— CEO —
CENTRUM EDUKACJI
OBYWATELSKIEJ


POLSKO-AMERYKAŃSKA
FUNDACJA WOLNOŚCI

Inicjatywa odbywa się w ramach programu
Szkoła Ucząca Się, który jest realizowany przez
Centrum Edukacji Obywatelskiej
i został w 2000 roku zainicjowany
przez Centrum Edukacji Obywatelskiej
oraz Polsko-Amerykańską
Fundację Wolności.



Lucyna Kicińska – pedagogka, terapeutka narracyjna, trenerka

- Od 15 lat jestem związana z NGO's specjalizującymi się w pomocy zdalnej
- Jestem członkinią Polskiego Towarzystwa Suicydologicznego oraz Zespołu Roboczego ds. Prewencji Samobójstw i Depresji przy Radzie ds. Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia.
- Współpracuję z uczelniami wyższymi, szkołami, ośrodkami badawczymi oraz wydawnictwami.



POROZMAWIAMY.EDU.PL





...co ona wie o problemach...

...przesadza...

...chce coś przez to osiągnąć...

...niczego mu nie brakuje...

...depresja to tylko wymysł...

...nie rozumiem tego, co się z nią dzieje...

...przez niego spadniemy w rankingu...

...przed nim matura...

...nie jestem przecież złym nauczycielem...

...to na pewno nie dotyczy naszej szkoły...

...ja też jestem zestresowana...

...może za dużo od niego wymagam...

...jak mogłam nie zauważyć problemu wcześniej...

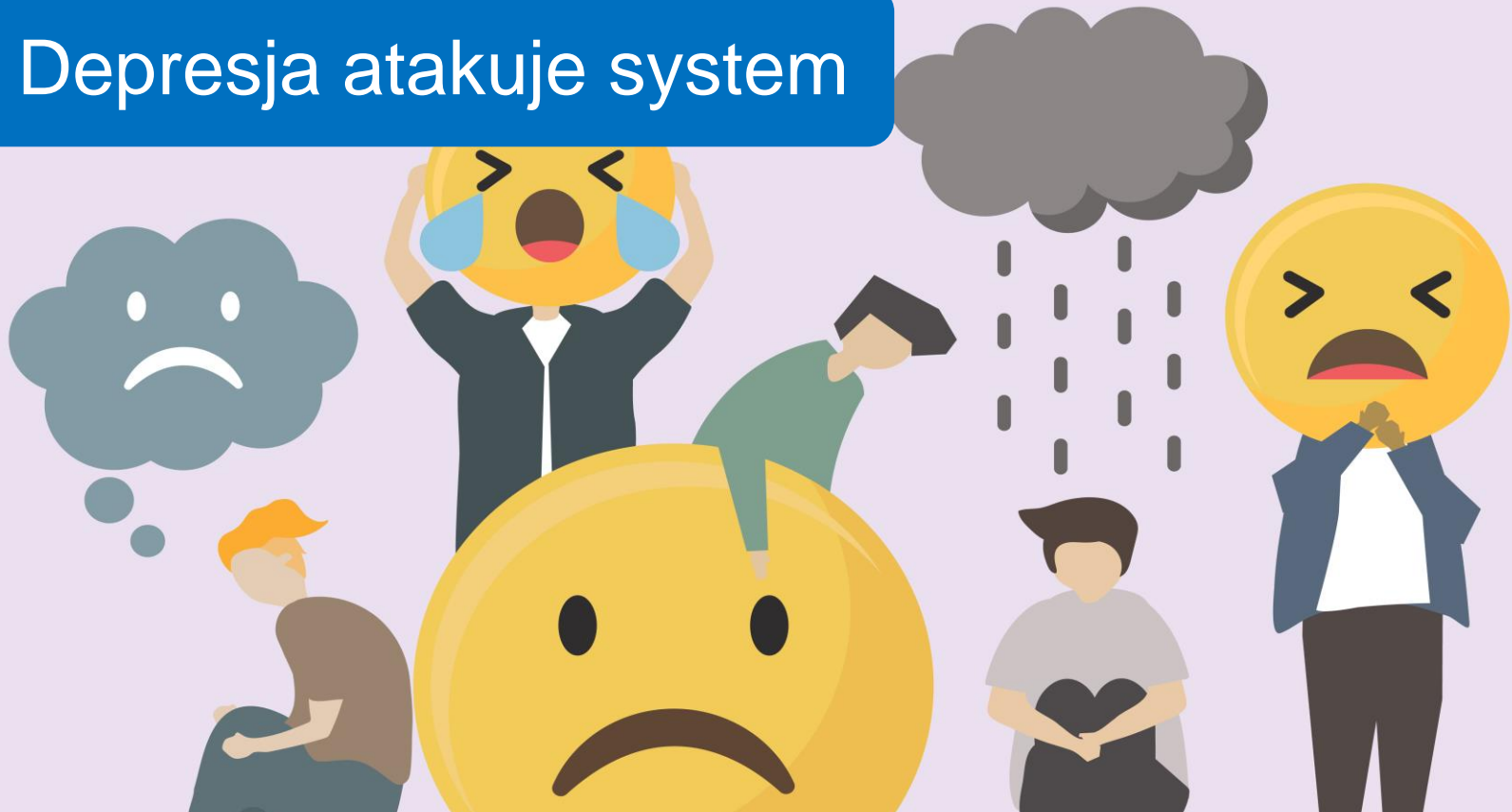
...obwinia mnie za to, jak on się czuje...

