

Wspierając Fundację „Twarze depresji” umożliwiasz terapię naszym podopiecznym oraz przyczyniasz się do promocji zdrowia psychicznego.

TWARZE DEPRESJI

www.twarzedepresji.pl

nr 4 sierpień 2021

ISSN 2658-2481



NIE OCENIAJ. DOŁĄCZ.

NASZ RAPORT: PANDEMICZNA DESTRUKCJA PSYCHIKI MŁODYCH I WIELOMIESIĘCZNE KOLEJKI DO PSYCHIATRÓW DZIECIĘCYCH



GRZEGORZ SZLAPA
I JEGO CÓRKA **MARTYNA**
- O WSPÓLNEJ WALCE
Z DEPRESJĄ

**ROKSANA
WĘGIEL**
TYLKO U NAS
WAŻNY GŁOS
MŁODEJ PIOSENKARKI
O ZDROWIU PSYCHICZNYM

WYDAWCA:



PARTNER
WYDANIA:



HUAWEI



**Anna
Morawska-Borowiec**
redaktor naczelna

Twarze depresji. Nie oceniaj...●

To najtrudniejsze dla nas wydanie magazynu „Twarze depresji”, bo dotyczy problemów psychicznych dzieci i młodzieży. Ale z drugiej strony bardzo nam zależało, żeby całe wydanie poświęcić właśnie Wam – młodym ludziom. Młode pokolenie powinno mieć zapewnioną najlepszą opiekę i największe wsparcie, by móc prawidłowo się rozwijać, a tak niestety nie jest.

W zeszłym roku aż 107 dzieci i młodych osób do 18 roku życia popełniło samobójstwo. To o 10% więcej niż rok wcześniej. Zatrważający wzrost dotyczy też prób samobójczych, na które zdecydowało się prawie 30 dzieci - w wieku od 7 do 12 lat oraz ponad 800 – w grupie wiekowej od 13 do 18 lat.

Do naszej Fundacji „Twarze depresji” niemal codziennie dzwonią zapłakani rodzice dzieci po próbach samobójczych, które chorują na depresję, a pozostają bez pomocy. Rodzice opowiadają o tym, że dziecko dostało termin do lekarza psychiatry za pół roku, a na terapię za osiem miesięcy. By zapobiegać takim dramatom, nasi specjaliści pracują codziennie w ramach programu bezpłatnej, zdalnej pomocy psychologicznej i psychiatrycznej, który uruchomiliśmy w czerwcu tego roku dzięki wsparciu finansowemu Huawei Polska. U nas nie ma kolejek. Można się zgłosić przez stronę www.twarzedepracji.pl/pomocpsychologiczna.

Pandemia spowodowała podwojenie liczby osób cierpiących na depresję, dlatego kolejki do specjalistów zdrowia psychicznego jeszcze się wydłużyły. Polska zajmuje niechlubne, ostatnie miejsce w Unii Europejskiej pod względem dostępu do lekarzy psychiatrów - tych dla dzieci mamy nieco ponad 450, co oznacza, że jeden taki specjalista przypada na 15 000 dzieci!

To wydanie magazynu w całości poświęcamy problemom psychicznym dzieci i młodzieży. Na ten temat rozmawiamy z piosenkarką Roksana Węgiel i jej mamą Edytą, a także z liderem zespołu Kowalski - Grzegorzem Szląpą i jego córką Martyną. Polecamy również wywiad z dr hab. Barbarą Remberk – Krajową Konsultant w Dziedzinie Psychiatrii Dzieci i Młodzieży. Cenną wiedzę znajdą Państwo we wszystkich naszych felietonach m.in. o tym, jak zdiagnozować depresję u dzieci, jak ją leczyć, co zrobić, gdy dziecko ma myśli samobójcze lub się okalecza, gdy ma problem z bezsennością, jak pomóc uczniom w powrocie do szkół po wakacjach i wiele innych ważnych tematów. Serdecznie zapraszam do lektury!

”
*Do naszej Fundacji
 „Twarze depresji”
 niemal codziennie
 dzwonią płaczący
 rodzice dzieci po
 próbach samobójczych,
 które chorują na
 depresję, a pozostają
 bez pomocy.*”



FUNDACJA
TWARZE
DEPRESJI

**WYDAWCA
FUNDACJA**

„TWARZE DEPRESJI”

ul. Graniczna 4/504

00-130 Warszawa

www.twarzedepresji.pl

fundacja@twarzedepresji.pl

REDAKTOR NACZELNA

Anna Morawska-Borowiec

ZASTĘPCZYNI

REDAKTOR NACZELNEJ

Joanna Gabis-Stodownik

SEKRETARZ REDAKCJI

Jakub Borowiec

OPRACOWANIE

GRAFICZNE I SKŁAD

DTPress

Marcin Górski

SESJA OKŁADKOWA

Wanessa Kaczmarek

Spis treści

OD NACZELNEJ

2 TWARZE DEPRESJI.
NIE OCENIAJ...

NASZ RAPORT

4 OSTATNI
DZWONEK

WYWIAD WYDANIA

8 ŻYJĘ
MARZENIAMI

U PSYCHIATRY - BEZ OBAW

12 USŁYSZ MNIE, MAMO!
ZROZUM MNIE, TATO!

15 LOCKDOWN
BYŁ SZKODLIWY
DLA PSYCHIKI

U PSYCHOLOGA

17 BUNT DOJRZEWANIA
CZY DEPRESJA?

NASZE PROGRAMY

19 NA RATUNEK
NASZYM DZIECIOM

21 SKORZYSTAJ!
POWIEDZ
O TYM INNYM!

INSPIRUJEMY

22 NIE POZOSTAJEMY
OBOJĘTNI
- POWRÓT DO ŻYCIA
SPOŁECZNEGO
DZIĘKI TECHNOLOGIOM

24 NIEMY KRZYK,
KTÓRY TRZEBA
USŁYSZEĆ

NASI WOLONTARIUSZE

25 WOLONTARIAT
DLA ZDROWIA

26 NAJLEPSZE
LATA ŻYCIA

DOBRA ENERGIA

27 WIDZĄ WIĘCEJ
NIŻ INNI I DZIAŁAJĄ

Z ŻYCIA WZIĘTE

29 SZCZĘŚLIWA
„TRZYNASTKA”

31 NIE OCENIAJ.
BĄDŹ!

33 W NOCY BUDZIŁEM
SIĘ Z LĘKIEM

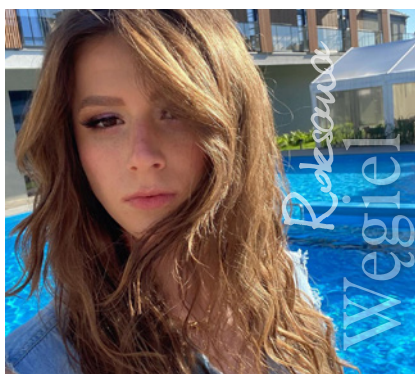
36 JESTEŚCIE
PISARZAMI HISTORII
WŁASNEGO ŻYCIA

39 EFEKTY PANDEMII
DYREKTORSKIM
OKIEM

40 DIETA WSPIERA
LECZENIE

OD WICENACZELNEJ

41 NIE OCENIAJ
... DOŁĄCZ!



FOT. INSTAGRAM ROKSANY WĘGIEL

TWARZE DEPRESJI. NIE OCENIAM. AKCEPTUJĘ.



Jak pierwszy raz po izolacji wyszłam do ludzi, to na początku było dziwnie po prostu. Był taki dystans społeczny...

Nie wiem, jak to określić. Bez wątpienia izolacja wszystkim nam się odbiła na psychice. Oby już wszystko wróciło do normalności i oby już kolejnego lockdownu nie było.



Ostatni dzwonek



ENVATO ELEMENTS

TO BYŁ OSTATNI DZWONEK. WIELU UCZNIÓW GO NIE USŁYSZAŁO PODCZAS OSTATNIEGO DNIA SZKOŁY, BO JUŻ JAKIŚ CZAS TEMU PRZESTALI DO NIEJ CHODZIĆ. NASI PODOPIECZNI NIE MIELI SIŁY WSTAĆ Z ŁÓŻKA. NIE WYCHODZILI Z POKOJÓW, BO BALI SIĘ LUDZI. NIE WŁĄCZALI KAMERKI PODCZAS LEKCJI ONLINE, BO WIDOK SAMEGO SIEBIE POWODOWAŁ PŁACZ ZWIĄZANY Z NISKĄ SAMOOCENĄ. W TAKIM STANIE PSYCHICZNYM SĄ MŁODE OSOBY, KTÓRE RAZEM Z RODZICAMI - NA SZCZĘŚCIE - ZGŁOSIŁY SIĘ PO POMOC DO FUNDACJI „TWARZE DEPRESJI”.

Odlat statystyki dotyczącej zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży są coraz bardziej zatrważające i stawiają Polskę w złym świetle na tle państw Unii Europejskiej. A mówiąc wprost na ostatnim miejscu, jeśli chodzi o dostęp do lekarzy psychiatrów, i na przedostatnim – jeśli chodzi o liczbę samobójstw wśród dzieci i młodzieży.

Zatrważające statystyki

Z danych Komendy Głównej Policji wynika, że samobójstwa są wśród nastolatków drugą najczęstszą przyczyną zgonów. Liczba prób samobójczych w grupie od 7 do 18 lat systematycznie rośnie: z 730 w 2017 r. do 843 w 2020 r. Wśród młodych dorosłych do 24. roku życia ta liczba wynosi aż 1242. Badania tak polskie, jak i światowe pokazują, że w czasie pandemii zdrowie psychiczne właśnie tej grupy wiekowej ucierpiało najbardziej.

Młodzi ludzie jak tlen do życia potrzebują relacji rówieśniczych. Z przyjaciółmi rozmawiają o ważnych dla nich tematach, szukają akceptacji, szacunku, uznania. Od rówieśników dostają to wszystko, na co rodzicom nieraz brakuje czasu. Izolacja spowodowała, że cały świat wielu dzieci legł w gruzach.

Jak rozpoznać depresję?

Szacuje się, że już co trzeci uczeń doświadcza problemów psychicznych. Największy wzrost zachorowań dotyczy depresji i zaburzeń lękowych. Lockdown, zdalna szkoła, brak relacji rówieśniczych, samotność, brak ruchu przyczyniły się do tej sytuacji. Jednak za dramatem dzieci kryją się często głębsze przyczyny. W czasie pandemii rośnie liczba ofiar przemocy domowej i molestowania seksualnego. Nie jest tajemnicą, że bardzo często dramat dziecka zaczyna się w domu, a swoje dokładają oczywiście rówieśnicy i szkoła. Przy szczególnej wrażliwości młodych osób nie trudno o załamanie. Dłate-

go my - dorośli: rodzice, nauczyciele, pedagodzy, psychologowie, psychiatry - musimy być czujni. Każda nagła zmiana zachowania dziecka musi zapalać czerwoną lampkę.

Jakie objawy mogą świadczyć o depresji wśród dzieci?

PODSTAWOWE OBJAWY DEPRESJI:

- obniżony nastrój pojawiający się rano i utrzymujący się przez większą część dnia, prawie codziennie, niezależnie od okoliczności; poczucie smutku i przygnębienia;
- utrata zainteresowania działaniami, które zazwyczaj sprawiają przyjemność, lub zanik odczuwania przyjemności – tzw. anhedonia, czyli zubożenie emocjonalne;
- osłabienie energii lub szybsze męczenie się;

DODATKOWE:

- zaburzenia snu (najbardziej typowe – wczesne budzenie się);
- myśli samobójcze;
- problemy z pamięcią i koncentracją uwagi;
- utrata wiary w siebie i/lub pozytywnej samooceny;
- poczucie winy (nadmierne i zwykle nieuzasadnione);
- spowolnienie psychoruchowe (rzadziej pobudzenie);
- zmiany łaknienia i masy ciała (częściej zmniejszenie apetytu niż zwiększenie).

Muszą pojawić się przynajmniej dwa podstawowe objawy tej choroby oraz minimum dwa objawy dodatkowe, spośród wymienionych powyżej, aby można było zdiagnozować depresję. Ponadto objawy te powinny utrzymywać się przynajmniej przez dwa tygodnie.

Na wystąpienie depresji mają wpływ czynniki: genetyczne, biologiczne, osobowościowe, środowiskowe, wychowanie, a także nadmierny stres, trauma, czy choroby współistniejące. Są objawy, które u dzieci muszą szczególnie niepokoić.

Agresja u dzieci może świadczyć o depresji!

Warto pamiętać, że w depresji u dzieci mogą występować zachowania agresywne, które nie są charakterystyczne dla depresji u osób dorosłych. Jeśli dziecko uderza pięścią w biurko, kopie łóżko, ścianę, tłucze naczynia, krzyczy, a przy tym ma również choćby część objawów opisanych w ramce, należy się zaniepokoić.

Dzieci z dużo większym trudem wyrażają swoje emocje. Nie znają tylu sposobów radzenia sobie z nimi, co osoby dorosłe, które choćby za sprawą życiowego doświadczenia lepiej radzą sobie z wyzwaniem emocjonalnymi niż dzieci. Rola bliskich, szczególnie rodziców, jest nie do przecenienia. Miłość, bezpieczeństwo i akceptacja to podstawy dobrostanu psychicznego.

Kiedy do psychologa, a kiedy do psychiatry?

W każdej edycji kampanii społecznej „Twarze depresji. Nie oceniam. Akceptuję.” powtarzamy, że połączenie farmakoterapii i psychoterapii jest u dorosłych najsukuczniejszą formą walki z depresją. U dzieci jest inaczej! Jeśli przypuszczamy, że dziecko ma objawy depresji, pierwsze kroki kierujemy do psychologa. To ważne z wielu względów.

Po pierwsze w Polsce mamy nieco więcej psychologów niż psychiatrów dla dzieci, więc jest szansa, że szybciej dostaniemy dobrą diagnozę. Po drugie, u dzieci leki antydepresyjne nie są tak często stosowane. A przecież właśnie po leki idziemy do lekarza psychiatry. Zatem zwykle ta wizyta nie jest konieczna. Po trzecie, jeśli psycholog postawi diagnozę i uzna, że jednak konieczna jest konsultacja psychiatryczna, to da takie zalecenie. I wówczas należy udać się do lekarza.



ENVATO ELEMENTS

Samookaleczanie i myśli samobójcze zawsze powinny zapalić czerwoną lampkę. W takich sytuacjach od razu idziemy z dzieckiem do lekarza psychiatry. Możemy nawet pojechać prosto do szpitala.

Depresja dotyka dzieci na całym świecie

Na depresję choruje prawie 300 milionów ludzi na świecie, w tym duży odsetek dzieci. Amerykańscy naukowcy z Uniwersytetu Michigan przeanalizowali prawie tysiąc ankiet uzupełnionych przez rodziców dzieci w wieku od 13 do 18 lat. Niemal połowa rodziców zauważyła pogorszenie stanu psychicznego swoich dzieci – w co trzecim przypadku dziewczynek i w co piątym chłopców. Najczęściej występujący objaw to obniżony nastrój. Dalej w kolejności zauważono lęk przed kontaktem z ludźmi, lęk uogólnio-

„Uczniowie, którzy w wieku 12-16 lat byli najmniej aktywni fizycznie, po osiągnięciu pełnoletności częściej chorowali na depresję. „

ny, wysoki poziom stresu, ataki paniki, problemy ze snem.

Sen ważny dla zdrowia

Sen ma bardzo ważny wpływ na nasze samopoczucie, dlatego to niezwykle istotne, by się wysypiać i przy tym regenerować. Dla młodzieży zalecana długość snu waha się między 8 a 10 godzin. Co ciekawe sen dłuższy niż rekomendowany jest bardziej szkodliwy niż krótszy.

Zespół brytyjskich i australij-

skich naukowców z University of Reading oraz Flinders University wziął pod lupę jakość i ilość snu prawie pięciu tysięcy nastolatków. Okazało się, że występuje istotny związek między złym snem a problemami psychicznymi. Młodzież chorująca na depresję sygnalizowała niską jakość snu oraz niewystarczającą jego ilość. Podobnie było w przypadku osób z zaburzeniami lękowymi. One również informowały o tym, że źle śpią, często się wybudzają w nocy i kończą spać wcześniej nad ranem. Naukowcy alarmują, że dzieci z depresją śpią krócej niż ich

„ *Samookaleczanie i myśli samobójcze zawsze powinny zapalić czerwoną lampkę. W takich sytuacjach od razu idziemy z dzieckiem do lekarza psychiatry.* ”

rówieśnicy. Jeśli widzimy, że nasze dziecko ma problemy ze snem, powinniśmy koniecznie skonsultować się z psychologiem. On zdecyduje, czy konieczna będzie również konsultacja z psychiatrą.

