



FUNDACJA
NIE WIDĄĆ PO MNIE

Problemy **dużej** wagi

Depresja i lęk u dzieci z
chorobami przewlekłymi– jak
rozpoznać sygnały ostrzegawcze.

dr n. med. Marta Homa



Tytuł: Depresja i lęk u dzieci z chorobami przewlekłymi– jak rozpoznać sygnały ostrzegawcze.

Autor: dr n. med. Marta Homa

Korekta: Urszula Szybowicz

Korekta składu: Kamila Olejnik

Skład i opracowanie graficzne: Laura Sobotka

Zdjęcia: źródło – baza zdjęć iSTOCK

ISBN: 978-83-68385-68-7

COPYRIGHT © 2026 Fundacja Nie Widać Po Mnie
Ul. Okopowa 58/72, lok 604, Klif Tower
01-042 Warszawa

Przygotowanie merytoryczne i graficzne materiałów:
Ul. Okopowa 58/72, lok 604, Klif Tower
01-042 Warszawa

Realizacja zadań: **„Problemy dużej wagi” – Wsparcie i psychoedukacja dzieci z cukrzycą typu I oraz dzieci z problemem otyłości oraz ich rodzin** w ramach programu: „Wsparcie i psychoedukacja dzieci przewlekle chorych oraz ich rodzin”.

Zadanie dofinansowane ze środków z budżetu Województwa Mazowieckiego.

Wszelkie prawa zastrzeżone zgodnie z Ustawą o Prawie Autorskim i Prawach Pokrewnych z dnia 4 lutego 1994 roku (Dz.U.94 Nr 24 poz. 83, sprost.: Dz.U.94 Nr 43 poz.170).

Warszawa 2026

Wstęp

Gdy ciało choruje – co dzieje się w emocjach dziecka?

Choroba przewlekła, taka jak cukrzyca typu 1 (T1D) czy otyłość, to dla dziecka i nastolatka ogromne wyzwanie, które wykracza poza sferę fizyczną. Badania pokazują, że otyłość sama w sobie stanowi niezależny czynnik ryzyka wystąpienia trudności emocjonalnych, w tym lęku i depresji. Z kolei dzieci i młodzież z cukrzycą typu 1 są bardziej narażone na problemy psychiczne niż ich zdrowi rówieśnicy.

Trudności te mogą utrudniać codzienne dbanie o zdrowie i przestrzeganie zaleceń lekarskich, co może wpływać na przebieg choroby i ogólne samopoczucie dziecka.

Dziecko z chorobą przewlekłą często nosi tzw. „niewidzialny plecak” obowiązków – od regularnej kontroli zdrowia po radzenie sobie z reakcjami otoczenia. Szacuje się, że od 33% do nawet 67% młodzieży z cukrzycą doświadcza tzw. dystresu związanego z chorobą, czyli poczucia przytłoczenia codziennymi wymaganiami leczenia.

W przypadku otyłości dzieci często zmagają się z niskim poczuciem własnej wartości oraz doświadczeniem stygmatyzacji, co może zwiększać ryzyko trudności emocjonalnych i obniżonego nastroju.

Co ważne, lęk i depresja często współwystępują i mogą się wzajemnie nasilać, tworząc dodatkowe obciążenie dla dziecka i jego codziennego funkcjonowania.



Rozdział 1

Gdy pojawia się depresja – sygnały, które łatwo przeoczyć

Rozpoznanie depresji u dziecka wymaga szczególnej uważności, ponieważ rzadko objawia się ona wyłącznie smutkiem czy wycofaniem. Jednym z najważniejszych sygnałów ostrzegawczych może być drażliwość, wybuchowość i częste reakcje złości.

Do innych objawów, na które warto zwrócić uwagę, należą:

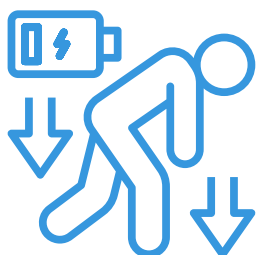
Zmiany w apetycie:

U dzieci z otyłością często obserwuje się jedzenie emocjonalne – sposób radzenia sobie z silnymi uczuciami, który przynosi chwilową ulgę, ale w dłuższej perspektywie może nasilać trudności emocjonalne.