...nie mogę na nikogo liczyć...

Efekt kuli śnieżnej



Depresja atakuje system



Leczenie depresji u dzieci i młodzieży wymaga zaangażowania rodziców/opiekunów, a czasem także nauczycieli i innych osób, które biorą udział w opiece nad dzieckiem



OD CZEGO ZACZAĆ?

KRYTERIA ROZPOZNAWANIA EPIZODU DEPRESYJNEGO (ICD-10)

- **Objawy podstawowe:**
- *Obniżony nastrój*
- *Utrata zainteresowań i zdolności do radowania się*
- *Zmniejszenie energii prowadzące do wzmożonej męczliwości i zmniejszenia aktywności*
- **Objawy dodatkowe:**
- *Osłabienie koncentracji i uwagi*
- *Niska samoocena i mała wiara w siebie*
- *Poczucie winy i małej wartości (nawet w epizodach o łagodnym nasileniu)*
- *Pesymistyczne, czarne widzenie przyszłości*
- *Myśli i czyny samobójcze*
- *Zaburzenia snu*
- *Zmniejszony apetyt*

Dla zdiagnozowania pełnego epizodu depresji konieczne jest stwierdzenie co najmniej 2 objawów podstawowych i 2 objawów dodatkowych. Objawy utrzymują się przez okres co najmniej 2 tygodni lub krócej, jeśli objawy osiągają bardzo duże nasilenie i narastają szybko.



czynniki
biologiczne

czynniki
psychologiczne

czynniki
sytuacyjne

NFZ 2020

- Recepty na leki przeciwdepresyjne w 2019 roku zrealizowało 3,8 mln osób
- Wśród nich 102 tysiące to osoby poniżej 18 roku życia
- W stosunku do 2018 roku liczba pacjentów realizujących w 2019 roku recepty na leki przeciwdepresyjne wzrosła o ponad 300%

Wykres 2.3: Liczba pacjentów, którym udzielono świadczenia z rozpoznaniem głównym depresji (F31.3–F31.6, F32, F33, F34.1, F34.8, F34.9, F38, F39 wg ICD-10) wg najczęstszych rodzajów świadczeń—niepełnoletni (2013–2018)



Kontakt ze specjalistami:

- pedagog/
psycholog szkolny
- psychoterapeuta
- lekarz psychiatra



Jak leczymy depresję?