Wirtualny świat, realne problemy

Przytoczę ponownie amerykańskie badanie, ponieważ wnioski płynące z niego bez wątpienia dotyczą również polskich dzieci. Trzy czwarte ankietowanych rodziców ze Stanów Zjednoczonych zauważyło, że izolacja i reżim sanitarny miały negatywny wpływ na relacje ich dzieci z rówieśnikami. W efekcie bardzo wielu młodych ludzi zaczęło spędzać bardzo dużo czasu w internecie – nie tylko na portalach społecznościowych (56%), ale również grając godzinami w sieci (43%). W wirtualnym świecie szukają akceptacji, uznania, osiągnięć i spełnienia. To bardzo niebezpieczne zjawisko, gdy świat wirtualny zastępuje realne relacje.

Aktywność fizyczna chroni

Zdalna szkoła, a po niej „odpoczynek” w świecie wirtualnym niosą ze sobą bardzo wiele zagrożeń. Brytyjscy naukowcy z University College w Londynie dowodzą, że nastolatkom prowadzący siedzący tryb życia są w sposób szczególny narażeni na depresję. Wieloletnią obserwacją objęto ponad 4200 brytyjskich uczniów. W wieku 12, 14 i 16 lat przez tydzień nosili urządzenia monitorujące intensywność, czas trwania i częstotliwość wysiłku fizycznego. Następnym wszy-



ENWATO ELEMENTS

scy w wieku 18 lat wypełnili ankietę dotyczącą stanu psychicznego.

Okazało się, że uczniowie, którzy w wieku 12-16 lat byli najmniej aktywni fizycznie, po osiągnięciu pełnoletniości częściej chorowali na depresję. Każda dodatkowa godzina spędzona na siedząco przez 12-letnie dzieci przyczyniła się średnio do wzrostu o 8% ryzyka zachorowania na tę chorobę. W przypadku 14-latków ten wzrost sięgał 11%.

Brytyjscy naukowcy dowiedli, że między 12. a 16. rokiem życia poziom aktywności fizycznej spadał. Czas spędzany przez uczniów na siedząco wydłużył się z siedmiu godzin dziennie do prawie dziewięciu.

W czasie ruchu wytwarzają się endorfiny, czyli tak zwane „hormony szczęścia”. Choć wydaje się to banalne, wciąż warto powtarzać: powinniśmy dla zdrowia być aktywni

z dziećmi. Musimy znaleźć czas chociażby na spacer, ale też na rozmowę i bliskość. To ma znaczenie dla ich zdrowia, a nawet życia.



Anna Morawska-Borowiec

psycholog, dziennikarka telewizyjna związana z „Panoramą” w TVP2; prezes Fundacji „Twarze depresji”, redaktor naczelna magazynu „Twarze depresji”, autorka książek: „Twarze depresji”, „Depresja poporodowa. Możesz z nią wygrać” i „Ola w Jaskowym Sadzie”, pomysłodawczyni kampanii społecznej „Twarze depresji”. Nie oceniam. Akceptuję”. Wielokrotnie nagradzana za działalność na rzecz promocji zdrowia psychicznego, m.in. otrzymała „Nagrodę Aureliusza”, „Kryształowe Pióro” i „Dziennikarza bez barier”.

FOT. WANESSA KACZMAREK



Żyje marzeniami

Roksana Węgiel miała 13 lat, gdy wygrała Konkurs Piosenki Eurowizji dla Dzieci. Utworem „Anyone I Want To Be” podbiła serca Europejczyków. Co oznacza dla tak młodej osoby wielka muzyczna kariera? Jak szesnastolatka radzi sobie psychicznie w czasie pandemii? Te i inne pytania ważne dla zdrowia psychicznego, Roksanie i jej mamie Edycie, zadała Anna Morawska-Borowiec.

Anna Morawska-Borowiec: Roksa, nagrałaś kolejny teledysk. Myślę, że można nazwać Cię najbardziej rozpoznawalną i zapracowaną nastolatką w Polsce. Jak czujesz się w tej roli?

Roksana Węgiel: Po prostu robię to, co kocham. Śpiewanie sprawia mi ogromną przyjemność. Cieszę się, że mogę się tym szczęściem dzielić z moimi fanami. Jestem im ogromnie wdzięczna za to, że są ze mną. Generalnie czuję się dobrze ze sobą. Dla mnie moje życie to coś niesamowitego. Po Eurowizji, gdy weszłam w ten muzyczny świat, ciężko było mi uwierzyć w to, co mnie spotyka w życiu. Po prostu żyję marzeniami.

AMB: Czy te marzenia raczej uskrzydłają Cię, czy jednak ciążą?

RW: Myślę, że raczej uskrzydłają.

AMB: Gdzie widzisz te obszary, które są dla Ciebie wyzwaniem?

RW: Myślę, że wyzwaniem jeszcze jest przede mną sporo. Lubię wyznaczać sobie nowe cele do osiągnięcia. Lubię nowe wyzwania. Ostatnio nawet wzięłam udział w programie tanecznym, co było dla mnie totalną nowością. Propozycja była bardzo spontaniczna i moja decyzja również. Nie przypuszczałabym wcześniej, że wezmę udział w takim programie. I tak spełniłam swoje kolejne marzenie, bo rozwinęłam kolejną umiejętność. Wcześniej mówiłam mamie, żeby zapisała mnie na zajęcia taneczne, bo chciałam się trochę więcej poruszać głównie po to, żeby swobodniej czuć się na scenie. I w tym momencie pojawiła się propozycja udziału w programie tanecznym, więc naprawdę wszystko świetnie się udało i cieszę się, że mogłam wziąć w tym udział.

AMB: Wiele badań – zarówno polskich jak i światowych – pokazuje, że w czasie pandemii najbardziej ucierpiała psychika młodych osób. A jak Ty radzisz sobie w tym trudnym czasie izolacji i reżimu sanitarnego – jako piosenkarka, uczennica i jako córka?

RW: Powiem szczerze, że na pewno bardzo dużo ludzi ucierpiała z powodu pandemii. Widzę po swoich znajomych, że jednak mają teraz problem na przykład z otwarciem się na ludzi po tak długiej izolacji w domu, w odosobnieniu. Nie ukrywam, że po tych paru miesiącach, jak wyszłam do ludzi, to było tak jakoś inaczej, ale akurat pandemia przyniosła mi dużo korzyści, bo potrzebowałam takiego oddechu i chwili przerwy, re-

setu, więc dla mnie to było zbawienne. Ja akurat w tym czasie zregenerowałam się psychicznie.

AMB: W bardzo młodym wieku zaczęłaś karierę muzyczną. Czy przez te ostatnie kilka lat, kiedy widzimy Cię na scenie, zdarzały Ci się chwile gorszego nastroju?

RW: Oczywiście, że tak. Najtrudniejszym rokiem dla mnie był 2019, kiedy strasznie dużo się działo. Też oczekiwania osób, z którymi wtedy pracowałam, po prostu przewyższały wszelkie normy. To bardzo źle wpłynęło na moją psychikę – nie będę tutaj ukrywać. Miałam wtedy gorsze chwile, ale na szczęście mam przy sobie bliskich ludzi, którzy pomogli mi podnieść się z tego.

AMB: Wystarczyło wsparcie przyjaciół, mamy, rodziny, czy musiałaś skorzystać z pomocy psychologa?

RW: Wystarczyła pomoc głównie rodziców, rozmowy z mamą i tatą.

AMB: A zdarzyło Ci się skorzystać z pomocy psychologa?

RW: Nie zdarzyło się, bo w moim przypadku – jak czasami żartuję – moja mama jest moim „psychologiem”, bo mogę z nią porozmawiać na wszystkie tematy. Akurat nie sięgałam po pomoc psychologa, bo po prostu czułam, że mama mi bardzo dużo pomaga. Starłam się w trudniejszych chwilach dużo medytować i modlić się. Dla mnie to ważne, by zadbać też o sferę duchową. To naprawdę mi bardzo pomogło. Wiem, że bardzo dużo ludzi nie ma takiego wsparcia od swoich najbliższych jak ja, a mają problemy psychiczne, więc uważam, że warto w gorszych momentach w swoim życiu jednak sięgnąć po profesjonalną pomoc i nie wstydzić się tego.

AMB: Pani Edyto, jakie objawy niepokojące zwróciły Pani uwagę, gdy Roksa nie było trudniej? Co Panią wtedy niepokoiło?

Edyta Piechnik: Coraz częściej zaczął jej znikać uśmiech z twarzy. Widziałam, że już



FOT. INSTAGRAM: ROKSANA WĘGIEL

jej tak nie cieszyło to, co robiła. Wtedy zapaliła mi się czerwona lampka, że jednak córka wzięła na swoje barki za dużo obowiązków. Zaczęłyśmy o tym rozmawiać. Jako rodzice podjęliśmy decyzję, że trzeba powiedzieć: „stop!”. Do tych trudności emocjonalnych swoje dołożył okres dorastania, hormony. Każdy rodzic musi sobie jakoś z tym poradzić. Ja miałam dodatkowo mnóstwo obowiązków związanych z karierą Roksanki. Musieliśmy to jakoś wszystko razem udźwignąć. U nas w domu bardzo dużo się rozmawia i wydaje mi się, że to jest klucz do sukcesu. Najgorzej, kiedy dziecko jest zamknięte w sobie i próbuje samemu sobie poradzić, albo szukać pomocy wśród znajomych. Później w grę wchodzi używki itd. U nas na szczęście zawsze była szczerza rozmowa o problemach, o tym, co nas boli.

AMB: Rozmowa to na pewno podstawa dobrych relacji. Jest Pani mamą nie tylko Roksany, ale również maluszka 16-miesięcznego...

EP: Mamy jeszcze dziesięciolatka.

AMB: Jak sobie Pani daje radę i skąd czerpie siłę, żeby zadbać o wszystkie dzieci, z wszystkimi porozmawiać i mieć dla nich czas? Jak być supermamą?

EP: To jest bardzo trudne. Na pewno nie uważam, że jestem supermamą.

RW: Oczywiście, że jesteś supermamą!

EP: Cały czas mam wrażenie, że brakuje mi czasu dla każdego, ale staramy się, jak możemy. Z tą się uzupełniamy.

RW: Moim zdaniem najważniejsze są dobroć i miłość, jeśli chodzi o relacje: dziecko-mama. Jeśli mama od pierwszych dni życia codziennie przekazuje dziecku miłość, to ta relacja sama dojrzewa. Moim zdaniem moja mama jest mamą z powołania. Naprawdę, to mówię szczerze!



FOT. WANESA KACZMAREK

EP: (śmiech) Bardzo dziękuję!

RW: Szanuję moją mamę. Jest dla mnie wyjątkowa. Chociaż na razie sobie nie wyobrażam siebie w roli matki, kiedy patrzę, jakie mama rzeczy przeżywa z dziećmi. Trzeba mieć do tego powołanie.

AMB: Pani Edyto, czy dobrze zrozumiałam przed naszym wywiadem, że powiedziała Pani, że czerpie energię „ze słońca”? Co to oznacza?

EP: Nie, powiedziałam, że mój synek 16-miesięczny czerpie chyba energię ze słońca, bo po prostu roznosi go energia.

AMB: To z czego Pani czerpie energię?

EP: Nie wiem. Mama tak ma, że po pro-

stu musi zrobić pewne rzeczy, i musi znaleźć na to siłę. Śmiejemy się, że nasz synek czerpie energię ze słońca, bo ma jej za dużo. My już nie dajemy rady, a on jeszcze, jeszcze, jeszcze...

AMB: Roksana, po Tobie na scenie na pewno nie widać, żebyś nie miała energii. Gdzie Ty ładujesz akumulatory? Wielu młodych ludzi nie chodzi na spacer, nie uprawia sportu. Zainspiruj ich do czegoś pozytywnego.

RW: To wszystko, o czym Pani mówi, jest bardzo ważne, żeby o siebie dbać i fizycznie, i psychicznie. Ćwiczenia fizyczne są bardzo ważne, bo wiadomo, że wtedy wydzielają się endorfiny i człowiek jest po prostu szczęśliw-

” Zamknięcie w domach spowodowało,
że wielu moich znajomych zaczęło pracować nad poprawą
swojego samopoczucia, czy mówiąc wprost: zdrowia psychicznego.
Myślę, że teraz częściej można o tym usłyszeć. ”

szy. Ja tak mam po treningu, że jestem do razu inną osobą. Chce mi się żyć! Ćwiczenia sportowe są naprawdę mega!

Pozytywną energię czerpię też ze spotkań z moimi bliskimi, z przyjaciółmi, oczywiście ze spotkań z fanami, no i koncerty! To jest coś, co mi daje najwięcej energii. Nawet, gdy jestem zmęczona przed koncertem, bo np. wracam z długiej trasy, to wychodzę na scenę i ta energia jest nie do opisania. Nie wiem, jak to się dzieje, ale ludzi są tak cudowni...

AMB: Pandemia spowodowała, że ludzie w Twoim wieku zostali zamknięci w domach. Ci ludzie, którzy czerpią energię z tego, żeby pójść na koncert, żeby spotkać się ze znajomymi, pośmiać się i pogadać. Izolacja musiała odbić się na Waszej psychice.

RW: Bardzo, zdecydowanie. Tak jak mówiłam, ja sama jak pierwszy raz po izolacji wyszłam do ludzi, to też na początku było dziwnie po prostu. Był taki dystans społeczny... Nie wiem, jak to określić. Bez wątpienia izolacja wszystkim nam się odbiła na psychice. Oby już wszystko wróciło do normalności i oby już kolejnego lockdownu nie było. Te kilka miesięcy w zamknięciu, w izolacji, to było straszne...

AMB: Nasza Fundacja „Twarze depresji” ruszyła z programem bezpłatnej, zdalnej pomocy psychologicznej i psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży. Czy Twoim zdaniem warto skorzystać z pomocy takich specjalistów, gdy czuje się, że trudno poradzić sobie z problemami psychicznymi?

RW: To jest bardzo potrzebna inicjatywa

w dzisiejszych czasach. Gdybym sama miała poważne problemy, to myślę, że bez wahania bym skorzystała z pomocy psychologa. Szczególnie te osoby, które nie mają wsparcia wśród bliskich, zachęcam do korzystania z pomocy specjalistów, bo to może bardzo dużo ułatwić, rozwiązać czarne myśli. Psycholog wie, jak pomóc, by świat nie był widziany tylko w czarnych kolorach.

AMB: A Twoi znajomi korzystają z pomocy psychologów? Rozmawiacie w ogóle o zdrowiu psychicznym? Czy to jest temat tabu?

RW: Z moich obserwacji wynika, że w czasie pandemii ludzie zaczęli więcej rozmawiać o zdrowiu psychicznym. Chyba wszyscy się przekonałiśmy, jakie to jest ważne. Zamknięcie w domach spowodowało, że wielu moich znajomych zaczęło pracować nad poprawą swojego samopoczucia, czy mówiąc wprost: zdrowia psychicznego. Myślę, że teraz częściej można o tym usłyszeć. Wśród moich znajomych, to nie jest temat tabu. Mam nadzieję, że coraz więcej nastolatków rozumie, że nasze zdrowie psychiczne nie jest żadnym powodem do wstydu. To jest normalna rzecz, że, jeśli jest taka potrzeba, to trzeba szukać profesjonalnej pomocy u psychologa.

AMB: Pani Edyto, a czy Pani też rozmawia ze znajomymi o zdrowiu psychicznym? Czy przyjaciele mówią otwarcie o tym, że chorują na depresję?

EP: Rozmawia się oczywiście na takie tematy. Nawet przed pandemią wiele osób mówiło mi otwarcie o swojej walce z depresją. Już wtedy wielu ludzi borykało się z tym problemem. A teraz w czasie pandemii jeszcze więcej osób dotyka ta choroba.

AMB: Roksano, co byś chciała powiedzieć uczniom i nauczycielom, żeby uwrażliwić ich na temat zdrowia psychicznego?

RW: Po obu stronach potrzebna jest duża otwartość. Trzeba być wyrozumiałym i wysłuchać drugiej osoby. Depresja jest takim tematem, którego nie powinniśmy się wstydić. Jeśli czujemy u siebie niepokojące objawy, że dużo trudniej nam się żyje, warto o sobie zadbać i skonsultować z psychologiem, jeśli nie pomaga rozmowa z bliską osobą. Zdrowie psychiczne nie powinno być tematem tabu. Obecnie wśród młodzieży to jest coraz częściej poruszany temat.

AMB: Dziękuję za rozmowę.



FOT. WANESA KACZMAREK

Ustysz mnie, Mamo! Zrozum mnie, Tato!



