

BKT dječje i adolescentne depresije



Doc. prim. dr. sc. Vlatka Boričević Maršanić, dr. med.

HUBIKOT 25.09.2021.

Depresija u djece i adolescenata ????

- postojanje depresije u djece dugo se osporavalo - nezrela struktura ličnosti
- učestali opisi djece koja su manifestirala tugu, iritabilnost, promjene koncentracije, apetita i spavanja uz suicidalne ideje i ponašanja
- tek 1971. godine priznata poremećajem na europskom kongresu dječjih psihijatara



Važno je razlikovati

- **depresivno raspoloženje** – svi ga ponekad imamo
- **depresivni sindrom** - sklop depresivnih simptoma (subklinička depresija)
- **depresivni poremećaj** – zadovoljava sve kriterije za dijagnozu poremećaja i nije samo loše raspoloženje i povremena potištenost - ozbiljan psihički poremećaj



Epidemiologija - Prevalencija

VELIKA DEPRESIVNA EPIZODA		DISTIMIJA	
Predškolska dob	0,3 -1,4%	Predškolska dob	oko 0.6%
Školska dob	1 -2%	Školska dob	0.6 - 4.6%
Adolescencija	3 - 8%	Adolescencija	1.6 - 8%
Adolescentice	do 20%		



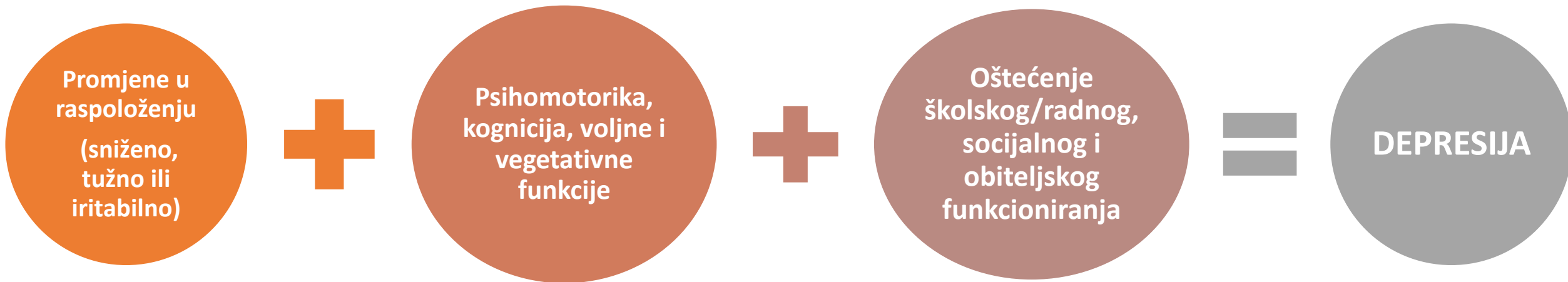
Djeca M=Ž
Adolescenti Ž:M = 2:1

10-20% supklinička simptomatologija !!!

- neke simptome depresije (dg. kriteriji)
- značajne teškoće u funkcioniranju
- 2/3 ima povećan rizik razvoj velike depresivne epizode i suicid

Depresija je

lat. depressum – potištenost, utisnutost



Depresivni poremećaj je kompleksna, sistemska bolest



Depresivni poremećaji - klasifikacije

MKB - 10

- F32 Depresija
- F33 Povratni depresivni poremećaj
- F34 Stalni poremećaji raspoloženja
 - F34.0 Ciklotimija
 - F34.1 Distimija
- F38 Drugi poremećaji raspoloženja
- F39 Poremećaj raspoloženja, nespecifičan

- F43.2 Poremećaj prilagodbe s depresivnim raspoloženjem

DSM -5

- Veliki depresivni poremećaj
- Perzistentni depresivni poremećaj (distimija)
- Premenstrualni disforični poremećaj
- Depresivni poremećaj prouzročen psihoaktivnim tvarima/lijekom
- Depresivni poremećaj zbog drugog zdravstvenog stanja

- Drugi specificirani i nespecificirani dep. poremećaj (mala ili subsindromalna dep.)