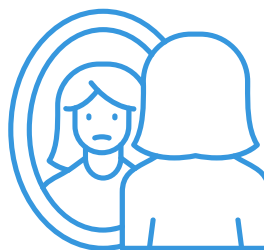
Problemy z motywacją:

Spadek energii, trudności w podejmowaniu codziennych obowiązków, pogorszenie wyników w nauce oraz utrata zainteresowania aktywnościami, które wcześniej sprawiały przyjemność.



Poczucie winy i niska samoocena:

Dzieci, zwłaszcza zmagające się z otyłością, mogą postrzegać siebie jako gorsze od rówieśników, co sprzyja utrwalaniu negatywnego obrazu siebie.



Depresja u dzieci często nie jest widoczna na pierwszy rzut oka – może ukrywać się za zachowaniami, które bywają błędnie interpretowane jako „trudne” lub „niegrzeczne”.

Rozdział 2

Gdy pojawia się lęk – jak rozpoznać ukryte napięcie?

Lęk u dzieci z chorobami przewlekłymi może przybierać różne formy.

U dzieci z otyłością często ma charakter społeczny – wiąże się z poczuciem bycia ocenianym, odrzucanym lub „gorszym” od rówieśników. To z kolei może prowadzić do stopniowego wycofywania się z kontaktów i unikania sytuacji społecznych.

W przypadku cukrzycy typu 1 lęk częściej koncentruje się wokół zdrowia – obawy przed pogorszeniem stanu zdrowia oraz sytuacji, w których dziecko musi wykonywać czynności medyczne w obecności innych osób.

Lęk nie zawsze jest łatwy do rozpoznania, ponieważ często „ukrywa się” w ciele.

Objawy fizyczne, na które warto zwrócić uwagę, to: bóle brzucha, bóle głowy, problemy ze snem oraz nadmierne napięcie mięśniowe – szczególnie wtedy, gdy nie wynikają bezpośrednio z choroby podstawowej i mogą być wyrazem przeżywanego napięcia.

Warto pamiętać, że lęk bardzo często współwystępuje z obniżonym nastrojem, a obie te trudności mogą się wzajemnie nasilać.



Rozdział 3

Gdy relacje stają się źródłem napięcia – sygnały ostrzegawcze w kontaktach z rówieśnikami

Relacje z rówieśnikami są dla dziecka jednym z najważniejszych obszarów życia. W przypadku choroby przewlekłej mogą jednak wiązać się z dodatkowymi wyzwaniami.

Dzieci z otyłością oraz cukrzycą typu 1 częściej doświadczają poczucia bycia „innym”, ocenianym lub niezrozumianym. U dzieci z otyłością szczególnie obciążające bywają wyśmiewanie i stygmatyzacja związana z wyglądem. Z kolei u dzieci z cukrzycą typu 1 trudność może wiązać się z koniecznością wykonywania czynności medycznych przy innych osobach.

Sygnałami ostrzegawczymi mogą być: wycofywanie się z kontaktów, unikanie spotkań, silna obawa przed oceną, pogorszenie relacji z rówieśnikami lub częste wypowiedzi świadczące o niskiej samoocenie.



Rozdział 4

Gdy emocje pojawiają się w domu – na co warto zwrócić uwagę w relacjach rodzinnych?

Dom może być dla dziecka miejscem wsparcia i bezpieczeństwa, ale w sytuacji przewlekłej choroby cała rodzina doświadcza zwiększonego obciążenia.

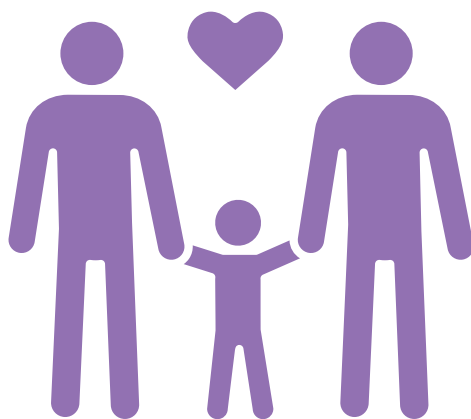
Sygnałami ostrzegawczymi mogą być sytuacje, w których dziecko:

- ➡ nadmiernie boi się popełnić błąd,
- ➡ przejmuje odpowiedzialność za emocje dorosłych,
- ➡ reaguje silnym napięciem na temat choroby,
- ➡ wycofuje się z rozmów lub staje się nadmiernie podporządkowane.