FOT. FUNDACJA, TWARZE DEPRESJI

NA CO DZIEŃ SPOTYKAM SIĘ Z TRAGICZNYMI HISTORIAMI, TRUDNYMI EMOCJAMI, DRAMATAMI LUDZKIMI, KTÓRYCH NIESTETY GŁÓWNYMI BOHATERAMI SĄ DZIECI I MŁODZIEŻ. JAKO PSYCHIATRA PRACUJĘ Z NIMI W SZPITALU PSYCHIATRYCZNYM, W PORADNI I GABINECIE. OD RODZICÓW SŁYSZĘ PYTANIA: „DLACZEGO? PO CO? CZEMU TO SPOTKAŁO MOJE DZIECKO? MOJĄ RODZINĘ?”. NIESTETY NA TE PYTANIA NIE MA PROSTYCH ODPOWIEDZI. NIE MAM DLA TYCH RODZICÓW PROSTEJ RECEPTY, KTÓREJ OCZEKUJĄ.

W obecnych czasach, pandemicznych, dorośli angażują się w pracę, poświęcając coraz mniej czasu własnym dzieciom. Są przemęczeni i sfrustrowani. Zwykle oczekują od swoich dzieci podporządkowania, dobrych wyników w nauce, żeby nie przeszkadzały i spełniały oczekiwania otoczenia. Ogólnie rzecz ujmując, dzieci mają być „grzeczne i bezproblemowe”.

Samotność dzieci zagraża ich życiu

Młodzież i dzieci zamknięci w czterech ścianach, przed ekranem komputera, telefonu, przez całą dobę oczekujące informacji o kolejnych zadaniach domowych, sprawdzianach, klasówkach, nieustannie krytykowane, oceniane, nie mają czasu na spontaniczne, radosne dzieciństwo, na budowanie pozytywnych, wspierających, zdrowych relacji rówieśniczych. Nie słyszą pochwał, życzliwych słów. Czują się samotni, nierozumiani, zagubieni. Coraz bardziej zamykają się w sobie. Zaczynają unikać kontaktów - nie tylko z rówieśnikami, ale również z rodzicami. Nie radząc sobie z emocjami, chcą sobie ulżyć, dokonują samoookaleczeń. Stają się coraz bardziej przygnębione. Pojawia się drażliwość, złość, myśli i zamiary samobójcze, zaburzenia snu i apetytu. Bywa, że sięgają po alkohol, papierosy, narkotyki. Często nikt z nimi nie rozmawia, tylko ocenia przez pryzmat zachowania. Zamiast uzyskać pomoc, słyszą ciągle pretensje, uwagi. Są krytykowane oraz obwiniane za wszystko. Nie trudno się domy-

„*Jako rodzice musimy pozbyć się przekonania, że wiemy lepiej, czego potrzebują nasze dzieci i jak najlepiej im pomóc. Póki nie zapytamy, nie będziemy dokładnie wiedzieć, jakie są ich potrzeby.*”

ślić, że z czasem pojawia się rezygnacja, bezsilność, brak radości i chęci życia, a niektóre ostatecznie dokonują próby samobójczej. I wówczas, jeśli przeżyją, trafiają do nas, czyli pod opiekę psychiatrów, psychoterapeutów, psychologów.

Rodzicu, szybciej sięgaj po pomoc!

Nieustannie jako specjaliści, zadajemy sobie te same pytania: „Dla-

czego tak późno? Dlaczego wcześniej nikt nie zareagował? Nie próbował im pomóc?”. Są to jednak pytania, które zadajemy sobie my, ostatnie ogniwo w drabinie pomocy dzieciom i młodzieży. I niestety zwykle nie znamy na nie odpowiedzi. W naszym kraju nie ma spójnej procedury pomocy dzieciom w kryzysie. Często bywa tak, że z powodu niewiedzy, odpowiedzialność za pomoc małoletnim przerzucana jest niżej, na służbę zdrowia, na poradnie, sądy. Jest ona udzielana przez przypadkowe osoby, a można byłoby pomóc już wcześniej, np. w domu, w szkole itd.

Dobra relacja to podstawa

Rodzice dzieci w kryzysie, zadają natomiast inne pytania np.: „Dlaczego nic mi nie powiedziałeś/aś? Nie mogłeś/aś ze mną porozmawiać?”. Są to jednak pytania, które mówią o naszych własnych, dorosłych lękach, związanych z możliwą stratą dziecka. Są też ważne, ale naszym dzieciom nie pomagają. Nie przekonują nastolatka, że mama tym razem wysłucha, nie skomentuje, że ojciec zrozumie i pomoże. Warto w takich sytuacjach zastanowić się, spojrzeć oczami naszego dziecka i zadać sobie pytanie: „Jakiej pomocy, wsparcia w tej sytuacji bym oczekiwał/a, jeśli miałby/miałabym tyle samo lat i tego rodzaju rozterki, emocje?”. Jako rodzice musimy pozbyć się przekonania, że wiemy lepiej, czego potrzebują nasze dzieci



FOT. FUNDACJA „TWARZE DEPRESJI”

i jak najlepiej im pomóc. Póki nie zapytamy, nie będziemy dokładnie wiedzieć, jakie są ich potrzeby i oczekiwania, a wręcz możemy się pomylić.

Mów dziecku: „Kocham Cię!”

Wbrew pozorom potrzeby naszych dzieci nie są tak duże. Bez względu na to, ile mają lat, chcą kochać i być kochane. Chcą być wysłuchane i zaakceptowane. Chcą popelniać własne błędy i wiedzieć, że zawsze mogą na nas liczyć, bez zbędnej oceny i krytyki. Chcą móc być spontaniczne i bez trosk. Cieszyć się z bycia z innymi, tworzyć przyjaźnie, eksperymentować ze światem. Jeżeli jako dorośli spróbujemy im w tym towarzyszyć, nauczymy się słuchać, być wrażliwymi na ich potrzeby, zrozumiemy emocje, będziemy pomagać zgodnie z oczekiwaniami, to z dużym prawdopodobieństwem uda nam się stworzyć z naszymi dziećmi trwałe relacje, oparte na wzajemnym zaufaniu. Wówczas w krytycznych sytuacjach, nasze dzieci, nie będą bały się poprosić nas o rozmowę, pomoc i wsparcie. Będą wiedziały, że zawsze mogą na nas liczyć, że je rozumiemy. Kiedy dorosną w takim świecie rodzicielskiej miłości i wsparcia, ten sam model będą wykorzystywać, gdy to oni zostaną rodzicami. Będą wiedzieć, jak rozumieć i wspierać własne dzieci.

Każda nagła zmiana zachowania jest ważna

Dlatego, jeśli rodzic zadaje mi pytanie: „Dlaczego?”. Odpowiadam: „Proszę zapytać samego siebie, jak to się stało, że moje dziecko nie zaufało mi i nie poprosiło mnie o pomoc? I czy mogę jako rodzic coś z tym zrobić, coś zmienić, żeby poprawić relację z własnym dzieckiem?”. Na kolejne pytanie: „Jakie są sygnały, które powinny mnie jako rodzica niepokoić w zachowaniu mojego dziecka?” - zwykle odpowiadam: „Każda zmiana zachowania jest niepokojąca i powinna być wyjaśniona”. Jeśli rozmawiam z mo-



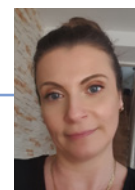
FOT. FUNDACJA „TWARZE DEPRESJI”

im dzieckiem, spędzam z nim czas, znam przyzwyczajenia, zainteresowania, to przy ich zmianie będę wiedzieć, o co pytać. Zadbam o potrzeby, również o terapię, jeśli będzie taka konieczność.

Pierwszy krok: psychoterapia!

Rodzice często obawiają się specjalistów, diagnoz, leków. Są liczne mity, krążące na temat leków psychotropowych, że uzależniają, obniżają intelekt, funkcje poznawcze itp. Są to informacje nieprawdziwe, będące konsekwencją naszych lęków i niewiedzy. Należy jednak zaznaczyć, że podstawową formą leczenia depresji, jak również większości innych chorób psychicznych osób małoletnich, jest psychoterapia. Od niej trzeba zacząć. Jeśli zaburzenie psychiczne jest poważniejsze, psychoterapeuta bę-

dzie w stanie to ocenić i zaleci konsultację z lekarzem psychiatrą, który z kolei zdecyduje o ewentualnej farmakoterapii. Ta jest indywidualna dla każdego pacjenta oraz zależy od nasilenia i rodzaju objawów psychicznych. Lekami pierwszego wyboru w leczeniu zaburzeń depresyjnych u dzieci i młodzieży są leki przeciwdepresyjne z grupy SSRI. O ich włączeniu zawsze decyduje lekarz – wspólnie z rodzicem.



lek. med.
Katarzyna
Wojciechowska

psychiatra dzieci i młodzieży, psychoterapeutka, seksuolog; koordynator oddziału psychiatrii dla dzieci i młodzieży Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Świeciu. Udziela konsultacji w programie zdalnej pomocy Fundacji „Twarze depresji”.

Lockdown był szkodliwy dla psychiki

DRAMATYCZNIE MAŁO SPECJALISTÓW DLA DZIECI I MŁODZIEŻY,
WIELOMIESIĘCZNE KOLEJKI DO NICH, WZROST ZACHOROWAŃ NA DEPRESJĘ,
WZROST LICZBY SAMOBÓJSTW I PRÓB SAMOBÓJCZYCH WŚRÓD MŁODEGO
POKOŁENIA – DŁUGO MOŻNA WYMIENIAĆ WYZWANIA,
PRZED KTÓRYMI STOI POLSKA PSYCHIATRIA WIEKU ROZWOJOWEGO.
CHOĆ REFORMA RUSZYŁA, JEJ EFEKTY TRUDNO ZAUWAŻYĆ.
PANDEMIA ZATRZYMAŁA WIELE PLANOWANYCH ZMIAN.
O TYCH WYZWANIACH OPOWIADA DR HAB. N. MED. BARBARA REMBERK
– KRAJOWA KONSULTANT W DZIEDZINIE PSYCHIATRII DZIECI I MŁODZIEŻY
- W ROZMOWIE Z ANNĄ MORAWSKĄ-BOROWIEC.

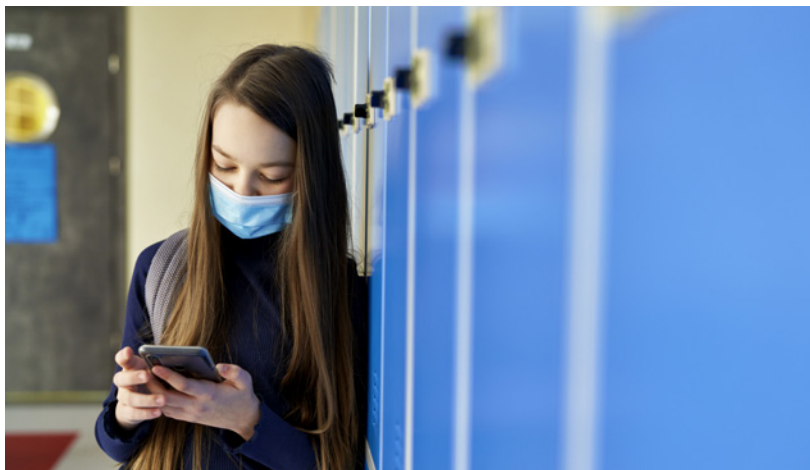


Wiele światowych badań pokazuje, że grupą, która najbardziej ucierpiała w czasie pandemii są dzieci, młodzież i młodzi dorośli. Czy Pani obserwacje w Polsce potwierdzają ten trend?

dr hab. n. med. Barbara Remberk: Tak, na pewno. W Polsce były prowadzone badania głównie internetowe w formie samooceny. One też potwierdzają wysoki wskaźnik myśli samobójczych, objawów depresyjnych i lękowych. Było wykonywane takie badanie przez Instytut Profilaktyki Zintegrowanej. Porównano wyniki obecnego badania z wcześniejszymi wynikami sprzed pandemii. W innym, wcześniejszym badaniu była wykorzystana ta sama ankieta. Ten wynik również pokazuje pogorszenie stanu psychicznego w tej grupie wiekowej.

Ale czy widać w szpitalach nasilenie problemu? Wzrost liczby dzieci z poważnymi problemami psychicznymi?

Tak, widać. Na pewno wpływ na to miał m.in. zdalny system szkolny. Z jednej strony wiemy, że lockdown nie był dobry, ale otwarcie szkół też budziło wiele lęku w dzieciach i młodzieży. Widać, że dużo ludzi poszukuje pomocy. Natomiast jednoznacznych wyników dotyczących praktyki klinicznej nie mam.



ENWATO ELEMENTS

Po zdalnej szkole zgłaszają się do nas rodzice z dziećmi, które nadal boją się wyjść z domu, boją się ludzi. Jakież piętno pandemii odcisnęła na psychice polskich dzieci? Jakie są Pani obserwacje?

Wiemy, że objawów depresyjnych i lękowych jest więcej. Wiemy, że choć lockdown był szkodliwy dla psychiki, to powrót do szkoły też jest trudny. Nie wiemy, co będzie potem.

A jak wygląda sytuacja z dostępnością do specjalistów dzieci i młodzieży? Czy Pani zdaniem na przestrzeni ostatnich lat trochę się poprawiła ta niezwykle trudna sytuacja?

Na przestrzeni ostatnich lat zdecydowano o rozpoczęciu reformy psychiatrii dzieci i młodzieży. Według informacji od Narodowego Funduszu Zdrowia powstało ok. 250 placówek środowiskowej pomocy psychologicznej w kraju. Jednak te placówki dopiero rozpoczynają działalność. Nie wszyscy wiedzą nawet, gdzie one są, jakie one są, ale wydaje się, że to jednak ułatwiło dostęp do psychologa. Warto, by rodzice zapytali o te placówki u siebie w swoich miejscowościach.

Ale jak tych adresów poszukać? Jak się o tym dowiedzieć ma rodzic?

Narodowy Fundusz Zdrowia trzeba pytać i sprawdzić na ich stronie. Ja nie mam takiej wiedzy, bo bym ją udostępniła. Wystąpię do NFZ z prośbą, by mi podano adresy tych nowych placówek.

Będziemy bardzo wdzięczni i nasza Fundacja chętnie opublikuje tę listę na naszej stronie, gdzie rodzice mogą zgłosić się stacjonarnie po pomoc psychologiczną w ramach NFZ.

Dobrze, a jeśli chodzi o dalsze etapy reformy, to jest plan, żeby je kontynuować, ale na razie się niewiele zmieniło. Dostęp do lekarza psychiatry dla dzieci i młodzieży jest tak samo

zły jak zawsze. To, co mnie cieszy, to zainteresowanie tą specjalizacją. Odpukać, ale rzeczywiście w ostatnim okresie zgłaszają się osoby zainteresowane psychiatrią dziecięcą.

Bardzo wielu rodziców nie wie, czy z dzieckiem powinno zgłosić się do psychiatry, czy do psychologa. Czy mogłaby Pani wskazać takie objawy w przypadku dzieci, z którymi koniecznie trzeba się zgłosić do psychiatry, a z którymi można pójść do psychologa?

Na pewno zamiary samobójcze i próby samobójcze – w tych sytuacjach trzeba pilnie zgłosić się do lekarza psychiatry albo nawet do szpitala na izbę przyjęć. Trzeba też obserwować stany nagłe, gwałtowne pogorszenie nastroju u dziecka. To może być wskaźnikiem szybko rozwijającej się choroby. W pozostałych sytuacjach, gdy – mówiąc w dużym uproszczeniu – widzimy, że dziecko cierpi, ale radzi sobie, to powinna wystarczyć pomoc psychologa. Proszę pamiętać, że psycholog i tak, gdy uzna, że sytuacja jest poważniejsza, to sam zaproponuje konsultację z psychiatrą.

Czy można zatem powiedzieć, że w większości przypadków – oprócz myśli samobójczych i samookaleczenia – można w pierwszej kolejności szukać z dzieckiem pomocy u psychologa, a nie u psychiatry?

Nie zawsze psycholog wystarczy, ale zwykle warto od niego zacząć.

Psychiatra jest oczywiście lekarzem, który – jak to lekarz – zapisuje odpowiednie leki. Czy dzieciom chorującym na depresję zaleca się leki antydepresyjne?

U dzieci w każdym zaburzeniu psychicznym standardem jest psychoterapia albo wsparcie psychologiczne. Bardzo często zalecaną formą pomocy jest terapia rodzinna. Natomiast jeżeli objawy są nasilone, to wtedy oprócz psychoterapii zaczynamy farmako-

terapię. Jeżeli objawy są łagodne, to zaczynamy od psychoterapii. Jeśli ona jest nieskuteczna, to dopiero wtedy zapisujemy lek.

Jak można najłatwiej wyjaśnić fakt, że dzieciom zdecydowanie rzadziej zaleca się leki przeciwdepresyjne. Z czym to się wiąże?

