

JAK POMÓC

NASTOLATKOWI
Z PROBLEMEM

Miniporadnik
dla rodziców

DEPRESJI?

- Jak rozpoznać depresję u dziecka?
- Jak rodzice mogą pomóc cierpiącemu dziecku?
- Jakie są przyczyny depresji?

**MAŁE KROKI,
WIELKIE ZMIANY**

**DROBIAZGI, KTÓRE
MOGĄ ZMIENIĆ ŻYCIE**



Fundacja Edukacji
Zdrowotnej i Psychoterapii



UWAGA! Zawartość poradnika nie zastępuje diagnozy oraz terapii, ale ma zadanie wspomóc rodziców w radzeniu sobie z chorobą dziecka.

Szanowni Państwo,

gdy piszę te słowa, statystyki dotyczące depresji wśród dzieci i młodzieży są alarmujące. W 2022 roku jedno dziecko na 20 potrzebowało pomocy psychiatrycznej, a co trzecie miało depresyjne nastroje. W 2023 roku liczba młodych pacjentów z depresją przekroczyła 32 tysiące, co stanowi ponad dwukrotny wzrost w porównaniu z 2020 rokiem. Z tego powodu przeciwdziałanie depresji jest dziś tak **palącą potrzebą** również w odniesieniu do dzieci.

Tymczasem poradnie zdrowia psychicznego pękają w szwach, **psychiatrów dziecięcych brakuje nawet w większych ośrodkach miejskich, a kolejki do kompetentnych psychologów są olbrzymie**. Coraz więcej badań wskazuje też, że farmakoterapia, którą często stosuje się jako jedyną formę pomocy, przynosi sama w sobie młodym pacjentom niewielką ulgę.

Dlatego, drodzy Rodzice, to **właśnie dla Was powstał ten miniporadnik**. Wyjaśniamy w nim mechanizmy powstania depresji, wskazujemy, jak ją rozpoznać i czym różni się od chandry czy nastoletnich wahań nastroju.

Ważną częścią poradnika jest również ukazanie **silnych powiązań** między depresją a zanurzeniem w świat cyfrowy, które jest dziś codziennością większości polskich nastolatków.

Jednak przede wszystkim w naszym poradniku znajdują Państwo **konkretne rady, jak** własnymi siłami **można** mądrze i odpowiedzialnie **wesprzeć dziecko** w wydostawaniu się z błędnego koła marazmu i smutku. Zadają one kłam powszechnemu, **niezwykle szkodliwemu** przekonaniu, że w przypadku depresji rodzice powinni zostawić wszystko specjalistom.

Organizm człowieka jest jak orkiestra – gdy jeden instrument zaczyna fałszować, **burzy się harmonia całości**, ale tak jak w przypadku każdej choroby zadbanie o ogólne lepsze funkcjonowanie organizmu przynosi pozytywne rezultaty w leczeniu depresji.

Jestem przekonana, że dzięki tym prostym, a jednocześnie mądrym sposobom, dostosowanym do stanu psychicznego, w jakim aktualnie znajduje się nasza pociecha, również Wy, drodzy Rodzice, **wyzwolicie się z poczucia bezradności i rozpaczy, które tak destrukcyjnie wpływa na życie całej rodziny**.

Zawarte w poradniku rady mogą też służyć Rodzicom, których dzieci nie cierpią na depresję. W takim przypadku **wskazówki dotyczące zdrowia psychicznego będą pełniły funkcję profilaktyczną**.



Bogna Białicka

prezes Fundacji Edukacji Zdrowotnej i Psychoterapii

SPIS TREŚCI



4 | Alarmujące dane: coraz więcej dzieci zmagają się z depresją



6 | Czy moje dziecko ma depresję?
Pierwsza pomoc



11 | Depresja czy coś innego?



15 | Kiedy do szpitala?



17 | Jak pomóc: telefony zaufania, specjaliści i poradniki



23 | Jak rodzice sami mogą pomóc dziecku?
Praktyczne wskazówki



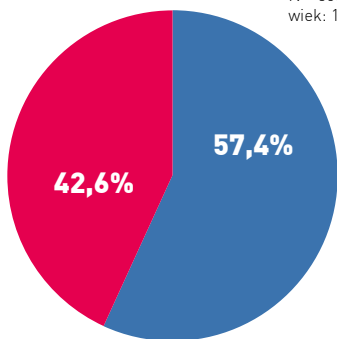
ALARMUJĄCE DANE

Wnioski płynące ze wszystkich dostępnych badań badających stan psychiczny młodych Polaków są bardzo niepokojące. Wynika z nich, że **lawinowo rośnie liczba zachorowań na depresję wśród dzieci i młodzieży**. Dramatycznie wzrasta także liczba prób samobójczych wśród najmłodszego pokolenia Polaków.

Badania polskich nastolatków przeprowadzone przez naszą fundację wykazały, że **młodzi Polacy są smutni, przygnębieni, rozdrażnieni, niepokojąco często myślą o śmierci, a jutro napawa ich przerażeniem**.

43% badanych myśli o śmierci

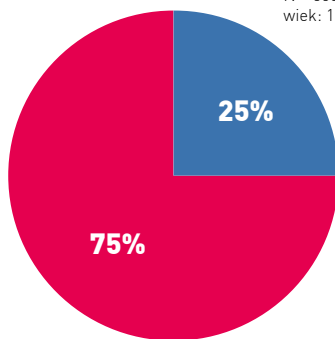
N = 806
wiek: 11–18 lat



■ nie miewa myśli samobójczych
■ miewa myśli samobójcze

75% badanych martwi się o przyszłość

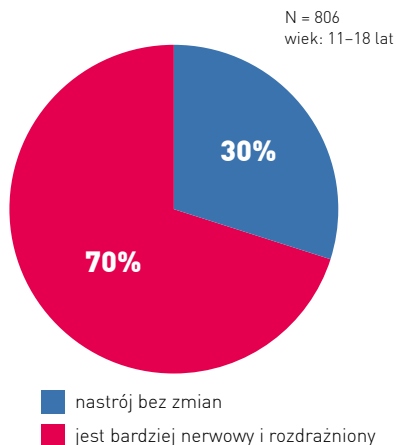
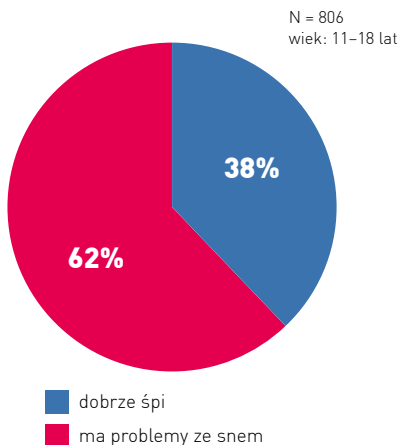
N = 806
wiek: 11–18 lat



■ nie martwi się o przyszłość
■ martwi się o przyszłość

62% badanych ma problemy ze snem

70% czuje się bardziej nerwowymi i rozdrażnionymi niż wcześniej



➤ **Wykres 1:** Najważniejsze wyniki: Białecka B. (2021) *Etat w sieci 2.0. Zdrowie psychiczne polskich nastolatków w nauce zdalnej*, raport FEZiP, s. 5

W naszych badaniach z roku 2021 wzięło udział ponad 5000 nastolatków. Wynika z nich, że w badanej grupie młodzieży **5% nastolatków wykazuje symptomy świadczące o depresji, natomiast poważnie obniżony nastrój¹ ma aż 34,3% dzieci².**

Alarmująco brzmią też dane gromadzone przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Wynika z nich, że w 2023 roku liczba pacjentów poniżej 18 roku życia, którym udzielono świadczeń w związku z depresją jako rozpoznaniem głównym lub współwystępującym **wyniosła ponad 32 tysiące osób!** To gigantyczny wzrost – dla porównania można podać, że w 2020 r. takich pacjentów było nieco ponad 14 tys., a w 2013 – niecałe 7 i pół tysiąca³.

1. Określenie **poważnie obniżony nastrój** oznacza, że u dziecka występują mniej niż cztery objawy depresji lub pojawiają się tylko symptomy z zakresu objawów dodatkowych.

2. B. Białecka, *Etat w sieci 3.0. Zdrowie psychiczne polskich nastolatków w nauce zdalnej*, raport FEZiP 2022, s. 14, <https://www.edukacja-zdrowotna.pl/raport-nastolatki-3-0/>, dostęp 8.02.23.

3. Narodowy Fundusz Zdrowia, NFZ o zdrowiu. Depresja, 2024-05-16, Tabela 2.1: Struktura wieku i płci pacjentów, którym udzielono świadczenia z rozpoznaniem głównym lub współwystępującym depresji—F31.3–F31.6, F32, F33, F34.1, F34.8, F34.9, F38, F39 (2013–2023), Data dostępu: 15.09.2024



CZY MOJE DZIECKO MA DEPRESJĘ? PIERWSZA POMOC

Nikt nie ma już dziś wątpliwości, że depresja jest chorobą cywilizacyjną, a liczne badania pokazują wprost, że za gwałtownym wzrostem zachorowań na to schorzenie stoi tryb życia współczesnego człowieka.

Do depresji przyczynia się:

- 👉 złe odżywianie,
- 👉 nieodpowiednie nawadnianie organizmu,
- 👉 siedzący tryb życia,
- 👉 brak ruchu i przebywania na świeżym powietrzu,
- 👉 zbyt mało ekspozycji na światło słoneczne,
- 👉 wielogodzinne przesiadywanie przed ekranami,
- 👉 inwazja elektroniki,
- 👉 osłabienie znaczących pozytywnych więzi z innymi ludźmi,
- 👉 niepewność jutra,
- 👉 nieustanny stres.

Według badań najwięcej zachorowań występuje u osób między 15. a 30. rokiem życia. Kolejny szczyt przypada na osoby w wieku 60 lat i starsze⁴.

Chroniczne odwodnienie może przyczyniać się do występowania depresji. Więcej informacji o ogromnej roli, jaką dla funkcjonowania zarówno mózgu, jak i całego organizmu człowieka pełni odpowiedni nawodnienie, można znaleźć w przygotowanej przez naszą fundację broszurze „Potęga wody”. Można ją bezpłatnie pobrać ze strony www.edukacja-zdrowotna.pl.

