

Môžu mať deti depresiu?

Podľa internetových zdrojov spracovala:
Mgr. Jaroslava Mervová, psychologička CPPPaP Humenné

U dospelých sa so zvýšeným výskytom depesií spája jesenné obdobie. Ako je to u detí? Môžu mať aj deti depresiu alebo je to špecifikum nás, dospelých?

Čo je to depresia

Väčšina z nás zrejme z času na čas pociťuje smútok, život nám prináša rôzne situácie a niekedy reagujeme smútkom, sklúčenosťou. V mnohých prípadoch je ťažké určiť, či sa ešte stále jedná o bežný smútok alebo prežívame stav, ktorý už nie je v norme a jedná sa o depresiu. Depresiu možno **považovať za preukázanú** vtedy, pokiaľ sa u pacienta prejavuje denne, po väčšiu časť dňa a to po dobu dlhšiu ako dva týždne. Krátke záchvaty smútku odborníci označujú za depresívne epizódy.

Depresia je choroba, preto si vyžaduje pomoc odborníka. Je to porucha nálady, ktorá človeku prináša **smútok, sklúčenosť, stratu záujmu o seba i o okolie, s narušením schopnosti zvládať bežné životné situácie**. Tiež so sebou nesie nerozhodnosť, sebaobviňovanie, apatiu. Človek v depresii negatívne vníma seba a svet okolo seba, očakáva všetko zlé.

MUDr. Šuba, primár detskej psychiatrie, uvádza, že u detí sú depresie významnou príčinou chorobnosti.

Príznaky depresie u detí

Depresia u detí sa od tej u dospelých môže líšiť príznakmi, priebehom aj liečbou. Vo všeobecnosti ale platí, **čím je dieťa mladšie, tým viac sa ochorenie prejavuje telesnými obtiažami**.

Depresia sa nemusí prejavíť len masívnym smútkom, utiahnutím sa perinu. Ako toto ochorenie môže vyzerať v rôznych obdobiach života dieťaťa:

- **Dojča** (do roka) – vzniká obvykle ako **dôsledok odlúčenia** od primárnej vzťahovej osoby, teda tej najdôležitejšej, ktorá mu poskytuje bezpečie a istotu. osoby zabezpečujúcej bezpečie. Usmievavé dieťaťko sa mení na plačlivé, apatické dieťa, neprospieva, pôsobí dojmom telesne chorého a objavujú sa poruchy vývoja.
- **Batoľa** (1 – 3 roky) – objavuje sa výrazná rozladenosť, dieťa prestáva „objavovať svet“, prestáva byť spontánne iniciatívne a zvedavé.

- **Predškolační** – v tomto veku sa problémy s depresiou môžu prejavíť smutným výrazom tváre, podráždenosťou, agresivitou, neschopnosťou tešiť sa (z hračiek, obľúbenej maškrty), plačlivosťou (veľmi často spájaná s bolesťou brucha). Dieťa prestáva byť aktívne, nevyhľadáva kamarátov.
- **V školskom veku** – asi až v tomto čase sa to pre veľa dospelých stáva akosi hmatateľným problémom. Dieťa môže vyzeráť znudene, nekomunikuje, často sa objavuje somatizácia (bolesti hlavy, poruchy spánku), deti môžu mať problémy so správaním – sú agresívne, šaškujú, provokujú. Môže sa prejavíť nechutenstvo alebo naopak nadmerné prejedanie sa. Odborníci uvádzajú, že v tomto vekovom období sa objavujú aj psychotické príznaky – sluchové halucinácie, bludy, paranoidita.
- **Adolescenti** - podráždená nálada a neschopnosť tešiť sa sa ešte zväčšuje. Objavuje sa spomalenie reči, útlm aktivity, nerozhodnosť. Mladí ľudia často prežívajú pocity beznádeje, zaoberajú sa zmyslom života, myslia pesimisticky. Objavuje sa užívanie návykových látok.

U detí je pomerne náročné spoznať a akceptovať príznaky depresívnej poruchy. Nezáujem dieťaťa si dospelí môžu preložiť ako jeho lenivosť, poruchy správania ako nevychovanosť.

Depresia **postihuje v predškolskom veku do 2 % detí, školskom veku priemerne 6-8 % detí.**

Čo je príčinou vzniku depresie

Tak ako pri iných psychických problémoch, ani pri depresiách nie je príčina vzniku úplne jasná. Podieľajú sa **viaceré faktory**:

- **Genetika** – výskyt obdobných problémov u rodinných príslušníkov.
- **Typ osobnosti**, telesná konštitúcia.
- **Vplyv prostredia** – veľmi často je spúšťačom depresie konfliktné rodinné prostredie.

Podľa slov primára Šubu u detí prevládajú skôr psychogénne (vznikajúce z psychických podnetov) príčiny depresie. V súčasnosti odborníci uznávajú súčinnosť viacerých faktorov, kde okrem vyššie uvedených zahŕňajú ešte aj: poruchy sociálnej prispôsobivosti, chronická psychická traumatizácia a sexuálne zneužívanie.

Odborníci veľký dôraz kladú na „**rodinné**“ faktory vzniku depresii u detí. Psychológ Miron Zelina už v roku 2005 poukazoval na to, že „na Slovensku sa kazí rodina, dochádza k odcudzeniu medzi jej členmi a podľa štatistík až 56,4 percenta rodín je neúplných. Problémom súčasnej rodiny je aj to, že až 54 percent rodičov prežíva trvalý alebo častý stres, narastá počet workoholikov a otcov, ktorí **ani nie deväť minút týždenne hovoria so svojím dieťaťom.**“

Mladí ľudia, ktorí trpia depesiou a sú už schopní hovoriť o svojom prežívaní , často hovoria o nepochopení, odmietaní nazerať na svet „mladými“ očami zo strany rodičov. Preto často prestávajú hovoriť so svojimi najbližšími a nenájdu k nim cestu ani vo chvíli, keď je im naozaj zle.

Diagnostika a liečba depresie u detí

Diagnostiku by mal realizovať skúsený odborník. Nemáme k dispozícii žiaden špecifický test, ktorý by nám potvrdil, či dieťa má alebo nemá depesiou. U dieťaťa by malo byť vykonané laboratórne vyšetrenie (vrátane hormónov štítnej žľazy), neurologickej spoločnosti, EEG, CT, psychologické a psychiatrické vyšetrenie.

Je dôležité **vylúčiť iné ochorenie**, ktoré by sa mohlo prejavovať príznakmi podobnými tým, ktoré sprevádzajú depesiou. U detí sa depresia pomerne často kombinuje s úzkostnou poruchou či poruchami správania, neskôr so zneužívaním návykových látok alebo poruchami príjmu potravy. **Odlíšiť treba aj bežný zármutok**, ktorý by mal vymiznúť do 6, max. 12 mesiacov po traumatickej udalosti.

Liečba spočíva v psychoterapii a farmakoterapii antidepresívami. Pre rodičov, ako aj pedagógov, je dôležité si uvedomiť, že **somatizácie a problémy v správaní môžu byť prejavom depresie, a že užívanie alkoholu a drog môže byť istou formou „samoliečby“ depresie adolescentami.**