Dzieci są po prostu mniej dojrzałe, co oczywiste – są inne niż dorośli. Dzieci są bardziej zależne od tego, co dzieje się w ich środowisku. Po pierwsze, w przypadku depresji bardzo ważne są sytuacje w otoczeniu dziecka – w domu, szkole, różne trudności, z którymi dziecko się boryka. Na to lek nie pomoże. Po drugie, mózg dziecka rozwija się cały czas i to jest bardziej perspektywiczne – korzystanie z psychoterapii, która wpływa na sposób radzenia sobie. Jeżeli młody człowiek nauczy się radzić sobie z problemami, to ta wiedza zostaje mu na całe życie. Kiedy mam kłopot, to mogę sobie poradzić tak, albo tak, i wiem, że mogę zmienić moje myślenie. To jest również ważna pomoc w bieżącym cierpieniu. Po trzecie, im młodsze dzieci, tym bardziej pojawia się pytanie, na ile pomaga lek, ponieważ – po pierwsze – mózg dziecka jest inny niż dorosłych, bo jest w okresie dojrzewania, a po drugie – efekt placebo jest w psychiatrii wyraźny, a u dzieci jeszcze bardziej wyraźny niż u dorosłych. Im młodsza grupa wiekowa, tym mniej pewności mamy, że lek pomoże. Właśnie dlatego zaczynamy interwencję od psychoterapii.

Przygotowujemy na październik już 13. edycję kampanii społecznej „Twarze depresji. Nie oceniam. Akceptuję.”, którą Pani Profesor zna zarówno jako naszą ambasadorka jak i patron honorowy wcześniejszej edycji dotyczącej dzieci. Czy uważa Pani, że świadomość depresji wśród dzieci i ich rodziców rośnie?

Tak, przed nami jeszcze daleka droga, ale uważam, że rośnie świadomość depresji. Ponadto rośnie świadomość rodziców, że oni nie muszą się godzić na to, że dziecko cierpi, tylko mogą zgłosić się po profesjonalną pomoc. Nie muszą bezradnie patrzeć, że dziecko sobie z czymś nie radzi. Myślę, że wśród młodzieży też jest coraz większa świadomość. Np. nasi pacjenci pytani: „Jak trafiłeś do psychiatrii?”, czasami odpowiadają: „Kolega mi podpowiedział”, albo: „Przyjaciółka mi podpowiedziała”. Gratuluję Państwu już 13. edycji kampanii „Twarze depresji”. To ważne działanie na rzecz walki ze stereotypami i zwiększające świadomość Polaków o tej chorobie.

Bardzo dziękuję za miłe słowa i rozmowę.

Bunt dojrzewania czy depresja?



ENVATO ELEMENTS

JESTEM TERAPEUTKĄ I BARDZO CZĘSTO RODZICE NASTOLATKÓW
PYTAJĄ MNIE: „CZY OBJAWY MOJEGO DZIECKA SĄ PRAWDZIWE?
CZY TO NIE JEST TYLKO OKRES BUNTU DOJRZEWANIA?”.
WIELU RODZICÓW ZASTANAWIA SIĘ,
JAK ROZRÓŻNIĆ OBJAWY DEPRESJI OD PRZEJŚCIOWEGO
SMUTKU, ZŁOŚCI, CZY TEŻ LENISTWA.

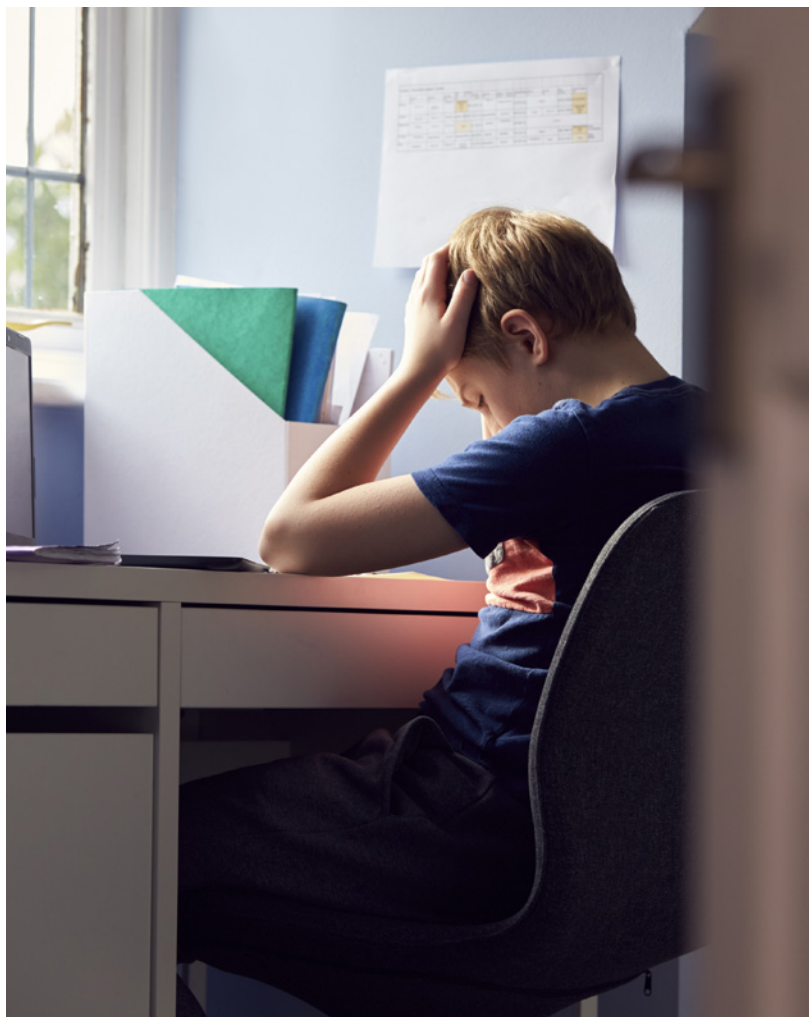
Okres dorostania jest trudnym czasem. W młodych organizmach zachodzi wiele zmian. Nastolatek nie jest już dzieckiem, które żyje bez troski i nie waha się prosić rodziców o pomoc. Jako nastolatek próbujemy od nowa odgadnąć, dowiedzieć się, kim jesteśmy, jak chcemy to wyrazić. Zmienia się nasze ciało, emocje, świadomość. Uczymy się rozpoznawać, nazywać i reagować na nasze emocje i zachowania innych. Wchodzimy w nowe relacje, nowe grupy, nowe doświadczenia. W okresie dojrzewania jednym z ważniejszych procesów jest budowanie własnej tożsamości. Próbuje dowiedzieć się, co odróżnia nas od innych, co stanowi o tym, że ja to właśnie ja.

Granica buntu

Rodzice są dla dziecka autorytetem. Chronią je przed zagrożeniem. Zaspokajają podstawowe potrzeby. Opiekują się. Jednak w okresie nastoletnim wiele się zmienia. Cały ten proces odwraca się do góry nogami. Nastolatek, dojrzewając, uczy się ponosić odpowiedzialność za swoje decyzje. Nie potrzebuje już ochrony, jak do tego pory. Potrzebuje niezależności. W efekcie między rodzicami a nastolatkiem może dochodzić do konfliktów. Wtedy też nastolatek, próbuje podejmować własne decyzje, które niekoniecznie muszą podobać się rodzicom. Zaczyna się buntować, okazywać złość i odsuwać się od rodziców. W okresie buntu nastolatek nie zgadza się z otaczającą go rzeczywistością i ma motywację do próby jej zmiany. Zazwyczaj swoją niezgodę wyraża wprost lub za pomocą swojego zachowania.

Objawy depresji u nastolatków

Depresja natomiast wiąże się z zupełnie innym zachowaniem. Kiedy u nastolatka pojawiają się objawy depresji, dla rodziców najczęściej zauważalne są zmiany w zachowaniu: opuszczenie w nauce, zaleganie w łóż-



ENWATO ELEMENTS

ku, izolowanie się w pokoju i zmiany w nastroju – często pojawia się drażliwość. Nastolatki natomiast bardziej dostrzegają to, co dzieje się z nimi wewnątrz: smutek, brak siły i chęci do działania, kłopoty z koncentracją, myśli o braku sensu życia, myśli samobójcze. Do najbardziej charakterystycznych objawów depresji u nastolatków możemy zaliczyć także: drażliwość, szybko zmieniający się nastrój, obniżoną samoocenę, poczucie winy, poczucie bezradności i bez nadziei, brak odczuwania przyjemności, kłopoty z wykonywaniem podstawowych czynności, spadek nastroju, który utrzymuje się przez dłuższy czas.

W depresji zmienia się także sposób interpretowania świata, który opisał Aaron T. Beck. Według niego osoby chorujące na depresję mają negatywny obraz siebie, świata wokół i w taki sposób postrzegają także swoją przyszłość. Kiedy mamy do

czynienia z depresją, powyższe objawy utrzymują się przez co najmniej 2 tygodnie. Wówczas należy jak najszybciej udać się po pomoc do specjalisty. Diagnoza jest obecnie możliwa w ramach programu bezpłatnej, zdalnej pomocy psychologicznej dla dzieci i młodzieży, organizowanej przez Fundację „Twarze depresji”. Zarówno ja, jak i pozostali specjaliści z naszego zespołu, chętnie pomożemy podczas zdalnej konsultacji.



**Aleksandra
Brzezińska**

psychoterapeutka, pedagog specjalny. Współpracuje z Fundacją „Twarze depresji”. Pracuje z młodzieżą i osobami dorosłymi cierpiącymi z powodu depresji, zaburzeń lękowych, zaburzeń odżywiania, zaburzeń osobowości typu borderline i innych.

Na ratunek naszym dzieciom

FOT. FUNDACJA „TWARZE DEPRESJI”



ODBIERAM TELEFON FUNDACJI „TWARZE DEPRESJI”. W SŁUCHAWCE SŁYSZĘ PŁACZ. PYTAM: „JAK MOGĘ POMÓC?”. PRZEZ PŁACZ Z TRUDEM PRZEBIJAJĄ SIĘ SŁOWA: „MOJE DZIECKO PRÓBOWAŁO POPEŁNIĆ SAMOBÓJSTWO... MA 12 LAT... BŁAGAM O POMOC. DO PSYCHIATRY KOLEJKA JEST NIEWIARYGODNA!”.

Prawie każdego dnia odbieramy takie telefony. Rodzicowi, o którym piszę, jeszcze tego samego dnia umożliwiłmi konsultację online z Katarzyną Wojciechowską – psychiatrą dzieci i młodzieży, która pracuje w naszym programie. Dziecko i rodzic otrzymali też dodatkowo wsparcie psychologiczne. W ich miejscowości nie mieli żadnej szansy na taką pomoc. Pomoc na wagę życia, nie tylko zdrowia.



FOT. FUNDACJA „TWARZE DEPRESJI”

Bezpłatna pomoc online

Z myślą o dzieciach i młodzieży z małych miejscowości i wsi, gdzie nie ma dostępu do psychiatrów oraz psychologów dziecięcych, ruszył program Fundacji „Twarze depresji” bezpłatnej, zdalnej pomocy psychologicznej i psychiatrycznej dla dzieci, młodzieży i młodych dorosłych do 24. roku życia. Z pomocy korzystają również młodzi ludzie z dużych miast, gdzie czas oczekiwania na wizytę u specjalistów nierzadko przekracza pół roku. Dziecko z depresją naprawdę nie może czekać na pomoc.

Do uruchomienia tego programu zainspirowali nas młodzi ludzie z Wielkopolski. Zgłosili się do nas po śmierci samobójczej przyjaciela. Zrobili zbiórkę pieniędzy i przekazali je nam na pomoc psychologiczną, by w porę zapewniać wsparcie chorym na depresję. Choć kwota ta nie pozwoliłaby nam realizować całego programu, to jednak dostaliśmy impuls do tego, by działać w tym kierunku.

1 czerwca 2021 roku, symbolicznie, w Dniu Dziecka uruchomiliśmy nasz program bezpłatnej, zdalnej pomocy dzięki wsparciu Huawei Polska. Partner zapewnił nam finansowanie na 160 sesji ze specjalistami. W ciągu pierwszych trzech tygodni zrealizowaliśmy prawie 90 konsultacji, co pokazuje jak bardzo ten program jest potrzebny.

Pomoc dzieciom i młodzieży jest priorytetem dla naszej Fundacji, dlatego cały czas podejmujemy działania, by zapewnić finansowanie na kontynuację i rozwój programu. Nasi specjaliści cały czas udzielają wsparcia online młodym osobom mieszkającym w różnych zakątkach Polski, a także dzieciom Polaków mieszkających zagranicą.

Liczymy na to, że za sprawą partnerów uda nam się dalej pomagać najbardziej potrzebującym wsparcia.

6-latki z depresją

W naszym zespole oprócz psychiatry są psycholodzy i psychoterapeuci specjalizujący się w pracy z osobami cierpiącymi na depresję. Najmłodsze dzieci, u których stwierdziliśmy depresję mają... 6 lat! To niewiarygodne, a jednak! Depresja jest chorobą, która może dotknąć KAŻDEGO – bez względu na wiek, płeć, czy status społeczny.

Do naszego programu bezpłatnej, zdalnej pomocy można się zapisać, wypełniając formularz zgłoszeniowy na stronie: www.twarzedepresji.pl/pomocpsychologiczna. Osobom niepełnoletnim pomagamy za zgodą rodziców. To szczególnie ważne w przypadku konsultacji psychiatrycznej, gdy rozmowa dotyczy farmakoterapii lub hospitalizacji. Po prostu nie można leczyć dzieci bez zgody i wiedzy rodziców.



**Anna
Morawska-Borowiec**

psycholog, dziennikarka telewizyjna związana z „Panoramą” w TVP2; prezes Fundacji „Twarze depresji”, redaktor naczelna magazynu „Twarze depresji”, autorka książek: „Twarze depresji”, „Depresja poporodowa. Możesz z nią wygrać” i „Ola w Jaskowym Sadzie”, pomysłodawczyni kampanii społecznej „Twarze depresji. Nie oceniam. Akceptuję”. Wielokrotnie nagradzana za działalność na rzecz promocji zdrowia psychicznego, m.in. otrzymała „Nagrodę Aureliusza” „Kryształowe Pióra” i „Dziennikarza bez barier”.

NIE CZEKAJ! ZGŁOŚ SIĘ DO NAS PO POMOC!

Skorzystaj! Powiedz o tym innym!

Co trzecia osoba chorująca na raka zmaga się również z depresją. Tę drugą – nie mniej niebezpieczną chorobę również trzeba leczyć. Zapewniamy pół tysiąca konsultacji psychologicznych!

Dzięki wsparciu finansowemu Nationale-Nederlanden w ramach kampanii „Rak? To nie tak!” nasi specjaliści udzielają bezpłatnej, zdalnej pomocy psychologicznej osobom, które chorują lub chorowały na nowotwór, ich bliskim, a także osobom zdrowym zainteresowanym profilaktyką onkologiczno-psychologiczną. Program wystartował 20 czerwca i w zasadzie nie ma dnia, żeby nie odbywały się konsultacje z naszymi specjalistami.

Leczenie onkologiczne bardzo często jest trudne i nie pozostaje obojętne dla psychiki zarówno osoby chorującej na raka, jak i jej rodziny. Dlatego nie mamy wątpliwości, że nasz wspólny program – poradnictwo online dla tej grupy jest bardzo potrzebne.

Jeśli potrzebujesz pomocy, zgłoś się do nas! Wystarczy wypełnić formularz zgłoszeniowy dostępny na stronie www.twarzedepresji.pl w zakładce POMOC PSYCHOLOGICZNA.

CO TRZECIA OSOBA CHORUJĄCA NA RAKA ZMAGA SIĘ RÓWNIEŻ Z DEPRESJĄ.

SKORZYSTAJ Z BEZPŁATNEJ, ZDALNEJ POMOCY PSYCHOLOGICZNEJ FUNDACJI „TWARZE DEPRESJI”. NASI SPECJALIŚCI UDZIELAJĄ WSPARCIA ZARÓWNO OSOBOM Z NOWOTWOREM, JAK I ICH RODZINOM.

NIE CZEKAJ, ZGŁOŚ SIĘ DO NAS:
WWW.TWARZEDEPRESJI.PL/POMOCPSYCHOLOGICZNA

Jeśli masz pytania, napisz: pomoc@twarzedepresji.pl

Program finansowany dzięki darowiźnie Nationale-Nederlanden, organizatora kampanii "Rak? To nie tak!"

” Daj szansę sobie pomóc! Skorzystaj z bezpłatnej, zdalnej pomocy psychologicznej Fundacji „Twarze depresji”.