Warto pamiętać, że takie reakcje nie wynikają z „błędów wychowawczych”, ale często są efektem przeciążenia całego systemu rodzinnego.

Najbardziej wspierające dla dziecka jest środowisko, w którym:

- ➡ może mówić o emocjach bez lęku przed oceną,
- ➡ stopniowo rozwija samodzielność,
- ➡ doświadcza, że choroba jest wspólnym wyzwaniem, a nie jego winą.



Rozdział 5

Gdy zachowanie sygnalizuje trudności – Jedzenie, ciało i emocje

Trudności emocjonalne u dzieci często ujawniają się poprzez zachowanie lub ciało.

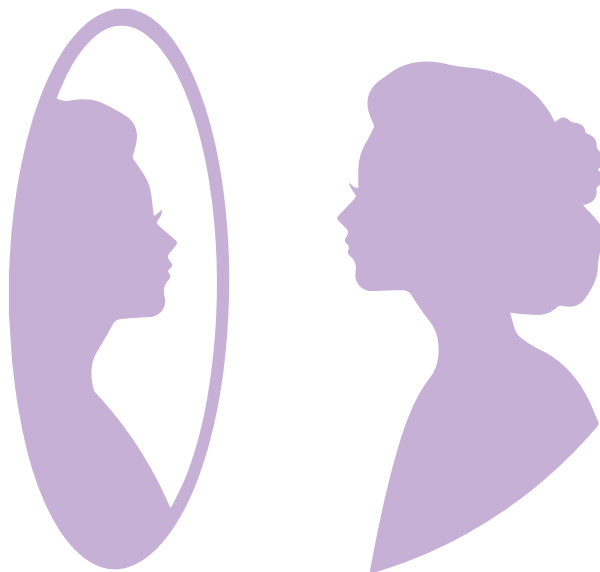
Jednym z ważnych obszarów jest relacja między emocjami a jedzeniem. U części dzieci pojawia się jedzenie emocjonalne – sięganie po jedzenie w odpowiedzi na stres lub napięcie. U innych dzieci mogą występować próby nadmiernej kontroli jedzenia, które prowadzą do frustracji i poczucia winy.

Sygnałami ostrzegawczymi mogą być:

- ➡ jedzenie pod wpływem emocji,
- ➡ utrata kontroli nad jedzeniem,
- ➡ silne napięcie wokół jedzenia,
- ➡ nadmierne skupienie na wyglądzie lub masie ciała.

Warto pamiętać, że za tymi zachowaniami często stoi potrzeba emocjonalna, a nie brak silnej woli.

Do sygnałów ostrzegawczych należą także zmiany w codziennym funkcjonowaniu: problemy ze snem, drażliwość, spadek energii czy dolegliwości somatyczne.



Rozdział 6

Gdy sygnały się utrzymują – kiedy warto poszukać wsparcia?

Nie każdy trudny moment oznacza zaburzenie psychiczne. Jednak jeśli objawy utrzymują się przez dłuższy czas, nasilają się lub wpływają na codzienne funkcjonowanie dziecka, warto przyjrzeć się im bliżej.

Do sygnałów wymagających uwagi należą:

- ➡ utrzymujące się obniżenie nastroju lub drażliwość,
- ➡ wycofanie społeczne,
- ➡ silny lęk,
- ➡ zaburzenia snu,
- ➡ trudności szkolne,
- ➡ częste dolegliwości somatyczne bez wyraźnej przyczyny.

W takich sytuacjach warto skorzystać z pomocy specjalisty. Wczesne wsparcie psychologiczne może pomóc dziecku lepiej radzić sobie z emocjami i codziennymi wyzwaniami.

Pomoc może obejmować rozmowę, konsultację psychologiczną, a w razie potrzeby terapię. Wsparcie jest elementem dbania o zdrowie dziecka – tak samo ważnym jak leczenie choroby podstawowej.

Podsumowanie

Gdy pojawiają się ważne sygnały – na co zwrócić uwagę?

