

Κατάθλιψη στην παιδική και εφηβική ηλικία

Χριστιανόπουλος Κρίτων¹, Αστεριάδου Φλώρα²

¹ Δ/ντής Παιδοψυχιατρικής Κλινικής
Ιπποκρατείου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης
² Επιμελήτρια Β' Παιδοψυχιατρικής Κλινικής
Ιπποκρατείου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης

Η έννοια της κατάθλιψης εμπεριέχει διαφορετικά συστατικά. Περιλαμβάνει καταθλιπτικά συναισθήματα και συμπεριφορές, καταθλιπτικές σκέψεις και πιστεύω, καθώς και καταθλιπτικές διαταραχές. Από τα 6 τους χρόνια τα παιδιά χρησιμοποιούν λέξεις που εκφράζουν τα συναισθήματά τους όπως «λυπημένος» ή «δυστυχισμένος». Η χαρακτηριστική καταθλιπτική συμπεριφορά εκδηλώνεται λεκτικά και μη λεκτικά. Το παιδί εκφράζει αισθήματα απελπισίας και απόγνωσης, καθώς και μη ρεαλιστικές επίμονες αρνητικές σκέψεις για τον εαυτό του και το μέλλον του. Επιπλέον κλαίει εύκολα και έχει λυπημένη έκφραση.

Οι καταθλιπτικές διαταραχές είναι καταστάσεις στις οποίες προεξέχουν και αποτελούν επίμονα χαρακτηριστικά η μείωση της διάθεσης (δυσφορία) και η έλλειψη της συναισθησης της χαράς στην καθημερινή ζωή (ανηδονία). Το DSM 4 διακρίνει τις καταθλιπτικές διαταραχές σε μείζονα κατάθλιψη και δυσθυμία. Το ICD 10 κατηγοροποιεί τα καταθλιπτικά συμπτώματα σε καταθλιπτικά επεισόδια, σε υποτροπιάζουσα καταθλιπτική διαταραχή και δυσθυμία. Επιπλέον εμφανίζονται οι διπολικές διαταραχές και οι ψυχώσεις με καταθλιπτικά στοιχεία.

Για τη διάγνωση της κατάθλιψης είναι σημαντικό να λάβουμε υπόψη το στάδιο ανάπτυξης του παιδιού. Στην προσχολική ηλικία τα παιδιά εμφανίζονται συχνά απαθή και με άρνηση τροφής. Είναι λυπημένα, δυστυχισμένα, ανήσυχα, ευερέθιστα και συχνά κλαίνε. Πολλές φορές παραπέμπονται σε παιδίατρος για καθυστέρηση της ανάπτυξης. Στη μέση παιδική ηλικία συνήθως συνυπάρχει άγχος και εμφάνιση κυρίως ψυχοσωματικών συμπτωμάτων όπως πονοκεφάλι και κοιλιακά άλγη. Συχνά εμφανίζεται μειωμένη σχο-

λική επίδοση, με διάσπαση προσοχής και απροσεξία. Επιθετικότητα, κοινωνική απόσυρση και ενευρισμός μπορεί να εμφανιστούν, ενώ οι διαταραχές του ύπνου και της όρεξης είναι πιο σπάνιες. Υπάρχουν αισθήματα χαμηλής αυτοεκτίμησης και αν και οι απόπειρες αυτοκτονίας είναι εξαιρετικά σπάνιες, τα παιδιά αυτά συχνά επιθυμούν να πεθάνουν. Στην εφηβεία τα συμπτώματα μοιάζουν περισσότερο με των ενηλίκων. Ο έφηβος συχνά παραπονιέται για αισθήματα λύπης και απάθειας, καθώς και έλλειψη ενέργειας. Διαταραχές ύπνου και όρεξης είναι πιο συχνές. Επίσης ανησυχία για την εμφάνισή του και μια αίσθηση μταιιότητας και απελπισίας. Ο αυτοκτονικός ιδεασμός είναι σχετικά συχνός αν και οι απόπειρες είναι πολύ λιγότερες από τη σκέψη της αυτοκτονίας. Η επίπτωση της κατάθλιψης στην προσχολική περίοδο είναι αβέβαιη κυρίως λόγω έλλειψης συμφωνηθέντων κατάλληλων κριτηρίων γι' αυτή την ηλικιακή ομάδα. Στην προεφηβεία αν και το 10-15% των παιδιών παρουσιάζουν καταθλιπτική διάθεση, μόνο περίπου το 2% πληρούν τα κριτήρια της κατάθλιψης σύμφωνα με το DSM. Όσο πιο πρώιμη είναι η έναρξη των καταθλιπτικών συναισθημάτων τόσο πιο σοβαρή και υποτροπιάζουσα είναι η εξέλιξή της. Στην εφηβεία υπάρχει σημαντική αύξηση και ανέρχεται στο 4%.

Η αιτιολογία της κατάθλιψης οφείλεται σε γενετικούς παράγοντες, σε βιολογικούς παράγοντες (ανωμαλίες των νευροδιαβιβαστών) στην ιδιοσυγκρασία και σε ψυχοδυναμικούς και κοινωνιογενετικούς παράγοντες. Αναφέρονται επίσης μακροχρόνιες αντιξοότητες. Επιβαρυντικοί παράγοντες θεωρούνται πολλά δυσάρεστα γεγονότα και λοιμώξεις από ιούς. Σημαντικό σημείο αποτελεί η συνοσηρότητα της κατάθλιψης με αγχώδεις

διαταραχές, APHD, διαταραχές διαγωγής, διαταραχές διατροφής, πονοκεφάλους, ενούρηση κ.λπ.

Για τη θεραπεία της κατάθλιψης χρησιμοποιούνται ψυχολογικές – ψυχαναλυτικές μέθοδοι, γνωστική συμπεριφορική θεραπεία και φαρμακευτική αγωγή.

Συνοψίζοντας η κατάθλιψη στην παιδική και εφηβική ηλικία είναι μια χρόνια, υποτροπιάζουσα σοβαρή παθολογική διαταραχή που συνδυάζεται με φτωχή ψυχοκοινωνική λειτουργικότητα και αισθήματα δυστυχίας και υποτίμησης που μπορεί να οδηγήσουν το άτομο ακόμη και στην αυτοκτονία. Συνεπώς ο κλινικός επιβάλλεται να χρησιμο-

ποιήσει τα διαθέσιμα δεδομένα, τη δεδομένη επιστημονική γνώση και την προσωπική του εμπειρία για να διαγνώσει και να αντιμετωπίσει την κατάθλιψη στα παιδιά και στους εφήβους.

Βιβλιογραφία

- Graham P., Turk, J., Verhulst F. (1999). 3rd edition Child Psychiatry A developmental approach Oxford University Press.
Kutcher S. (2002). Practical child and adolescent psychopharmacology Cambridge University Press.
Μάνος Ν. (1997). Βασικά στοιχεία κλινικής ψυχιατρικής.
Rutter M., Hersov L. (1985). 2nd edition Child and Adolescent Psychiatry Modern Approaches Blackwell Scientific Publications.
Τσιάντης Γ., Μανωλόπουλος Σ. (1988). Σύγχρονα θέματα παιδοψυχιατρικής Εκδόσεις Καστανιώτης.



Merih Akogul.