4. D. Gromnicka, *Depresja. Jak pomóc sobie i bliskim*, Warszawa 2022, s. 21.

Nie jesteśmy leniwi, tylko nie potrafimy ruszyć się z miejsca, niezależnie jak bardzo byśmy chcieli.

Dziewczyna 18 lat, „Etat w sieci 3.0”

Istotą depresji jest **NIE
MOC**

Najważniejsze, co musimy zrozumieć, to fakt, że człowiek w czasie epizodu depresyjnego jest **autentycznie niezdolny do podjęcia jakiegokolwiek działania**. To nie jest lenistwo czy prokrastynacja, ale rzeczywista niemoc. Nie da się jej przewyciężyć, każąc dziecku czy nastolatkowi „wziąć się w garść”, „nie przesadzać”, „uśmiechnąć się” czy „dostrzec dobre strony”. To komunikaty, które mogą pogłębić problem. Jak zatem pomóc?

Przede wszystkim należy dobrze poznać mechanizmy depresji.

JAK ROZPOZNAĆ DEPRESJĘ?

Jeśli widzimy, że dziecko przestało robić to, co dotychczas lubiło i co sprawiało mu przyjemność, twierdzi, że nic już nie przynosi mu przyjemności, zaczęło się gorzej uczyć, nie spotyka się ze znajomymi, przestaje się interesować czymś, co wcześniej bardzo je zajmowało, to warto zastanowić się, jaka jest tego przyczyna⁵.

Aby stwierdzić depresję, przez co najmniej dwa tygodnie (lub mniej, jeśli objawy są bardzo intensywne) muszą występować **dwa** z objawów głównych i **dwa** z objawów dodatkowych.

OBJAWY PODSTAWOWE:

- 🚩 obniżony nastrój,
- 🚩 utrata zainteresowań i zdolności do odczuwania radości,
- 🚩 zmniejszenie energii prowadzące do wzmożonej męczliwości i spadku aktywności.



OBJAWY DODATKOWE:

- 🚩 osłabienie koncentracji i uwagi,
- 🚩 niska samoocena i mała wiara w siebie,
- 🚩 poczucie winy i niskiej wartości (nawet w epizodach o łagodnym nasileniu),
- 🚩 pesymistyczne, czarne widzenie przyszłości,
- 🚩 myśli i czyny samobójcze,
- 🚩 zaburzenia snu,
- 🚩 zmniejszony apetyt.



Ryzyko wystąpienia depresji w ciągu całego życia wynosi 8-12 proc. Rośnie ono z wiekiem, choć choroba może wystąpić też u dzieci w wieku przedszkolnym⁶.

Rozpoznawanie depresji:



UWAGA! U dzieci i młodzieży występują specyficzne objawy!

MŁODZIEŻ:

- problemy z koncentracją i pamięcią (niezdolność skupienia uwagi i zapominanie),
 - lęk, niepokój, napięcie,
 - drażliwość lub wręcz agresja,
 - uczucie wewnętrznej pustki, wypalenia,
 - depresyjna ocena przeszłości, teraźniejszości i przyszłości,
 - autoagresja (np. cięcie się),
 - bóle głowy, kręgosłupa, brzucha, ucisk w klatce piersiowej, zaparcia,
 - izolacja (wycofanie z kontaktów społecznych).
-
- brak odczuwania przyjemności,
 - brak energii do działania, spowolnienie ruchów,
 - obniżona samoocena,
 - poczucie winy,
 - myśli samobójcze,
 - brak apetytu lub wzmożony apetyt,
 - bezsenność lub nadmierna senność.

Bardzo często

Często

DZIECI:

- lęk, niepokój, napięcie,
- drażliwość,
- bóle głowy, kręgosłupa, brzucha, ucisk w klatce piersiowej, zaparcia,
- izolacja (wycofanie z kontaktów społecznych).

-
- problemy z koncentracją i pamięcią (niezdolność skupienia uwagi i zapominanie),
 - uczucie wewnętrznej pustki, wypalenia,
 - depresyjna ocena przeszłości, teraźniejszości i przyszłości.

Bardzo często

Często

Źródło: J. Chatizow, *Depresja i samobójstwa dzieci i młodzieży*, Warszawa 2018, s. 17-18



DEPRESJA CZY COŚ INNEGO?



Zawsze należy rozważyć, czy objawy przypisywane depresji nie są spowodowane innymi chorobami lub czynnikami.

UWAGA! Wystąpienie wyżej wymienionych objawów nie musi świadczyć o depresji – ich źródłem mogą być inne choroby (np. nadczynność i niedoczynność tarczycy, nowotwory, urazy, choroby naczyniowe mózgu i in.⁷) lub czynniki środowiskowe – w tym niedobory witaminowe: witamin D i C, kwasu foliowego, niacyny, tiaminy, kobalaminy.

Dlatego tak ważne jest postawienie właściwej diagnozy! Może okazać się, że nastroje depresyjne ustąpią wraz z podjęciem prawidłowego leczenia pierwotnej przyczyny. I odwrotnie – w przypadku błędnej diagnozy nie pomogą ani leki przeciwdepresyjne, ani psychoterapia, bo problem leży gdzie indziej.

ZWIĄZKI MIĘDZY DEPRESJĄ A NOWYMI TECHNOLOGIAMI: ZESPÓŁ STRESU ELEKTRONICZNEGO

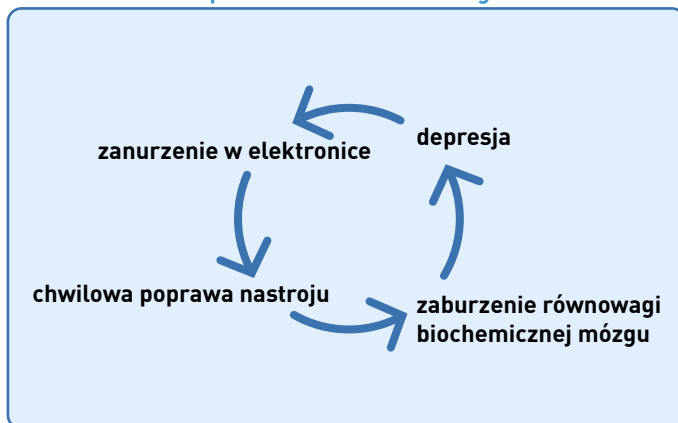
Zespół Stresu Elektronicznego daje podobne objawy co depresja. Jeśli dziecko lub nastolatek spędza zbyt dużo czasu przed ekranem, szczególnie wieczorem lub w nocy, pojawiają się zaburzenia snu, co z kolei powoduje drażliwość, problemy z koncentracją uwagi i pamięcią, obniżony nastrój, zmniejszenie energii. Łączy się on ponadto z utratą zainteresowań i zdolności do radowania się. Rekomendowanym podejściem terapeutycznym dla zespołu stresu elektronicznego jest detoks cyfrowy⁸. Dopiero po przebyciu detoksu można podejmować dalsze działania terapeutyczne.



7. K. Ziąja, *Depresja – objawy i diagnostyka*, <http://neuropsychologia.org/depresja-objawy-i-diagnostyka>, dostęp 16.03.23. Zob. też: J. Chatizow, *Depresja i samobójstwa dzieci i młodzieży*, Warszawa 2018, s. 43.

8. Por. V. Dunckley, *Odnowa. Wymieć śmieci z mózgu dzieci*, 2022.

Zespół Stresu Elektronicznego



Oprac. FEZiP na podstawie: V. Dunckley, *Odnowa. Wymieć śmieci z mózgów dzieci*, 2022.

Liczne badania potwierdziły, że istnieje **ścisły związek** między nadmiernym korzystaniem z ekranów a depresją. Dzieje się tak m.in. z powodu rozregulowania poziomu serotoniny i dopaminy, co z kolei powoduje, że dziecko lub nastolatek coraz częściej sięga po elektronikę, która na chwilę podnosi nastrój. Rodzice widząc, że smartfon pociesza dziecko, nie chcą ograniczać czasu spędzanego przed ekranem, a to pogłębia problem.

Depresja znacznie częściej występuje u osób uzależnionych i nadmiernie korzystających z Internetu niż u ludzi korzystających z wirtualnego świata umiarkowanie i bez objawów uzależnienia⁹. Związek ten jest silniejszy dla mężczyzn niż kobiet i objawia się intensywniej u osób młodszych¹⁰.

9. M. Spitzer, *Cyberchoroby*, Słupsk 2016, s. 311-325.

10. C. M. Morrison, H. Gore, *The relationship between excessive Internet use and depression: a questionnaire-based study of 1 319 young people and adults*, „Psychopathology” 43, 2010, s. 121-126.

Badania wykazały, że:

- 🚩 **im więcej mediów społecznościowych typu Facebook czy Instagram, tym większa depresyjność i niezadowolenie z własnego życia**¹¹. Wynika to ze zjawiska psychologicznego polegającego na porównywaniu społecznym, które w przypadku takich platform opiera się na fałszywych danych, gdyż przedstawiają one wyidealizowany obraz życia korzystających z nich użytkowników. W ten sposób rodzi się przekonanie, że inne osoby wiodą zdecydowanie lepsze życie niż my sami¹²;
- 🚩 istnieją związki między depresją a **wielozadaniowością**, czyli równoczesnym korzystaniem z wielu urządzeń i aplikacji;
- 🚩 nadmierna częstotliwość **grania w gry elektroniczne pogłębia nastroje depresyjne oraz niepokój**¹³.



11. Por. E. Kross, P. Verduyn, E. Demiralp, J. Park, D. S. Lee, N. Lin, H. Shalback, J. Jonides, O. Ybarra, *Facebook use predicts declines in subjective well-being in young adults*, 2013, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0069841>, dostęp 18.02.2023; R. Kraut i in., *Internet paradox. A social technology that reduces social involvement and psychological well-being?*, „The American Psychologist” 53/9, 1998, s. 1017–1031; H. T. Chou, N. Edge, (2012). *They are happier and having better lives than I am”: the impact of using Facebook on perceptions of others’ lives*, „Cyberpsychology, Behavior and Social Networking”, 15(2), 2012, s. 117–121. <https://doi.org/10.1089/cyber.2011.0324>, dostęp 18.02.2023; C. Bleasdale, *Too many friends, too few likes? evolutionary psychology and ‘Facebook Depression’*, „Review of General Psychology”, 2015, 19 (1), s. 1–13.

