. **Поняття про депресії, види депресії**

**Депресивні розлади у дітей і підлітків. Прояви депресивних розладів**

мають місце при багатьох психічних захворюваннях, цей найпоширеніший

синдром душевних розладів. Ними страждають біля 5 % населення Землі, і до

60 % усієї психічної патології складають депресивні стани. Депресія

помолоділа, жертвами її стають не тільки люди похилого або

«бальзаковського» віку, але також молодь і навіть діти.

Зневіра, безрадісність, туга, на жаль, так властиві нашим сучасникам.

Сьогодні багато хто вважає, що депресія - це хвороба цивілізації. Депресія -

свого роду сигнал душі про її неблагополуччя, тяжке положення. Депресивний

невроз частіше усього починається через життєві складності. При цьому в

людини знижується настрій, його ніщо не радує, іноді усе дратує, вона впадає в

зневіру, тугу, сум, навколишнє предстає у темному світлі. Дуже часто подібні

стани виникають через те, що життя пішло «не по тому сценарії», як хотілося б;

не здійснилося бажане, відбувся якійсь конфлікт, нанесена була та або інша

образа.

А.А. Мілн, Вінні-Пух (1926)

Депресією називається стан глибокої печалі і того смутку, які переживав

Іа - Іа, сумний і нерішучий сірий ослик з казки про Вінні-Пуха. Симптоми

депресії є настільки поширеними, що її іноді називають «простудою в

психопатології». Кожен іноді може випробовувати печаль, смуток, бути не в

дусі або «занедужати». (Що читає або пише про депресію може бути саме тим,

хто сам від неї страждає — у такому разі, чи вдасться йому об'єктивно оцінити

такі стани, як смуток, безнадійність, тривога, самота або самобичування?) Іноді

наші негативні переживання є нормальною реакцією на якесь нещастя,

наприклад втрату друга або роботи. У інший час ми можемо випробовувати

депресію без видимих на те причин. Проте ці переживання незабаром

проходять, і ми повертаємося до наший звичайній діяльності. В протилежність

цьому клінічна депресія є станом набагато серйозніше, ніж випадково виникле

відчуття смутку або коливання в настрої, які час від часу можуть бути у будьякої людини.

Зазвичай прийнято вважати, що дитинство — це щасливий, безтурботний

час, період, вільний від тягаря тривог і обов'язків дорослого життя. Ми схильні

представляти дітей як життєрадісних і не схильних до депресії. Насправді,

зазвичай дізнавшись, що дитина знаходиться в стані депресії, дорослі

дивуються: «Із-за чого він може випробовувати депресію?» Навіть тоді, коли

діти переживають відчуття розчарування, засудження з боку інших людей або

якісь негативні події, з якими вони неминуче стикаються в своєму

повсякденному житті, вважається, що їх смуток, розчарування і роздратування

— це короткочасні явища. Батьки дуже часто відносять такі негативні настрої

до тимчасових чинників, наприклад до недосипання або поганого самопочуття,

і сподіваються, що вони скоро пройдуть. Таким чином, протягом довгого часу

було прийнято вважати, що діти не страждають депресією, а депресивні стани,

що виникають у них, — лише короткочасні явища. Тепер ми знаємо, що це не

так.

На відміну від більшості дітей, у яких настрої печалі і смутку швидко

проходять, діти, страждаючі депресією, мабуть, не в змозі позбавитися від

смутку, і воно починає заважати їх повсякденному життю, соціальним

взаєминам, шкільним заняттям і решті всієї діяльності. У підлітків,

страждаючих депресією, часто спостерігаються супутні проблеми, такі як

тривожно-депресивний синдром і поведінковий розлад. Таким чином, не

дивлячись на те, що клінічна депресія може мати схожість з нормальними

емоційними реакціями, властивими дитячому віку, у деяких підлітків вона є

важким і тривалим розладом, який калічить людське життя, а в деяких випадках

71

несе для неї загрозу. На жаль, депресія часто не розпізнається і не лікується,

тому що батьки і, у меншій мірі, вчителі можуть не побачити, що за негативним

настроєм ховається серйозний психічний розлад.

