

Dziecko i depresja- to słowa, które do siebie nie pasują. Wiemy, że chorują na nią dorośli, coraz więcej mówimy o depresji nastoletniej, ale depresja wśród dzieci? Dzieciństwo to przecież czas radości, spokoju i bez troski. Niestety, nie zawsze tak jest. Dzieci chorują na depresję. Badania pokazują, że cierpi na nią około 1% dzieci w wieku przedszkolnym oraz 2% dzieci między szóstym a dwunastym rokiem życia. Depresja to nie gorszy nastrój, kiepski dzień. To choroba, która powoduje cierpienie i wpływa na funkcjonowanie w każdej sferze życia. Dzieciom z depresją często trudno jest wykonywać podstawowe czynności- są apatyczne, nie mają na nic siły, skarżą się na brak energii, tracą zainteresowania. Nie poznają siebie, nie rozumieją co się z nimi dzieje. Trudno się dziwić- to dzieci, zdarza się, że przedszkolaki- doświadczają świata na zasadzie: sytuacja-emocja. Gdy chorują, cierpią niemal przez cały dzień i nie dostrzegają bezpośredniej przyczyny. Trudno to pojąć. Podobnie jest z otoczeniem. Częstym komunikatem, który pada ze strony rodziców jest „Nie poznaję i nie rozumiem mojego dziecka. Co się z nim dzieje?”. Niestety zdarza się, że depresja dziecięca, której bardzo częstym przejawem jest wzmożona drażliwość mylona jest ze „złym wychowaniem”. Depresja wśród dzieci przychodzi po cichu, często niezauważona. Specjaliści podkreślają, że diagnoza depresji dziecięcej jest trudna (im młodsze dziecko- tym trudniej) i wymaga ogromnej uważności od rodzica, nauczyciela, a następnie specjalisty. Im młodsze dziecko- tym bardziej zależne od czujności otoczenia- od wiedzy, uważności na niepokojące objawy i w konsekwencji: podjęcia działania zmierzającego do leczenia. Dziś (23.02) obchodzimy Światowy Dzień Walki z Depresją, którego celem jest rozpowszechnienie wiedzy na temat tej poważnej choroby. Ja, w tym artykule, chcę Wam opowiedzieć o objawach i przejawach depresji u dzieci- często niezauważanej i pomijanej w rozmowach o tej chorobie. Objawy i obraz depresji u dzieci Depresję u dzieci rozpoznajemy opierając się o te same kryteria diagnostyczne, co u osób dorosłych. W klasyfikacjach zaburzeń psychicznych nie znajdziemy osobnej jednostki dla depresji dziecięcej. Ponad to, pamiętajmy, że, podobnie jak u osób dorosłych i nastolatków, nie ma dwóch takich samych depresji- u dwójki dzieci tej samej płci i w tym samym wieku może mieć ona różny przebieg, nasilenie i ilość objawów. Są jednak objawy charakterystyczne dla tej choroby oraz charakterystyczny dla dzieci jej obraz i na tym chcę się skupić w poniższym podrozdziale. Zgodnie z klasyfikacją DSM-V, objawy wskazujące na występowanie depresji to utrzymujące się codziennie, przez większość dnia (przez okres minimum 2 tygodni): obniżony nastrój; spadek zainteresowań oraz zdolności do odczuwania przyjemności; spadek lub przyrost masy ciała, wahania łaknienia; bezsenność lub nadmierna senność; nadmierne pobudzenie lub zahamowanie psychomotoryczne; zmęczenie i utrata energii; zaniżone poczucie własnej wartości; nadmierne lub nieadekwatne poczucie winy trudności z utrzymaniem koncentracji uwagi oraz z podejmowaniem decyzji nawracające myśli o śmierci, nawracające myśli samobójcze, próby samobójcze lub konkretny plan popełnienia samobójstwa (APA, 2015). Ważne, natomiast, żeby w tym miejscu zwrócić także uwagę na charakterystyczny dla dzieci obraz choroby (czyli jej przejawy), który w wielu obszarach jest inny, niż u osób dorosłych. To właśnie wspomniane inne przejawy powodują, że depresja dziecięca przysparza sporo trudności diagnostycznych i jest mylona z innymi zaburzeniami.