Depresivno/iritabilno raspoloženje ili gubitak interesa tijekom razdoblja od najmanje **dva tjedna** uz **pet dodatna simptoma** od sljedećih:

1. Gubitak ili porast tjelesne težine (veći od 5% u mjesec dana)
 2. Nesanica ili hipersomniju gotovo svakog dana
 3. Psihomotorna agitacija ili retardacija
 4. Umor ili gubitak energije svakog dana
 5. Osjećaj bezvrijednosti ili pretjerane krivnje
 6. Smetnje koncentracije ili neodlučnost
 7. Suicidalna razmišljanja, planovi, pokušaji
- značajna promjena u odnosu na raniji funkcioniranje
 - teškoće u svakodnevnom funkcioniranju
 - ne posljedica učinka psihoaktivne tvari ili općeg zdravstvenog stanja ili žalovanja



**Dg. kriteriji za
depresiju...**



**...jednaki za
odrasle i djecu**



**... djeca
nisu mali
odrasli...**

**...to će tek
postati....**



Pa kako onda izgleda depresija u djece i adolescentata?

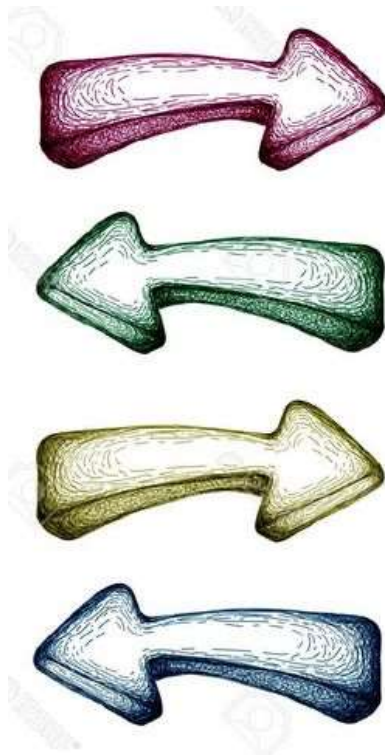
Klinička obilježja depresije prema dobi



Dijete do 3. godine	Tužan izraz lica, oskudno plakanje, usporene kretnje ili hiperaktivnost, iritabilnost, nesudjelovanje u igri, problemi hranjenja i spavanja, usporen psihomotorni razvoj
Predškolska dob	Plaçljivost, odsutnost osmijeha, iritabilnost, zaostajanje u rastu i razvoju, česte tjelesne pritužbe, nesudjelovanje u igri, ili sudjelovanje uz destruktivnost
Školska dob	Loše raspoloženje, poteškoće koncentracije, problemi učenja, odbijanje škole, iritabilnost, plaçljivost, izbjegavanje vršnjaka, suicidalne misli te česti tjelesni simptomi
Adolescencija	Neraspoloženje, anhedonija, osjećaj beznadnosti, krivnje, psihomotorna usporenost, promjene težine, apatija, socijalno povlačenje, poremećaj sna, suicidalnost ili smetnje ponašanja, ovisnosti, promiskuitet