Bożena Dykiel, aktorka, ambasadorka kampanii społecznej „Twarze depresji. Nie oceniam. Akceptuję.”

ZGŁOŚ SIĘ DO NAS:
WWW.TWARZEDEPRESJI.PL/POMOCPSYCHOLOGICZNA

Jeśli masz pytania, napisz: pomoc@twarzedepresji.pl

Program sfinansowany dzięki darowiźnie Fundacji Enea.

W czasie pandemii dwukrotnie wzrosła liczba osób cierpiących na depresję. Szacuje się, że z tą chorobą zmaga się 4 miliony Polaków. Z myślą o nich w październiku uruchomimy bezpłatny program pomocy.

Wiele osób, które podejrzewają, że chorują na depresję, nie ma szansy skorzystać z pomocy specjalistów, bo w okolicy ich po prostu nie ma, albo czas oczekiwania na konsultację jest bardzo długi. Dzięki wsparciu finansowemu Fundacji ENEA od 1 października będziemy świadczyć bezpłatną, zdalną pomoc psychologiczną dla osób dorosłych dotkniętych depresją.

Kto może uczestniczyć w programie? Kryteriów jest kilka: miesięczny dochód na osobę w rodzinie nie przekracza 1500 zł lub w miejscu zamieszkania nie ma psychologa lub czas oczekiwania na konsultację jest dłuższy niż miesiąc. Z pomocy mogą skorzystać osoby mieszkające w tej części Polski, gdzie działa ENEA – szczegółowy regulamin i wykaz miejscowości znajduje się na stronie www.twarzedepresji.pl/pomocpsychologiczna. Tu znajduje się również formularz zgłoszeniowy.

Już od 1 czerwca można zapisywać się do programu. We wrześniu odezwiemy się do osób, które zakwalifikują się do niego i zaproponujemy termin konsultacji online.

Nie pozostajemy obojętni - powrót do życia społecznego dzięki technologiom



DEPRESJA WŚRÓD DZIECI I MŁODZIEŻY JEST CORAZ POWAŻNIEJSZYM PROBLEMEM SPOŁECZNYM, TAKŻE ZE WZGLĘDU NA TRUDNOŚCI Z DOSTĘPEM DO ODPOWIEDNIEJ POMOCY LEKARSKIEJ. HUAWEI POLSKA I FUNDACJA „TWARZE DEPRESJI” POSTANOWILI DZIAŁAĆ WSPÓLNIE, ZWIĘKSZAJĄC DOSTĘPNOŚĆ POMOCY. URUCHOMIONY 1 CZERWCA PROGRAM BEZPŁATNEJ, ZDALNEJ POMOCY PSYCHOLOGICZNO-PSYCHIATRYCZNEJ DLA DZIECI I MŁODZIEŻY ORAZ MŁODYCH DOROSŁYCH ZAGROŻONYCH DEPRESJĄ, JUŻ W PIERWSZYCH TYGODNIACH DZIAŁANIA POKAZAŁ, JAK BARDZO POTRZEBNA JEST POMOC.

Celem programu jest wspieranie walki z depresją dzięki technologii i przeciwdziałanie wykluczeniu dzieci, które z uwagi na sytuację materialną, miejsce zamieszkania, czy inne czynniki, nie mają dostępu do terapii. Wykorzystanie narzędzi cyfrowych, pozwala także uniknąć stygmatyzowania młodych osób, które potrzebują skorzystać z takiej pomocy.

Nie pozostajemy obojętni

Huawei zdefiniował swoją misję społeczną jako przeciwdziałanie wykluczeniu przy pomocy narzędzi technologicznych, dzięki którym ludzie są w stanie pokonywać swoje ograniczenia. Poprzez różne aktywności wspiera osoby z niepełnosprawnościami, zwiększa dostępność do cyfrowego świata i promuje zawodową aktywność kobiet w obszarze IT. Zespół odpowiedzialny za działania społecznie w Huawei analizuje wyzwania społecznie, które wymagają pilnej interwencji. Rolą globalnych marek jest natychmiastowe reagowanie na potrzeby otoczenia, w którym funkcjonują. Jednym z przykładów takiego działania było przekazywanie środków ochrony bezpośrednio do polskich szpitali. W ubiegłym roku Huawei nawiązał także współpracę z Fundacją „Dajemy Dzieciom Siłę”. Dzięki wsparciu firmy udzielana była pomoc online dzieciom z rodzin dysfunkcyjnych, które potrzebują wsparcia psychologicznego.

Niwelowanie barier dla osób z niepełnosprawnościami

Według statystyk zaledwie co trzecia osoba z niepełnosprawnością w wieku produkcyjnym jest aktywna zawodowo. Przystępując do ministerialnego Partnerstwa na Rzecz Dostępności firma Huawei zadeklarowała wsparcie dla inicjatywy w ramach rządowego programu Dostępność Plus, którego celem jest zapewnienie swobodnego dostępu do dóbr, usług oraz możliwości udziału w życiu społecznym i publicznym osób o szczególnych potrzebach.

Tak rozpoczęła się strategiczna współpraca z Fundacją „Leżę i Pracuję”, nagradzającą za przełamywanie stereotypów i barier na rynku pracy dla osób z niepełnosprawnościami. Huawei angażuje się w innowacyjne projekty „LiP”, w tym Zdalniaków i Wheelkathon, a także zatrudnił jednego z podopiecznych tej Fundacji, który z sukcesami buduje swoją karierę pomimo niepełnosprawności.

Firma wspiera osoby z niepełnosprawnościami także na inne sposoby. Od 2020 roku Huawei jest sponsorem głównym Olimpiad Specjalnych, będących trzecim filarem ruchu olimpijskiego. Huawei współpracował



ZRÓDŁO: HUAWEI POLSKA

też z Polskim Związkiem Niewidomych i społecznością niewidomych, tworząc aplikację Facing Emotions, która pozwala osobom niewidomym „zobaczyć” lub doświadczyć emocji na twarzach ludzi, z którymi rozmawiają.

Innowacje, które zmieniają świat

Technologie powinny być zaprzęgane do rozwiązywania wyzwań społecznych. Dlatego Huawei Polska we współpracy z Fundacją Startup Hub Poland zaprosił młodych innowatorów z Polski do Huawei Startup Challenge – konkursu na najlepsze rozwiązania w walce z wykluczeniami. Zgłosiło się prawie 250 twórców startupów, którzy pokazali, jak innowacja technologiczna może zmienić życie. Zwyciężył twórca Wheelstair – specjalnej nakładki na wózek inwalidzki przypominającej mechanizm gąsienicy w czołgu, która pozwala osobie na wózku na niemal pełną samodzielność w poruszaniu się m.in. po schodach. A zatem umożliwia pokonywanie barier, które jeszcze niedawno wydawały się być nie do pokonania.



Alicja Tatarczuk

menadżerka ds. społecznej odpowiedzialności biznesu w Huawei Polska. Koordynuje inicjatywy na rzecz przeciwdziałania wykluczeniom przy pomocy nowych technologii.

FELIETON

Niemy krzyk, który trzeba usłyszeć

PRZYCHODZI NIEPROSZONA. NIECHCIANY GOŚĆ, KTÓRY WCHODZI DO GŁOWY PRZEZ LEKKO UCHYLONE SMUTKIEM DRZWI. ZADOMAWIA SIĘ W ŚRODKU POWOLI I PO CICHU. DEPRESJA. CZASAMI MA TWARZ DOJRZAŁĄ, MĄDRĄ OD ŻYCIOWYCH DOŚWIADCZEŃ, CZASAMI MA TWARZ DZIECKA - CZYSTĄ, NIEWINNĄ, U PROGĘ DOROSŁOŚCI. NIE MA WIEKU. MÓWIMY O NIEJ GŁOŚNO. NA FORUM. FORUM PRZECIW DEPRESJI.



**Ewa
Ciepałowicz**

350 mln – tyle ludzi choruje na świecie na depresję. Niegdyś nazywana melancholią, długo była bagatelizowana, a chorzy byli pozostawieni sami sobie. Dziś już niewielu prezentuje ten tok myślenia, choć wciąż wiele jest do zrobienia, by osoby cierpiące na depresję oraz ich bliscy byli otoczeni właściwą opieką. Forum Przeciw Depresji jest odpowiedzią na tę potrzebę. Od 15 lat prowadzimy intensywne działania, uświadamiając, że depresja to poważna choroba, którą trzeba diagnozować i leczyć, bo w przeciwnym razie może mieć tragiczne konsekwencje. Działania Kampanii skierowane są zarówno do

osób chorych i ich rodzin, jak i do zdrowych, którym ten społeczny problem nie jest obojętny.

Niepokojącym zjawiskiem jest rosnąca liczba dzieci dotkniętych depresją. Szacuje się, że blisko 50 proc. polskich nastolatków ma objawy depresji. Tylko w 2020 roku aż 107 odebrało sobie życie, a 843 podjęło próbę samobójczą. Nastoletniej depresji sprzyja pandemia COVID-19, która na długi czas wyalienowała młodych ludzi z naturalnego otoczenia rówieśników, poddając nierówną walce z samotnością, lękami, presją i rutyną.

Jako Forum Przeciw Depresji problemem nastoletniej depresji zajęliśmy się kilka lat temu, opracowując program wsparcia dla dzieci, rodziców i nauczycieli. Pandemia dodatkowo zmotywowała

nas do tego, by zintensyfikować działania. Dostrzegliśmy trudne położenie nauczycieli, którzy musieli mierzyć się z problemami swoich wychowanków na odległość. W ciągu dwóch miesięcy, podczas pięciu szkoleń dla nauczycieli, z pomocy wykwalifikowanych trenerów skorzystało ponad 4000 pracowników

oświaty. Tryb online umożliwił udział w szkoleniach również mieszkańcom mniejszych miejscowości. Zadaniem szkoleń jest kształtowanie właściwych postaw u nauczycieli, a za ich pośrednictwem u uczniów: wsparcia, zrozumienia

i zaangażowania w pomoc osobom dotkniętym depresją. Przede wszystkim zaś – wyczerpanie nawet na subtelne sygnały, które w swej istocie są głośnym wołaniem o pomoc. To jest niemy krzyk, który trzeba usłyszeć.

www.forumprzeciwdepresji.pl

[www.facebook.com/
ForumPrzeciwDepresji](https://www.facebook.com/ForumPrzeciwDepresji)

**Antydepresyjny Telefon
Forum Przeciw Depresji**

tel. **22 594 91 00**

(czynny w każdą środę – czwartek
od 17.00 do 19.00)

Ewa Ciepałowicz

specjalista ds. zewnętrznych i komunikacji w Servier Polska. Z firmą związana od 2004 roku. Prowadzi pełną koordynację działań CSR wokół kampanii profilaktyczno-edukacyjnych „Servier dla Serca” („Dbaj o Serce”), „Forum Przeciw Depresji” oraz „Servier – Wyłącz Raka”.

Wolontariat dla Zdrowia

FUNDACJA „TWARZE DEPRESJI” URUCHOMIŁA AUTORSKI PROGRAM „WOLONTARIAT DLA ZDROWIA”, KTÓRY WYCHODZI NAPRZECIWI LICZNYM ZAPYTANIOM O MOŻLIWOŚCI ZAANGAŻOWANIA SIĘ W DZIAŁALNOŚĆ EKIPY „TWARZY DEPRESJI”.

Wolontariusze inspirują do działania, podrzucają ciekawe pomysły i w imieniu Fundacji docierają w swojej okolicy z informacją do miejsc, do których pomoc powinna dotrzeć. To bezcenne.

Między innymi dzięki wolontariuszom plakaty z informacją o programie bezpłatnej, zdalnej pomocy psychologiczno-psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży trafiły do wielu szkół, bibliotek, domów kultury, przychodni. W poradniach i na oddziałach onkologicznych można znaleźć informacje o programie i konsultacjach z naszymi specjalistami dla osób chorych na raka i depresję.

Wy najlepiej wiecie gdzie, do kogo takie informacje powinny trafić. Znać lokalne potrzeby i - co tu dużo mówić - braki.

Od studenta do emeryta - tak w dwóch słowach można opisać profil wolontariusza Fundacji.

Gdy w mediach społecznościowych pojawił się post dotyczący programu „Wolontariat dla Zdrowia”, skrzynka szybko zapełniła się mailami z treścią: „Poproszę o przesłanie plakatów. Wiem, gdzie powinny trafić w moim mieście”, „Mam depresję i wiem, co to za choroba. Chętnie będę was wspierać, ale czy moja choroba nie jest przeszkodą?”. Oczywiście, że nie jest!

Goście zachęcamy do zaangażowania się, działania z nami i przez to niesienie pomocy sobie i innym. Stajecie się sami „twarzami” Fundacji.



FOT. FUNDACJA „TWARZE DEPRESJI”

Jak Piotr Biela – nasz wolontariusz z Łodzi, który nie tylko opublikował swój felieton na łamach naszego magazynu, ale bardzo aktywnie promował 12. edycję naszej kampanii w swoim mieście. Dzięki jego determinacji i zaangażowaniu mieliśmy w Łodzi kilkadziesiąt plakatów z naszymi ambasadorkami, a nasz plakat kampanijny był wyświetlany w tamtejszej komunikacji miejskiej prawie przez miesiąc.

Z kolei nasza wolontariuszka Antonina Dudek, która od lat wspiera nas choćby przy organizacji konferencji prasowych kampanii, ostatnio podzieliła się swoim doświadczeniem zmagania z depresją na łamach poprzedniego wydania magazynu, a jej kolejny felieton możecie przeczytać w tym wydaniu.

Program „Wolontariat dla Zdrowia” cały czas działa i czeka na każdego, kto ma ochotę podarować swój czas, energię innym. Każdy może się zgłosić, pisząc do mnie na adres: joanna.gabis@twarzedepresji.pl.



Joanna Gabis-Słodownik

dziennikarka telewizyjna – od zawsze zaangażowana w tematy społeczne, autorka książek, wiceprezesa magazynu „Twarze depresji”. Współwłaścicielka Just Communication, www.justcommunication.pl

FELIETON

Najlepsze lata życia

DOROŚLI CZĘSTO MÓWIĄ DZIECIOM, ŻE „LICEUM I STUDIA TO NAJLEPSZE LATA ŻYCIA”. A CO, JEŚLI W TYCH WŁAŚNIE „NAJLEPSZYCH LATACH ŻYCIA” WYBUCHNIE ŚWIATOWA PANDEMIA?



Antonina Dudek

Pierwsza fala koronawirusa wyróciła świat do góry nogami. Młodzież przygotowywana przez lata do życia w pędzie, musiała ostro zahamować. Po dwunastu latach edukacji wiedzieliśmy, kiedy zawarto II pokój toruński i z czego składa się pantofelek, ale z umiejętności radzenia sobie, gdy na świecie panuje chaos i panika, nikt z nas matury nie pisał...

Epidemia samotności

Z dnia na dzień zniknął świat, który znaliśmy. Zabronione zostały wyjścia na imprezy, do restauracji i spotkania ze znajomymi. Czy to nie prawo młodości? Dzieciom i młodzieży „odcięto tlen” i sens życia. Wiele osób czuło dojmującą samotność, siedząc całymi dniami w pokoju. Często towarzyszył temu obniżony nastrój, poczucie pustki i bez nadziei, a nawet brak motywacji do wstania z łóżka.

Dotychczas do tego stres związany ze zdalną nauką. Maturzyści, których „najważniejszy egzamin w życiu” już i tak wystarczająco stresował, nie wiedzieli, kiedy i czy w ogóle będą mogli go napisać. Czy dostaną się na studia i jak będzie przez to wyglądała ich przyszłość?

Lęk o zdrowie

Docierające ze wszystkich stron informacje o zachorowaniach i zgonach, dodatkowo potęgowały lęk o zdrowie

i życie swoje oraz bliskich. Podczas pierwszej fali, co kilka dni dzwoniłam do przyjaciół i dalszej rodziny, by zapytać, jak się czują i czy są bezpieczni. Stres związany z zagrożeniem nie pozwalał mi spać, pojawiły się ataki paniki i płaczu.

A myśleliśmy, że to wakacje...

Coś, co na początku mogło sprawiać wrażenie wakacji, z biegiem czasu coraz bardziej rujnowało kondycję psychiczną młodych ludzi. Młodzież oczywiście powoli przyzwyczaja się już do tego i oswaja ten stres. Jednak każda kolejna fala pandemii to fala niepewności i lęku. Tak właśnie wygląda rzeczywistość młodego pokolenia w „najlepszych latach życia”.

Antonina Dudek

analityk jakości w międzynarodowej firmie consultingowej oraz studentka psychologii na Uniwersytecie SWPS w Warszawie. Wolontariuszka w Fundacji „Twarze depresji”. Z zamiłowania tancerka, instruktor tańca jazzowego.