Terapia
indywidualna

Terapia
grupowa

Terapia rodzinna

Psychoedukacja
otoczenia

Farmakoterapia

przeciwdepresyjne

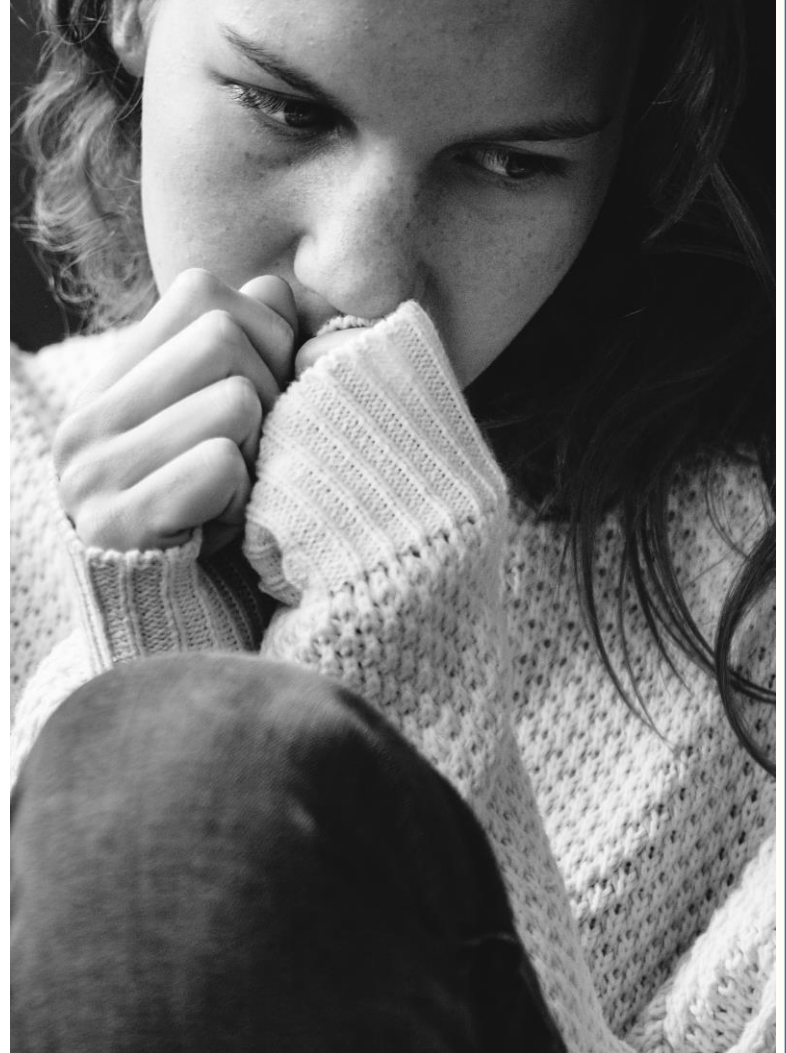
przeciwłękowe

przeciwpowrotne

- Im młodsze dziecko tym skuteczność farmakoterapii niższa (lekooporność)
- Leki nie działają od razu – oznaki poprawy najwcześniej po ok. 2 tygodniach
- Na początku leczenia mogą pojawić się objawy niepożądane, co może być postrzegane jako pogorszenie stanu psychicznego
- Pierwsze dwa tygodnie to okres podwyższonego ryzyka podjęcia próby samobójczej (↑ napęd, ↔ nastrój)
- Skuteczność leków można ocenić po ok 6 - 8 tygodniach
- Leczenie powinno trwać min 6 miesięcy od momentu osiągnięcia remisji

Objawy depresji (1/2)

- zubożenie, trudność w przeżywaniu radości
- drażliwość, płaczliwość, napady złości, podstawa wroga względem otoczenia
- zniechęcenie do wcześniej lubianych czynności
- nieumiejętność poradzenia sobie z krytyką, uwagami ze strony otoczenia
- negatywne schematy myślowe na temat świata i siebie samego
- poczucie bycia niepotrzebnym
- podejmowanie zachowań ryzykownych
- myśli rezygnacyjne, samobójcze, tendencje i próby samobójcze



Objawy depresji (2/2)

- zaburzenia koncentracji i trudności z zapamiętywaniem
- pobudzenie psychoruchowe
- silne zaangażowanie w wybraną aktywność
- zmniejszenie (rzadziej zwiększenie) apetytu
- problemy ze snem
- bunt (wobec rodziców, szkoły), nieprzestrzeganie zasad, zachowania agresywne i autoagresywne
- powracające dolegliwości somatyczne o niepotwierdzonych medycznie przyczynach



Na co zwrócić uwagę w grupie projektowej / kontakcie zdalnym?

