

Z artykułu „Zaburzenia nastroju w wieku dojrzewania” Aleksandry Kubala -Kulpińskiej

Nastrój jest częścią charakteru i naturalnym stanem, nie ma stałego charakteru, ulega częstym zmianom i wpływa na niego wiele czynników pochodzenia zewnętrznego jak i wewnętrznego.

Szczególnie zmienny jest nastrój młodego człowieka, który jest w okresie dorastania, co wiąże się z burzliwymi zmianami hormonalnymi, jakie zachodzą w organizmie, niedojrzałością układu nerwowego oraz dynamiką uczuć i doświadczeń.

Odczuwanie smutku lub radości jest sprawą zupełnie naturalną i nie świadczy o nieprawidłowościach czy schorzeniach, problem może pojawić się wtedy, gdy stan obniżonego czy podwyższonego nastroju utrzymuje się przez dłuższy okres. W takim wypadku mówi się o zaburzeniach nastroju.

Okres dorastania jest niełatwym czasem dla młodego człowieka. Oprócz licznych zmian, jakie zachodzą w jego ciele, wyglądzie i fizjologii, musi on zmagać się dodatkowo z nowymi emocjami, budowaniem własnej tożsamości i kształtowaniem osobowości.

Niejednokrotnie zachowanie nastolatków budzi wątpliwości u rodziców, dla których czas dorastania i przeobrażenia się dziecka w dorosłego również nie jest łatwy. Dorośli nie zawsze potrafią uporać się z dynamiką zmian, jakie zachodzą w zachowaniu dziecka, nieraz wydawać się im może, iż dzieje się z nim coś nieprawidłowego, choć najczęściej to naturalna część rozwoju i nie ma powodów do niepokoju.

Okres dojrzewania jest czasem, kiedy pojawia się wiele pytań, nad którymi młody człowiek nie zastanawiał się dotychczas. Zaczyna budować też swoje „ja”, wyrabiać własne zdanie na wiele tematów oraz poznawać dorosły świat. Sytuacje te często związane są z wieloma trudnymi emocjami i spotykają się z niezrozumieniem rodziny czy otoczenia. To tzw. bunt młodzieńczy, podczas którego młodzież okazuje bardzo silną potrzebę manifestowania swojej indywidualności i odrębności, często też w opozycji do poglądów większości społeczeństwa.

Autorka pisze, że zmiany nastrojów u młodego człowieka są sprawą zupełnie naturalną, a niepokój wzbudzić powinny stany, które trwają dłużej niż dwa tygodnie i charakteryzują się dużą intensywnością. Szczególnie należy przyglądać się młodemu człowiekowi, u którego zmiany następują dość gwałtownie i w jednej chwili przechodzą od euforii do melancholii bez wyraźnej przyczyny. Takie sytuacje wskazywać mogą na objaw choroby afektywnej dwubiegunowej lub maniakalno-depresyjnej. Niezwykle trudną w diagnozie jednostką chorobową jest depresja, gdyż niecharakterystyczne objawy występują również przy innych zaburzeniach.

Bardzo ważne jest, by okres dorastania nie był traumą, rolą rodziców i nauczycieli jest zatem towarzyszenie młodemu człowiekowi w każdej chwili, gdy tylko potrzebuje wsparcia, rozmowy czy pociechy.

Szczególnie istotna okazuje się też świadomość, iż zachowanie czy emocje nie są przejawem nieprawidłowości lub zaburzeń, jeśli mieszczą się w granicach normy pod względem natężenia czy czasu, w jakim występują. Ważne, by zawsze być czujnym, obserwować i słuchać ucznia, by w razie konieczności udzielić mu pomocy, ponieważ w tym okresie jest on narażony na wystąpienie zaburzeń nastroju.

WAŻNE!

Z uwagi na fakt, że wpływ na nastrój mają różnorodne czynniki wszelkiego rodzaju, zaburzenia nie następują nagle, jest to pewnego rodzaju proces. Sygnały ostrzegawcze mogą być widoczne w codziennym funkcjonowaniu ucznia.

CO MOŻE NAS ZANIEPOKOIĆ?