Ознаки депресії дітей і підлітків. Депресія впливає на багато сфер життя

дітей.

Настрій. Діти, страждаючі депресією, переживають почуття печалі і

смутку, які виявляються у них у формі, набагато стійкішій і інтенсивнішій, чим

звичайні переживання цих відчуттів. Інші відчуття, які можуть супроводити

депресії, включають дратівливість, провину і сором.

Поведінка. У таких дітей може спостерігатися посилення неспокою і

тривоги, зниження активності, сповільнена мова або надмірна плаксивість.

Разом із зниженням активності наступає обмеження соціальних контактів. Іноді

стан печалі і смутку у підлітків, схильних до депресії, може приводити до

негативних дій, таким як уїдливі злі зауваження, крик або деструктивна

поведінка. Підлітки, які страждають депресією, можуть вживати алкоголь або

наркотики для того, щоб полегшити свій стан.

Зміна життєвих установок. У таких дітей і підлітків розвивається відчуття

власної нікчемності і низька самооцінка. Вони вважають себе неадекватним і

думають, що інші люди оцінюють їх так само. У них може змінитися

відношення до школи, і у зв'язку з цим погіршується успішність. Вони

починають боятися майбутнього і переконують себе в тому, що приречені в

житті на невдачі, часто ставлячи наступні питання: «Який сенс турбуватися про

це?» або «Який сенс намагатися це робити?» Коли такі переживання стають

інтенсивними, зростає ризик суїциду.

Мислення. Діти і підлітки, страждаючі від депресії, поглинені власними

думками і концентрують увагу на переживаннях. Вони зосереджені на самих

собі і можуть бути надмірно самокритичні і соромливі. Розумові процеси

порушуються, втрачається здібність до здорового міркування і переважає

песимістичний погляд на майбутнє. Їм буває важко концентруватися, згадувати

і ухвалювати рішення. Такі діти можуть також винити себе за будь-яку невдачу.

Фізичні зміни. У таких дітей і підлітків спостерігаються порушення сну і

розладу, пов'язані з їдою. Звичайним явищем буває втрата апетиту і часті

пробудження серед ночі або рано вранці, також присутнє постійне відчуття

втоми. Типові такі зауваження, як: «Вона завжди загальмована» або «Я

відчуваю постійну втому». Також виникають скарги фізичного характеру: на

головний біль і біль в шлунку, нудоту, на тривалі болі різного роду і занепад

сил.

Ми уявляємо собі дітей, страждаючих депресією, як що плачуть або тихо

схлипують далеко від всіх, в повній самоті у себе в кімнаті, але насправді

багато дітей проявляють свій депресивний стан досконало по-іншому. Діти,

страждаючі депресивним розладом, можуть бути дратівливими або

капризними, турбуватися по будь-якому незначному приводу, наприклад із-за

втрати якої-небудь дрібної деталі одягу (наприклад, ґудзик). Вони можуть часто

сперечатися, схильні до різкої зміни настроїв, бувають плаксивими, що

викликає великі труднощі в спілкуванні з ними. Поганий настрій у таких

дітей може приводити до нападів гніву або спалахів люті; що викликає

роздратування у інших людей і може зробити дитину знедоленою людиною

серед однолітків. За допомогою такої поведінки дитина намагається уникнути

своїх хворобливих переживань, пов'язаних з депресією. Оскільки не всі

підлітки мають при цьому сумний і смутний вигляд, батьки і вчителі часто не

здогадуються, що таке неспокійна поведінка є ознакою депресії.

Іноді депресія у дітей виходить далеко за рамки звичайних коливань

настрою

Депресія у дітей і підлітків. Майже у всіх дітей і підлітків

спостерігаються ті або інші симптоми депресії, а до 5% дітей і 10-20% підлітків

можуть відчувати серйозні депресивні стани. У них наголошується стійкий

депресивний настрій при зіткненні з реальним дистресом або подією, що

сприймається як дистрес, а також спостерігаються інші порушення, пов'язані з

фізичним функціонуванням організму і соціальною поведінкою. Останніми

роками серед підлітків стрімко росте число суїцидів, пов'язаних з депресією.

