

Депрессия у ребенка (подростка) 10-17 лет. Причины, признаки, особенности.



Депрессия у ребенка в возрасте 10-17 лет выражается немного иначе, чем у взрослых. Родителю необходимо знать, как заподозрить этот недуг. Самостоятельно подростки редко говорят о своей депрессии, обычно они не способны распознать ее или не уверены, что встретят понимание родителей. Тем не менее состояние подавленности, апатии, агрессии может свидетельствовать именно о наличии депрессии. Задача родителей вовремя отследить тревожный симптом и обратиться к специалисту.

Депрессия у ребенка (подростка) – что это?



Слово «депрессия» произошло от латинского *deprimo* — «давить», «подавить». Депрессия у ребенка (подростка) характеризуется подавленным или сниженным настроением, нежеланием получать удовольствие, пессимизмом, расстройством сна... Дети в период 10 – 17 лет переживают различные эмоциональные потрясения: ссора с близким другом, конфликты в семье, неуспеваемость в школе, неудачи с противоположным полом. Помимо этого, многие недовольны своей внешностью (угревая сыпь или «немодная» одежда, внешность, не соответствующая «стандартам красоты»), что тоже отрицательно влияет на психологическую обстановку.

Усугубляется положение гормональными перестройками в организме: для некоторых детей они проходят бесследно, а для части подростков – это очередная буря эмоций, которую надо побороть.

Признаки детской депрессии:

В суете рабочих дней родители не всегда успевают полноценно общаться с детьми. Но заметить негативный настрой можно и за короткий промежуток времени. Обратите внимание на следующие симптомы:

- снижение интереса к любимым занятиям (к учебе или хобби)

- нарушение сна (например, вечером не может долго уснуть или просыпается несколько раз за ночь)
- изменение веса (набор лишних килограммов или похудение)
- состояние повышенной усталости
- перебои в аппетите, длительный отказ от еды
- чувство вины или стыда
- рассеянность, не может сосредоточиться на конкретном задании
- нежелание общаться с кем-либо
- мысли о суициде

В течение дня симптомы могут проявляться не сразу, а постепенно: подросток просыпается с хорошим настроением, завтракает, с удовольствием собирается в школу. Сталкиваясь с трудностями на занятиях или общаясь со сверстниками, он начинает заполнять себя негативными эмоциями. Часто происходит заикливание на своих переживаниях, замыкание в себе; может придя домой, сидеть неподвижно, смотреть в одну точку, отказаться от еды. В такие моменты подростки часто жалуются на окружающих, критикуют любую ситуацию, замечают только негативную сторону, не видя позитивных нот.

В голове поселяется мысль (я некрасивый/ толстый/скучный/ у меня нет друзей/ меня никто не любит/я никому не нужен), которая сопровождает его на протяжении подавленного состояния. Постоянно думая об этом, он не может спокойно уснуть, что приводит к нарушению сна.

Депрессия у детей сопровождается внезапным всплеском хорошего настроения — ребенок радуется, шутит, общается. Но через час снова сидит уставший, грустный, недовольный.

Причины депрессии у детей и подростков:



Депрессия у ребенка никогда не возникает на пустом месте. Всегда существуют предпосылки к такому состоянию. Скорее всего, подросток столкнулся со стрессовой ситуацией, и в силу своего возраста, не смог ее правильно принять и пережить. А этого вполне достаточно для неокрепшей детской психики.

К основным причинам можно отнести:

1. Гормональные перестройки – процесс «бурный» и длительный. Созревание половой системы сопровождается высокими эмоциональными нагрузками: раздражение, тоска или повышенная тревожность. Как правило, этот период проходит через 2-4 года. За это время накопленный стресс может легко перерасти в серьезное расстройство.
2. Реалии взрослого мира – приходит понимание того, что мир, который он видел детскими глазами, не такой добрый и безоблачный, а полон жестокости и несправедливости.

