



Kamila Wesołowska

Kierownik Oddziału Klinicznego Psychiatrii Dziecięcej



Zdrowie psychiczne

-WHO, stan dobrego samopoczucia w którym jednostka może realizować swój własny potencjał, radzić sobie z normalnymi

stresami życia, pracować produktywnie i wносить wkład społeczny

-NFZ ,zdrowie psychiczne to dobrostan psychiczny, fizyczny i społeczny, a także zdolność do rozwoju i samorealizacji. Oznacza

nie tylko brak chorób psychicznych, ale także poczucie własnej wartości i umiejętność czerpania radości życia





Reforma zdrowia

Opieka nad dziećmi i młodzieżą u których problemy ze zdrowiem psychicznym już się rozwinęły

Niewystarczający nacisk na profilaktykę zdrowia psychicznego

Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego oprócz kompleksowości , wielostronnej i powszechnej opieki porusza kwestie właściwych

postaw społecznym z zaznaczeniem tolerancji, życzliwości i przeciwdziałania dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi





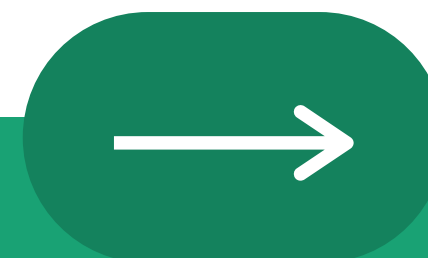
Czynniki ryzyka rozwoju zaburzeń psychicznych u dzieci :

wpływające wzajemnie na siebie czynniki

Genetyczne

Biologiczne

Rodzinne i społeczne



Od poczęcia do momentu narodzin

Wczesne dzieciństwo

Wczesny okres dojrzewania

Późny okres nastoletni

Genetyczne

Historia zaburzeń psychicznych w rodzinie

Klinicznie istotne warianty pojedynczych nukleotydów (SNV) lub warianty zmiany liczby kopii (CNV) w DNA, takie jak zespół delecji 22.q.11.2 – Zespół di Georgera (wady serca, dysmorfie i problemy psychiczne w tym schizofrenia)

Biologiczne

Zakażenia odmatczyne

Wcześnieństwo, powikłania okołoporodowe

Złe żywienie

Ekspozycja na narkotyki i niektóre leki

Urazy mózgu

Zdrowie fizyczne

Zmiany epigenetyczne w transporterach serotoniny i glikokortykoidów, zmiany w strukturze i funkcjonowaniu mózgu

Zmiany w mózgu i zmiany hormonalne

Nadużywanie substancji psychoaktywnych

Rodzinne

Depresja okołoporodowa

Zaniedbanie rodzicielskie

Przemoc wobec dziecka

Choroby psychiczne rodziców



Od poczęcia do momentu narodzin

Wczesne dzieciństwo

Wczesny okres dojrzewania

Późny okres nastoletni

Społeczne

Przemoc rówieśnicza i inne formy przemocy

Brak właściwej stymulacji

Przeciwności społeczne, np. niekorzystna sytuacja społeczno-ekonomiczna, stresujące środowisko miejskie, imigracja, izolacja społeczna

Stygmatyzowanie

Źródło: oprac. na podstawie: Arango i in., 2018.





Osoby które doświadczyły zaniedbań emocjonalnych lub krzywdzenia w dzieciństwa pod postacią:

brak wsparcia emocjonalnego

poniżanie

obrażanie

poczucie bycia niechcianym lub niekochanym

nawet **10-krotnie** częściej podejmowały próby samobójcze



Czynniki ochronne rozwoju zaburzeń zdrowia psychicznego u dzieci

Od poczęcia do momentu narodzin

Wczesne dzieciństwo

Wczesny okres dojrzewania

Późny okres nastoletni

Cała populacja

Obniżenie nierówności w przychodach i stopy bezrobocia

Poprawa poziomu edukacji i usług opieki nad dziećmi

Redukowanie stygmatyzacji społecznej osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego

Zwiększanie świadomości społecznej oraz wśród profesjonalistów różnych profesji nt. uwarunkowań zdrowia psychicznego