Навіть якщо діти і підлітки позбавляються від своєї депресії, вони,

ймовірно, переживатимуть рецидиви хворобливого стану і тривалі періоди

погіршення. До 90% цих підлітків демонструють значне погіршення свого

стану, що робить депресію одним з найбільш небезпечних захворювань

дитячого віку, що перешкоджають нормальному розвитку. Пов'язані з

депресією тривалі негативні переживання, труднощі, що виникають в

повсякденному житті, підвищеним ризиком зловживань психоактивними

речовинами і біполярним розладом є дуже серйозні проблеми для дітей і

підлітків.

Поширеність депресії серед дітей і підлітків має тенденцію до

збільшення, а середній вік тих, у кого виявляються симптоми цього розладу,

зменшується. Не дивлячись на те, що точні причини поширеності депресії, що

збільшується, невідомі, один з чинників, що мають відношення до цього явища,

пов'язаний із стрімкими змінами, що відбуваються в суспільному житті.

Переповнені міста, сім'ї, що розпадаються, зростання числа зловживань

психоактивними речовинами і зміни, що відбуваються у сфері професійної і

трудової діяльності, можуть значно підсилювати дію стресів на молоде

покоління. Ці зміни можуть робити дитину більш уразливою по відношенню до

стресу унаслідок втрати захисних чинників, таких, наприклад, як підтримка

сім'ї.

Депресія і процес індивідуального розвитку. Залежно від віку діти порізному проявляють і переживають депресію. Дитина до півтора-двох років

може виглядати смутною, пасивною і байдужою; дошкільник може здаватися

таким, що пішов в себе і загальмованим; дитина молодшого шкільного віку

може виявляти агресивність і схильність до створення конфліктних ситуацій; а

тінейджер може переживати відчуття провини і відчаю. Всіма цими проявами є

не різні типи депресії, а, ймовірно, різні стадії одного і того ж процесу, що

формується в ході індивідуального розвитку.

Немає такої ознаки, яка виявлялася б у всіх дітей в межах якоїсь окремо

узятої вікової групи або була б характерна для якогось певного періоду

розвитку. Такі ознаки не виникають до тих пір, поки діти не стають старшими,

а депресія не починає ясно розпізнаватися як клінічне захворювання. Депресія у

дітей у віці до 7 років менш чітко виражена і не так легко розпізнається, як

депресія у молодших школярів і у підлітків. Проте дуже важливо розпізнати

симптоми депресії у зовсім маленьких дітей, оскільки менш виражені симптоми

молодшого віку можуть розвинутися в депресивні розлади в старшому

дитячому віці, в юності.

Ми надзвичайно мало знаємо про депресію у дітей у віці до півтора-двох

років. У 1940-і роки Р. Спітц описав стан, названий їм як анаклітична

(несамостійна) депресія, при якій у малолітніх дітей, що виросли в нормальній,

але емоційно холодній обстановці державних дитячих притулків,

спостерігаються реакції, схожі з симптомами депресивного розладу. У них

виявляються слізна, відчуження, апатія, втрата ваги, порушення сну, загальне

уповільнення розвитку, а в деяких випадках навіть наступає смерть. Хоча Спітц

пов'язував цю депресію з відсутністю «материнської турботи» і можливості

сформувати прихильність, ймовірно також, що тут грають роль і інші чинники,

пов'язані з фізичними захворюваннями і емоційними і сенсорними

деприваціями.

Також стало очевидним, що подібні симптоми можуть мати місце у дітей,

вихованих не тільки в притулках, а у важкій атмосфері неблагополучних сімей,

де мати страждала депресією, не приділяла дитині достатньо часу, мало

спілкувалася з ним або застосовувала до нього фізичну силу. У дітей, що

виросли в такій сімейній обстановці, можуть спостерігатися розлади сну, втрата

апетиту, надмірна причепливість, а також можуть виникати стани тривожності,

плаксивість і смуток.