- Silne zaangażowanie, pozycjonowanie się w roli tajemniczego eksperta
- Sztywność
- Koncentracja na pracy indywidualnej
- Mówienie o „kimś” kto ma problem
- „Tajemnica” w grupie projektowej
- Opuszczanie spotkań / niewłączanie kamerki / rozłączanie się

A co jeśli on/a po prostu chce zwrócić na siebie uwagę?

atencjusz/atencjuszka

SŁOWNIK JĘZYKA POLSKIEGO



Definicja: Osoba poszukująca ciągłej uwagi (uwagi), za wszelką cenę próbuje uzyskać aprobatę społeczeństwa

Dodano: 5.12.2017

Słowo zgłoszone w plebiscycie na Młodzieżowe słowo roku 2017



CO NIE ZADZIAŁA?



dobre rady

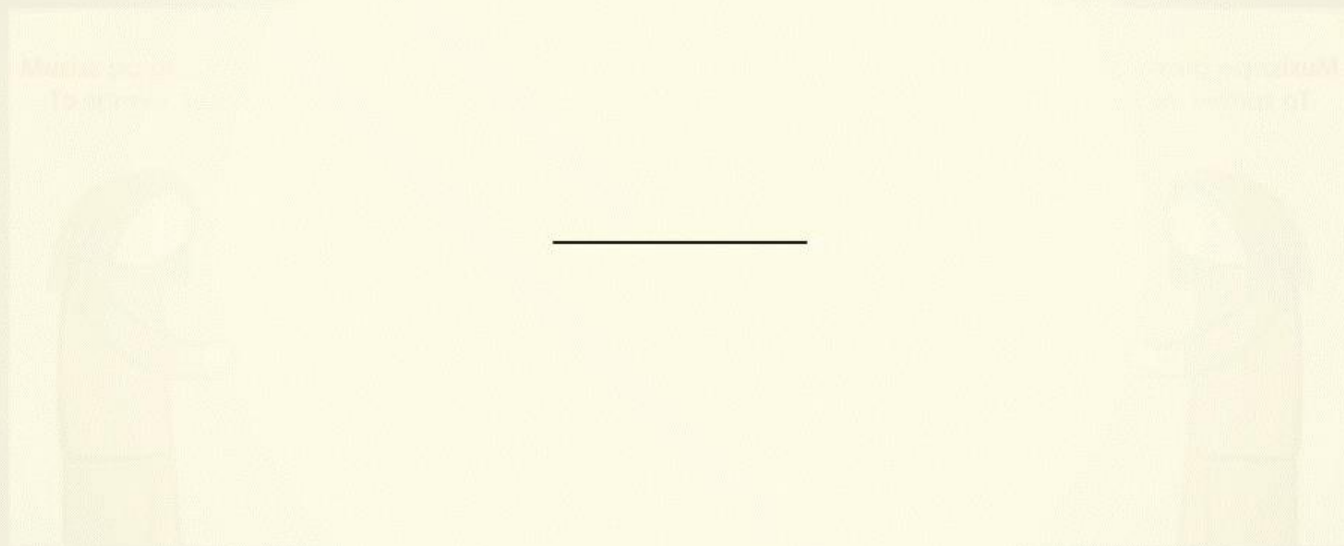
zaprzeczanie

brak zainteresowania

odwoływanie się do własnych doświadczeń

pouczanie

brak informacji





W TAKIM RAZIE,
CO ZADZIAŁA?

Zadajmy sobie trzy ważne pytania:

Czy powiedziałabym/powiedziałbym to osobie dorosłej?

Zadajmy sobie trzy ważne pytania:

Czy powiedziałałabym/powiedziałabym to osobie dorosłej?

Czy powiedziałałabym/powiedziałabym to bliskiej mi osobie dorosłej?

Zadajmy sobie trzy ważne pytania:

Czy powiedziałałabym/powiedziałabym to osobie dorosłej?