Opieka okołoporodowa

Właściwe żywienie

Wzmacnianie więzi z opiekunami/rodzicami

Rzetelne poradnictwo

Właściwe stymulowanie rozwoju we wczesnym dzieciństwie

Obiady rodzinne

Szkolne osiągnięcia, klimat społeczny, wspieranie odporności

Przeciwdziałanie przemocy rówieśniczej w szkołach

Kształtowanie właściwych nawyków żywieniowych i promowanie aktywności fizycznej





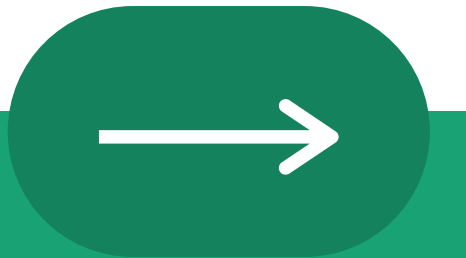
Grupy ryzyka

Poprawa wsparcia dla nastolatek w niekorzystnej sytuacji np. będących w ciąży po raz pierwszy
Ścisłe monitorowanie stanu zdrowia fizycznego i psychicznego oraz użycia substancji i leków u matek z problemami zdrowia psychicznego

Poprawa stanu psychicznego rodziców
Wczesne zintensyfikowane działania wobec dzieci ze spektrum autyzmu
Szkolenia dla rodziców nt. problemów inter- i eksternalizacyjnych
Profilaktyka selektywna dotycząca powikłań związanych z ADHD

Wsparcie psychologiczne w ramach profilaktyki wskazującej dla młodych osób z subklinicznymi objawami problemów zdrowia psychicznego
Rehabilitacja poznawcza i wzmocnienie umiejętności społecznych w ramach profilaktyki selektywnej dla wybranych grup wysokiego ryzyka

Źródło: Arango i in., 2018.





Problemy ze zdrowiem psychicznym dzieci i młodzieży

Analiza przypadków pobytów stacjonarnych wskazuje , że **ponad połowa** z nich to przyjęcia „ nadmiarowe”.

Pobyty stacjonarne mają uzasadnienie w przypadkach gdzie **farmakoterapia** ma swoje skuteczne działanie czyli : obejmuje diagnozy chorób psychicznych w tym schizofrenii, CHAD , lub pogorszeń np. w przebiegu ADHD.

Zdecydowana większość pacjentów kierowana do oddziałów stacjonarnych wymaga w głównej mierze oddziaływań terapeutycznych, psychoedukacyjnych oraz profilaktycznych