Депресія у малюків, вихованих в притулках, має зовнішні ознаки,

аналогічні тим, які виявляються при депресивних станах у дорослих людей.

Діти дошкільного віку, страждаючі депресією, можуть здаватися

похмурими і сумними. Їм зазвичай бракує багатство фантазії, жвавість і

ентузіазм в грі, які характерні для більшості дошкільників. Вони можуть

проявляти надмірну причепливість і вічно пхикати біля матери, у них також

виникають тривожні стани, викликані невиправданими побоюваннями розлуки

і самоти. Крім того, їх дуже засмучує, коли щось робиться не так, як вони

хочуть. Депресивні діти дошкільного віку бувають дратівливі без видимих на те

причин. У них можуть наголошуватися негативні і самоуничижительные

вислови і характерні скарги на фізичний біль, наприклад на біль в шлунку.

Також, до симптомів, що спостерігаються у дошкільників, діти шкільного

віку, страждаючі депресією, проявляють підвищену дратівливість, у них

виявляється деструктивна поведінка, спалахи гніву і забіякуватість. За

визнанням батьків, таку дитину «ніщо не радує, вона ненавидить себе і все, що

його оточує». Діти дошкільного віку виглядають сумними, але часто не схильні

розповідати про свій внутрішній стан. Фізичні скарги, що виникають у дітей

шкільного віку, виражаються у втраті ваги, головних болях і порушеннях сну.

Загальні труднощі, які доводиться випробовувати таким дітям, пов'язані з

навчанням і взаємодією з однолітками, що має на увазі часті бійки і скарги на

відсутність яких-небудь друзів або на те, що дитину дратують. Починаючи з

цього віку, можуть траплятися спроби суїциду.

Окрім симптомів, характерних для дітей молодшого віку, у 7 - 10-річних

школярів, що знаходяться в депресивному стані, розвивається низька

самооцінка, починають переважати самозвинувачення, постійне відчуття печалі

і смутку, і виникають труднощі в соціальній взаємодії («соціальна

загальмованість»). Дитина може говорити: «Я — тупий» або «Мені ніхто не

подобатися». Такі діти відгороджуються навіть від власної сім'ї. У дитини може

розвинутися безсоння або, навпаки, надмірне бажання спати. Загальними є і

такі симптоми, як порушення живлення.

У більш старших дітей (тінейджерів) посилюється дратівливість,

втрачається відчуття задоволення, пропадає інтерес до життя і страждає

навчання. Частіше звичайного відбуваються сварки з батьками з приводу

звичайних проблем, що виникають між батьками і дітьми, таких як вибір друзів

або час повернення додому увечері. Іншими симптомами, характерними для

цього віку, є негативне уявлення про свої фізичні дані, занижена самооцінка і

соромливість. Присутні наступні фізичні симптоми: надмірна втома, занепад

життєвих сил, втрата апетиту і порушення сну. Тінейджери, страждаючі від

депресії, відчувають самоту, провину, постійно дорікають собі за щось, у них

з'являється відчуття власної нікчемності, думки про суїцид і його спроби.

Смуток, байдужість і дратівливість є істотними чинниками для

діагностики депресивного розладу, оскільки багато з симптомів і форм

поведінки, які ми описали, можуть бути присутніми у дітей з нормальним

розвитком або у дітей з іншими захворюваннями або розладами. Крім того,

який би не був вік дитини, наявні симптоми повинні відбивати зміни в

поведінці, бути присутнім протягом тривалого часу і викликати значне

погіршення стану.

Види депресії у дітей і підлітків. Розрізняють такі поняття: -

гіпотимія - зниження настрою, короткочасне невираженого характеру.

Буває у хворих та здорових людей,

дистимія - порушення настрою у вигляді подразливості, плаксивості та ін.

Термін «депресія» використовується для опису різних понять. Важливо

розрізняти депресивний симптом, депресивний синдром і депресивний розлад.