3. Юношеский максимализм — подростку кажется, что его игнорируют, не видят и не замечают. Все делится на черное и белое, плохое и хорошее. На этом фоне зарождаются конфликты с родителями и педагогами.
4. Семейные конфликты – дети остро реагируют на ссоры между родителями, тяжело переживают развод или сложное материальное положение. Тяжело, если он постоянно слышит критику в свой адрес или недовольства родителей, связанные с неуспеваемостью в школе.
5. Отсутствие друзей. Самое главное для подростка – это общение со сверстниками, среда общения, возможность разделить общие интересы с друзьями. В подростковом возрасте происходит эмоциональная эмансипация от родителей: если раньше ребенок делился своими переживаниями с родителями, то теперь может закрываться, не рассказывать о событиях дня и своих переживаниях. В целом, это нормально для подростка, но важно найти место, где такой обмен эмоциями будет происходить. Эмоциональный контакт подросток ищет со сверстниками, и если найти такой контакт не удалось, не произошло принятия в коллективе, установления дружеских связей — для подростка это очень болезненно и травматично. Он чувствует себя ненужным, неуспешным.
6. «Неидеальная» внешность – подростки склонны переживать, что выглядят не как все, имеют лишний вес (по его мнению), или проблемы с кожей обернут против них весь мир. Несоответствие пресловутым «стандартам красоты» или стандартам, принятым в конкретном коллективе (например, обязательно быть спортивным или одеваться в брендовую одежду) могут обернуться для подростка насмешками в коллективе, низкой самооценкой, анорексией и в итоге – депрессией.
7. Частые переезды – отрыв от сложившегося коллектива и его привычной зоны комфорта выбивают из колеи. Приехав на новое место, подросток сталкивается с трудностями в общении и создании новых связей, что конечно же влияет на его состояние.
8. Издевательства в школе – подростки часто проявляют неоправданную жестокость, которая оставляет свой отпечаток на психике.
9. Зависимость от интернета и компьютерных игр — в виртуальном мире быть успешным легко и просто, в реальном — это намного сложнее.
10. Усиленные нагрузки – некоторым детям тяжело дается школьная программа. А многие родители настаивают на посещении дополнительных занятий и кружков, считая, что это идет только на пользу. Такой ритм жизни создает дополнительную стрессовую ситуацию, которая не каждому под силу.
11. Безответная любовь или первый неудачный сексуальный опыт — переживания в таком состоянии отнимают много энергии, а поделиться переживаниями и получить поддержку - зачастую не с кем и неоткуда.

Некоторые признаки потенциальной депрессии у подростка:

Ощущение пустоты и бессмысленности – подросток может хорошо учиться, вести нормальный образ жизни, но при этом чувствовать пустоту. Нет понимания, для чего он живет, ему кажется все однообразным и не интересным.

«Ничего не хочу». Отсутствие интересов, отсутствие желания общаться, заводить друзей, апатия.

«Я никому не нужен» – ощущение себя никому не нужным, становится ведомым. Попав под влияние более сильного товарища, расстройство только усиливается.

Эмоциональные перепады. Резкие смены настроения, затяжное плохое настроение может сменяться припадками ярости и агрессии, а затем пассивностью и самоуничижением.

Разговоры о смерти и суициде. Если подросток стал интересоваться темой смерти и суицида, важно вовремя обратить на это внимание. Подросток может использовать такие фразы как «незачем жить», «все равно все умрем», « не вижу смысла...».

Бесмысленные действия, зацикленность – закливание на бесполезном занятии, например постоянное пребывание в социальных сетях (регулярное обновление «ленты», в ожидании новой бессмысленной информации).

Резкие изменения – подросток резко меняет свое социальное поведение, изменяет внешний вид (покрасить волосы, пирсинг). Изменения могут касаться образа жизни, интересов, круга общения и мировоззрения.

«Всегда успешен» – это такие дети, которые «из кожи вон лезут», что бы достичь положительных результатов, добиться успеха. Но за ширмой «успешного подростка» скрывается ребенок, который прячет свои истинные переживания. Зачастую такие достижения не приносит морального удовлетворения и сопровождаются сильным страхом разочаровать родителей.

Каждый отдельно взятый пункт может и не быть обязательным признаком депрессии, но совокупность признаков и/или явно выраженные проявления могут быть поводом для беспокойства и обращению к специалисту.

Виды депрессии:

Реактивная – считается доброкачественным видом расстройства. Такое состояние характерно для подростков, которые пережили сильное эмоциональное потрясение. Например: развод родителей или смерть близкого человека.

Меланхолическая – характерно состояние угнетения и тоски, интерес ко всему потерян, часто сидит в своей комнате в одном положении либо медленно передвигается (заторможенность). На фоне этих симптомов развивается нарушение сна и аппетита. Для девушек характерен сбой в менструальном цикле. К затянувшейся меланхолии могут прибавиться суицидальные мысли.

Биполярное расстройство –характеризуется быстрой сменой фаз, иногда в короткие промежутки времени. Чем меньше возраст, тем короче фазы и могут составлять от нескольких часов, до 2-3 недель. Мания проявляется в виде агрессии и гнева. Психологи могут не заметить биполярного расстройства, сославшись на «подростковое изменение характера», поэтому рекомендуется привлечение специалиста более узкого профиля (клинический психолог, психиатр).

Дистимия – это длительное психическое расстройство, обычно преследует в течение года, возможно несколько лет. Ребенок выглядит пассивными и одинокими, не может сосредоточиться на выполнении конкретной задачи. Может сопровождаться нарушением сна и потерей аппетита. Это заболевание часто перетекает в хроническую форму, изредка прерывается сменой настроения.