12. M. Steers, R. Wickham, L. Acitelli, *Seeing everyone else’s highlight reels: how Facebook usage is linked to depressive symptoms*, „Journal of Social and Clinical Psychology”, 2014, 33, s. 701–731.

13. D. A. Gentile, H. Choo, A. Liau, T. Sim, D. Li, D. Fung, A. Khoo, *Pathological video game use among youths: a two-year longitudinal study*, „Pediatrics”, 2011, nr 127(2), <https://doi.org/10.1542/peds.2010-1353>, dostęp 18.02.23.

Pokolenie iGen (iGen – internet generation, czyli internetowe pokolenie, w nawiązaniu do nazwy „iPhone”) jest na krawędzi najpoważniejszego od dziesięcioleci kryzysu zdrowia psychicznego. Smartfony nie czynią młodych ani mądrymi, ani szczęśliwymi – wręcz przeciwnie: ograniczają sukcesy szkolne i za pośrednictwem internetowych mediów społecznościowych pogarszają samopoczucie, obniżają satysfakcję oraz prowadzą do bardziej negatywnych afektów, jak lęk i depresja. Mówi się nawet o facebookowej czy smartfonowej depresji. Brytyjscy badacze wykazali podwojenie przypadków depresji u osiemnastoletnich dziewcząt, jeśli w wieku 13 lat codziennie spędzały one 3 godziny na korzystaniu z mediów, a liczba samobójstw w latach 2007-2015 podwoiła się¹⁴.



WAŻNE!

Więcej informacji o zagrożeniach związanych ze światem cyfrowym, na które narażone są nasze dzieci, znajdą Państwo w przygotowanych przez naszą fundację poradnikach: „Dzieci w wirtualnej sieci” przeznaczonym dla rodziców młodszych dzieci, oraz „Nastolatki w wirtualnym tunelu” skierowanym do rodziców nastolatków. Obie publikacje są bezpłatnie dostępne na naszej stronie www.edukacja-zdrowotna.pl.



14. M. Więczkowska, *Smartfonowa depresja*, 24.04.2023, dostęp 29.04.2023, <https://wp.naszdziennik.pl/2023-04-24/372001,smartfonowa-depresja.html>



KIEDY DO SZPITALA?

Zagrozenie samobójstwem to sytuacja, w której należy natychmiast szukać pomocy.

Natychmiast zawieź dziecko do szpitala lub wezwij karetkę pogotowia, jeśli:

- ! otrzymałeś jasny komunikat, że zamierza sobie odebrać życie,
- ! masz uzasadnione podejrzenie, że chce podjąć próbę samobójczą, np. widzisz nagromadzone leki, listy pożegnalne, rozdawanie cennych przedmiotów, z którymi było emocjonalnie związane,
- ! gdy udało się udaremnić próbę samobójczą, nawet jeśli podejrzewamy, że nie była podjęta z rzeczywistym zamiarem odebrania sobie życia, lecz chęcią przyciągnięcia uwagi czy manipulacją.

Nie musisz mieć skierowania od lekarza rodzinnego, by zawieźć dziecko lub nastolatka do szpitala psychiatrycznego czy nawet pediatrycznego, aby ochronić je przed próbą samobójczą!

Jeżeli mamy podejrzenia o myślach samobójczych dziecka, lecz nie jest to ewidentne, można na początek skontaktować się ze specjalistami z „Życie warte jest rozmowy” – <https://zwjr.pl/konsultacje-dla-rodzicow>.



życie warte jest rozmowy



Sygnaly świadczące o tym, że dziecko ma myśli samobójcze:

- ❗ interesuje się tematyką śmierci i samobójstw, przegląda strony internetowe na ten temat,
- ❗ zamieszcza w mediach społecznościowych wpisy mówiące o chęci odebrania sobie życia,
- ❗ mówi wprost o chęci targnięcia się na swoje życie,
- ❗ deklaruje, że wszystkim byłoby lepiej, gdyby nie żyło,
- ❗ rozdaje swoje ubrania, książki, przedmioty, do których jest przywiązane emocjonalnie (nie chodzi o sprzątanie i wyrzucanie rzeczy niepotrzebnych, z których się wyrosło)
- ❗ gromadzi przedmioty potencjalnie przydatne do podjęcia próby samobójczej, takie jak np. tabletki, sznur, żyłki.

Czynniki, które mogą zwiększyć ryzyko podjęcia próby samobójczej:

- 🚩 impulsywność, podejmowanie decyzji pod wpływem chwili,
- 🚩 próby samobójcze w przeszłości,
- 🚩 stosowanie alkoholu, narkotyków, dopalaczy,
- 🚩 traumatyczne doświadczenia związane z przeżyciem wstydu (przemoc rówieśnicza, zawód miłosny, poważne problemy szkolne),
- 🚩 próby samobójcze lub samobójstwa w otoczeniu (rodzina, szkoła, znajomi).
- 🚩 efekt Wertera – zjawisko znane od czasu, gdy po opublikowaniu przez Johanna Wolfganga von Goethego powieści „Cierpienia młodego Wertera” wzrosła liczba prób samobójczych. Opisuje sytuację, gdy po nagłośnieniu przypadku targnięcia się na życie jakiejś osoby wrasta liczba samobójstw.



JAK POMÓC?

TELEFONY ZAUFANIA

Warto skorzystać z ofert telefonów zaufania, przy których dyżurują przeszkoleni w pomocy specjaliści, udzielający bezpłatnie i anonimowo potrzebnych informacji. Z pomocy może skorzystać każdy niezależnie od wieku.



Poznań:

☎ 61 192 88, ☎ 61 835 49 04

CZYNNY:

pon.-pt.: 19.00-7.00

sob.: od 15.00 nieprzerwanie do pon. do 7.00

dni świąteczne: 24 h

KRYZYSOWY TELEFON ZAUFANIA

– WSPARCIE PSYCHOLOGICZNE dla dorosłych

☎ 116 123

Instytut Psychologii Zdrowia (codziennie od 14.00 do 22.00)

ITAKA – Antydepresyjny telefon zaufania

☎ 22 484 88 01

Dyżury psychologów:

pon., wt. 15.00-20.00, śr., pt. 10.00-15.00, niedz. 15.00-20.00

Dyżury psychiatrów:

czw. 16:00-21:00, pt. 15.00-20.00

Uwaga! Godziny dyżurowania mogą ULEC ZMIANIE.

<https://stopdepresji.pl/kontakt/>



Antydepresyjny Telefon Forum Przeciw Depresji

☎ 22 594 91 00

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



SPECJALIŚCI ZDROWIA PSYCHICZNEGO

Warto udać się na konsultację do specjalisty: psychologa, psychiatry czy psychoterapeuty. Konsultacja to maksymalnie trzy spotkania, podczas których można wstępnie określić problem i opracować plan działania. Zdarza się też, że już po wstępnych konsultacjach dziecko uspokaja się i zaczyna lepiej funkcjonować, ponieważ czuje, że jego problemy są rozumiane i otrzymuje wsparcie od otoczenia.

Dzieci nie potrzebują skierowania do psychiatry czy psychologa, ale zgodę na leczenie muszą wyrazić rodzice lub opiekunowie prawni.

Pomoc można uzyskać w zależności od natężenia problemu: w poradni zdrowia psychicznego, w szpitalu na dziennym oddziale psychiatrycznym lub na szpitalnym całodobowym oddziale psychiatrycznym. Do dyspozycji są również prywatne gabinety.

Czym różni się psycholog, psychoterapeuta, psychiatra?



PSYCHOLOG

- ✓ magister psychologii,
- ✓ stawia diagnozy,
- ✓ może udzielać porad,
- ✓ przeprowadza testy psychologiczne,
- ✓ może prowadzić psychoterapię, jeśli ma ukończony kurs psychoterapii.



PSYCHIATRA

- ✓ lekarz medycyny ze specjalizacją z psychiatrii,
- ✓ stawia diagnozy,
- ✓ ustala leczenie farmakologiczne,
- ✓ może prowadzić psychoterapię, jeśli ma ukończony kurs psychoterapii.



PSYCHOTERAPEUTA



- ✓ osoba, która ukończyła 4- lub 5-letnie studium lub szkolenie z zakresu psychoterapii, nie musi być psychologiem ani psychiatrą.

psychiatra może zapisać Twojemu dziecku leki, które pozwolą mu zacząć na nowo poprawnie funkcjonować, jednak niezbędne jest wprowadzenie takich zmian w życiu dziecka, które wyeliminują lub ograniczą czynniki, które przyczyniły się do powstania lub pogłębienia depresji. Innymi słowy – farmakoterapia to nie cudowna pigułka, która rozwiąże problem. **Potrzeba zmiany systemu, w którym żyje dziecko.** Na kolejnych stronach zawarliśmy konkretne porady, jak to zrobić.



Warto przyjrzeć się też sytuacji rodzinnej i szkolnej, by zobaczyć, **czy nie występują czynniki hamujące powrót do zdrowia, które mogą być rozumiane jako swego rodzaju korzyści z choroby.** Zdarza się, że gdy depresja dziecka powoduje wzrost zainteresowania nim przez rodziców, to nieświadomy lęk przed utratą tej troski po wyzdrowieniu hamuje proces zdrowienia¹⁵. Warto zadbać wówczas o całościową i trwałą zmianę w systemie, by zaspokoić tego typu potrzeby dziecka.

Uwaga! Zgodnie z najnowszymi zaleceniami podstawą leczenia depresji u dzieci i młodzieży jest psychoterapia (zwłaszcza terapia poznawczo-behawioralna)¹⁶.

Najskuteczniejsze rodzaje terapii depresji:

-  aktywacja behawioralna (BAT)
-  terapia poznawczo-behawioralna (CBT)

Inne przebadane pod kątem pomocy w depresji podejścia, które okazują się skuteczne to:

-  psychoterapia interpersonalna (IPT)
-  terapia skoncentrowana na rozwiązaniach (PST)¹⁷.

15. Por. D. Gromnicka, *Dlaczego depresja nie odchodzi?*, [w:] tejże, *Depresja. Jak pomóc sobie i bliskim*, Warszawa 2022, s. 105-122.