Депресивні симптоми виражаються в тому, що дитина відчуває смуток і

відчуває себе нещасною. Депресивні симптоми далеко не завжди свідчать про

наявність яких-небудь серйозних проблем і досить поширені у всіх вікових

групах, виникаючи більш ніж у 40% дітей і підлітків. Для більшості дітей

депресивні симптоми носять тимчасовий характер, викликані подіями

повсякденного життя і не є наслідком якого-небудь розладу.

Депресивний синдром — це стан, набагато серйозніший, ніж просто

сумний настрій. Синдром об'єднує групу симптомів, які частіше присутні всі

разом, ніж виникають випадковим чином. Відчуття печалі може

супроводжуватися іншими симптомами, такими як ослаблення інтересу до

звичайних видів діяльності, когнітивні і мотиваційні порушення, а також зміни

соматичного і психомоторного характеру. Депресивний синдром є набагато

менш поширеним явищем, чим окремі депресивні симптоми. Депресивний

синдром у дітей часто об'єднує симптоми тривожності і депресивності, які

мають тенденцію об'єднуватися в загальний стан негативного афекту.

Депресивний синдром може також поєднуватися з іншими розладами, такими

як поведінковий розлад і синдром гіперактивності і дефіциту уваги. Іноді

депресивний синдром може виникнути внаслідок деяких життєвих подій —

наприклад у зв'язку з втратою близької людини. Проте переживання горя

розглядаються як клінічний синдром тільки в тому випадку, якщо депресивні

симптоми мають глибокий і тривалий характер, далеко виходячи за рамки

допустимих норм.

Депресивний розлад включає депресивний синдром, тривалий за часом і

що викликає значні погіршення стану організму. Характер протікання

депресивного розладу може бути пов'язаний з його загальними причинами,

асоційованими характеристиками, особливостями його протікання і наслідками,

а також з результатами лікування.

Депресія у дітей і підлітків має численні і стійкі симптоми, що

виражаються в погіршенні настрою, поведінки мислення, фізичного стану

організму, а також в негативній зміні життєвих установок.

Протягом довгого часу існувало помилкове переконання в тому, що у

дітей не існує депресії, порівнянної формою з депресією у дорослих.

В даний час відомо, що депресія у дітей і підлітків важкий розлад, що

часто зустрічається, не завжди розпізнаване, поширеність якого постійно

збільшується.

Залежно від віку, депресія у дітей виявляється по-різному.

Важливо розрізняти депресивні симптоми, депресивний синдром і

депресивний розлад.

Діагностичні критерії великого депресивного розладу (згідно МКХ-10)

П'ять (або більш) наступних симптомів, що присутніх протягом 2-тижневого

періоду і відбивають зміни в стані організму; принаймні, один з двох

симптомів: або (1) депресивний настрій, або (2) відсутність інтересу до

звичайної діяльності або втрата відчуття задоволення.

Примітка: не включені симптоми, які безпосередньо викликані

медикаментозною дією, або пов'язані з не відповідним настрою хворого

маренням і галюцинаціями.

(1) Постійний (практично щоденно і впродовж всього дня) прояв депресивного

настрою, що відзначається або по суб'єктивних відчуттях хворого (наприклад

відчуття печалі або спустошеність) або за спостереженнями інших людей

(наприклад сумний вигляд).

Примітка: у дітей і підлітків може наголошуватися дратівливість.

(2) Постійно спостережуване помітне ослаблення інтересу до будь-яких видів

діяльності і відсутність відчуття задоволення практично від будь-якої

діяльності (що відзначається як по суб'єктивних відчуттях хворого, так і за

словами інших людей).

(3) Значна втрата ваги за умови, що людина не дотримується дієти, або,

навпаки, надбавка ваги (наприклад, зміна ваги тіла більша, ніж на 5% протягом

місяця), або спостережуваний майже щодня знижений або, навпаки,

підвищений апетит.

Примітка: у дітей потрібно враховувати відсутність природних надбавок у вазі.

(4) Регулярне (спостережувана майже щодня) безсоння або надмірна

сонливість.