Сильная (большая) депрессия — носит затяжной характер. Длится от полугода до 9 месяцев. Подросток печальный и раздражительный, его ничего не интересует. Симптомы могут быть не явными, например нарушение сна: родитель ссылается на усталость и загруженность. Некоторые дети начинают «заедать» это состояние большими порциями еды. Вот этот момент должен насторожить. Ситуация усугубляется мыслями, в некоторых случаях попытками суицида.

Следует обратить особое внимание, если все чаще слышите упоминания о смерти и суициде, например:

1. Читает стихи и рассказы о самоубийстве, или начал сам писать на эту тематику
2. Романтизирует смерть и самого умирающего.
3. Шутит о смерти
4. Прощается с близкими и друзьями как будто в последний раз
5. Частые травмирования и порезы
6. Слышите фразы: «Лучше бы я умер», или «Зачем я родился?» или «Выхода нет»

В этом случае действовать надо немедленно, и как можно скорее найдите специалиста для оказания помощи.

Что делать родителям?

Семейная атмосфера очень важна для формирования детской психики. Родители всегда обратят внимание на нестандартное поведение ребенка. Но что именно нужно делать, если начались проблемы с учебой или школьными друзьями?

Если вы обнаружили признаки депрессии, то эксперты советуют следующее:

- Разговаривайте в комфортной для него обстановке. Постарайтесь выяснить, что именно вызвало беспокойство и такой результат.
- Помогите укрепить его самооценку. Покажите ему, насколько он важен и значим для вас и окружающих.
- Узнайте о его увлечениях, чем он интересуется, что делает пока вы на работе.
- Ограничьте опеку, дайте почувствовать, что вы ему доверяете.
- Дайте право выбора, не стоит все решать за него.
- Постарайтесь не критиковать, а направлять на правильное действие.
- Исключите разговоры на повышенных тонах, постарайтесь не конфликтовать.
- Найдите общий интерес – это может быть совместная вечерняя прогулка или катание на велосипедах, или игра в футбол. Посещайте мастер – классы: рисуйте и творите.

Психологи советуют найти как можно больше точек соприкосновения. Ребенку важно чувствовать поддержку и заботу. Но не стоит забывать, что усиленная опека только навредит и усложнит ситуацию.

Всегда искренне говорите, что вы его любите, цените и уважаете. Теплые и доверительные отношения в семье – залог крепкого психического здоровья всех ее членов.

Если вы понимаете, что ситуация не поддается вашему контролю, не затягивайте с походом к специалисту.

Лечение депрессии

Помочь подростку можно:

Разговаривая о его состоянии;

Помочь обратиться за помощью;

Поддерживая постоянно;

Заботясь о себе.

Депрессия у детей и подростков – это серьезное заболевание, которое требует консультации специалиста. Родители должны понимать, что только они смогут помочь своему ребенку, разглядев характерные признаки. Не стоит пускать на самотек, лучше все держать под контролем, следуя советам специалиста.

Легкая форма поддается консультативному лечению: это может быть индивидуальная работа с психологом или посещение психологической группы. Тяжелые случаи (например, попытки суицида) требуют более серьезного, медикаментозного подхода. В таких случаях психолог и психиатр часто работают в паре, дополняя друг друга.

Обычно первый специалист, к которому необходимо обратиться за помощью – это психолог. В ходе беседы он помогает разобраться в причине появления заболевания. Поможет узнать какие эмоции и чувства сопровождают подростка. Используя разные методики, специалист сможет пояснить какие страхи и сомнения поселились в детской голове. Есть вероятность, что после общения с психологом, он сам найдет пути решения проблемы и выйдет из этого состояния.

Психолог поможет справиться с легкими формами заболевания. Если ситуация сложная – то понадобится дополнительная помощь психотерапевта, психиатра.

Психотерапевт – врач, который помогает пациентам справиться с психическими заболеваниями. Схема лечения содержит психотерапевтические методики в комплексе с медикаментозным лечением.

Для постановки диагноза врач проводит беседу с пациентом, в ходе которой оценивает его состояние. Диагностика помогает установить точное заболевание, которое сопровождает подростка, а так же определиться с методом лечения.

Если выявляется затяжной характер заболевания, то одних бесед будет недостаточно. К лечению могут добавить антидепрессанты, которые снимут симптомы тревожности и апатии, помогут убрать раздражительность и справиться со страхами.



Использованные источники: 1. материалы проекта «Ты не один» НП СРДП «ПЕРЕКРЕСТОК ПЛЮС» при поддержке Фонда президентских грантов;

2. Авторские лекции подростковых психологов Настасьи Крысько и Артема Кондрашкина.

3. Авторские лекции д.б.н. В.А.Дубынина.

4. Авторские лекции практикующего врача психиатра-психотерапевта Анны Корневой.