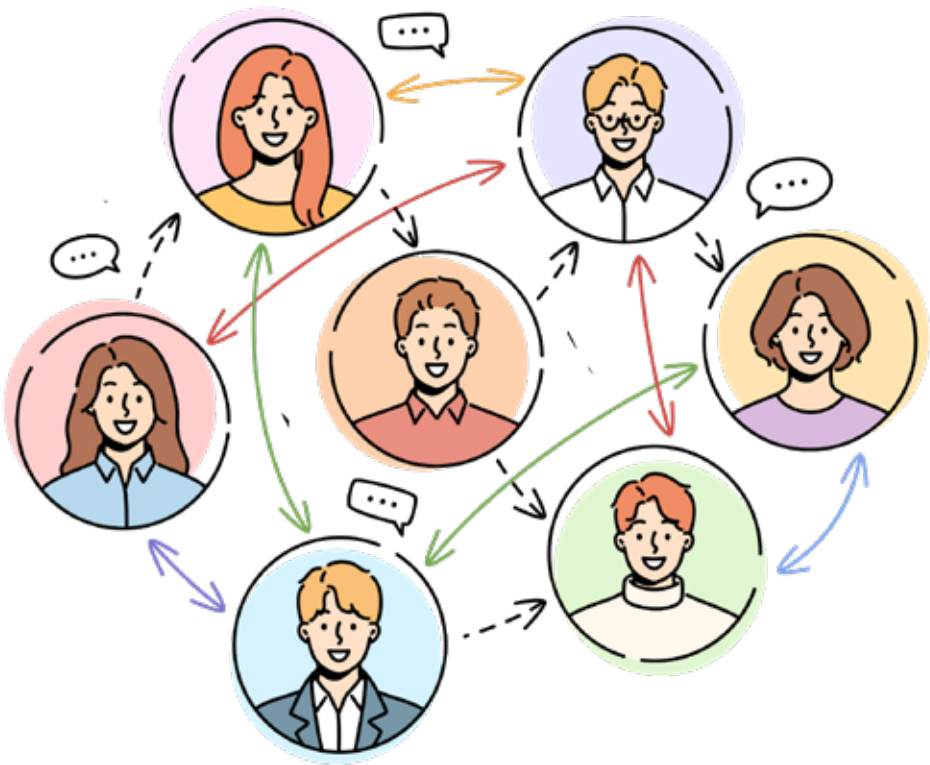
16. J. Méndez, Ó. Sánchez-Hernández, J. Garber, J. P.Espada, M. Orgilés, *Psychological treatments for depression in adolescents: more than three decades later*, „International Journal Of Environmental Research And Public Health”, 2021, 18(9), <https://doi.org/10.3390/ijerph18094600>, dostęp 22.02.23.

17. P. Cuijpers, S. Quero, C. Dowrick, B. Arroll, *Psychological treatment of depression in primary care: recent developments*, „Current psychiatry reports”, 2019, 21(12), s. 129, <https://doi.org/10.1007/s11920-019-1117-x>, dostęp 22.02.23; J. Méndez, Ó. Sánchez-Hernández, J. Garber, J.P. Espada, M. Orgilés, *Psychological treatments for depression in adolescents: more than three decades later*, „International Journal Of Environmental Research And Public Health”, 2021, 18(9), 4600, <https://doi.org/10.3390/ijerph18094600>, dostęp 22.03.23.

NAJNOWSZE ZALECENIA WHO W KWESTII FARMAKOTERAPII DZIECI I MŁODZIEŻY:

Leki przeciwdepresyjne nie są zalecane w leczeniu dzieci w wieku 12 lat i młodszych z epizodem/zaburzeniem depresyjnym.

Jeśli same interwencje psychoterapeutyczne okażą się nieskuteczne u nastolatków (13-17 lat) z umiarkowaną do ciężkiej depresją, należy zaproponować skierowanie do specjalisty lub konsultację ze specjalistą w celu przeprowadzenia bardziej kompleksowej oceny i zbadania możliwości rozpoczęcia stosowania fluoksetyny w połączeniu z terapią psychologiczną.¹⁸



18. Mental Health Gap Action Programme (mhGAP) guideline for mental, neurological and substance use disorders" World Health Organization 2023, ISBN: 9789240084278, TABLE 1. (continued) Summary of recommendation, CAMH4 (new): 4.2, 4.3, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/374250/9789240084278-eng.pdf?sequence=1> data dostępu 15.09.2024.

POMOCNE PORADNIKI

Z wiedzy i doświadczenia specjalistów można czerpać również za pośrednictwem poradników i książek. Polecamy szczególnie:



M. Taraszkiewicz, Z. Nalepa
Jak wspierać dzieci w kryzysie



Kołąkowski i in.
Depresja nastolatków. Jak ją rozpoznać, zrozumieć i pokonać



L. M. Schab
Jesteś kimś więcej, niż myślisz. Dla nastolatków



Bailey, J. Ciarrochi, L. Hayes
W pułapce myśli – dla nastolatków. Jak skutecznie poradzić sobie z depresją, stresem i lękiem



D. Greenberger, C. Padesky
Umysł ponad nastrojem. Zmień nastrój poprzez zmianę sposobu myślenia



V. Frankl
Człowiek w poszukiwaniu sensu



Forumprzeciwdepresji.pl
Zwjr.pl



Pytam.edu.pl – zakładka depresja





JAK RODZICE MOGĄ POMÓC DZIECKU?

Rolą psychoterapeuty jest kierowanie procesem terapii, jednak nie towarzyszy on choremu na co dzień. Warto, by bliscy i przyjaciele wspierali osobę w depresji i motywowali ją do działania.

W depresji kluczowe jest wsparcie rodziców i przyjaciół.

Niedoceniana rola rodziców i przyjaciół

Podstawą wsparcia udzielanego przez rodziców i otoczenie jest zaakceptowanie faktu, że **depresja jest zaburzeniem, a nie oznaką lenistwa czy złej woli**. Dlatego pomoc dziecku czy nastolatkowi, który boryka się z depresją, nie może polegać na rozweseleniu na siłę czy zmuszaniu go do radosnego udziału w różnych inicjatywach.

Pamiętajmy też, że jeśli wyjście do kina, na lody czy inna wspólna wyprawa nie poprawi nastroju chorego, nie jest to jego świadoma decyzja czy robienie otoczeniu na złość. Brak entuzjazmu czy wdzięczności z jego strony wynika z **braku energii do życia i utraty zdolności odczuwania radości**, a nie z obrażania się czy złej woli.

Nie rezygnuj ze wsparcia!

Nie należy poddawać się i rezygnować ze wsparcia, nawet jeśli dziecko przesyła komunikat typu: „Zostaw mnie w spokoju, ćwiczenia mi nic nie pomagają, więc mnie nie zmuszaj!”. Pamiętaj, że to depresja sprawia, że **chory najchętniej przestałby walczyć**.


Co zatem robić?



WYSŁUCHAJ, CO DZIECKO MA DO POWIEDZENIA

Czasami samo wysłuchanie drugiej osoby pomaga.

Pamiętajmy, że wysłuchanie z empatią nie oznacza bezrefleksyjnego poddawania się oczekiwaniom osoby wspieranej. Potrzebna jest odrobina dyrektywności, czyli np. przypominania o ustalonych zadaniach w ciągu dnia, z szacunkiem i życzliwością. Jeśli np. ustaliliście, że idziecie razem na pływalnię, a dziecko wyraża niechęć, warto sprawdzić, czy uda się je jednak zmobilizować do wyjścia zamiast od razu się poddawać.



Waż się w końcu rozchmurz
Zobacz, jak ładnie słońko świeci
Uśmiechnij się!

**TO NIE POMOŻE
OSOBIE
Z DEPRESJĄ!**

Pomocne słowa:

- 👍 Jestem przy Tobie.
- 👍 Nie zostawię Cię.
- 👍 Jesteś dla mnie ważny/ważna.
- 👍 Jesteś nam potrzebna/potrzebny, nawet jeśli tego nie zauważasz.
- 👍 Interesuje mnie to, co dotyczy Ciebie, co myślisz na ten temat, co czujesz, czego potrzebujesz.
- 👍 Jak mogę Ci pomóc?
- 👍 Widzę, że jest Ci ciężko.
- 👍 Jeśli zechcesz porozmawiać – jestem dla Ciebie.
- 👍 Nie jesteś sama/sam.
- 👍 Chcę Ciebie zrozumieć, zrozumieć Twój stan.

Lejek depresji



Osoba w depresji odpuszcza sobie rzeczy „mniej istotne” i „opcjonalne”, zapadając się coraz głębiej w lejek, aż w końcu zostaje sam środek – nieprzyjemny, stresujący i potęgujący depresję.

ZADBAJ O POZORNIE MAŁO ISTOTNE SPRAWY

Mechanizm działania depresji dobrze przedstawia porównanie go do lejka. Świat osoby zapadającej się w depresji staje się coraz bardziej ubogi i mroczny.

Właśnie dlatego niezbędne jest **zadbanie o elementy na pozór opcjonalne, mniej istotne, które jednak są kluczowe dla zdrowia psychicznego i wyciągnięcia młodej osoby z depresyjnej spirali.**



WPROWADŹ ZDROWE NAWYKI



Jak pokazuje w swoich badaniach psycholog kliniczny Stephen S. Ilardi, jednym z ważnych czynników, dla których częściej zapadamy na depresję, jest tryb życia współczesnego człowieka¹⁹.

Depresji sprzyja przede wszystkim życie w ciągłym stresie. Psycholog udowadnia, że nasz mózg działa identycznie jak wówczas, gdy ludzie żyli w jaskiniach, a odczuwanie stresu łączyło się z sytuacją zagrożenia życia. Tak samo jak przed wiekami ciało człowieka w stresie produkuje hormony, dzięki którym cały organizm zostaje zmobilizowany do natychmiastowego ataku lub ucieczki. Dzieje się tak niezależnie od tego, czy przyczyną stresu jest napad nożownika, czy trudny sprawdzian z nielubianego przedmiotu. W naturalnych, prymitywnych warunkach mobilizacja organizmu była rozładowywana dzięki intensywnemu wysiłkowi fizycznemu. Dziś niestety nierozładowane napięcie fizyczne i psychiczne kumuluje się, fatalnie wpływając na nasz stan.