Depresija odrasli vs. djeca i adolescenti

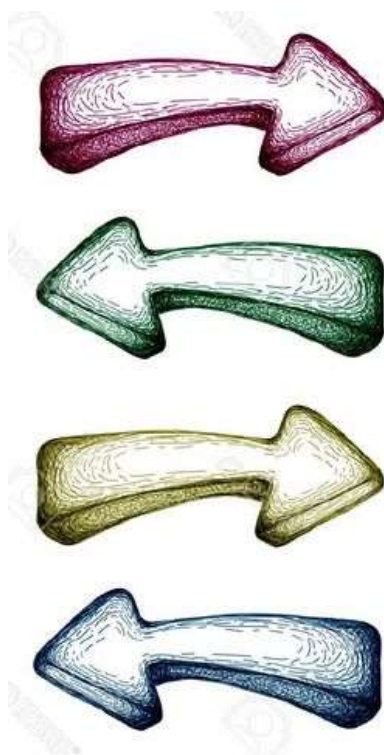
- sniženo, depresivno raspoloženje
- smanjen interes i uživanje u ranije ugodnim aktivnostima
- gubitak ili porast tjel. težine
- nesanica ili prekomjerno spavanje
- psihomotorna retardacija ili agitacija



- iritabilnost, ljutnja, izljevi bijesa
- izostanak doživljaja sreće, osjećaj dosade, gubitak interesa za igru, sport
- nemogućnost postizanja razvojno očekivane težine; kod adolescenata često prejedanje i porast tjel. težine
- promjene obrasca spavanja, uspavljivanja, odbijanje jutarnjeg buđenja ili rano jutarnje buđenje
- poteškoće mirovanja, stalno koračanje ili naglašena usporenost

Depresija odrasli vs. djeca i adolescenti

- umor ili gubitak energije
- smanjena sposobnost koncentriranja i donošenja odluka
- nisko samopoštovanje, osjećaj krivnje
- povratne suicidalne ideje ili ponašanje



- osjećaj “niske energije”, “lijenosti”
- slabiji školski uspjeh zbog smanjene motivacije, koncentracije, izostanaka
- “nitko me ne voli, svi me mrze, glup sam”, beznadežnost, samokritičnost, okrivljavanje sebe za sve
- razmišljanja i pričanje, pisanje o smrti, darivanje omiljenih stvari i igračaka, autodestruktivno ponašanje, bježanje od kuće
- somatske pritužbe kod 70% oboljelih
- pretjerana osjetljivost na odbacivanje, socijalna izolacija, poteškoće u odnosima s vršnjacima i članovima obitelji

Kliničke slike depresije u djece i adolescenata



Klasična
(melankolična)



Somatizacija



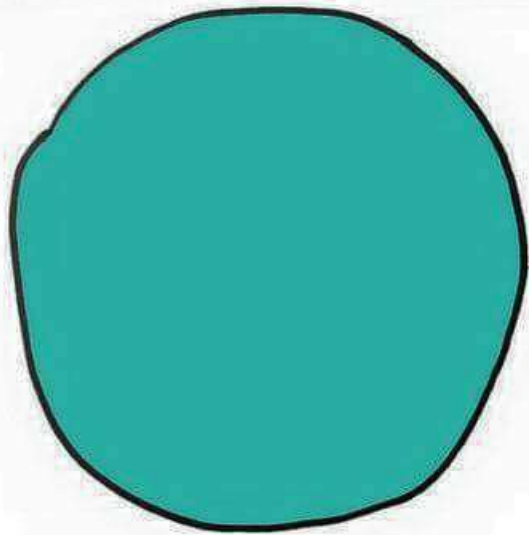
Agitirana
(iritabilna)