Czy powiedziałałabym/powiedziałabym to bliskiej mi osobie dorosłej?

Czy sam/a chciałabym/chciałabym usłyszeć takie słowa?

Co dalej?

- Zachowaj spokój i stonowanie. Podkreślaj, że rozmowa może pomóc w poradzeniu sobie z myślami samobójczymi
- Ufaj swojej intuicji
- Działaj w obszarze własnych kompetencji i organizuj adekwatną pomoc
- Swoje poglądy (religijne, na temat powodów, jakie ma dziecko itp.) zachowaj dla siebie. Odwołuj się do wiedzy naukowej
- Pokazuj pewność i wiarę w przyszłość
- Bądź zdeterminowany w szukaniu rozwiązania

Co dalej?

- **Powiedz dziecku o tym, co zauważyłeś/aś (i jakie wywołało to u Ciebie emocje) i zachęć do rozmowy. Rozmawiaj wprost**

„Marek, kilka razy w ostatnim tygodniu mówiłeś, że do niczego się nie nadajesz, że powinieneś sobie odpuścić, że wcale Cię nie potrzebujemy. Niepokoi mnie to i chciałabym z Tobą porozmawiać o tym, jak się czujesz/co się u Ciebie dzieje.”

- **Zadawaj konkretne i bezpośrednie pytania**

„Marku, czy myśli rezygnacyjne towarzyszyły Ci również przed pandemią/przyjściem do naszej szkoły”

„Czy masz już jakiś plan na odebranie sobie życia?”

- **Okazuj uznanie i akceptację, zachęcaj do dalszej otwartości**

„Dobrze zrobiłeś opowiadając o tym, jak się czujesz, kiedy samemu trudno było Ci zapanować nad smutkiem i rozczarowaniem. Chciałabym, żebyś robił tak zawsze, kiedy tylko poczujesz się gorzej (poczujesz napięcie).”

„Doceniam, że się przede mną otworzyłeś. Domyślałam się, że wiele Cię to kosztowało.”

Co dalej?

- **Uprawomocniaj emocje**

„Domyślam się, że jesteś zmęczona i przytłoczona. To naturalne, że tak się czujesz, kiedy bardzo się starasz, a nie widzisz efektu”

„Mówisz o przytłaczającej Cię rozpacz i niepokoju o przyszłość. To ważne, żebyś wiedziała, że takie emocje pojawiają się często w odpowiedzi na brak zrozumienia i trudności w poradzeniu sobie z obniżoną samooceną i nastrojem.”

„Rozumiem, że boisz się, że nigdy nie poczujesz się lepiej. Bezsilność i zwątpienie są naturalną konsekwencją długotrwałego obniżenia nastroju.”

Co dalej?

- **Psychoedukuj na temat myśli samobójczych, procesu**

„To, że aktualnie towarzyszą Ci myśli rezygnacyjne nie oznacza, że to się nigdy nie zmieni”

„W niektórych sytuacjach niezbędny jest pobyt na oddziale w szpitalu. Młoda osoba jest tam umieszczana, żeby z jednej strony zapewnić jej bezpieczeństwo, a z drugiej strony, aby miała intensywny kontakt ze specjalistami. O tym, czy ktoś trafi na oddział, czy nie, decyduje lekarz psychiatra...”

„Słyszę, że się boisz i domyślam się, że to dlatego, że nie wiesz jak może wyglądać pobyt w szpitalu. Czy chcesz, żeby Ci o tym opowiedzieć?”

Co dalej?

- **Informuj o działaniach, jakie zamierzasz podjąć**

„Z naszej rozmowy sporządzę notatkę, a także powiem o niej pani psycholog/dyrektor/wychowawcy...”