1. Sygnały ostrzegawcze lęku u dziecka

Lęk u dzieci często nie jest widoczny wprost – może „ukrywać się” w ciele lub zachowaniu. Warto zatrzymać się i przyjrzeć bliżej, jeśli zauważasz, że Twoje dziecko:

- ➡ często się martwi – o zdrowie, szkołę, relacje lub przyszłość
- ➡ unika sytuacji, które wcześniej nie były dla niego trudne (np. szkoły, spotkań z rówieśnikami)
- ➡ boi się oceny, ośmieszenia lub bycia „gorszym” od innych
- ➡ mówi: „boję się”, „nie dam rady”, „coś złego się stanie”
- ➡ ma trudności z zasypianiem lub często się wybudza
- ➡ skarży się na bóle brzucha, głowy lub napięcie w ciele – mimo braku wyraźnej przyczyny medycznej
- ➡ reaguje silnym napięciem w sytuacjach związanych z chorobą (np. pomiary, wizyty, rozmowy o zdrowiu)

Lęk często objawia się poprzez ciało i unikanie. Jeśli widzisz, że dziecko zaczyna „wycofywać się ze świata”, to ważny sygnał, by przyjrzeć się jego emocjom.

2. Sygnały ostrzegawcze depresji u dziecka

Depresja u dzieci rzadko wygląda jak u dorosłych. Zamiast smutku częściej pojawia się drażliwość, złość lub wycofanie. Zwróć uwagę, jeśli Twoje dziecko:

- ➡ jest częściej rozdrażnione, wybuchowe lub łatwo wpada w złość
- ➡ przestaje cieszyć się rzeczami, które wcześniej sprawiały mu radość
- ➡ ma mniej energii, szybciej się męczy lub nie ma motywacji do działania
- ➡ wycofuje się z kontaktów z innymi lub spędza więcej czasu w samotności
- ➡ mówi o sobie w negatywny sposób (np. „jestem beznadziejny”, „nic mi nie wychodzi”)
- ➡ ma zmiany w apetycie (je wyraźnie więcej lub mniej niż wcześniej)
- ➡ ma trudności ze snem (zasypianie, wybudzanie, senność)
- ➡ łatwo się zniechęca i mówi „to nie ma sensu”

Najważniejszy sygnał to zmiana – jeśli dziecko „nie jest już takie jak wcześniej”, warto przyjrzeć się temu uważnie.

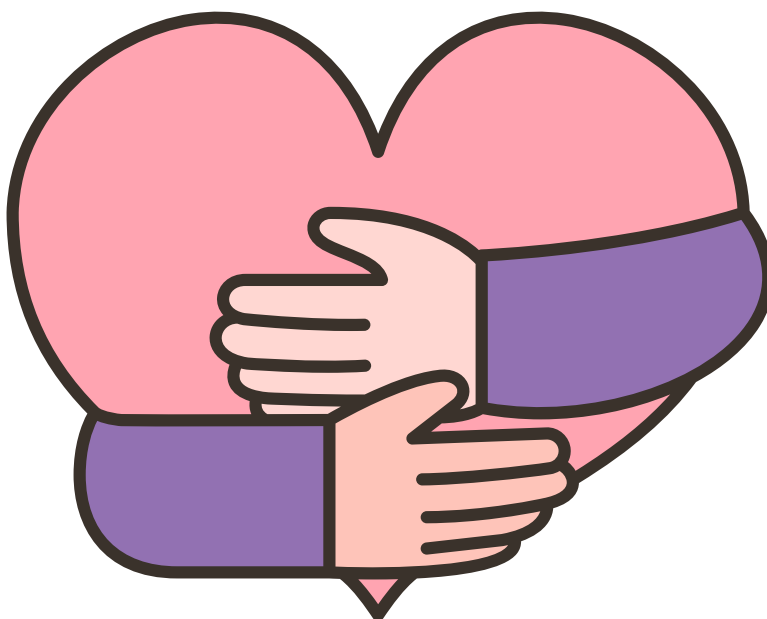


3. Kiedy warto poszukać wsparcia?

Nie każda trudność oznacza od razu problem wymagający specjalisty. Jednak są sytuacje, w których warto nie czekać i sięgnąć po pomoc. Rozważ konsultację, jeśli:

- ➡ objawy utrzymują się przez dłuższy czas (ponad 2–3 tygodnie)
- ➡ trudności nasilają się zamiast stopniowo ustępować
- ➡ zachowanie dziecka wyraźnie wpływa na jego codzienne funkcjonowanie (szkoła, relacje, zdrowie)
- ➡ dziecko wydaje się przytłoczone emocjami i nie potrafi sobie z nimi poradzić
- ➡ pojawiają się częste dolegliwości fizyczne bez wyraźnego wyjaśnienia medycznego
- ➡ dziecko wycofuje się z życia, izoluje lub przestaje angażować się w codzienne aktywności
- ➡ jako rodzic czujesz, że sytuacja Cię przerasta lub nie wiesz, jak pomóc

Wczesna pomoc ma ogromne znaczenie. Wsparcie psychologiczne to nie oznaka porażki, ale ważny element dbania o zdrowie dziecka – tak samo jak leczenie choroby.