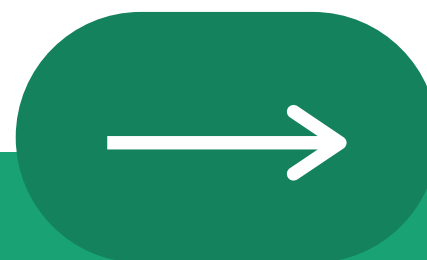


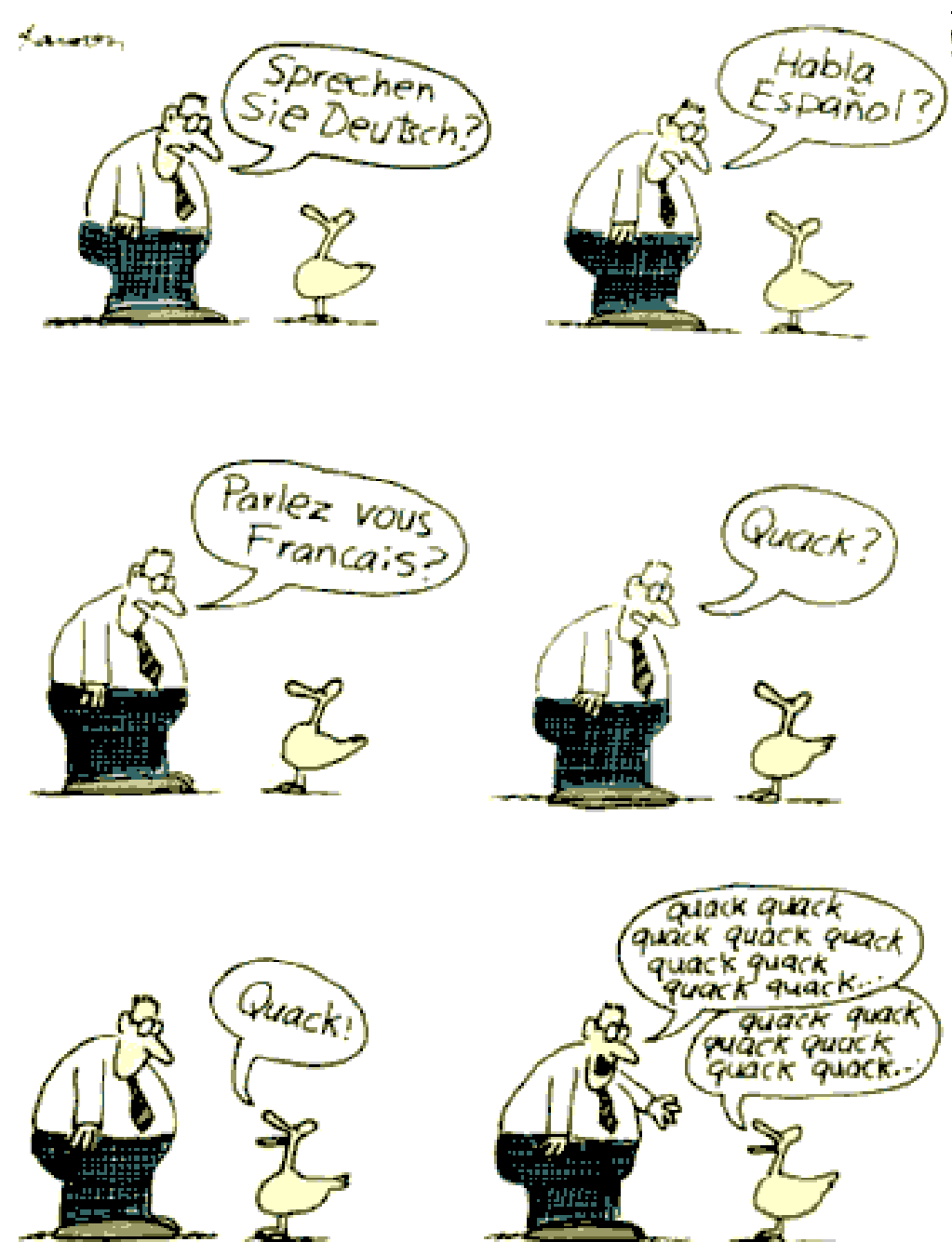


Na jakim etapie
jesteśmy?

Ile jeszcze
przed
nami?

- Najważniejsze to:
- Wiedzieć gdzie
kierować
dziecko/rodziny
w kryzysie
psychicznym





Co nam w tym pomoże?

Język

Poprawa komunikacji

Wiarygodność

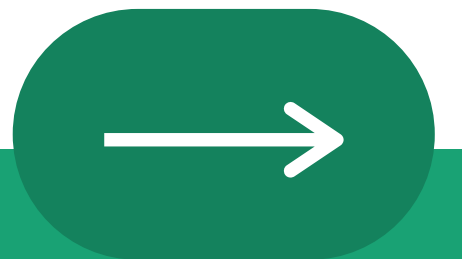




Jaka problematyka psychiczna przeważa u pacjentów ?

Około 80% konsultacji
psychiatrycznych dotyczy myśli
samobójczych oraz impulsywnych
zachowań autoagresywnych

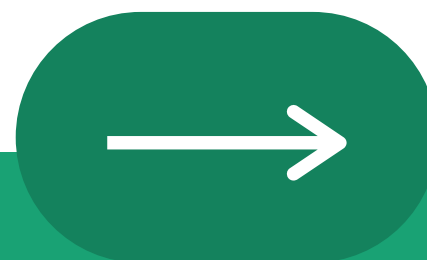
- prób samobójczych
- samouszkodzeń





W 2024 roku Oddział Kliniczny
Psychiatrii Dziecięcej Szpitala św.
Ludwika udzielił ponad 800
świadczeń psychiatrycznych

W roku 2025 w analizie do
sierpnia było ich już ponad
600



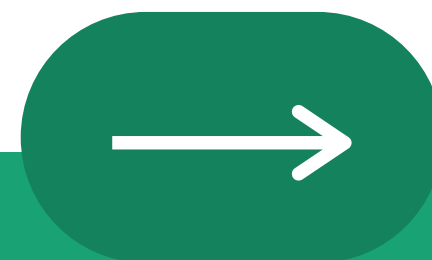


O czym jeszcze mówią analizy?