Atipična

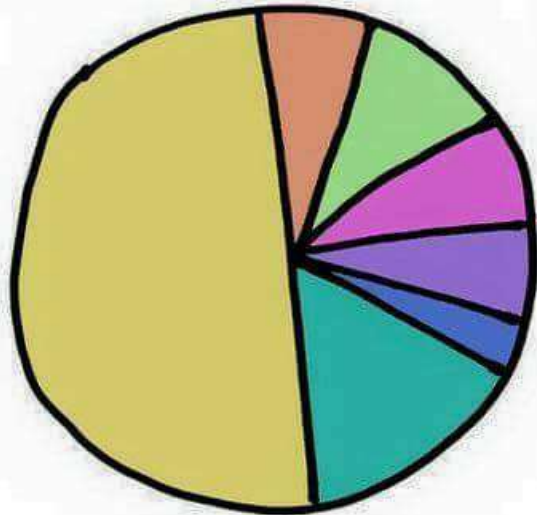


WHAT PEOPLE THINK DEPRESSION FEELS LIKE



SADNESS

WHAT DEPRESSION ACTUALLY FEELS LIKE



- HOPELESSNESS
- SELF-LOATHING
- ISOLATION
- ANXIETY
- SADNESS
- GUILT
- THE EMOTIONAL EQUIVALENT OF WATCHING PAINT DRY

Kako je to biti depresivan?



ME: OUTSIDE



ME: INSIDE

Težina depresivne epizode

Blaga (F32.0)

- barem **4 simptoma**: 2 tipična + 2 druga
- **blaži poremećaj socijalnog funkcioniranja** (uz manje teškoće osoba više ili manje uredno obavlja svoje socijalne i radne obaveze)

Umjerena (F32.1)

- barem **5 simptoma**: 2 tipična + 3 druga
- **umjeren poremećaj socijalnog funkcioniranja** (osoba ima većih teškoća u obavljanju poslova: radni efekt je značajno smanjen; značajno su smanjeni uobičajeni kontakti i aktivnosti)

Teška (F32.2)

- barem **7 simptoma**: 3 tipična + 4 ostala
- **jača uznemirenost ili usporenost i somatski sindrom**
- u slučaju vrlo teških simptoma moguće je postaviti dijagnozu za ovu epizodu i kada simptomi traju **kraće od 2 tjedna**
- **znatno ograničene socijalne i radne aktivnosti** (većinu vremena osoba može provesti ništa ne radeći, nije radno sposobna)

Maskirana depresije u djece i adolescenata



Razlike u depresiji između djevojaka i mladića

- osjećaj žalosti, praznine, anksioznosti
- više zabrinute vršnjačkim odnosima
- savjesnije i nižeg samopoštovanja u odnosu na mladiće
- manje zadovoljne izgledom
- češći su somatski simptomi



- osjećaj prijezira, ljutnje, dosade
- pokazuju opzicionalnost i smetnje ponašanja u vidu: markiranja, bježanja od kuće, fizičkog nasilja, krađa
- zlouporaba sredstava ovisnosti

Bipolarni poremećaj



- učestalost 1%
- **izmjenjivanje epizoda**
 - sniženog raspoloženja (depresija)
 - povišenog raspoloženja (hipomanija, manija)
 - miješane epizode (istovremena prisutnost depresije i manije)
- **labilno raspoloženje** uz brze izmjene simptoma manije i depresije, i po nekoliko puta dnevno
- **izražena deterioracija u ponašanju** - iritabilnost progredira u afektivne oluje s fizičkom i verbalnom agresivnošću, uz česte poremećaje spavanja, impulzivnost, distraktibilnost, hiperseksualiziranost, grandioznost, onipotenija, loš školski uspjeh, zlouporaba sredstava ovisnosti
- visok rizik suicidalnosti (1/3 pokušaja suicida)

Komorbiditet



40 do 70% djece i adolescenata s depresijom ima još jedan psihički poremećaj

povezan s

- duljim trajanjem depresivne epizode
- lošijim odgovorom na terapiju
- većim brojem pokušaja suicida
- većim oštećenjem funkcioniranja
- većim rizikom od relapsa i ponavljanja epizoda
- manjim korištenjem psihijatrijske skrbi

Suicidalnost u djece i adolescenata

Suicidalno ponašanje

- želja za smrću
- suicidalne misli (ideje o počinjenju suicida)
- planovi o izvršenju suicida
- pokušaji suicida
- izvršeni suicid



Uzroci

- psihički poremećaji
- genetski čimbenici
- stresni životni događaji
- problemi u socijalnoj prilagodbi
- socio-kulturni čimbenici