Podstawowym objawem depresji u dzieci (podobnie jak u dorosłych) jest obniżony nastrój, który utrzymuje się minimum od 2 tygodni. Swoiste dla dziecięcej depresji jest to, że obniżony nastrój często przejawia się poprzez wzmożoną drażliwość. W zachowaniu dziecka można dostrzec niekontrolowane wybuchy złości, żalu, płaczu, krzyk, czy wrogość. Charakterystyczne dla obrazu depresji szczególnie u małych dzieci jest występowanie objawów somatycznych. Literatura wskazuje, że im młodsze dziecko, tym częściej objawy somatyczne wysuwają się na pierwszy plan. Wśród nich, najczęściej wymienia się: bóle brzucha, głowy, kołatanie serca, biegunka, duszności, moczenie nocne. Szczególnie u dzieci w wieku przedszkolnym możemy zaobserwować także regres w rozwoju – zdarza się, że dzieci przestają mówić, zaczynają się moczyć w przeciągu dnia. Wiele z dzieci z depresją doświadcza nasilonego lęku o siebie, o bliskich i przyszłość – zamartwia się oraz odczuwa nadmierne poczucie winy. Uporczywe zamartwienia przejawiają się w formie częstych pytań: „czy sobie poradzimy?“, „czy wszystko będzie dobrze?“, „czy ze mną będzie wszystko dobrze?“ lub sformułowań „Nic ze mnie nie będzie“, „Wiem, że wszystko mi się nie uda“, „Czuję, że coś ci się stanie“. Ponadto w funkcjonowaniu dziecka możemy zauważyć nadmierne poczucie winy, rozpamiętywanie spraw, które wcześniej dla dziecka nie miałyby znaczenia np. pytania: „czy jesteś na mnie zły, że nie odłożyłem butów na miejsce?“ „Czy byłem wystarczająco miły dla Zosi?“ „Czy mój pies pamięta, że 2 miesiące temu przypadkowo go nadepnąłem?“ oraz sformułowań „To zawsze moja wina“, „Wszystko jest przeze mnie“. Zdarza się, że lęk i zamartwienia są tak nasilone, że spełniają kryteria zaburzenia lękowego (i ważna jest w tym obszarze uważność na ten aspekt) Dzieci zmagające się z depresją rzadko opisują swój nastrój wprost, nie potrafią odpowiedzieć na pytanie „co czujesz?“ – może to wynikać z wieku i umiejętności dziecka, a może wynikać stricte z choroby – ciągłego uczucia przytłoczenia, przygnębienia, smutku, pustki. Zdarza się, że „opisem“ nastroju dziecka jest jego wygląd – wyraz twarzy, postawa ciała wskazujące na odczuwanie smutku i przygnębienia. Warto pamiętać o tym przejawie, o tym ile mówi nam ciało – tym bardziej że bywa on mylony z niezadowolaniem/ „naburmuszeniem“, a to ogromne cierpienie. Zaburzenia nastroju wpływają na funkcjonowanie dziecka we wszystkich najważniejszych obszarach życia. Dzieci doświadczają przytłoczenia, smutku, pustki, zmęczenia, lęku utrzymującego się przez większość dnia. Przejawem tego doświadczenia, również charakterystycznym dla obrazu depresji dziecięcej może być brak motywacji i/lub zdolności do nauki oraz odrabiania zadań domowych, odmowa chodzenia do szkoły, lęk przed wychodzeniem z pokoju, unikanie kontaktów z rówieśnikami. Zdarza się, że dziecko całkowicie wycofuje się z życia społecznego. To także moment, w którym zwiększone jest ryzyko wystąpienia kolejnego, poważnego problemu tj. uzależnienia od komputera/gier. Często jedyną ucieczką przed myślami, „przyjacielem“, z którym dziecko czuje się bezpiecznie jest komputer, który rzeczywiście na czas gry może odcinać dziecko od myślenia i przynosić ulgę... Jest to niebezpieczne i uzależniające, gdyż granie w gry staje się jedynym dostępnym sposobem radzenia sobie. Dodatkowym utrudnieniem nasilającym powyższe objawy jest odczuwalny spadek koncentracji uwagi, męczliwość poznawcza, trudności z zapamiętywaniem i w konsekwencji pogarszające się wyniki w nauce. Nawet jeżeli dziecko czuje się na siłach i jest w stanie realizować obowiązek szkolny, chce uczęszczać do przedszkola, doświadcza, że nie potrafi przyswajać informacji, tak jak jego rówieśnicy, na poziomie szkolnym otrzymuje coraz więcej słabszych ocen, pomimo starań nie jest w stanie utrzymać koncentracji uwagi. Zdarza się, że napięcie,