- Często występującymi objawami somatycznymi są bóle głowy czy mięśni, bóle w obrębie jamy brzusznej czy zmęczenie bez wyraźnej przyczyny.
- Młody człowiek skarży się na gorsze samopoczucie, czuje się chory. Niejednokrotnie obserwuje się też przyrost lub spadek masy ciała, który jest nieadekwatny do wieku, młody człowiek jest znudzony wszelkimi aktywnościami, traci zainteresowanie spotkaniami z kolegami. Jeśli wcześniej miał pozytywne i trwałe relacje z rówieśnikami, teraz często dochodzi do znacznego wycofania z nich lub całkowitego ich zerwania.
- W zachowaniu występują zmiany, które objawić mogą się poprzez unikanie szkoły, częste wagar, co skutkuje pogorszeniem się wyników w nauce.
- Aktywność fizyczna i wysiłek to sfery, które są unikane, dziecko nie podejmuje prób komunikacji z otoczeniem, izoluje się od społeczeństwa.
W starszym wieku – u młodzieży, dojść może do inicjacji w kwestii spożywania alkoholu czy zażywania narkotyków i innych substancji psychoaktywnych. Pojawić się też mogą różnorodne zachowania ryzykowne, nastolatek nie zdaje sobie sprawy z konsekwencji, jakie mogą one ze sobą przynieść.
- Zmianie może ulec też wygląd zewnętrzny – młody człowiek nie dba o siebie, zaniedbuje higienę osobistą, ubiór, fryzurę, a wszelkie próby zwrócenia mu uwagi odbierane są jako atak na jego autonomię, reakcją na co jest złość, wrogość i wzmożona drażliwość.
- Innym symptomem jest poczucie braku wartości, młoda osoba myśli o sobie jak o nieudaczniku, w związku z czym niechętnie podejmuje jakiegokolwiek wyzwania, zadania, antycypuje porażki. Przy utrudnionych kontaktach z ludźmi występuje jednoczesna nadwrażliwość na odrzucenie. Często pojawiają się myśli związane ze śmiercią, przemijaniem, które wywołują lęk i obawę.
Trudno jest zaproponować takiej osobie aktywność, zajęcie, które przyniosłoby radość, przyjemność, zaburzone zachowanie może też maskować obniżenie poziomu aktywności życiowej.
- Często pojawiają się:
zaburzenie rytmu dobowego, trudności w zasypianiu o właściwej porze, wieczorna aktywność, co owocuje problemami z porannym wstawaniem. Doprowadza to niejednokrotnie do obniżenia poziomu koncentracji na zajęciach szkolnych, trudności w uczeniu się i zapamiętywaniu nowych treści.
- U dzieci w starszym wieku pojawić mogą się też urojenia depresyjne, które zalicza się do grupy objawów psychiatrycznych. Warto zaznaczyć, że występowanie depresji młodzieńczej znacznie zwiększa ryzyko podjęcia próby samobójczej, dlatego tak ważne jest wczesne rozpoznanie symptomów i udzielenie właściwej pomocy.

Mimo że depresja jest najbardziej powszechną chorobą ujawniającą się w postaci zaburzeń nastroju, to nie jedyną. Możemy wyróżnić następujące objawy zaburzeń nastroju w różnych rozpoznaniach¹:

Choroba afektywna dwubiegunowa

Składają się na nią epizody depresji oraz manii, tj. podwyższonego nastroju, z tendencją do popadania w euforię, wysoką samooceną i w efekcie podejmowaniem ryzykownych decyzji a innym razem stany depresyjne. W niemal 40% przypadków choroba dwubiegunowa u dzieci i młodzieży zaczyna się od depresji. Należy ją podejrzewać, jeżeli występowała wcześniej w rodzinie, pojawienie się depresji było nagłe, we wczesnym dzieciństwie, z objawami psychiatrycznymi (urojenia, omamy), towarzyszył tym objawom opóźniony rozwój psychomotoryczny. W tym przypadku musi wystąpić przynajmniej jeden epizod maniakalny – nastrój jest podwyższony, faza snu skrócona, uczeń ma poczucie mocy lub sprawstwa, ma dużo energii, lekomyślnie wydaje pieniądze, oszukuje.

Objawy depresyjne wywołane lekiem lub substancją

Tutaj występują objawy depresji, ale wiadomo, że są one następstwem leczenia (np. interferonem) lub stosowania substancji psychoaktywnych..

Objawy depresyjne wywołane chorobą somatyczną

W tym przypadku symptomy są elementem choroby, np. niedoczynności tarczycy, niedoboru witaminy B12. Istotnym jest, że zmniejszają się lub ustępują z biegiem jej leczenia.

Dystymia

Łagodna, przewlekła postać zaburzeń depresyjnych. Dziecko jest rozdrażnione oraz ma obniżony nastrój przez większość dni w roku. Do tego dołączają zmiany apetytu, zaburzenia snu, zmęczenie, niska samoocena, trudności w koncentracji, w podejmowaniu decyzji i poczucie bezsensu, beznadziejności. **Okolo 70% dzieci cierpiących na dystymię w końcu rozwija pełnoobjawową depresję. U dzieci i nastolatków trwa minimum rok.**

Przedmenstruacyjne zaburzenia dysforyczne

W tym przypadku pogorszenie nastroju lub drażliwość występują w tygodniu poprzedzającym miesiączkę. Objawy są wyraźnie powiązane z cyklem miesięczkowym, ponieważ znikają zazwyczaj kilka dni po pojawieniu się menstruacji.