Obniżaniu się wieku pacjentów np. z grupy z zaburzeniami jedzenia

Nasilaniu się problematyki cech nieprawidłowo kształtującej się osobowości

Narastaniu problemów dotyczących zaburzeń zachowania z tendencjami do agresji kierowanej do otoczenia

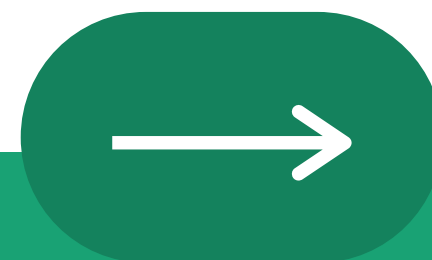




Przykłady

- *Wszystko mnie przytłacza, a najbardziej oczekiwania innych osób wobec mnie. Niedługo skończę 18 lat, ale zupełnie nie czuję się gotowy na bycie dorosłym. Przeraza mnie to. Mam problemy w domu, stresuję się egzaminami, nie układa mi się w sprawach sercowych. Czasem chcę już ze sobą skończyć.*

- *Boję się powiedzieć mamie o tym, że mam myśli samobójcze. Boję się, że będzie wtedy na mnie zła albo zezłości się, że powiedziałam o nich pani pedagog. Najbardziej boję się, że zabierze mi telefon, bo pomyśli, że to wszystko przez to, że go używam.*
- *Czasem zastanawiam się, czy mam zaburzenia odżywiania. Nie wydaje mi się, żebym potrzebował pomocy. Ostatnio rzadko wymiotuję po jedzeniu. Bardzo często liczę kalorie, bo nie chcę znowu przybrać na wadzę. Panicznie się tego boję. Czuję się winny, kiedy coś zjem. Nie podoba mi się, to jak wyglądam. Chyba znowu przytyłem.*





A co ze światem wirtualnym?

Gdzie jest miejsca na samotność
młodego pokolenia?

Czy możemy się przyznawać ze
sobie z czymś nie radzimy, czy
istniej bliskość bez rywalizacji?

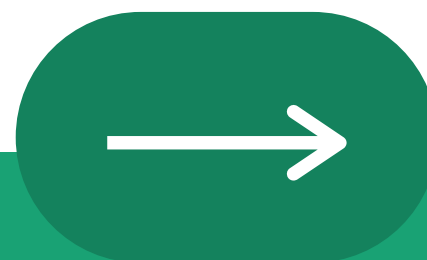
Co z manipulacją, odrzucaniem,
sprawowanie władzy, czy
dominowaniem?





Jakie są kierunki pomocy?

Ryzyko rozwoju zaburzeń psychicznych w większej części zależy od czynników środowiskowych w mniejszej o genetycznych, czyli to jak żyjemy wpływa na ekspresję naszych genów.





Kogo kształcić?

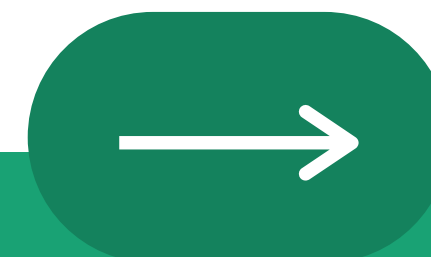
Lekarzy pediatrów, lekarzy rodzinnych,
SOR

Nauczycieli

Pedagogów i wychowawców

Rodziców

Dzieci i młodzież





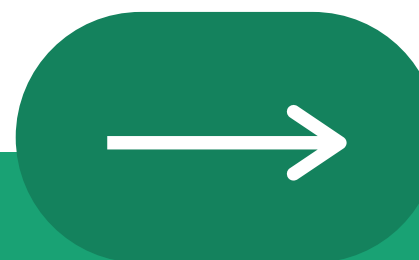
Jakie są wątpliwości

Czy rzeczywiście mamy kryzys
psychiatrii dzieci i młodzieży???

A co z rodzicami ?

Jakie są konsekwencje pandemii COVID-
19?

Co z napływem dzieci z Ukrainy i ich
doświadczeń wojennych oraz
uchodźczych ?





DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