CIEKAWOSTKA: według dra Ilardiego depresja jest chorobą cywilizacyjną. W USA, gdzie od lat widać alarmujący wzrost zachorowań na depresję, istnieje jedna grupa tajemniczo wyłączona z problemu — to amisy, odrzucający całą współczesną technologię. Innym przykładem jest zbieracko-myśliwskie plemię Kaluli z Nowej Gwinei, które przez 10 lat badał antropolog Edward Schieffelin.

Sześć naturalnych antydepresantów dostępnych od ręki dla każdego: ruch, słońce i świeże powietrze, sen, pożywienie bogate w tłuszcze omega-3, aktywności angażujące umysł i wsparcie społeczne.

19. Wyniki swych badań opisał nie tylko w artykułach naukowych, ale w książce: S. Ilardi, *Pokonaj depresję. Program sześciu kroków bez leków*, Warszawa 2013.

SZEŚĆ KROKÓW KU ZDROWIU

Dr Ilardi zwraca uwagę na to, że biologicznie nasze ciała są przystosowane do stylu życia zbieracko-myśliwskiego. Na tej podstawie psycholog opracował **program sześciu kroków** zapobiegania depresji i łagodzenia skutków tej choroby.

• Ćwiczenia fizyczne

Dlaczego ruch jest tak ważny? Otóż podstawą powrotu organizmu do równowagi po reakcji stresowej jest rozładowanie napięcia, które powstaje w ciele. Intensywna gimnastyka, dziarski marsz i każdy inny wysiłek fizyczny dostarcza bezpośrednią informację zwrotną mózgowi, hamującą reakcję stresową: „Zagrozenie minęło, bo napięcie fizyczne zostało rozładowane”. Ćwiczenia sprzyjają utrzymaniu optymalnego poziomu dopaminy i serotoniny w mózgu, a także dodają energii.



Wystarczą dwie sesje szybkiego, 30-minutowego marszu w tygodniu, by zauważyć różnicę w nastroju.

Naukowcy z Uniwersytetu Południowej Australii w Adelajdzie uważają, że ćwiczenia fizyczne powinny stać się podstawową metodą leczenia depresji i zaburzeń lękowych²⁰.

• Dieta bogata w omega-3



Kluczowe dla zdrowia mózgu są nienasycone kwasy tłuszczowe omega-3. Najbogatsze źródło tych tłuszczów to typowa dieta plemion zbieracko-myśliwskich, a zatem mięso ryb²¹, dziczyzna, orzechy, rośliny liściaste o ciemnych liściach, takie jak szpinak, modra kapusta, a także oliwki.

20. B. Singh, T. Olds, R. Curtis i in., *Effectiveness of physical activity interventions for improving depression, anxiety and distress: an overview of systematic reviews*, "British Journal of Sports Medicine" 16.02.2023, dostęp 21.04.2023, doi: 10.1136/bjsports-2022-106195.

21. Niestety badania pokazują, że wiele ryb hodowlanych też jest ubogich w pożyteczne tłuszcze, dlatego stworzenie optymalnej dla mózgu i zdrowia psychicznego diety może być skomplikowane.

Antydepresyjne menu powinno zawierać:

kwasy omega-3, kwas foliowy, magnez, potas, selen, cynk, tiaminę, witaminy: A, B6, B12, C.

Najwięcej powyższych składników zawierają:

owoce morza, małże, ryby, wątróbka, zielone liściaste warzywa takiej jak sałata, papryka oraz warzywa kapustne (brokuł, kalafior, kapusta itp.)²².

Źródło: D. Ramsey, *Co jeść, żeby wzmocnić zdrowie psychiczne. Dieta wspomagająca walkę z depresją i lękiem*, Białystok 2022.

• Aktywności angażujące umysł

Wiele osób cierpiących na depresję skarży się na tzw. ruminacje, czyli męczące, powracające myśli dotyczące problemów, niepokoju, poczucia bezradności, braku sensu, cierpienia, braku wartości. Najprostszym sposobem na walkę z nimi to znalezienie zajęcia angażującego nasz umysł, np. lektura ciekawej książki, rękodzieło, granie na instrumencie.



• Wsparcie społeczne



Osoby depresyjne mają tendencję do izolowania się, co z kolei zwrótnie potęguje problem. Wsparcie społeczne oznacza raczej, by być razem, na przykład razem jeść posiłki, razem wykonywać obowiązki domowe, wspólnie się modlić, pójść na spacer, porozmawiać, obejrzeć razem film czy zagrać w planszówkę albo uprawiać jakiś sport. Nie oznacza to bycia na siłę radosnym.

• Słońce i woda

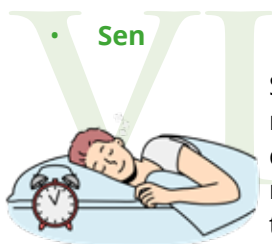
„Słońce i woda to ochrona przed umrzeniem” – ta krążąca w sieci piosenka 5-letniego Gucia to najlepsze podsumowanie tego, czego potrzeba nam, by czuć się dobrze.

22. L. R. La Chance, D. Ramsey, *Antidepressant foods: An evidence-based nutrient profiling system for depression*, „World journal of psychiatry”, 2018, 8(3), s. 97–104, <https://doi.org/10.5498/wjp.v8.i3.97>, dostęp 16.03.2023.

Większość z nas spędza za mało czasu na świeżym powietrzu i słońcu (przez co m.in. brakuje nam witaminy D) i pije zbyt mało wody. To sprawia, że rozregulowuje się nasz rytm dobowy, odpowiadający za poziom energii, sen i apetyt. Aby lepiej się czuć jesienią i zimą, warto suplementować witaminę D3 oraz kupić lampę imitującą światło dzienne do naświetlania lub jej tańszy zamiennik – lampę pierścieniową wykorzystywaną do oświetlenia przy nagrywaniu wideopodcastów.



PÓŁ GODZINY DZIENNIE NA SŁOŃCU POMAGA WYREGULOWAĆ RYTM BIOLOGICZNY.



Sen to nasza supermoc. Podczas głębokiego, odpowiednio długiego snu, mózg oczyszcza się z toksyn nagromadzonych w ciągu dnia, a hipokamp integruje doświadczenia emocjonalne ze wspomnieniami intelektualnymi (co też jest ważnym elementem walki ze skutkami stresu). Właśnie dlatego warto zadbać o jakość snu.

W leczeniu depresji bardzo istotne jest **przywrócenie prawidłowego rytmu dobowego** – czuwania i snu. W tym zakresie bardzo mogą pomóc rodzice, którzy zadbają na o to, by co najmniej ostatnia godzina przed snem przebiegała bez korzystania z ekranów (niebieskie światło zaburza proces produkcji melatoniny - hormonu snu). Należy też zadbać o regularne chodzenie spać i wstawanie o tej samej porze oraz odpowiednią ilość snu: 8-9 godzin w przypadku nastolatka.

Jak dobrze spać?

- ✓ wyłącz elektronikę co najmniej godzinę przed snem,
- ✓ zadбай o zaciemnienie pokoju,
- ✓ dobrze przewietrz sypialnię,
- ✓ wychłódź nieco pomieszczenie,
- ✓ unikaj ciężkostrawnego jedzenia wieczorem.

Co ważne - większość osób w depresji nie jest w stanie wprowadzić tego planu w życie samodzielnie i potrzebuje przyjaznej, ale stanowczej pomocy osób bliskich. Dotyczy to tym bardziej nastolatków.





POSZUKAJ WSPARCIA SPOŁECZNEGO

Kolejnym sposobem, który mogą wykorzystać rodzice w walce z depresją dziecka, to sprawdzenie **możliwości wsparcia społecznego**, czyli np. grupy religijnej, terapeutycznej itp., w której dziecko może się odnaleźć. Warto też poszukać **grupy wsparcia dla**

rodziców dzieci z depresją – spotykającej się osobiście lub online. Wy też potrzebujecie wsparcia!



NIE LEKCEWAŹ MYŚLI SAMOBÓJCZYCH

Nie lekceważ **sygnałów świadczących o myślach samobójczych**. Jeżeli masz najmniejsze podejrzenie zagrożenia samobójstwem, dzwoń na linie pomocowe wymienione wcześniej lub skontaktuj się w trybie pilnym z zaufanym psychiatrą.

„Jednym z najpopularniejszych mitów związanych z depresją jest przekonanie, że gdy wprost zapytamy o myśli samobójcze, to je zasugerujemy, jeśli wcześniej one nie występowały. Nie ma w tym stwierdzeniu ani grama prawdy. Bezpośrednie pytanie: «Czy masz myśli samobójcze?» nie sprawi, że uzyskamy odpowiedź: «Nie miałam, ale jak mi o tym powiedziałaś, to stwierdziłam, że to dobry pomysł». Co więcej, zapytanie wprost może dać ulgę. Osoby cierpiące często same boją się lub wstydzą mówić o takich myślach. Bezpośrednie pytanie daje wytchnienie, bo chorzy czują, że wreszcie mogą o tym komuś powiedzieć²³».

STOSUJ METODĘ MAŁYCH KROKÓW



Ważne jest, by w czasie leczenia **nie wprowadzać w życie dziecka wielkich zmian i minimalizować stres**. Nie oznacza to odsunięcia od wszelkich odpowiedzialności i prac (np. domowych), lecz dostosowanie ich – po konsultacji zarówno z dzieckiem, jak i profesjonalistą zdrowia psychicznego – do aktualnych możliwości.

ZADBAJ O SIEBIE



+ Zajmowanie się osobą chorą jest wyczerpujące emocjonalnie. Dlatego zadбай, by samemu również mieć wystarczająco dużo snu, relaksu, aktywności fizycznej, wsparcia społecznego, właściwej diety.

Na pytanie – „Jak mogę dbać o siebie, gdy moje dziecko cierpi?” odpowiadamy: **zadbanie o siebie jest podstawą do niesienia pomocy drugiej osobie**.

Istotna rada – jeśli specjalista zdrowia psychicznego w rozmowach z wami zamiast na poradach dotyczących konstruktywnego wsparcia dziecka koncentruje się na wzbudzaniu w was poczucia winy za stan dziecka, należy poszukać innego.

Choć może ci to nie przyjść na myśl, być może właśnie ty jako rodzic przeżywasz paraliżujący lęk, poczucie winy, bezradności lub depresję w związku z trudną sytuacją. Nie bój się prosić o pomoc.