Zaburzenia adaptacyjne z depresyjnym nastrojem

W tym przypadku objawy występują jako reakcja na konkretną trudną sytuację, zazwyczaj utratę np. bliskiej osoby. Bardzo wyraźne stają się żal, pustka i strata. Raczniej nie występuje zmniejszona zdolność do odczuwania przyjemności. Objawy te z czasem powinny się zmniejszać. Pogorszenie nastroju wynika głównie ze wspomnień o utraconej osobie, z wizyty w miejscach mających znaczenie emocjonalne. Dodatkowym utrudnieniem w trakcie rozpoznania może być fakt, że niektóre zaburzenia współwystępują z depresją, a inne w swoim przebiegu i symptomatologii ją

przypominają. W tabeli 1 zaprezentowano zestawienie najbardziej powszechnych i najczęściej diagnozowanych zaburzeń.

Bardzo ważnym sygnałem mogącym świadczyć, że uczeń boryka się z jakąś trudnością w obszarze psychologicznym, jest zniekształcenie poznawcze. Zjawisko to powoduje, że postrzegamy codzienne sytuacje i wydarzenia w sposób oderwany od rzeczywistości, tak jakbyśmy włożyli czarne okulary. Analizując literaturę przedmiotu, można wyróżnić następujące rodzaje zniekształcenia poznawczego:

- Myślenie „Wszystko albo nic” – osoba widzi wszystko w jasnych lub ciemnych kolorach, w sytuacji gdy to, co robi, okazuje się nie być całkowicie perfekcyjne, postrzega siebie jako nieudolnego człowieka skazanego na porażkę.
- Zbytne uogólnianie – osoba postrzega pojedyncze niesprzyjające sytuacje jako niekończący się ciąg porażek życiowych.
- Przez czarne okulary – osoba wybiera jeden nie do końca pozytywny szczegół i skupia się tylko na nim, przez pryzmat tego wydarzenia postrzega rzeczywistość, która z czasem staje się przyciemniona niczym zza czarnych okularów.
- Bezzasadny wybór faktów – osoba odrzuca pozytywne sytuacje, uważając, że nie mają one znaczenia, w ten sposób skupia się jedynie na tych mających negatywnych charakter.
- Bezpodstawne wnioski – osoba dokonuje negatywnych interpretacji, mimo że brak jest ku temu podstaw. Możemy wyróżnić tutaj czytanie w myślach (wnioskowanie bez sprawdzenia tego, że ktoś reaguje na Ciebie negatywnie) oraz błąd jasnowidza (branie przewidywań za niezaprzeczalne fakty).
- Skłonności do przesady lub bagatelizowania – osoba nadaje zbyt duże znaczenie różnym sprawom lub umniejsza to znaczenie, by to, co się wydarzyło, wydawało się nieistotne.
- Nadużywanie stwierdzeń określających przymus, np. „powinno się”, „muszę”, „na-leży”, „trzeba”, pogłębiających poczucie winy.
- Etykietowanie – osoba w sytuacji, gdy popełni błąd, przykleja sobie negatywną etykietę, to samo czyni w stosunku do innych, np. gdy irytuje ją cudze zachowanie.

Pedagog nie jest osobą kompetentną, by prowadzić terapię zaburzeń nastroju, jednak z dużym prawdopodobieństwem to on rozpozna trudności, z którymi mierzy się uczeń.

JAKIE DZIAŁANIA NALEŻY PODJĄĆ?

1. Porozmawiaj z rodzicami i innymi nauczycielami w celu potwierdzenia bądź wykluczenia swoich podejrzeń.

2. Zmotywuj do odbycia konsultacji u specjalisty. Jeśli już przeprowadzisz obserwacje poparte pozytywnymi wynikami, uzyskanymi za pomocą narzędzi do rozpoznawania depresji lub zaburzeń nastroju, ważne jest uświadomienie uczniowi bądź jego rodzicom konieczności udania się do specjalisty w celu sporządzenia szczegółowej diagnozy oraz podjęcia zalecanej terapii.

Praca z uczniem. Tutaj pomocnym narzędziem może okazać się tzw. siódemka psychowzroczności Daniela Siegela.

Psychowzroczność jest pewnego rodzaju formą skoncentrowania się, dzięki czemu możemy zauważyć wewnętrzny sposób funkcjonowania naszego umysłu oraz osiąść samoświadomość przebiegu procesów mentalnych i umiejętność nieulegania im. Chcąc wspierać młodych, którzy cierpią z powodu zaburzeń nastroju, możesz podjąć próbę uświadomienia im, jak ważne są wskazane przez Daniela Siegela narzędzia psychowzroczności.