Materiały dodatkowe

Gdy dziecko potrzebuje wsparcia – ćwiczenia do pracy z emocjami.

1. „ZŁAP MYŚL – ZMIEN MYŚL” (ćwiczenie poznawcze – pomocne w lęku i depresji)

Kiedy stosować:

Gdy dziecko martwi się, boi oceny („wszyscy się będą śmiać”) lub myśli o sobie negatywnie („jestem gorszy”, „nie dam rady”).

Krok 1 – Zatrzymaj się i zauważ myśl
„Co teraz pomyślałem/am?”

Krok 2 – Sprawdź, czy ta myśl pomaga czy szkodzi
„Czy ta myśl mnie wspiera, czy mnie niepokoi?”

Krok 3 – Poszukaj bardziej pomocnej myśli
„Co mogę pomyśleć inaczej, żeby sobie pomóc?”

Przykład – dziecko z T1D:

- „Jak zmierzę cukier przy innych, będą się śmiać”
- + „To jest coś, co pomaga mi być zdrowym – niektórzy mogą nawet nie zwrócić uwagi”

Przykład – dziecko z otyłością:

- „Wszyscy widzą, że jestem najgorszy”
- + „Nie każdy tak myśli – mam swoje mocne strony”

Zmiana sposobu myślenia obniża poziom lęku i poprawia nastrój.

2. „STOP – CIAŁO SIĘ USPOKAJA” (ćwiczenie regulacji napięcia i lęku)

Kiedy stosować:

Przed sytuacją stresującą (np. szkoła, pomiar glikemii, WF, kontakt z rówieśnikami) lub gdy dziecko czuje napięcie.

Krok 1 – Zatrzymaj się

„Widzę, że moje ciało jest napięte”

Krok 2 – Oddychaj spokojnie

- wdech nosem – 7 sekund
- wydech ustami – 11 sekund
- (powtórz kilka razy)

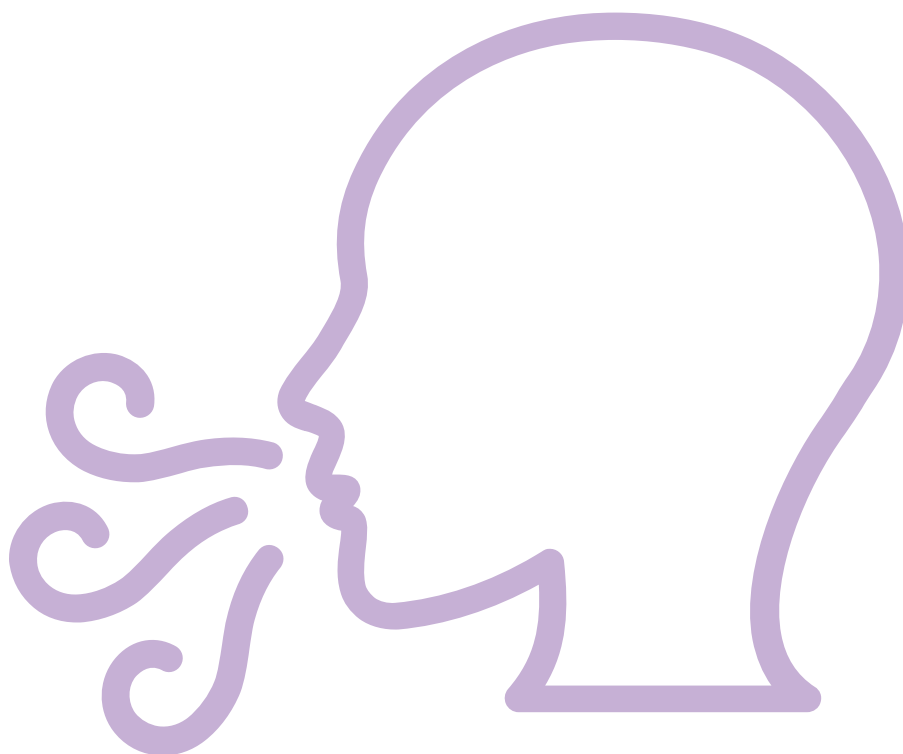
Krok 3 – Rozluźnij ciało

„Rozluźniam ramiona, brzuch, dłonie”