Widzą więcej niż inni i działają



FOT. MATERIAŁY PRASOWE, WWW.PSYCHOMOCNI.PL

WIDZĄ, Z JAKIMI WYZWANIAM I MIERZĄ SIĘ ICH KOLEŻANKI I KOLEDZY. DOSTRZEGAJĄ PROBLEMY I ANALIZUJĄ JE, A CO NAJWAŻNIEJSZE - DZIAŁAJĄ. NIE SĄ OBOJĘTNI. MŁODZI LUDZIE, Z RÓŻNYCH ZAKĄTKÓW POLSKI, POSTANOWILI DZIAŁAĆ NA WŁASNĄ RĘKĘ. PRZYBLIŻAJĄ WIEDZĘ DOTYCZĄCĄ NP. DEPRESJI. LICEALISTKI Z GDAŃSKA PRZEPROWADZIŁY BADANIE, KTÓREGO WYNIKI ODSŁONIŁY CIEKAWY OBRAZ ŻYCIA MŁODZIEŻY W CZASIE PANDEMII.

Są obecni tam, gdzie ich rówieśnicy, czyli w mediach społecznościowych, w szkole, na osiedlu. Cel jest jeden – trafić do tych, którzy szukają pomocy, wsparcia, wiedzy.

Nie jesteś sam

W pełnym dystansie, z maseczką na twarzy, w samym środku pandemii licealista z Rzeszowa - Szymon Czechowicz chodził po ulicy z tabliczką z napisem: „Nigdy nie jesteś sam”. Było o tym głośno w mediach, ale on nie robił tego dla sławy. Tylko,



FOT. ARCHIWUM NATALII MALICKIEJ

jak powtarzał w wywiadach, by dać siłę, nadzieję, uśmiech, gdy większość ludzi była smutna, przerażona tym, co działo się dookoła.

Wsparcie psychoMOCnych

- Naszym celem jest uświadomienie ludziom, że chęć uzyskania wsparcia psychologa, czy psychiatry nie jest czymś złym, lecz bardzo potrzebnym - tłumaczy Marta Kalisz z psychoMOCnych. To projekt, który zrealizowała razem z grupą znajomych, biorąc udział w olimpiadzie „Zwolnieni z Teorii”. W social mediach piszą w sposób przystępny - czyli nie naukowym językiem - o chorobach, zaburzeniach psychicznych, objawach i o tym, gdzie szukać pomocy. Gdy piszą do nich rówieśnicy o tym, że boją się, albo wstydzą prosić o pomoc rodziców, czy specjalistów, to oni przekazują numery telefonów zaufania, zachęcają do szukania wsparcia u specjalistów. - I to działa – mówi Marta Kalisz. – Potem niektórzy pisali, że dziękują, że byli u psychologa, że odważyli się powiedzieć rodzicom, co się z nimi dzieje.

PsychoMOCni mają zamiar kontynuować projekt, bo widzą, że jest potrzebny. Jest jeszcze dużo do zrobienia – także w wakacje. I nawet, gdy pandemia się skończy, to nie znikną choroby i osoby, które potrzebują wsparcia.

Zdrowie psychiczne okiem licealistów

Przyznam, że było dla mnie zaskakujące, że właśnie w takiej perspektywie, czyli

długofalowo, młodzi ludzie myślą o zdrowiu psychicznym i przyszłości. Nie myślą w kategoriach projektu na ocenę, ale projektu, który ma zmienić życie innych. Takie wrażenie miałam też po rozmowie z Natalią Malicką – licealistką z Gdańska. Razem z Jagodą Burzyńską, Marią Paciorem, Karoliną Grubbą, Zuzanną Hoffmann, które za miesiąc rozpoczną naukę w trzeciej klasie liceum im. Kopernika w Gdańsku, zrealizowały ciekawy projekt dotyczący zdrowia psychicznego młodych ludzi. Uczennice klasy o profilu matematyczno-chemiczno-informatycznym postanowiły na liczbach pokazać, co dzieje się ze zdrowiem psychicznym uczniów szkół ponadpodstawowych w czasie pandemii.

Szkolna pedagog, po zakończeniu zdalnej edukacji, zrobiła warsztaty na temat zdrowia i poprosiła uczniów o kreatywne podejście do projektów dotyczących właśnie tego tematu. Większość skupiała się na zdrowiu fizycznym, ale dziewczyny postanowiły wziąć pod lupę zdrowie psychiczne.

- Zdrowie fizycznie sprawdzamy częściej. Badamy się, a zdrowie psychiczne jest gdzieś z boku, takie niedocenione - mówi Natalia, tłumacząc powody wyboru takiego właśnie tematu na projekt szkolny. – Temat zdrowia psychicznego bardzo dotyczy młodzieży. Często rozmawiamy o tym w środowisku. Postanowiłyśmy więc zająć się tym głębiej.

Uczennice zrobiły prezentację dla klasy i przeprowadziły badanie. - Ankieta była dość obszerna. Pytałyśmy o myśli samobójcze i znajomość osób, które takie myśli miały, o samookaleczanie, zaufanie do dorosłych: rodziców, nauczycieli, psychologów. Pytałyśmy, jak młodzież widzi zdrowie fizyczne i psychiczne, czy jedno jest ważniejsze od drugiego. Pytałyśmy

o klimat w szkole, zdalne nauczanie, motywację i zarządzanie swoim czasem.

Smutne statystyki

Projekt miał być najpierw tylko klasowy, ale na ankietę odpowiedziało prawie 1000 osób! Także uczniowie z innych szkół. Dane zostały zliczone, a wykresy kołowe wyraźnie pokazały to, o czym mówiło się w prywatnych rozmowach. Wyłonił się dość smutny obraz młodzieży mocno przytłoczonej szkołą, która jest dla uczniów miejscem wywołującym duży stres. Ponad połowa mówiła o braku motywacji i o dużym niezadowoleniu z tego, jak wygląda ich uczniowskie życie. Wykresy pokazały obraz osób, które działają bez satysfakcji i zadowolenia z siebie. Zdecydowana większość (80 procent ankietowanych) odpowiadała, że zna osobę, która się samookaleczała.

- Dla młodych ludzi te wyniki nie były wielkim zdziwieniem. Tak, liczby robiły wrażenie, ale nie szokowały, bo my to wiemy. My o tym rozmawiamy ze sobą. Nauczyciele, dyrektor mojej szkoły, pedagog byli zszokowani i zmartwieni tymi wynikami. Teraz zastanawiają się, co z tym zrobić, bo zobaczyli, jak mało ludzi zwraca się po pomoc, a ile jest tych, którzy jej potrzebują. Niektóre problemy zaczynają uchodzić za normalne, codzienne, które pomocy nie wymagają. A jest wręcz przeciwnie i powinny o tę pomoc krzyczeć.

Natalia zapytana, czy uczniowie krzyczą o pomoc, odpowiedziała, że jej rówieśnicy często się wstydzą, albo nie mają do kogo zwrócić się o wsparcie. Wolą nie pytać, żeby nie usłyszeć: „Przesadzasz! Nie martw się, to minie”. – Rodzice muszą przestać myśleć w kategoriach: „Moje dziecko i depresja? To niemożliwe!”. Bo to doprowadza wiele młodych osób do ściany. Próbuje sobie sami radzić, ale przecież nie zawsze potrafią.



Joanna Gabis
-Stodownik

była dziennikarka telewizyjna - od zawsze zaangażowana w tematy społeczne, autorka książek, wicenaczelną magazynu „Twarze depresji”. Współwłaścicielka Just Communication, www.justcommunication.pl

Szczęśliwa „trzynastka”

OSTATNIA PROSTA DZIELI NAS OD URUCHOMIENIA
13. EDYCJI OGÓLNOPOLSKIEJ KAMPANII SPOŁECZNEJ „TWARZE DEPRESJI.
NIE OCENIAM. AKCEPTUJĘ.”. STARTUJEMY 1 PAŹDZIERNIKA 2021 R.
W EUROPEJSKIM DNIU WALKI Z DEPRESJĄ.



W CZASIE PANDEMII DWUKROTNIĘ WZROSŁA LICZBA POLAKÓW ZMAGAJĄCYCH SIĘ Z DEPRESJĄ.
POŁĄCZENIE FARMAKOTERAPII I PSYCHOTERAPII
JEST NAJSKUTECZNIEJSZĄ DROGĄ WALKI Z TĄ CHOROBA.

www.twarzedepresji.pl

TWARZE DEPRESJI
NIE OCENIAM. AKCEPTUJĘ.

www.twarzedepresji.pl forumprzeciwdepresji.pl

Ewa BŁASZCZYK
Piotr ZELT
Bożena DYKIEL
Marek PŁAWGO
Marta KIELCZYK
Andrzej BOBER
Małgorzata SERAFIN
Krzysztof CUGOWSKI

22 484 88 01
stopdepresji.pl

FUNDACJA TWARZE DEPRESJI
FORUM DEPRESJI
Fundacja ITAKA
KRAJOWY KONSULTANT W DZIEDZINIE PSYCHIATRII
PARTNERZY
SERVIER
PANCAKIEWICZ
PATRONI HONOROWI

Dla naszej Fundacji to „szczęśliwa trzynastka”. Nie tylko dlatego, że kampania się rozwija – do grona naszych ambasadorów dołączyli: aktor Andrzej Seweryn, a także wokalistka i kompozytorka Urszula Dudziak.

Pomoc online dla dorosłych z depresją

Cieszymy się również z tego, że w dniu inauguracji kampanii **uruchomimy trzeci już program bezpłatnej, zdalnej pomocy psychologicznej – tym razem dla osób dorosłych z depresją**. To dzięki wsparciu finansowemu Fundacji ENEA. Ambasadorką tych działań jest aktorka Bożena Dykiel. Z programu mogą skorzystać osoby, które zamieszkują na terenie Polski objętym działaniem Fundacji ENEA (szczegółowy wykaz miejscowości i regulamin programu znajdują się na stronie www.twarzedepresji.pl/pomocpsychologiczna). To wsparcie dla osób, których dochód na osobę w rodzinie nie przekracza 1500 zł lub w miejscu zamieszkania nie ma dostępu do pomocy psychologicznej lub czas oczekiwania na taką pomoc przekracza miesiąc.

W naszej Fundacji pomocy szukają osoby w każdym wieku – zarówno rodzice sześciolatków, nastolatków, a także dorośli i seniorzy. Dzwonią i pytają: „Czy to już depresja?”. Większość nie wie, jak pomóc najbliższemu. Depresja nie wybiera według metryki, zawodu, czy statusu materialnego. Może dotknąć każdego. A my w każdej edycji naszej kampanii przypominamy, że w przypadku osób dorosłych połączenie farmakoterapii i psychoterapii jest najskuteczniejszą formą walki z depresją. W przypadku dzieci – pierwszą drogą pomocy jest psychoterapia. Jeśli okazałaby się nieskuteczna, kierujemy się po pomoc do lekarza psychiatry. Jeśli dziecko ma myśli samobójcze lub



FOT. FUNDACJA, TWARZE DEPRESJI

zauważymy samookaleczanie, od razu kierujemy się do lekarza, a nawet do szpitala, na izbę przyjęć.

4 miliony z nas

Ostatnie dwa lata uzmysłowiły nam, jak ważne i kruche jest nasze zdrowie psychiczne. W czasie pandemii dwukrotnie wzrosła liczba Polaków chorujących na depresję, co oznacza, że z tą chorobą mierzą się już co najmniej 4 miliony z nas. Mamy komu pomagać i dla kogo walczyć ze stereotypami, stygmatyzacją i niezrozumieniem.

Kampanii, już tradycyjnie, będą towarzyszyć billboardy z naszymi ambasadorami. Przygotujemy również spot telewizyjny i radiowy. Nasze plakaty będą dostępne na stronie www.twarzedepresji.pl. Zachęcamy

do samodzielnego ich wydruku i powieszenia w swoim bloku, szkole, bibliotece. W ten sposób każdy może wesprzeć drużynę „Twarze depresji”. Ludzi dobrej woli jest bardzo dużo, za co bardzo dziękujemy!



Jakub Borowiec

wiceprezes Fundacji „Twarze depresji”, sekretarz redakcji magazynu „Twarze depresji”, zawodowo związany z branżą finansową, z zamiłowaniem podróżnik.

Nie oceniaj. Bądź!

CO ROBIĆ, GDY DZIECKO PRZESTAJE REAGOWAĆ, JEST OBOJĘTNE I POGRAŻONE W SMUTKU? CO MÓWIĆ, A OD JAKICH SŁÓW STRONIĆ, ŻEBY GO NIE ZRANIĆ? CZY TO JUŻ DEPRESJA? O TYM WSZYSTKIM MOŻNA BYŁO POROZMAWIAĆ ZE SPECJALISTAMI PODCZAS WEBINARU, KTÓRY ODBYŁ SIĘ NA FANPAGE'U „TWARZE DEPRESJI. NIE OCENIAM. AKCEPTUJĘ.”. TAK FUNDACJA „TWARZE DEPRESJI” ZAINAUGUROWAŁA PROGRAM BEZPŁATNYCH, ZDALNYCH KONSULTACJI PSYCHOLOGICZNO-PSYCHIATRYCZNYCH DLA DZIECI I MŁODZIEŻY.



ENVATO ELEMENTS

W przypadku depresji, tak jak w przypadku każdej innej choroby, najważniejsze jest szybko działać, reagować, nie lekceważyć objawów. Dzieci nie zawsze będą potrafiły nazwać emocje i powiedzieć o tym, co czują. Dlatego szczególnie istotna jest rola rodzica, co wielokrotnie podkreślały Katarzyna Wojciechowska - psychiatra dzieci i młodzieży oraz Aleksandra Brzezińska - terapeutka dzieci i młodzieży, które brały udział w webinarze.

Na co zwrócić uwagę?

Smutek, obniżony nastrój, brak energii, ciągłe zmęczenie, izolacja, obojętność, brak apetytu, kłopoty ze snem, agresja, samookaleczanie, myśli samobójcze, albo wypowiedanie treści autodestrukcyjnych, sugerujących, że dziecko chce przestać istnieć – to objawy depresji. Jeśli występują dłużej niż dwa tygodnie, to powinny niepokoić, a ten niepokój powinien skłonić opiekuna do działania.



FOT. FUNDACJA „TWARZE DEPRESJI”

Najlepiej umówić się na wizytę u psychologa lub psychoterapeuty, bo właśnie terapia jest podstawową formą leczenia depresji u dzieci i młodzieży – podkreślała Katarzyna Wojciechowska. Ale to nie wszystko. Rola rodzica i reakcja z jego strony są tu także bezcenne.

Nie oceniam.

Dopytuj, ale nie oceniam. Jeśli dziecko np. okalecza się, to nie odczytuj tego jako fanaberii, młodzieńczej głupoty, mody, ale wiedz, że w ten sposób wysłała do ciebie komunikat – postaraj się dowiedzieć, co chce ci powiedzieć. Nie będzie to łatwe, ale próbuj. Psychiatra Katarzyna Wojciechowska radzi, żeby bez oceniania, ale za to z troską – wysłuchać dziecka. To nie jest moment, w którym szuka ono rad w stylu: „Popatrz na inne dzieci z klasy – jakoś dają sobie radę”, albo: „Ja w twoim wieku jakoś sobie radziłem/am i po żadnych specjalistach nie chodziłem/am”. To, że rodzic był pozostawiony sam sobie i musiał sobie radzić sam nie oznacza, że nasi nastolatki muszą też być narażeni na takie sytuacje. Warto zaoszczędzić im cierpienia.

Dziecko w depresji nie potrzebuje takiego „pocieszenia”, tylko potrzebuje akceptacji i sprawdzenia, na ile może zaufać opiekunowi. To ważne, żeby zrozumiało, że obok ma osobę, na którą może liczyć, żeby poczuło się ważne. Nie przekonujemy, ale porozmawiamy o tym, jak można pomóc. Gdy dziecko zacznie mówić co czuje, wtedy będzie łatwiej dostosować pomoc do oczekiwań. Nie można wychodzić z założenia, że wie się lepiej, co druga osoba czuje.

Może być tak, że i rodzica ta sytuacja przerosła, dlatego warto szukać pomocy specjalisty i warto nie tylko wysłać do niego dziecko, ale samemu iść, żeby tam uzyskać fachowe wsparcie.