Kontakt z samym sobą

Refleksja pozwala uświadomić sobie własne uczucia, doznania, myśli, wspomnienia, przekonania, intencje, nadzieje, marzenia, poglądy oraz tęsknoty. Dokonując regularnie autorefleksji, rozwijamy nie tylko empatię i współczucie, ale także stymulujemy rozwój mózgu (obszarów integrujących, które odpowiadają za regulowanie emocji, uwagi i procesów myślowych). Aby nawiązać kontakt z własnym wnętrzem, warto obserwować procesy mentalne, kierując uwagę na swoje doznania, wyobrażenia, myśli i uczucia. Medytacja uważności ma korzystny wpływ na organizm, ponieważ zwiększa poziom telomerazy – enzymu, który odnawia zakończenia chromosomów i zapewnia lepsze zdrowie i dłuższe życie.

Sen

Sprzyja integracji mózgu. Cykl snu i czuwania wygląda odmiennie u nastolatków i u dorosłych oraz dzieci. Jest to spowodowane późną porą zasypiania, dlatego niektórzy mogą cierpieć na niedobór snu. Większość ludzi potrzebuje od 7 do 9 godzin snu. Minimalna długość snu jest niezbędna nie tylko do optymalnego rozwoju mózgu, ale także utrwalania zdobytych w ciągu dnia informacji, prawidłowego funkcjonowania układu odpornościowego, utrzymania właściwego metabolizmu i poziomu insuliny. Zapewniając sobie odpowiednią ilość snu, lepiej radzimy sobie ze stresem i codziennymi problemami, skutecznie się koncentrujemy, potrafimy myśleć, zapamiętywać, rozwiązywać problemy, regulować emocje.

Koncentracja

Mózg rozwija się również w sytuacji skupienia. Praktyka koncentracji to świadome skupienie uwagi na jednej rzeczy na raz. Intensywna koncentracja wiąże się z następującymi procesami zachodzącymi w mózgu: wydzielanie acetylocholino, aktywacja określonych obwodów mózgowych, ścisłe połączenie aktywujących neuronów. Następnie acetylocholina

wraz z neurotypowym czynnikiem pochodzenia mózgowego zalewa te obwody mózgowe. Koncentracja jest utrudniona poprzez skupianie się na wielu czynnikach, gdyż wówczas procesy neuroplastyczne są nieustannie przerywane, a uwaga podzielona, co uniemożliwia zmiany synaptyczne w mózgu.

Odpoczynek

Regularny odpoczynek jest drogą do rozwoju mózgu. Relaks to czas, w którym należy odrzucić myśli związane z planowaniem, dzięki czemu mózg odpoczywa i doładowuje baterie. Właściwy i świadomy wypoczynek polega na tym, że przez pewien czas niczym się nie przejmujemy i puuszczamy wodze wyobraźni.

Zabawa

Mózg rozwija się pod wpływem śmiechu i ekspresji. Angażowanie się w twórcze i spontaniczne działania to wspaniała okazja do wyzwolenia umysłu. Zabawa rozwija mózg, ponieważ aktywuje go w sposób, który sprzyja powstaniu nowych połączeń neuronalnych.

W prawdziwej zabawie nie ma zwycięzców, przegranych ani sztywnych zasad, są za to śmiech i spontaniczna ekspresja oraz brak oceny. Dobrą realizacją tej aktywności są zajęcia z zakresu śmiechoterapii.

Aktywność fizyczna

Ruch stymuluje procesy neuroplastyczne, dzięki czemu jesteśmy w stanie więcej zapamiętać, a w mózgu powstają nowe połączenia neuronalne. Ćwiczenia fizyczne poprawiają samopoczucie, podnoszą sprawność fizyczną i umysłową.

Kontakt z ludźmi i z naturą

Dzięki udanym relacjom nasze życie nabiera głębszego sensu, jesteśmy zdrowsi, szczęśliwi i długo żyjemy. Nie bez znaczenia jest również przebywanie w otoczeniu natury, ta aktywność uspakaja nas i przywraca równowagę emocjonalną, poprawia zdolność koncentracji i jest źródłem regeneracji. Potrafiąc nawiązać kontakt z innymi ludźmi i z naszą planetą, czujemy się częścią większej całości.

Przypisy: Opracowano na podstawie Ambroziak K., Kołakowski A., Siwek K., Depresja nastolatków. Jak ją rozpoznać, zrozumieć i pokonać, GWP, Sopot 2019.

<http://zobaczjestem.pl/>