wynikające z lęku oraz wzmożonej drażliwości, powoduje pobudzenie psychoruchowe-uczeń nie może usiedzieć w jednym miejscu, wierci się, wstaje z krzesła, co z reguły spotyka się dezaprobatą ze strony nauczyciela. W przypadku braku diagnozy, zrozumienia i leczenia dziecko utwierdza się w poczuciu beznadziei, gorszości, co nasila objawy i uruchamia błędne koło. Kolejnym objawem, który powinien nas zaniepokoić, jest utrata zainteresowań i nieodczuwanie przyjemności z aktywności, które do tej pory sprawiały radość. Rodzice i nauczyciele często dostrzegają, że dziecko przestaje się bawić, nie chce rysować, układać klocków, choć wcześniej to robiło. Częstym przejawem jest niechęć do zajęć dodatkowych, także takich, które wcześniej były wyczekiwane i uznawane za pasję-dzieci przestają chodzić na treningi, zajęcia plastyczne, muzyczne i często nie potrafią podać przyczyny nagłej zmiany. U dzieci dość częste są także myśli o śmierci, o braku sensu życia oraz myśli samobójcze. Ryzyko podjęcia samobójstwa jest znacznie niższe niż u nastolatków, jednak nie oznacza to, że dzieci nie popełniają samobójstw. Depresja to choroba śmiertelna i nieleczona może prowadzić do odebrania sobie życia- także wśród dzieci. Według danych Policji w 2019 roku w grupie wiekowej 7-12 lat próbę samobójczą podjęło 46 dzieci, z czego na skutek śmierci samobójczej zmarło czworo z nich. Wśród objawów charakterystycznych dla dzieci wymienia się także te, które występują z podobną częstotliwością bez względu na wiek. Są to problemy ze snem- nadmierna senność lub trudności z zasypianiem lub/i wczesne wybudzanie się Można zaobserwować także zmiany w apetycie- dziecko nie ma apetytu (tu zdarza się brak oczekiwanych przyrostów masy ciała) lub jest on nadmierny. Współwystępowanie z innymi zaburzeniami Charakterystyczną cechą depresji wieku rozwojowego jest współwystępowanie innych zaburzeń psychicznych. Badania pokazują, że 40-70% dzieci z depresją spełnia kryteria co najmniej jednego zaburzenia psychicznego. Najczęściej z depresją dziecięcą współwystępują zaburzenia lękowe, zaburzenia zachowania, zaburzenia opozycyjno-buntownicze. To niezwykle istotne dane ukazujące potrzebę bardzo szczegółowej diagnozy psychiatrycznej dziecka z rozpoznaniem depresji i zaplanowanie leczenia obejmującego wszystkie występujące problemy.

Podsumowanie:

Dzieci chorują na depresję. Badania pokazują, że z roku na roku rozpowszechnienie zaburzeń nastroju wśród dzieci i młodzieży rośnie, a średnia wieku, w którym pojawiają się pierwsze objawy obniża się. Depresja to choroba. Wymaga leczenia i można ją leczyć. Dlatego tak ważna jest znajomość zagadnienia depresji u dzieci, która często przeżywa niezauważona, przejawia się w sposób, który niekoniecznie kojarzy nam się z depresją. Mam nadzieję, że wiedza i świadomość na temat depresji u dzieci będzie wzrastać. Ważne by o niej mówić, edukować. Dzieci są zależne od dorosłych. Często nie potrafią nazwać, co się z nimi dzieje. To od nas- dorosłych zależy, czy dziecko otrzyma wsparcie, czy zauważymy niepokojące objawy. Bądźmy uważni. Mówmy o depresji u dzieci.

Bibliografia:

American Psychiatric Association (2015). Kryteria Diagnostyczne z DSM- 5. Wrocław: Edra&Partner.

American Academy of Child & Adolescent Psychiatry Depression in Children and Teens https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Guide/The-Depressed-Child-004.aspx (dostęp: 22.02.2021)

Fundacja Twarze Depresji. O depresji u dzieci. <https://twarzedepresji.pl/o-depresji-u-dzieci/> (dostęp: 22.02.2021)

Gałecki P., Szulc A., (2018) Psychiatria. Wrocław: Edra Urban & Partner

Kołąkowski A. (2020) Psychoterapia poznawczo-behawioralna dzieci i młodzieży. Sopot: GWP Link-Dratkowska E. (2011) Depresja dzieci i młodzieży — podejście poznawczo-behawioralne. Teoria i terapia. Psychiatria 2011;8(3):84-90.

Strona www Komendy Głównej Policji <https://www.statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze/63803,Zamachy-samobojcze-od-2017-roku.html> (dostęp: 22.02.2021)

The Australian Parenting Website. Depression in children: 5-8 years <https://raisingchildren.net.au/school-age/health-daily-care/mental-health/depression-5-8-years> (dostęp: 22.02.2021)

Źródło <https://dzieciCapsychologia.pl/depresja-u-dzieci/>