Wsparcie i edukacja

Jak podkreślała w czasie webinaru psychoterapeutka Aleksandra Brzezińska, w pomoc dziecku choremu na depresję muszą włączyć się rodzice, ale też pedagog szkolny, czy psycholog. Ważne jest również edukowanie dzieci, dlatego lekcje wychowawcze powinny być poświęcone przekazywaniu wiedzy dotyczącej depresji i zaburzeń lękowych oraz informacji, gdzie szukać pomocy. Zwłaszcza teraz, w czasie pandemii. Depresja i lęk przed powrotem do szkoły, do obowiązków, to bardzo częste powody wizyt w gabinetach specjalistów oraz konsultacji online w ramach naszego programu bezpłatnego wsparcia dla dzieci i młodzieży. – Uczniowie wrócili do szkoły i poziom lęku wzrósł. Wybuchł z podwójną siłą – ocenia Katarzyna Wojciechowska. Rodzice przychodzą z dziećmi po pomoc do szpitali psychiatrycznych i bywa, że niektóre dzieci trafiają tam na półtora, dwa miesiące. – Ale to nie jest rozwiązanie – podkreśla psychiatra. Terapia jest podstawową formą leczenia depresji u dzieci i młodzieży.

Aleksandra Brzezińska, pracując z młodymi pacjentami, których po lockdownie jest bardzo dużo, skupia się na aktywnościach poprawiających nastrój – nazywa to tworzeniem „playlisty”. Tworzy ją nastolatek, wypisując

listę aktywności, które zwykle poprawiały nastrój, podnosiły poziom energii: wyjście do kina, spotkanie ze znajomymi, gra w piłkę nożną – codzienne, zwykle czynności, które depresja, lęk zabierają, bo zwyczajnie nie ma na nie siły. Punkty z listy są krok po kroku realizowane, czasami nawet w towarzystwie terapeuty. – Młoda osoba musi znów poczuć, że ma w sobie umiejętność bycia z ludźmi, znów musi to odkryć w sobie – radziła rodzicom w czasie webinaru psychoterapeutka.

Inwestuj w relacje

Obie specjalistki wielokrotnie podkreślały, że w relacje z dziećmi trzeba inwestować przez całe życie. Brzmi jak banał, ale to inwestycja, która przynosi najlepszy zwrot, zapośrednicza dobrymi relacjami. Wówczas jest większa szansa, że wychycimy ten moment, kiedy jest źle, kiedy trzeba pomóc. Trudno określić, gdzie jest granica między młodzieńczym buntem a depresją. Ale warto pamiętać, że choroba to proces – nie budzimy się nagle z depresją. Słuchanie i obserwowanie dziecka są dlatego bardzo ważne. I nawet jeśli nie wychycimy momentu, jeśli choroba i tak nas zaskoczy, to, gdy mamy z dzieckiem dobre relacje, jest większa szansa, że dziecko przyjdzie do nas i powie: „Mamo, tato, coś złego się dzieje. Nie wiem co, ale boję się”. Bo wie, że w tym strachu i lęku nie będzie samotne.

Cały webinar z 1.06.2021 znajdziecie na profilu Fundacji „Twarze depresji”: [facebook.com/twarzedepresji](https://www.facebook.com/twarzedepresji)



Joanna Gabis-Słodownik

dziennikarka telewizyjna – od zawsze zaangażowana w tematy społeczne, autorka książek, wicenaczelnka magazynu „Twarze depresji”. Współwłaścicielka agencji Just Communication, www.justcommunication.pl

W nocy budziłem się z lękiem

GRZEGORZ SZLAPA – LIDER ZESPOŁU KOWALSKI – ZMAGA SIĘ Z DEPRESJĄ. JEGO ZESPÓŁ ROCKOWO-POPOWY SŁYNIE Z UTWORÓW HUMORYSTYCZNYCH, ALE NIEDAWNO UKAZAŁ SIĘ ICH NAJNOWSZY TELEDYSK – „DOPAMINA”.

W TYM PRZYPADKU NIE MA MOWY O ŻARTACH.

UTWÓR MA BARDZO POWAŻNE PRZEŚLANIE: DEPRESJA TO CHOROBA, KTÓRĄ TRZEBA LECZYĆ. O TYM ARTYSTA Z GDAŃSKA ROZMAWIAŁ Z ANNA MORAWSKĄ-BOROWIEC.

Ile kilometrów przebiegł Pan w swoim najnowszym teledysku?

Na tyle dużo, że na drugi dzień czułem sporo mięśni, których istnienia nawet nie podejrzewałem. (śmiech) Ale bawiłem się świetnie.

Skąd pomysł na taki bieg w teledysku? Tytuł Pana najnowszego utworu to „Dopamina”. Czy chodzi o poszukiwanie „hormonu szczęścia” właśnie przez bieganie?

Całe życie jestem związany ze sportem. Wykształcenie mam też związane ze sportem, choć nie wykonuję tego zawodu. Przez wiele lat grałem w siatkówkę, teraz w tenisa, więc tak naprawdę sport jest cały czas obecny w moim życiu. Przez wiele lat był na pewno formą terapii i wyładowywania stresu. Jednak to biegnięcie w teledysku ma kilka znaczeń - ucieczki od problemów i smutków, poszukiwanie wyzwolenia, ukojenia, bieg ku czemuś nowemu.

Ale, jak widzimy w teledysku, to jest też bieg do kobiety. Czy poszukiwanie bliskości, relacji międzyludzkich i miłości – szczególnie w czasie pandemii – jest dla Pana ważne?

Jest zawsze ważne, ale w momencie trudnych, osobistych doświadczeń, jest to wręcz warunek krytyczny i konieczny. Chcieliśmy skupić się na bli-



FOT. FUNDACJA „TWARZE DEPRESJI”

skości. Kobieta w teledysku mogła być równie dobrze przyjaciółką, siostrą, osobą z rodziny. To był świadomy zabieg. Nie chcieliśmy budować narracji związanej z intymnością, ale raczej chcieliśmy, by można było poczuć element zaopiekowania się, troski, empatii - wszystkich tych rzeczy, które są niezbędne nam w trudnych momentach.

Nie mówię tylko do osób, które przechodzą trudny okres związany z depresją. Życie jest jak w haśle, które pojawiło się w klipie: „Life is about moments” i te momenty są zarówno euforyczne, wspaniałe, szczęśliwe, ale również bardzo trudne. Żyjemy w strasznym tempie. Ciągłe z niedokończoną listą zadań, które się piętrzą, w stresie zawodowym. Jeszcze do tego pandemia i dużo niepewności jutra. To wszystko powoduje, że właśnie mamy takie momenty, w których łatwo nam się pogubić. I ta obecność drugiej osoby, bliskiej, otwartej, wsłuchanej w nas jest niezmiernie ważna.

” *Przeżyłem sytuację, w której nie mogłem wyjść z samochodu, siedząc pół godziny przed firmą jako szef, który ma zarządzać dużym zespołem osób. Nie byłem w stanie wyjść z auta.* ”

Powiedział Pan, że sam doświadczył trudnych, osobistych sytuacji. Czy stany depresyjne są Panu znane osobiście?

Tak, może nie w formie głębokiej - natomiast był moment w moim życiu... z resztą ta piosenka powstawała w takim momencie, w którym rzeczywiście... było mi ciężko. Prowadzę od ponad dwudziestu lat firmę eventową. Może Pani sobie wyobrazić, jak ten biznes się zatrzymał w czasie pandemii. Generalnie odpowiedzialność w tym biznesie jest olbrzymia, bo jest się tak dobrym jak ostatnio realizowane wydarzenie. Tak naprawdę ciężko jest stres.

Rzeczywiście był taki moment, że nie potrafiłem sobie z sobą poradzić. Dopadły mnie stany lękowe, bezsenność, bezsilność. Bardzo obniża się wtedy próg pewności siebie i własnej akceptacji. Ciężko poradzić sobie z najdrobniejszymi decyzjami, wstać z łóżka. Przeżyłem sytuację, w której nie mogłem wyjść z samochodu, siedząc pół godziny przed firmą jako szef, który ma zarządzać dużym zespołem osób. Nie byłem w stanie wyjść z auta.

Wtedy przez pewien czas przyjmowałem leki, które bardzo mi pomogły. I dlatego też chciałem namówić innych do tego, żeby się nie wahali, żeby nie czuli się winni z powodu tego, co się z nimi dzieje, bo kompletnie nie mają na to wpływu, a ich stan nie jest zależny od ich „słabości psychicznej”, a jest po prostu efektem choroby. Depresja przychodzi nagle i trzeba ją leczyć. Tutaj bardzo potrzebna jest bliskość, ale też konkretne decyzje związane z podjęciem terapii.

Miał Pan atak paniki?

Tak, dokładnie. To były stany lękowe. O trzeciej, czwartej w nocy budziłem się z nieprawdopodobnym lękiem. Nie było racjonalnych powodów, które by mogły tłumaczyć ten stan, natomiast tak się działo ze mną. Depresję trzeba po prostu zdiagnozować i oddać się w ręce profesjonalistów, a nie chować się, ukrywać. Niestety depresja jest często stygmatyzowana, traktowana jako oznaka słabości. Słyszymy rady w stylu: „Ogarnij się”, „Nie przesadzaj, czym ty się właściwie martwisz?”. Również jeśli chodzi o najbliższych osób dotkniętych depresją, to

często nie chcą lub jeszcze częściej - nie wiedzą, jak mogą pomóc osobie cierpiącej. W swojej bezsilności zaczynają problem trywializować.

Myszę, że mój najnowszy teledysk nie wyglądałby tak, jak wygląda w tej chwili, i nie byłoby tego przestania, gdyby nie impuls. Mój najbliższy przyjaciel ze studiów popełnił samobójstwo. Facet, który był uosobieniem pozytywności, uśmiechu, bardzo lubiany, mieszkający na wsi nauczyciel, trener. Dla mnie to był kompletny szok. Kiedy pojechałem na jego pogrzeb i zobaczyłem całą społeczność tej miejscowości - prawie 1500 zapłakanych osób - dzieciaki ze szkoły, jego uczniowie, najbliższa rodzina... To było straszne i bardzo mnie poruszyło. On chorował właśnie na depresję.

W tej chorobie dzieją się z nami biochemicznie trudne, niezrozumiałe rzeczy. Myślmy wtedy w sposób zupełnie oderwany od rzeczywistości i to może powodować skrajne działania, które kończą się wielkimi tragediami. Bardzo często tak jest, że ludzie wrażliwi ukrywają to za maską uśmiechu. Trzeba patrzeć w oczy, bo oczy zawsze powiedzą nam dokładnie, co się dzieje. Trzeba być uważnym i nie można nigdy bagatelizować objawów depresji.

Kto był na Pana uważny? Kto wyciągnął rękę, kiedy pojawiła się depresja i namówił do rozpoczęcia leczenia?

Siostra, która też miała wcześniej stany lękowe. Namawiała mnie długi czas, a ja odpowiadałem jej: „Nie, nie chcę leków. Po co? Otumaniaj mnie” - takie stereotypowe myślenie.

I jak się Pan poczuł po lekach antydepresyjnych?

Po pierwszym leku nie czułem się lepiej, więc lekarz mi go zmienił. Po drugim leku poczułem się świetnie. To był „game changer”. Oczywiście pierwszy tydzień był taki, jaki miał być, byłem na to przygotowany - czyli praktycznie jak bym miał cały czas czterdziestokilogramowe kowadło na klatce piersiowej. Towarzyszyło mi permanentne, dwudziestoczworo godzinne poczucie lęku, paniki. Natomiast później, po około dwóch tygodniach nastąpiła totalna zmiana.

Tak, te leki nie działają od razu, a dopiero po około dwóch tygodniach.

Mnie leki bardzo pomogły. Oczywiście



FOT. FUNDACJA „TWARZE DEPRESJI”

wiem, że to jest niestety bardzo indywidualna sprawa. Nie każdy może mieć to szczęście, że tak mu leki pomogą. W moim przypadku po niemal półrocznej kuracji na małych dawkach, wyszedłem z tego i odstawiłem leki pod okiem psychiatry. Teraz namawiam innych, żeby nie bali się farmakoterapii, ani wizyty u psychiatry.

Na terapii też Pan był?

Tak, już wcześniej miałem dłuższy okres psychoterapii, ale nie związany ze stanami lękowymi – tylko z innymi, trudnymi sytuacjami w moim życiu. Tym razem nie poszedłem już na terapię. Wcześniejsze doświadczenia z pracy z psychoterapeutą pozwalały mi już rozumieć pewne negatywne mechanizmy i skutecznie samemu z nimi pracować. Sięgnąłem tylko dodatkowo po farmakoterapię. Ale potwierdzam, że połączenie tych dwóch dróg pomocy daje najlepsze efekty.

Nasza rozmowa ukaże się w wydaniu magazynu „Twarze depresji” dla dzieci i młodzieży. Co chciałby Pan powiedzieć tym młodym ludziom, którzy zmagają się z depresją?

Mam osobiste doświadczenia ze strony depresji mojej córki, która ma w tej chwili 18 lat, ale gdy miała 16 lat, to budziła się z płaczem przez długi czas. Nie była w stanie nam wytłumaczyć, dlaczego jest smutna. Próbowaliśmy pracować, byliśmy z nią bardzo blisko w kontakcie. W końcu skierowałem ją do psychoterapeutki. Ona po rozmowie z nią, rozmawiała potem ze mną. Powiedziała mi, że rzadko spotyka taki poziom zaopiekowania dzieckiem przez rodziców. I nie mówię tego z próżności. Córce było wręcz głupio, że my jej poświęcamy tyle czasu i miłości, a ona dalej czuje to, co czuje. To tylko pokazuje, że możemy się czuć bardzo źle, nie mogąc znaleźć żadnych racjonalnych powodów takiego stanu, bo właśnie ten zły stan powoduje choroba. W końcu po konsultacji z psychiatrą dziecięcym zdecydowaliśmy o wprowadzeniu jej leków antydepresyjnych, które jej bardzo pomogły. W tej chwili dalej je przyjmuję w minimalnej dawce.

Jakie córka miała objawy depresji? Co Pana zaniepokoiło?

Na szczęście, jak już mówiłem, mamy z nią bardzo dobry kontakt. Mówiła nam, że czuje się permanentnie smutna. Choć na zewnątrz, wobec innych wydawała się wesoła, towarzyska, uśmiechnięta. Córka miewa ataki paniki, ale potrafi sobie z nimi radzić poprzez oddychanie, picie wody, pewne wypracowane sposoby itd. To wszystko dało mi do myślenia, że w naszym przypadku naprawdę zachodzą w nas jakieś biochemiczne, chorobowe zmiany, które należy leczyć.

Co chciałby Pan powiedzieć młodym ludziom, którzy czują permanentny smutek, lęki, nie mają siły, nic ich nie cieszy?

Żeby przestali się bać tego, co czują, żeby przestali się wstydzić tego, co czują, żeby przestali myśleć, że są gorsi, słabsi. Muszą zacząć traktować to, co się z nimi dzieje w kategoriach choroby, która spada na nich w sposób niekontrolowany, niezależny od nich samych. Depresja jest po prostu chorobą, którą trzeba leczyć. Warto dać sobie pomóc.

Dziękuję za rozmowę.

Jesteście pisarzami historii własnego życia



FOT. ARCHIWUM MARTYNY SZLAPY

MARTYNA SZLAPA - CÓRKA LIDERA ZESPOŁU KOWALSKI - JEST OSIEMNASTOLATKĄ, KTÓRA PRAKTYCZNIE CAŁE SWOJE LICEALNE ŻYCIE CHOROWAŁA I LECZYŁA SIĘ NA DEPRESJĘ. DZIŚ ZE ZDROWIEM WYCHODZI NA PROSTĄ. CHCE BYĆ LEKARZEM I POMAGAĆ INNYM. O TEJ WALCE O LEPSZE DNI OPOWIEDZIAŁA JOANNIE GABIS-SŁODOWNIK.

Martyna, kiedy zachorowałaś na depresję?

Na początku liceum. Zmieniłam otoczenie i miałam wrażenie, że to skok na głęboką wodę. Czułam, że jest nowy etap - dorosłości. Dziś myślę, że to był bodziec, ale tak naprawdę nie wiem. Coraz częściej mam wrażenie, że nie znajdę powodu mojej depresji. Nie wiem, jak sobie to wytłumaczyć. Zaczęło się od zwykłego: „Nie mam na nic siły, nie chce mi się”. Nie czułam się dobrze wśród ludzi, z ludźmi, z moim towarzystwem. Przez pierwsze trzy miesiące wracałam ze szkoły do domu z płaczem. Myślałam tylko o tym, żeby położyć się do łóżka. Chciałam leżeć i nic nie robić. Robiłam to, co musiałam i leżałam. I tak to się zaczęło. Ten stan się pogłębiał. Stan smutku, przerażenia przyszłością. Czułam też lęk przed odrzuceniem. Bałam się, że mogę nagle stracić ludzi, którzy są obok mnie, bo zrobię coś nie tak. To był ciągły stres.

Ten stan trwał miesiącami?

Tak.

Szukałaś pomocy?