(5) Регулярне (що виникає майже щодня) психомоторне збудження або

загальмованість (що відзначаються іншими людьми, а не просто суб'єктивні

відчуття неспокою або загальмованості).

(6) Постійне відчуття втоми або занепаду життєвих сил.

(7) Постійне відчуття власної нікчемності або перебільшене відчуття провини,

яке може мати маревний характер (сюди не відносяться докори в свою адресу

або відчуття провини з приводу хворобливої слабкості).

(8) Постійно спостережуване ослаблення розумових здібностей, нездатність

концентруватися або нерішучість (що відзначаються по суб'єктивних відчуттях

хворого або за словами інших людей).

(9) Думки, що виникають час від часу, про смерть (не просто страх смерті),

думки, що виникають час від часу, про суїцид без конкретного плану дії; спроба

або конкретний план здійснення суїциду.

Діагноз великого депресивного розладу ставиться за наявності важкого

депресивного епізоду, що виключає інші умови, такі як попередній

маніакально-депресивний епізод (за наявності обох епізодів може бути

поставлений діагноз біполярного розладу). Потрібно також виключити вплив

органічних захворювань, які можуть бути причиною депресивного стану,

депресію, що проявляється у зв'язку з важкою втратою, або можливі розлади

мислення.

Супутні розлади. Депресія і спалахи люті. У 70% підлітків з великим

депресивним розладом спостерігається одне або декілька інших розладів.

Найбільш супутніми розладами, що часто зустрічаються, у підлітків, що

знаходяться під клінічним спостереженням у зв'язку з великим депресивним

розладом, є тривожні розлади, зокрема генералізований тривожний розлад,

специфічні фобії і тривожний розлад у зв'язку з розлукою. Широко поширені

також дистимія, поведінковий розлад, синдром гіперактивності і дефіциту

уваги, розлади, пов'язані із зловживанням алкоголем і наркотиками.

У підлітків великий депресивний розлад, найймовірніше, виникає після, а

не до появи інших психічних захворювань, за винятком розладів, пов'язаних із

зловживанням алкоголем або наркотиками. Було встановлено, що важка

депресія виникає приблизно чотирма роками раніше розладів, викликаних

зловживанням психоактивними речовинами. Більшість супутніх розладів

зазвичай присутня до виникнення великого депресивного розладу і, ймовірно,

продовжує зберігатися навіть після того, як дитина виліковується від депресії.

Наявністю супутнього розладу є істотний чинник, який може збільшити у

підлітка ризик виникнення повторної депресії, вплинути на тривалість і

тяжкість депресивного епізоду, і збільшити ризик спроб самогубства.

Присутність супутнього захворювання також ослабляє реакцію підлітка на

лікування, що проводиться, погіршуючи його результати.

Головними ознаками депресивного розладу є відчуття печалі, смутку,

втрата інтересу практично до будь-якої діяльності або відсутність задоволення

від всього, що робить чоловік, дратівливість, крім того, велике число

додаткових специфічних симптомів, які спостерігаються, принаймні, протягом

2-тижневого періоду.

Загальна поширеність захворювань великим депресивним розладом для

дітей у віці від 4 до 18 років складає 2-8%, відносна кількість страждаючих

депресією залишається достатньо низьким в дитячому віці, але значно зростає в

юності.

Великому депресивному розладу у дітей і підлітків найчастіше

супроводять тривожний і кондуктивний розлади, дистимія, синдром

гіперактивності і дефіциту уваги, а також розлади, пов'язані з вживанням

психоактивних речовин.

Майже всі підлітки видужують після завершення першого депресивного

епізоду, але приблизно у 70% виникає повторний епізод протягом подальших 5

років, і у багатьох розвивається біполярний розлад.

Депресія у дітей, що не досягли пубертатного віку, однаково поширена як

серед хлопчиків, так і серед дівчаток, але в пубертатний період співвідношення

депресивних дівчаток і хлопчиків складає майже 2 : 1, а після завершення цього

періоду приблизно 3 : 1.