Krok 4 – Dodaj wspierającą myśl

„Spróbuję krok po kroku”

Dzieci z T1D i otyłością często odczuwają napięcie w ciele – to ćwiczenie pomaga „wyciszyć organizm”, zanim lęk się nasili.



Bibliografia

1. Albright, D., Wardell, J., Harrison, A., Mizokami–Stout, K., Hirschfeld, E., Garrity, A., Thomas, I., & Lee, J. (2024). Screening for diabetes distress and depression in routine clinical care for youth with type 1 diabetes. *Journal of Pediatric Psychology*, 49(5), 356–364.
2. Duffus, S. H., Cooper, K. L., Agans, R. P., & Jain, N. (2019). Mental health and behavioral screening in pediatric type 1 diabetes. *Diabetes Spectrum*, 32(3), 241–248.
3. Lindberg, L., Hagman, E., Danielsson, P., Marcus, C., & Persson, M. (2020). Anxiety and depression in children and adolescents with obesity: a nationwide study in Sweden. *BMC Medicine*, 18(1), 30.
4. Selby, B. J., Bebbington, K., Rose, S., Browne–Cooper, K., Vijayanand, S., Bufacchi, T., & Shetty, V. B. (2024). Depression and anxiety screening for adolescents with type 1 diabetes: A quality improvement project. *Journal of Pediatric Endocrinology and Diabetes*, 4, 79–83.
5. Sheinbein, D. H., Stein, R. I., Hayes, J. F., Brown, M. L., Balantekin, K. N., Conlon, R. P. K., Saelens, B. E., Perri, M. G., Welch, R. R., Schechtman, K. B., Epstein, L. H., & Wilfley, D. E. (2019). Factors associated with depression and anxiety symptoms among children seeking treatment for obesity: A social–ecological approach. *Pediatric Obesity*, 14(8), e12518.

O Fundacji Nie Widać Po Mnie

Fundacja Nie Widać Po Mnie zrodziła się z potrzeby przełamywania tabu i głośnego mówienia o zdrowiu psychicznym Polaków i problemach, takich jak depresja, uzależnienia, lęki i fobie. Wierzymy, że odpowiednia psychoedukacja i zwiększanie świadomości jest istotnym elementem profilaktyki zdrowotnej, która pozwoli w przyszłości zmniejszyć ryzyko zaburzeń psychicznych i zahamuje tendencję wzrostową zapadalności na tego typu choroby, których konsekwencje odczuwają pacjenci, rodzina i cały system opieki zdrowotnej.

Swoje działania kierujemy do różnych grup wiekowych oraz zawodowych. Odkrywamy czynniki zwiększająceprawdopodobieństwo zaburzeń, a także uczymy, jak to zagrożenie zmniejszać. Realizujemy programy psychologicznej pomocy dla osób dorosłych w kryzysie. Troszczymy się też o seniorów.

Troską otaczamy też dzieci i młodzież. Wirtualna rzeczywistość, deprecjonowanie życia „w realu”, samotność, rosnąca depresja, uzależnienia od substancji i czynności, cyberprzemoc — to tylko kilka z listy problemów, które piętrzą się dziś przed młodymi ludźmi.

Programy psychoedukacyjne kierujemy też do medyków, którzy w sposób szczególny zagrożeni są zaburzeniami typu depresja, uzależnienia, lęki, zespół stresu pourazowego czy wypalenie zawodowe. Wierzymy, że odczarowanie heroizmu w zawodach ochrony zdrowia pozwoli wielu medykom przełamać strach przed właściwą terapią, a to wpłynie na jakość usług i poprawi funkcjonowanie całego systemu.

Więcej informacji o naszych programach i podejmowanych działaniach dostępnych jest na naszej stronie internetowej www.niewidacpomnie.org