PRZYJRZY SIĘ ROLI SYSTEMU

Kluczowe dla mądrej pomocy dziecku jest zrozumienie, że **nie wystarczą same leki czy psychoterapia**. Funkcjonuje ono w konkretnym otoczeniu, które będzie albo ciągnęło je w górę, ku zdrowiu, bądź w dół, ku chorobie. Jeśli po przebyciu terapii dziecko wróci do tych samych doświadczeń, które przyczyniły się do jego problemów, to jest duże ryzyko, że powrócą również kłopoty zdrowotne.

Ani coraz bardziej nowoczesna farmakoterapia, ani inne biologiczne metody leczenia depresji nie wyeliminują tego, co w życiu człowieka przyczynia się do cierpienia²⁴.

Czynniki, które mogą poprawiać stan dziecka

- 👍 regularny tryb życia,
- 👍 zdrowe odżywianie,
- 👍 regularna aktywność fizyczna,
- 👍 wzmocnienie kompetencji rodziców i rodzeństwa w zakresie rozwiązywania konfliktów i radzenia sobie ze stresem,
- 👍 przyjaciele, znajomi, którzy potrafią prawdziwie, empatycznie słuchać,
- 👍 grupy wsparcia osób z podobnymi doświadczeniami.



24. K. Wołoszyn-Hohol, *Jak leczyć depresję*, „Tygodnik Powszechny”, 2023, nr 7, s. 16.

Czynniki, które mogą osłabiać stan dziecka:

- zbyt wysokie (jak na aktualny stan zdrowia) wymagania szkolne,
- zbyt wiele (jak na aktualne możliwości) zajęć dodatkowych, pozalekcyjnych,
- konflikty z domownikami,
- konflikty z grupą rówieśniczą,
- konflikty z nauczycielami i innymi znaczącymi dorosłymi,
- konflikty domowe, których dziecko jest świadkiem (np. rozwód rodziców),
- zanurzenie w mediach społecznościowych, grach i świecie wirtualnym,
- rodzice, którzy sami nie radzą sobie emocjonalnie z problemami dziecka.

Tabela: Czynniki środowiskowe mogące negatywnie wpływać na leczenie depresji

Co się dzieje?	Rezultat	Co zrobić?
Depresja rodzica	Bezradność dziecka, poczucie winy, przekonanie, że trzeba samemu poradzić sobie ze wszystkim, pogorszenie stanu dziecka	Terapia rodzica
Przemoc rówieśnicza	Niska samoocena, myśli samobójcze, odmowa chodzenia do szkoły	Interwencja w szkole
Konflikty w rodzinie (np. rozwód)	Brak współpracy rodziców w terapii, rozgrywanie dziecka przeciw drugiemu rodzicowi, prawdopodobne próby samobójcze dziecka	Mediacja rodzinna, terapia rodzinna
Trauma	Zespół Stresu Pourazowego (PSTD), powikłana żałoba	Terapia PSTD, terapia powikłanej żałoby
Nadmierne obciążenie obowiązkami	Pograżenie w lejku depresji, odrzucenie aktywności na pozór zbędnych a kluczowych dla zdrowia psychicznego	Rezygnacja ze zbyt wysokich aktualnie standardów zachowań (zajęć dodatkowych, wymogów dotyczących ocen szkolnych itp.). dostosowanie obowiązków do aktualnych możliwości

Źródło: opracowanie własne na podstawie: D. A. Brent, K. D. Poling, T. R. Goldstein, *Treating depressed and suicidal adolescents. A clinical guide*, New York 2011.

ZASTOSUJCIĘ LOGOTERAPIĘ, CZYLI SPOSOBY NADAWANIA SENSU ŻYCIU



*Co będzie warta matura zdawana po rocznym ni-
by nauczaniu szczególnie, że mamy być traktowani
ulgowo? A potem jakieś studia znów online? Chciałem
iść na turystykę, ale teraz to zawód bez przyszłości.
Dziewczyna zerwała ze mną wiadomością na me-
sendźrze. Jestem sam i bez przyszłości żadnej. **Nie
widzę sensu tego wszystkiego.***

Chłopak 18 lat „Etat w sieci 3.0”

Wielu młodych ludzi zmagają się z poczuciem bezsensu i brakiem perspektyw. Nauka zdalna i inne ograniczenia związane z pandemią jeszcze pogłębiły ten stan.

Odpowiedzią na ten problem może stać się logoterapia, czyli rodzaj psychoterapii, nastawionej na odnalezienie sensu i celu życia. Jej twórcą jest austriacki psychoterapeuta Victor Frankl, który rozwinął ją będąc więźniem obozu koncentracyjnego w czasie II wojny światowej. W sytuacji skrajnego zniewolenia, nędzy i niepewności, jak długo będzie jeszcze żył, Frankl zdołał zachować poczucie wewnętrznej wolności i sensu życia.

Trzy sposoby odkrycia sensu życia według Frankla:

- 1. twórcze działanie,**
- 2. doświadczenie czegoś ważnego w relacji z drugą osobą (np. miłości),**
- 3. znoszenie z godnością nieuniknionego cierpienia.**

JAK WPROWADZIĆ TE TRZY SPOSOBY W ŻYCIE NASTOLATKA?

1. Warto zachęcać młodzież do stawiania sobie twórczych celów, np. nauczenia się czegoś. Taki cel, rozłożony na kilka miesięcy może dać młodemu człowiekowi poczucie większej kontroli nad swoim życiem i sensu, celu. Może to być np. nauka szydełkowania, renowacji mebli, konserwacji roweru, uprawy roślin czy kaligrafii, albo twórczość własna: rysowanie, tworzenie komiksów, pisanie wierszy czy powieści. Po inspiracji zapraszamy do artykułu: „Naucz się dowolnej rzeczy w 20 godzin”



[HTTPS://PYTAM.EDU.PL/NAUKA/397-NAUCZ-SIE-DOWOLNEJ-RZECZY-W-20-GODZIN](https://pytam.edu.pl/nauka/397-naucz-sie-dowolnej-rzeczy-w-20-godzin)



2. Drugim źródłem woli przetrwania są relacje z bliskimi nam osobami, dlatego warto zachęcać młodzież do utrzymywania i pielęgnowania relacji.

3. Trzecie źródło sensu życia – przyjmowanie z godnością cierpienia jest chyba najtrudniejsze. Akurat w tym zakresie osoby wierzące mają pewne ułatwienie (w sensie psychologicznym), ponieważ mogą ofiarować swoje cierpienie w czyjejs intencji, na przykład za zmarłych z rodziny czy przyjaciół. W ten sposób można nadać sens cierpieniu, robiąc z niego ofiarę. Z kolei nurty terapeutyczne czerpiące z buddyzmu mówią o postawie „radykalnej akceptacji” czyli stoickiego przyjmowania nieuniknionych cierpień. Postawa taka wymaga jednak dużej dojrzałości. Niewielu nastolatków na to stać.



SMART - prosty sposób na walkę z poczuciem beznadziei



Ta łatwa do zastosowania metoda wyznaczania celów, stosowana na co dzień, pomoże nastolat-kowi odzyskać poczucie sprawczości, czyli przekonanie, że ma wpływ na to, co się z nim dzieje.

S

Specific

cel powinien być konkretny, np. poprawa kondycji fizycznej za pomocą aktywności fizycznej,

**M**

Measurable

cel powinien być mierzalny, np. 15 minut dziennie ćwiczeń i 30 minut spaceru,

A

Achievable

- cel powinien być osiągalny (to wymaga oceny aktualnych możliwości),

**!****R**

Relevant

cel powinien być istotny (aktywność fizyczna pomaga w zwalczaniu depresji),

T

Timebound

cel powinien być określony w czasie (np. codziennie przez miesiąc).



Wskazówki:

- 👍 Najlepiej sprawdzają się cele krótkoterminowe (np. plany na weekend) lub średnioterminowe – do osiągnięcia w ciągu miesiąca lub dwóch – nie dłużej, by nastolatek szybko poczuł, że ma wpływ na swoje życie.
- 👍 Aby efekt był jeszcze bardziej namacalny i realnie odczuwalny, warto by nastolatek zapisywał swoje SMART cele – zarówno zadania, jak i rezultaty. Takie notatki ze realizowanych celów pomagają też zachować wiarę w swoje możliwości w chwilach porażki. W notatkach warto dodać pozycję: „Co powinienem uwzględnić, planując podobną rzecz w przyszłości?”

ZASTOSUJcie AKTYWACJĘ BEHAWIORALNĄ



To najbardziej efektywna metoda w walce z depresją. W skrócie polega na tym, że zwiększa się częstotliwość zdrowych zachowań, a ogranicza zachowania potęgujące problem.

Najważniejsze, by nastolatek zrozumiał logikę aktywacji behawioralnej. W chorobie jego sposób rozumowania jest następujący: „Jak wyjście na spacer czy aerobik mają mi pomóc, skoro nie mam na to sił? Dlaczego nie miałbym zostać w łóżku i na przykład zabić czas oglądaniem seriali, skoro to jedyna rzecz, która wydaje się teraz nieco pomagać?”.

Warto wskazać młodemu człowiekowi, że nastrój depresyjny opiera się na błędnym kole: osoba w depresji czuje się fatalnie, więc nie ma siły robić rzeczy, które by jej poprawiły nastrój, takich jak ćwiczenia fizyczne, rozmowa z przyjaciółmi, sen. Sięga za to po rzeczy, które bez większego wysiłku odrobinę poprawiają humor (np. seriale oglądane jednym ciągiem, filmiki na Tik Tok, czy gry przez pół nocy), ale które są szkodliwe. To z kolei jeszcze pogarsza nastrój.

W zrozumieniu działania błędnego koła może pomóc wypełnianie karty nastrojów, na których każdego dnia kilkakrotnie nastolatek ocenia swoje samopoczucie oraz wpisuje – co wtedy robił. Często dopiero taka samoocena pozwala dostrzec, jak brak aktywności fizycznej i zabijanie bólu używkami (czy to substancjami czy wirtualnymi) potęguje problem.