Mnie rodzice przekonywali zawsze, że jeśli potrzebuję pomocy, to mam po nią sięgnąć. I zawsze powtarzali mi, że mi pomogą. Miałam i mam w nich zawsze oparcie. Mam szczęście, że moja rodzina była bardzo, bardzo, bardzo wspierająca. Kiedy ukończyłam pierwszą klasę liceum, zdecydowałam się na wizytę u psychologa.

Właśnie do psychologa dzieci i młodzieży powinny kierować pierwsze kroki, gdy czują, że mają problemy psychiczne.

Ustyszałam u psychologa, że nadaje się do leczenia farmakologicznego, ale możemy spróbować na razie bez. Przede mną były wakacje. Wiadomo: mniej stresu, więc było trochę lepiej. Jednak to, co nieprzepracowane, wracało. Gdy rozpoczęła się druga klasa, poczułam się bardzo źle. Byłam w takim stanie, że w zasa-



dzie nie podnosiłam się z łóżka. Patrzyłam w sufit i nic nie byłam w stanie robić. To wszystko zaczęło zaburzać moje kontakty z rodziną. Moją negatywną energią, złość wylewiałam na nich. Bardzo źle się z tym czułam. To było dla mnie bolesne. Nie chciałam robić takich rzeczy. Uznałam, że muszę iść do psychiatry, bo sama nie dam rady. Odpowiedź lekarza była jedna - farmakoterapia. Psychiatra uznała, że nie można już zwlekać z lekami, bo robi się niebezpiecznie.

A szkoła? Przecież chodziłaś do niej. Czy nauczyciele, szkolny psycholog nic nie widzieli? Ktoś zaoferował Ci pomoc?

Gdy byłam młodsza, to nie do końca czułam się pewnie w tym, co robiłam. Byłam otwarta na świat, ale nie szukałam głębi w swoim życiu. Nauczyłam się doskonale ukrywać emocje. Nie mogłam dusić ich w sobie przez całe dni, dlatego wylewiałam je na najbliższych. W szkole nie było nic widać. Gdy rozpoczę-

łam farmakoterapię i nauczyciele dowiedzieli się, że choruję na depresję, byli zdziwieni. Ale nawet bliskie grono moich znajomych... Może dwie osoby widziały, że jest źle, ale nie wiedzieli, że aż tak.

I jak zareagowali Twoi rówieśnicy? Wstydziałaś się choroby?

Długo unikałam mówienia tego innym. Małe grono wiedziało, ale bez szczegółów. Nie mówiłam, bo nie chciałam, żeby traktowali mnie jak jajko, które może się stłuc. Najpierw mnie to krępowało, ale z czasem przestałam mieć z tym problem. Gdy ktoś zapytał, to szczerze odpowiadałam, jak jest. I dlatego teraz też o tym rozmawiamy.

Czy leczenie było tylko farmakologiczne, czy też miałaś jednocześnie terapię? Dla osób dorosłych najlepszą drogą leczenia depresji jest połączenie farmakoterapii i psychoterapii, ale u dzieci i młodzieży zaczyna się jednak od psychoterapii.

” Byłam w takim stanie, że w zasadzie nie podnosiłam się z łóżka. Patrzyłam w sufit i nic nie byłam w stanie robić. To wszystko zaczęło zaburzać moje kontakty z rodziną. Moją negatywną energią, złość wylewiałam na nich. Bardzo źle się z tym czułam. ”



FOT. FUNDACJA TWARZE DEPRESJI

Chciałam jeszcze o farmakoterapii powiedzieć. Moim zdaniem dla młodych ludzi to jest duży problem, bo niewiele wiedzą o lekach przeciwdepresyjnych. Zdarza się, że mimo brania leków stany lękowe, na chwilę się jeszcze pogłębiają. U mnie tak było. I według mnie to są te momenty, kiedy potrzeba największego wsparcia.

Lekarze tłumaczą, że leki przeciwdepresyjne zaczynają działać bardzo powoli. Na efekt trzeba czekać około dwóch tygodni, a nawet do ośmiu tygodni. Jeśli po tym czasie nie przynoszą ulgi, lekarz może zdecydować o zmianie leku. W tym początkowym okresie można czuć się gorzej nie koniecznie dlatego, że leki nie działają, a dlatego, że choroba postępuje, a leki dopiero zaczynają działać. Ponadto chorzy oczekują, że po jednej tabletkce, natychmiast poczują się lepiej, a tak się nie dzieje, więc pojawia się rozczarowanie. W depresji potrzeba czasu i cierpliwości. A co działo się z Tobą?

To były ogromne lęki. Były też bardzo duże nudności, ataki paniki. To trwało krótko, ale było wycieńczające. I o tym trzeba mówić, że tak może się zdarzyć. Te pierwsze tygodnie mogą kogoś zrazić, ale nie wolno się poddać. Nie wolno!

Nie poszłaś na terapię, a ona jest niezwykle ważna tak dla dzieci, nastolatków, jak i dorosłych osób chorujących na depresję.

Stwierdziłam, że sama spróbuję coś wypracować. Jeśli mi wyjdzie, to OK. Jeśli nie wyjdzie, to sięgnę po psychoterapię. Opracowałam sobie różne techniki. Pomagało mi nazywanie moich emocji. Opisywałam co czuję. Spisywałam przemyślenia. Kiedy czułam, że to się dzieje, że zaczynam mieć ataki paniki, to mówiłam: „Stop Martyna, weź kilka oddechów”. I tak pracowałam ciężko nad sobą. Nauczyłam się też nie przejmować faktem, że ktoś z mojego otoczenia przestanie chcieć spędzać ze mną czas. Wiem, że jestem wartościową osobą i nie potrzebuję osób, które mnie nie chcą. Zbudowałam w sobie dojrzałość w wielu aspektach.

Jak długo trwała farmakoterapia?

Nadal trwa. To już półtora roku. W październiku będą dwa lata. Mam wielkie wsparcie rodziców. Ze szkołą nie miałam problemów. Sama na siebie byłam zła, że taka jestem. Kiedy zaczęłam nad sobą pracować i było coraz lepiej, to, gdy źle się czułam, ogarniało mnie przerażenie na myśl: „A co jak wrócę do tego stanu, co byłam?”. Przypominając sobie, jak się czułam, nie życzyłabym tego największemu wrogowi.

A długo to wszystko się stabilizowało?

Osiem miesięcy, tak mniej więcej. Po trzech miesiącach lekarz zwiększył mi dawkę leków. Było dobrze, a potem źle i po zwiększeniu dawki - w porządku.

Twój tata też chorował na depresję. Wiedziałas o tym? Pomógł Ci? Rozumiał Cię bardziej niż inni?

Nie obarczał mnie problemem swojej choroby, ale ja widziałam. Zdawałam sobie sprawę, że bierze leki, chodzi na psychoterapię, ale głośno o tym nie rozmawialiśmy. Pomógł mi bardzo. Ta pomoc była kluczowa w pierwszych tygodniach farmakoterapii, bo powiedział mi: „Martyna, to, co się dzieje teraz z tobą, jest normalne. Ja też tak miałem i ludzie też tak mają. Czujesz się źle. Ja to rozumiem i będę cię wspierać”.

Myślałaś sobie czasami: „odziedziczyłam depresję po tacie”?

Nigdy nie miałam myśli, że mogłam „odziedziczyć” tę chorobę po tacie, również nigdy nie obwinałam go za to. Czasem tylko śmiałyśmy się razem, że czemu akurat my, ale to były tylko żarty. Geny to tylko jeden z czynników, który może przyczynić się do wystąpienia tej choroby.

Mamy nie przygniotło to wszystko?

Mama to mój autorytet. Chciałabym być dokładnie taka jak ona. Mimo, że ją to przytłaczało, bo mąż miał depresję i córka kochana, to wiem, że dla niej byłam ważna. W pewnym momencie ważniejsza niż ona sama. Zawsze była dla mnie wsparciem – o każdej porze dnia i nocy. Mogłam ją budzić, rozmawiać o wszystkim. Mogłam się po prostu przytulić. Ten dotyk osoby, która nas tak kocha, jest bardzo ważny.

A teraz jak jest?

Jest mi dużo lepiej. Staram się być z ludźmi, którzy pchają mnie do góry, a nie ciągną w dół. Jest dużo lepiej. Jest siła i motywacja.

Co powiedziałaśbyś młodym ludziom, którzy walczą ze swoimi demonami męczącymi głowę?

Nie poddawajcie się. Walczcie o siebie. Jesteście pisarzami historii własnego życia. Nie bójcie się sięgać po pomoc. To jest etap dojrzałości, krok ku dojrzałości, żeby poprosić o pomoc. Depresja jest chorobą i tak jak każdą inną - trzeba ją leczyć. Nie wolno słuchać tekstów: „Inni mają gorzej, idź pobiegaj, wyrośniesz z tego”. Tylko trzeba iść do przodu, rozumieć swoje emocje, szanować siebie i swoje uczucia.

Dziękuję za rozmowę.

FELIETON

Efekty pandemii dyrektorskim okiem

IZOLACJA MA FATALNY WPŁYW NA ZDROWIE PSYCHICZNE
DZIECI I MŁODZIEŻY. PO WIELU ROZMOWACH
Z NASZYMI UCZNIAMI POTWIERDZAM, ŻE ODOSOBNIENIE POWODUJE
WYSTĘPOWANIE PROBLEMÓW PSYCHICZNYCH.



Paweł Prusik

Zamknięcie w domu, nieuczestniczenie w zajęciach online, brak dostępu do komputera, niewystarczający dostęp do internetu, nerwowa atmosfera w domu, przeciążenie programem nauczania, ciasnota w mieszkaniu, ograniczenie spotkań z rówieśnikami, brak możliwości uprawiania sportu, a nawet brak ruchu – te punkty otwierają długą listę czynników, które przyczyniły się do destrukcji psychiki uczniów.

Fala zachorowań na depresję przed nami

Młodzi ludzie najczęściej doświadczali depresji oraz lęku. A prawdziwa

fala problemów psychicznych dopiero przed nami. Czasami nawet solidne wsparcie ze strony rodziców, czy nauczycieli nie wystarczy, by uchronić dzieci i młodzież przed depresją. Szkoły w Polsce od marca zeszłego roku, z krótką dwumiesięczną przerwą w minionym już roku szkolnym, przeszły na kształcenie na odległość. Pandemia wymusiła na dzieciach oraz kadrze pedagogicznej odnalezienie się w nowej, nieznanej przestrzeni edukacyjnej. Epidemia koronawirusa ma ogromny wpływ nie tylko na zdrowie psychiczne nauczycieli, rodziców, ale w szczególności na zdrowie psychiczne uczniów. Dlatego uważam, że nie można zostawiać dzieci bez odpowiedniego wsparcia i należy zadbać o ich dobrostan.

Relacje rówieśnicze potrzebne jak tlen do życia

Na prawidłowy rozwój psychiczny dzieci i młodzieży ma wpływ wiele czynników. Jednym z nich jest kontakt z rówieśnikami, będący źródłem realizacji potrzeby przynależności do grupy i radości, a także dający poczucie bezpieczeństwa, sprawczości i ułatwiający wejście w nowe role społeczne.

Nauczyciele zauważyli, że stopień uciążliwości poszczególnych ograniczeń wynikających z izolacji jest oceniany różnie w różnych grupach wiekowych, także pod kątem destrukcyjnego

wpływu na siebie w relacjach rówieśniczych w sieci. Uczniowie klas 7. i 8. najczęściej narzekają na ograniczenia w zakresie spotkań z przyjaciółmi. Z kolei dzieciom z klas młodszych szczególnie doskwiera brak kontaktów z wychowawcą i innymi dziećmi oraz brak możliwości udziału w zajęciach dodatkowych m.in. sportowych.

Rodzic filarem dla dziecka

Ogromną rolę w przezwyciężaniu skutków pandemii u dzieci pełnią rodzice i ich opiekunowie. Rodzice powinni wspierać młodych ludzi w tej niezwykle trudnej sytuacji. Bardzo ważna jest pomoc w zakresie nauki zdalnej poprzez motywowanie i zachęcanie do pracy, ale również zadbanie o kontakt z rówieśnikami m.in. po zakończeniu zajęć szkolnych, zadbanie o równowagę emocjonalną. Proponowanie i organizowanie różnych aktywności m.in. poprzez integrację pomiędzy członkami rodziny oraz koniecznie - zadbanie o komfort psychiczny. Musimy wszyscy połączyć siły, by pomóc uczniom w przezwyciężeniu fobii związanych z powrotem do szkoły po pandemii.

Paweł Prusik

dyrektor Szkoły Podstawowej nr 26 im. Mirosława Biernackiego w Warszawie. Nauczyciel historii, pedagog od 34 lat, a od 17 lat na stanowisku kierowniczym. Egzaminator maturalne OKE.

Jedz z głową!

TO, CO JESZ, MA WPŁYW NA TO, JAK SIĘ CZUJESZ! W PROFILAKTYCE DEPRESJI BARDZO WAŻNE JEST UROZMAICANIE CODZIENNEGO MENU. ZBILANSOWANA, RACJONALNA DIETA MOŻE ZNACZĄCO ZMNIJSZYĆ RYZYKO POJAWIENIA SIĘ ZABURZEŃ NASTROJU.



ENVATO ELEMENTS

Prawidłowe odżywianie wpływa na poziom serotoniny, zwanej „hormonem szczęścia”. Im bardziej różnorodna dieta, tym mniejsze ryzyko wystąpienia niedoborów pokarmowych, które mogą nasilać zaburzenia funkcjonowania układu nerwowego. Niekorzystnie na nastrój działa natomiast dieta obfitująca w cukier i tłuszcze trans.

Żywnie wsparciem terapii

Narodowy Fundusz Zdrowia przygotował nowy plan żywieniowy „DASH Depresja”. Jest on dostępny na bezpłatnym portalu <https://diety.nfz.gov.pl>. Jest to dieta bogata w owoce i warzywa, źródło witamin, składników

mineralnych, substancji bioaktywnych wspierających dobre samopoczucie, ponieważ regulują pracę m.in. neuroprzebiegów oraz układu nerwowego.

Dieta DASH Depresja

To dieta poprawiająca nastrój i niwelująca apatię. Jest bogata w kwasy tłuszczowe omega-3, kwas foliowy, witaminę B12, cynk, selen i żelazo. Łatwe w przygotowywaniu, urozmaicone posiłki to wspaniała terapia w redukcji napięć i stresów. Stanowi doskonały element profilaktyki zdrowotnej, zapewniając dobrostan zarówno psychiczny, jak i fizyczny. Zastosowanie odpowiedniego sposobu żywienia wzmacniającego układ nerwowy może wspierać psychoterapię i farmakologię stosowaną w leczeniu depresji.

źródło: Narodowy Fundusz Zdrowia

Nie oceniaj ●●● Dołącz!

Bardzo czekałam na to wydanie, które w całości mogliśmy poświęcić dzieciom i młodzieży. Cieszę się, że powstało, bo przyznam, że skala problemu i dramaty, jakie przeżywają młodzi ludzie, okazały się o wiele większe niż przypuszczałam.

Dzieci, które mówią o tym, że chcą przestać istnieć, które agresją reagują na powrót do szkoły. „A przecież jeszcze niedawno był innym dzieckiem” – słyszę od rodziców. Niestety wakacji od tych problemów i wyzwań nie ma. Przed nami kolejny rok szkolny i wiele znaków zapytania: Co będzie się działo? Czy znów zamkną szkoły? Czy dzieci to wytrzymają? Co z nimi?

Brzmi to wszystko dość pesymistycznie. Jednak jest we mnie też optymizm - po rozmowach nie ze specjalistami, ale z fantastycznymi młodymi ludźmi, którzy mają oczy szeroko otwarte. Warto posłuchać ich głosu. Wielu z nich ma pomysł, inicjatywę i chęć działania. Nie są bierni. Widzą więcej niż nam się wydaje i rozmawiają ze sobą właśnie o zdrowiu psychicznym. Chwilami wydaje mi się, że więcej o nim wiedzą niż nie jedna osoba dorosła. Przynajmniej są otwarci na tę wiedzę. Nie lekceważą faktu, że głowa też może zachorować. Nie wkładają wszystkiego do szufladki z napisem „fanaberia”. Może czasami podchodzą zbyt emocjonalnie do problemów. Może nazywają rzeczy mocniej niż dorośli, ale myślę, że mają do tego prawo. Do tej chłodniejszej oceny sytuacji potrzebni jesteśmy im my – dorośli z bagażem doświadczeń. Musimy jednak uważać, żeby ten bagaż nie przytoczył nas i ich, żeby coś ważnego nam nie umknęło.



**Joanna
Gabis-Słodownik**
zastępczyni redaktor naczelnej

„
*Może czasami podchodzą
zbyt emocjonalnie
do problemów.
Może nazywają rzeczy
mocniej niż dorośli,
ale myślę, że mają
do tego prawo.*”