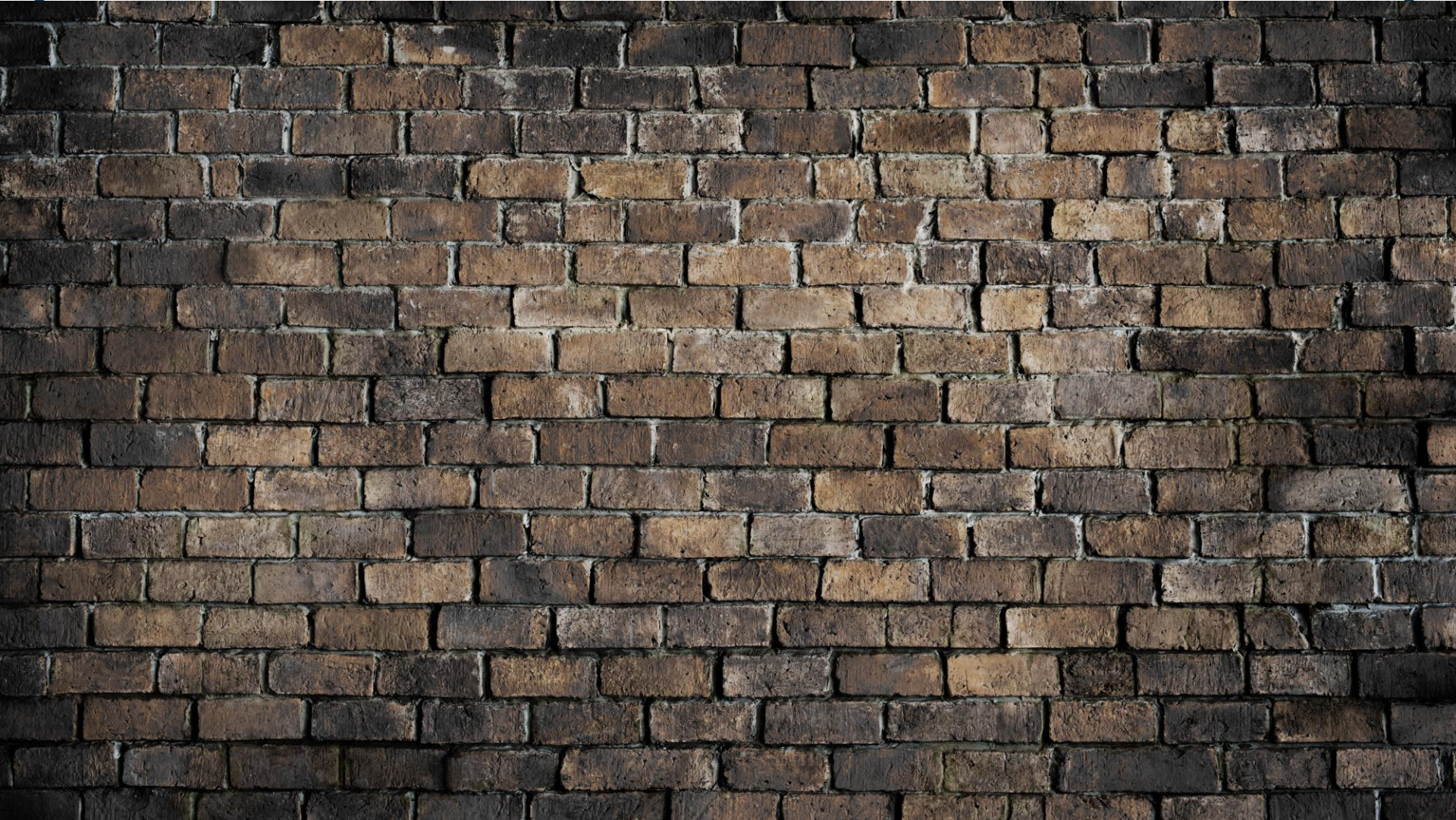
„Ustalę, kiedy i jak możesz spotkać się z psychologiem i powiem Ci o tym jutro”

- **Jasno zaznaczaj obszar decyzji dziecka**

„Rozmowę z psychologiem możesz odbyć sam, albo możemy zrobić to razem”

„Do szpitala możesz pojechać z mamą, a możemy też wezwać pogotowie do Twojego domu. Co wybierasz?”

„Nie mogę się zgodzić na to, żebyś został sam”





ROZMOWA CZYNI CUDA
POD POSTACIĄ
MAŁYCH ZMIAN

POROZMAWI@JMY.EDU.PL

Dziękuję za uwagę!

lucyna.kicinska@gmail.com