Przykład:

Negatywne zachowanie	Natychmiastowe konsekwencje	Reakcja
Spanie do południa, by uniknąć negatywnych emocji.	Opuszczenie śniadania, brak czasu na ćwiczenia fizyczne, niemożność zmobilizowania się do działania.	Zredukowana energia (wskutek złego odżywiania), poczucie winy, że nie wypełniło się obowiązków, stres.
Gra online jako sposób na zabicie złego nastroju.	Ból głowy, niezdolność do koncentracji, problemy z zaśnięciem.	Niewyspanie, ogólne złe samopoczucie, zniechęcenie.

Więcej konkretnych wskazówek dotyczących aktywacji behawioralnej oraz metod walki z depresją można znaleźć na naszych portalach:

RODZICE.CO oraz **PYTAM.EDU.PL**



Aktywacja behawioralna polega na zmuszeniu się do rezygnacji ze szkodliwych zachowań i podjęcia (nawet wbrew sobie) zachowań dobrych, zdrowych. Na początku drobnych wyzwań (jak np. spacer) później większych (jak wyprawa do lasu).



Czym zastąpić negatywne zachowania?

Najlepiej, żeby wybrane prozdrowotne działanie było nie tylko zdrowe, ale **przyjemne, wzbudzające pozytywne emocje lub dające poczucie satysfakcji, a także, by dawało niemal natychmiastowy efekt**. Przykładem takich działań jest choćby upieczenie ciasteczek (smaczne i gotowe w 30 minut) zamiast np. przygotowania domowego sera dojrzewającego, gdzie efekt widać dopiero po kilkunastu dniach.

Warto zacząć od spisu takich aktywności, oceniając je zarówno pod kątem łatwości wykonania, jak i satysfakcji czy przyjemności, którą dają. Przydatna będzie skala 1-10, gdzie 1= bardzo trudne, a 10 = bardzo łatwe oraz 1= niesatysfakcjonujące, 10 = bardzo satysfakcjonujące)

Przykład*:

Działanie	Łatwość wykonania	Satysfakcja
Aerobik	5	2
Pływanie	7	8
Bieganie	2	2
Pielęgnacja kwiatów	4	4
Czytanie dowcipów	10	5

*powyższa ocena ma charakter subiektywny – dla każdego te wartości mogą być inne.



OPRACUJcie PLAN DZIAŁANIA

Następnym krokiem jest planowanie wykonania wymyślonych aktywności. Można ustalić, że każdego dnia wykona się trzy działania – w tym jedno związane z ruchem fizycznym. Najlepiej wspólnie

z drugą osobą, tak by nawet w przypadku braku siły i motywacji uzyskać wsparcie.

**UWAGA! Plan działania dopasowujemy do aktualnych możliwości!
Nie za ambitnie!**

Przykładowy plan mógłby wyglądać następująco:

- ✓ przejażdżka rowerem z bratem – godz. 16.00-17.00 (jeśli będzie padać – wyjście na całoroczne lodowisko),
- ✓ upieczenie ciasta z mamą godz. 18.00,
- ✓ ciepła kąpiel w wannie godz. 20.00.

Lub (dla osoby w ciężkim stanie):

- ✓ spacer z psem 10.00-11.00,
- ✓ czytanie komiksu 17.00-18.00,
- ✓ otulenie się w kocyk i z kubkiem herbaty w ręce słuchanie muzyki 18.00-19.00.

Jedną z najbardziej efektywnych form aktywności fizycznej w walce z depresją jest **aerobik**. Ta forma ćwiczeń nie tylko pobudza przez intensywny ruch, ale podnosi nastrój dzięki żywej, optymistycznej muzyce



Aktywacja behawioralna - arkusz pracy



negatywne działania:

- unikanie
- używki



depresja narasta

aktywacja behawioralna: zastępowanie działań szkodliwych zdrowymi



depresja zanika



I. Co robię takiego, co mi szkodzi i pogłębia problem?

1.
2.
3.

II. Co pozytywnego robię w zamian?

Wpisz po 3 zachowania na każdy dzień tygodnia.

DZIEŃ TYGODNIA	RANO	W POŁUDNIE	WIECZOREM

PROF. DOMINIKA DUDEK: Zwierzę nadaje dniom strukturę, rutynę, zapewnia korzystną dla zdrowia aktywność fizyczną, czujemy się za coś odpowiedzialni, możemy porozmawiać na spacerze z innymi właścicielami, poza tym psy mają w sobie wiele empatii. To może pomagać²⁵.



DOSTARCZAJ POZYTYWNYCH INFORMACJI ZWROTNYCH



Pamiętajmy, że jeśli osoba w depresji mimo braku uśmiechu czy słów wdzięczności podejmuje wysiłek zrobienia czegoś pozytywnego – jest to **ogromny sukces**.

Warto chwalić każdy, nawet niewielki sukces nastolatka w jego trudnych zmaganiach o powrót do zdrowia. Dobrze jest tak prowadzić rozmowę, by zauważył on swój niewątpliwý wkład w ten sukces.

Wiele badań wskazuje, że **przynajmniej 60 proc. docierających do nas każdego dnia komunikatów musi być pozytywnych i ciepłych**, aby nasz umysł mógł chronić się przed depresją²⁶

Przykład dobrej rozmowy:

Tata: – Ale super, wygrałaś konkurs plastyczny!

Córka: – E, nie było zbyt dużej konkurencji.

– A ilu ludzi wzięło udział?

– Tylko 30.

– No to i tak niezła konkurencja! A tobie się należało, widziałem, jak długo pracowałaś nad tym plakatem.

– E tam. Zrobiłam z 10 projektów, a każdy był kiepski, ten konkursowy robiłam przez 10 minut.

– Czyli zrobiłaś wiele szkiców, by przetestować kilka pomysłów i w końcu wypracowałaś ten zwycięski? To dobra strategia!

25. M. Kręskawiec, *Wyciąganie z głębokiego dolka. Wywiad z prof. Dominiką Dudek*, „Tygodnik Powszechny”, 2023, nr 7, s. 19.

26. A. Kańczurzevska, *Jak wspierać dziecko z depresją?*, 24.01.22, https://naturalnieozdrowiu.pl/jak-wspierac-dziecko-z-depresja/#Rodzina_na_terapii, dostęp 17.02.23.

WDROŻCIE ANTYDEPRESYJNY ROZKŁAD DNIA



POBUDKA O STAŁEJ PORZE



SZKLANKA WODY NA DOBRY POCZĄTEK DNIA



ĆWICZENIA LUB SPACER NA SŁOŃCU

w zależności od stopnia zachmurzenia:



10 MINUT NA SŁOŃCU



20 MINUT NA SŁOŃCU



30 MINUT NA SŁOŃCU.



15 MINUT PRZY URZĄDZENIU SYMULUJĄCYM ŚWIATŁO SŁONECZNE LUB TAŃSZYM ODPOWIEDNIKU – LAMPIE LED RING.



NIE ZASŁANIAJ OCZU ANI TWARZY

WSKAZÓWKA: jeśli stan chorego nie pozwala na spacer, należy usiąść lub położyć się w nasłonecznionym miejscu, z otwartym oknem. Ekspozycja na światło słoneczne powinna być bezpośrednia, nie przez szybę!



3-MINUTOWY ZIMNY PRYSZNIC



TRZY PROZDROWOTNE AKTYWNOŚCI Z LISTY



UNIKAJ NAPOJÓW Z KOFEINĄ PO 14.00



ZADBAJ O PICIE WODY I REGULARNE POSIŁKI,
NAJLEPIEJ Z ANTYDEPRESYJNEJ DIETY



PRZEZ 10 MINUT OGLĄDAJ ZACHÓD SŁOŃCA,
TO WYRÓWNUJE CYKL DOBOWY



POŁÓŻ SIĘ SPAĆ, GDY POCZUJESZ SENNOŚĆ



WYŁĄCZ ELEKTRONIKĘ MINIMUM GODZINĘ PRZED
SNEM²⁷.

27. Opracowano na podstawie: A. Huberman, *Toolkit for Sleep*, <https://hubermanlab.com/toolkit-for-sleep/>, dostęp 5.03.2023, A. Huberman, *Understanding & Conquering Depression*, <https://hubermanlab.com/understanding-and-conquering-depression>, dostęp 5.03.2023, S. Ilardi, *Pokonaj depresję. Program sześciu kroków bez leków*, Warszawa 2013.

WYBIERZCIE ZAJĘCIA Z LISTY ANTY-DEPRESYJNYCH AKTYWNOŚCI



Proponowane aktywności antydepresyjne zostały podzielone na dwie grupy – pierwszą tworzą działania wymagające mniej wysiłku i zaangażowania, możliwe do wdrożenia na początku – w sytuacji poczucia niemocy (lub w przypadku nawrotu choroby).

Druga grupa obejmuje pomysły na działania prozdrowotne z zakresu aktywacji behawioralnej, możliwe do wdrożenia po wyjściu z etapu całkowitej niemocy.

Lista została stworzona w odpowiedzi na prośby zarówno nastolatków, jak rodziców szukających inspiracji. Aktywności z listy pierwszej można oczywiście wykorzystać też w fazie drugiej.



DZIAŁANIA POMAGAJĄCE NA ETAPIE NIEMOCY

AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA:

chodzenie na plażę
chodzenie boso, najlepiej po trawie
lub piasku
zabawa w piasku, strumieniu, trawie,
śniegu itp.
zabawy ze zwierzętami
przechadzka
zbieranie okazów natury podczas
spacerów (dzikie owoce, kamienie,
muszle, drewno z wody)
wędkarstwo

ZADBANIE O SIEBIE:

leżenie w słońcu
pójście do spa
wizyta u fryzjera
czesanie włosów
sauna
kąpiel z bąbelkami
masaże wykonywane przez profesjo-
nalistów
pół godziny dziennie na słońcu
picie odpowiedniej ilości wody
zadbanie o dobrą jakość snu
zdrowe przekąski (w tym orzechy)

DZIAŁANIA POMAGAJĄCE W UCIECZCE OD ZAMARTWIA- NIA SIĘ:

czytanie Pisma Świętego lub innej
lektury rozwijającej duchowo
czytanie poradnika, artykułu, bloga,
tutorialu typu „Zrób to sam”
czytanie opowiadań, powieści, wierszy
lub sztuk
czytanie gazety, czasopism, książek
przeglądanie map
przeglądanie albumów ze zdjęciami
bazgrolenie
zentangle (rysowanie wzorków)
kontemplowanie pięknych widoków
słuchanie muzyki lub podcastów
myślenie o czymś dobrym na przyszłość
planowanie czasu
prowadzenie pamiętnika dobrych
rzeczy
fotografowanie
obejrzenie kabaretu, komedii
słuchanie dowcipów
mówienie w obcym języku
śpiewanie do samego siebie

KONTAKT Z NATURĄ:

słuchanie odgłosów natury
obserwowanie nieba, chmur, burzy
ogłądanie, wąchanie kwiatów i roślin
przygotowanie lub obserwowanie
ogniska albo ognia w kominku
obserwowanie gwiazd, księżycy
obserwowanie ptaków

RELACJE:

szczerą, otwartą rozmowę
otrzymywanie listów, pocztówek,
wiadomości
rozmowa telefoniczna z osobą udzie-
lającą wsparcia
pochwały od tych, których podzi-
wiam
obserwowanie ludzi



DZIAŁANIA POMAGAJĄCE NA ETAPIE AKTYWIZACJI:

RELACJE:

wyjście do kawiarni z przyjaciółmi
śpiewanie w grupie
gra w karty
gra w szachy lub warcaby
gry planszowe (monopol, scrabble itd.)
granie w gry towarzyskie
spotkania ze sławnymi ludźmi
uczestnictwo w grupie samopomocy
przedstawianie sobie nawzajem osób, które wg mnie mogłyby się polubić
dawanie prezentów
wolontariat
przebywanie z zadowolonymi ludźmi
pisanie listów, pocztówek, wiadomości
uśmiechanie się do ludzi
powiedzenie komuś komplementu

ROZWÓJ (Logoterapia):

wypożyczenie książki z biblioteki
rekolekcje
pójście na koncert
pójście do muzeum, na wystawę
chodzenie na wykłady lub słuchanie mówców,
kurs np. baristy, scrapbookingu itp.
(nie za skomplikowany, ale pozwalający uzyskać satysfakcjonujący rezultat w krótkim czasie)

ROZRYWKA:

chodzenie do cyrku, do zoo,
do parku rozrywki
piknik, grill
delektowanie się dobrą kuchnią
kolekcjonowanie rzeczy

AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA, najlepiej na świeżym powietrzu:

wyprawa piesza ze znajomymi po okolicy
eksploracja (wędrowki z dala od znanych szlaków, zwiedzanie jaskiń itd.)
forest bathing (japońskie kąpiele leśne)
zabawa z dziećmi – np. na trampolinach, placach zabaw
gra we frisbee, dwa ognie, berka siłownia
trening Milon
cross fit
aerobik
aerobik wodny
morsowanie
pływanie
jazda rowerem
jazda konna
bieganie, gimnastyka na siłowni w plenerze
ping-pong
tenis
narty
rolki lub łyżwy
nordic walking (spacery z kijami)
judo, brazylijskie jiu-jitsu
boks, zapasy
gra w piłkę nożną lub koszykówkę
gra w golfa, minigolfa,
kręgle lub bilard
uprawianie sportów na wolnym powietrzu (badminton, krykiet, shuffleboard, rzuty podkową itd.)
pływanie na łodziach (kajaki, kanu, motorówki, żeglowanie itd.)
narty wodne, surfing, nurkowanie z aparatem
aktywności paramilitarne, paintball
wyjazd pod namiot
wspinaczka górską lub wysokogórska

TWÓRCZOŚĆ:

przygotowywanie żywności lub wyrobów ręcznych na sprzedaż lub do rozdania
przemeblowanie lub odnowienie pokoju
przejrzenie elementów zdobniczych pokój, zmiana wystroju
odnawianie mebli wg tutoriali
uprawa ogrodu, architektura krajobrazu lub dogłądanie obejścia
praca na wolnym powietrzu (rąbanie drewna, kopanie grządek, praca na roli)
wyprawa do lumpeksu, skompletowanie nowego stylu ubrania

Bardziej zaawansowane:

wymyślanie, tworzenie piosenek, muzyki
dzierganie, szydełkowanie, haft, ozdobne wyszywanie
rzemiosło (ceramika, biżuteria, skóry, korale, tkactwo)
sztuka (malarstwo, rzeźba, rysunek, film itd.)
praca z drewnem (np. rzeźba)
pisanie opowiadań, powieści, sztuk czy poezji
gra na instrumencie muzycznym
projektowanie, kreślenie

DZIAŁANIA POMAGAJĄCE W UCIECZCE OD ZAMARTWIANIA SIĘ:

planowanie wyjazdów wakacyjnych
planowanie kolejnego dnia, tygodnia
rozwiązanie problemu, krzyżówki,
ułożenie puzzli
przygotowywanie zdrowych przekąsek
pójście na mecz, wyścigi konne
wykonywanie eksperymentów naukowych na podstawie tutoriali

Fundacja Edukacji Zdrowotnej nie realizuje zadań w zakresie pomocy medycznej. **Nasze miniporadniki zawierają informacje ogólne, które mogą pomóc w poradzeniu sobie z omawianymi problemami, jednak nie zastąpią diagnozy i porady lekarskiej.** Poprawna diagnoza, biorąca pod uwagę indywidualne doświadczenie pacjenta oraz przygotowanie adekwatnych zaleceń medycznych, leżą w zakresie kompetencji specjalistów zdrowia psychicznego, takich jak psychiatra lub magister psychologii uprawniony do stosowania testów psychologicznych.

Zachęcamy do zapoznania się z pozostałymi poradnikami wydanymi przez Fundację Edukacji Zdrowotnej i Psychoterapii. Można je bezpłatnie pobrać w wersji cyfrowej ze strony www.edukacja-zdrowotna.pl.



Dzieci w wirtualnej sieci

- Jak rozpoznać, czy moje dziecko jest uzależnione od smartfona?
- Jak chronić dziecko przed pornografią internetową?
- Jak przeprowadzić detoks cyfrowy?

Broszura adresowana do rodziców w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym przedstawia najważniejsze zagrożenia wirtualnego świata dla zdrowia i rozwoju dzieci. Zawiera również praktyczne porady dotyczące wychowania i uczenia dzieci właściwego korzystania z urządzeń elektronicznych.



Jak rozmawiać z dzieckiem o seksualności?

- Co interesuje dzieci w zakresie seksualności?
- Kiedy zacząć rozmowy o płciowości?
- Jaka edukacja seksualna jest szkodliwa?

Poradnik zawiera szereg mądrych, odpowiedzialnych, a przede wszystkim praktycznych rad dla rodziców o rozmowach dotyczących sfery intymnej, zachęcając ich, by podjęli trud takiej rozmowy, zanim zrobi to ktoś inny w szkodliwy dla dziecka sposób.



Nastolatki w wirtualnym tunelu

- Jak mądrze towarzyszyć nastolatкови w wirtualnym świecie?
- Kiedy smartfon staje się groźny jak kokaina?
- Jak przeciwdziałać niebezpiecznym zachowaniom w sieci?

Druka z broszur opracowanych przez Fundację Edukacji Zdrowotnej i Psychoterapii również poświęcona jest cyfrowym zagrożeniom, ale skierowana jest do rodziców nastolatków. Niełatwy etap wychowania młodego człowieka wymaga bowiem odpowiedniego podejścia, innego od sposobów postępowania z młodszymi dziećmi.



Potęga wody

- Jak dzięki wodzie zapobiegać groźnym chorobom?
- Jak uniknąć niebezpiecznego odwodnienia?
- Ile wody pić, by zachować zdrowie i urodę?

Publikacja przekazuje fachową wiedzę na temat potężnej roli odpowiedniego nawodnienia dla życia i zdrowia każdego z nas. Skierowany do osób w każdym wieku uczy prawidłowych nawyków dotyczących picia wody, przedstawiając z jednej strony korzyści wypływające z właściwego nawodnienia organizmu, a z drugiej zagrożenia związane z odwodnieniem.

ZACHĘCAMY DO DZIELENIA SIĘ WIEDZĄ ZDOBYTĄ DZIĘKI PORADNIKOM. SĄ ONE DOSTĘPNE BEZPŁATNIE NA STRONIE WWW.EDUKACJA-ZDROWOTNA.PL

Fundacja Edukacji Zdrowotnej i Psychoterapii powstała, by chronić zdrowie dzieci, młodzieży i dorosłych. **Cieszymy się, że jeden z naszych poradników trafił w Twoje ręce!**



Bogna Białecka, Aleksandra Gil

Pomoc dziecku w cyberpułapce.

Poradnik dla rodziców

- Czy Twoje dziecko spędza zbyt dużo czasu przed ekranem?
- Czujesz, że ekrany pochłaniają je bez reszty, a Ty nie wiesz, jak temu zaradzić?

Właśnie trafiłeś na książkę, która dostarczy Ci konkretnych narzędzi i sprawdzonych sposobów, aby pomóc dziecku zachować zdrową równowagę pomiędzy światem cyfrowym a realnym.



książka do nabycia



Księgarnia
Ludzi Myślących

Znajdziesz tu praktyczne wskazówki, jak wprowadzać stopniowe ograniczenia, a także propozycje atrakcyjnych alternatyw dla ekranowego uzależnienia – od prostych zabaw na świeżym powietrzu, po rozwijające hobby i pasje. Dowiesz się również, jak budować silne więzi rodzinne, by Twoje dziecko czuło się bezpieczne i wspierane.

Ta książka to nieoceniona pomoc dla każdego rodzica, który chce chronić swoje dziecko przed negatywnymi skutkami nadmiernego kontaktu z nowymi technologiami. Naucz się, jak wprowadzać zdrowe ograniczenia i stworzyć harmonijne środowisko dla rozwoju swojego dziecka. Zainwestuj w jego przyszłość i wprowadź pozytywne zmiany już dziś!

Wydawca: Fundacja Edukacji Zdrowotnej i Psychoterapii (FEZIP), ul. Konarskiego 6/8 • 61-114 Poznań

kontakt: ☎ **+48 511 514 244** ✉ biuro@edukacja-zdrowotna.pl

Autor: Bogna Białecka

Pomysł graficzny i skład: Piotr Białecki Okładka: Ola Gil Grafiki: CANVA/@vectorium

Wydanie I. Poznań 2024

ISBN 978-83-939393-8-1



9 788393 939381