Epidemiologija

- Samoubojstvo je 2. uzrok smrti među mladima (SZO, 2014)
- Mladići češće izvršavanju suicid
- Djevojke češće pokušavaju suicid

Neposredni uzroci:

- Konflikti u obitelji, emocionalnoj vezi
- školske poteškoće
- strah od kazne nakon prekoračenja pravila ili kažnjivog postupka
- problemi s alkoholom i drogom

Znakovi upozorenja za suicidalno ponašanje u adolescenata DATI PAŽNJU, SHVATITI OZBILJNO, SPASITI ŽIVOT

- promjene apetita i spavanja
- povlačenje od obitelji i prijatelja
- gubitak zanimanja za uobičajene aktivnosti
- ustrajna dosada i/ili teškoće koncentracije
- neuobičajeno zanemarivanje vanjskog izgleda
- pritužbe na tjelesne tegobe - strah
- korištenje droga i/ili alkohola
- razdražljivost - neobjašnjivo ili neuobičajeno žestoko, nasilno ili buntovno
- bježanje od kuće
- nagli šk. neuspjeh
- samoozljeđivanje – rezanje, grebanje, paljenje
- usredotočenost na temu smrti – crtanje, pjesme, uzori
- poklanjanje vrijednih stvari
- razgovori o samoubojstvu ili planiranje samoubojstva, čak i u šali
- prijetnje ili pokušaj samoubojstva



Etiologija dječje depresije - multifaktorijalna

Biološki čimbenici

- gensko nasljeđe 40-65%; 50 do 75% majka boluje od depresije
- Dopaminergički, noradrenergički, serotoninergički, acetilkolinergički, gabaergički neurotransmitterski sustavi
- neuropeptidni sustav (vazopresin i endogeni opijati)
- disregulacija osi hipotalamus-hipofiza-nadbubrežna žlijezda

Psihološki čimbenici

- temperament
- bihevioralna inhibicija
- negativni kognitivni stil
- disregulacija emocija
- prisutnost anks. porem.
- subklinička depresija
- deficiti vještina rješavanja problema, socijalnih vještina

Okolinski čimbenici

- stresni životni događaji - značajni gubitci, razvod roditelja
- obiteljska disfunkcionalnost (izloženost konfliktima, nasilje, ovisnosti, bolesti u obitelji)
- loš odnos roditelj- dijete (krutost, kritičnost, bez topline)
- zanemarivanje u obitelji
- traumatska iskustva – bullying, zlostavljanja

Depresija u djece i adolescenata - Protektivni čimbenici

Individualni

- Blag temperament
- Bolje intelektualno funkcioniranje
- Samopouzdanje
- Empatija
- Talenti
- Slobodne aktivnosti
- Hobi

Stabilna i podržavajuća obiteljska sredina

- Pozitivan odnos roditelj – dijete
- Aktivna roditeljska briga
- Jasne granice u ponašanju
- Provođenje slobodnog vremena zajedno
- Zajednički obroci

Stabilna i podržavajuća školska sredina

- dobri odnosi s vršnjacima i nastavnicima
- realna očekivanja u školi
- primjeren program
- vanškolske aktivnosti

Depresija – KB teorije

Bihevioralne teorije

- **FERSTEROVA BIHEVIORALNA ANALIZA** - nedostatak pozitivnih potkrepljenja je posljedica toga što je ponašanje depresivne osobe negativno motivirano, a ne pozitivno
- **LEWINSOHNNOVA BIHEVIORALNA TEORIJA** - manjak izvora pozitivnog potkrepljenja u okolini, deficiti socijalne vještine i sposobnost da u socijalnim interakcijama doživi ugodu

Kognitivne teorije

- **SELIGMANOVA TEORIJA NAUČENE BESPOMOĆNOSTI** - deficit kontrole nad pozitivnim potkrepljenjima
- **BECKOVA KOGNITIVNA TEORIJA**

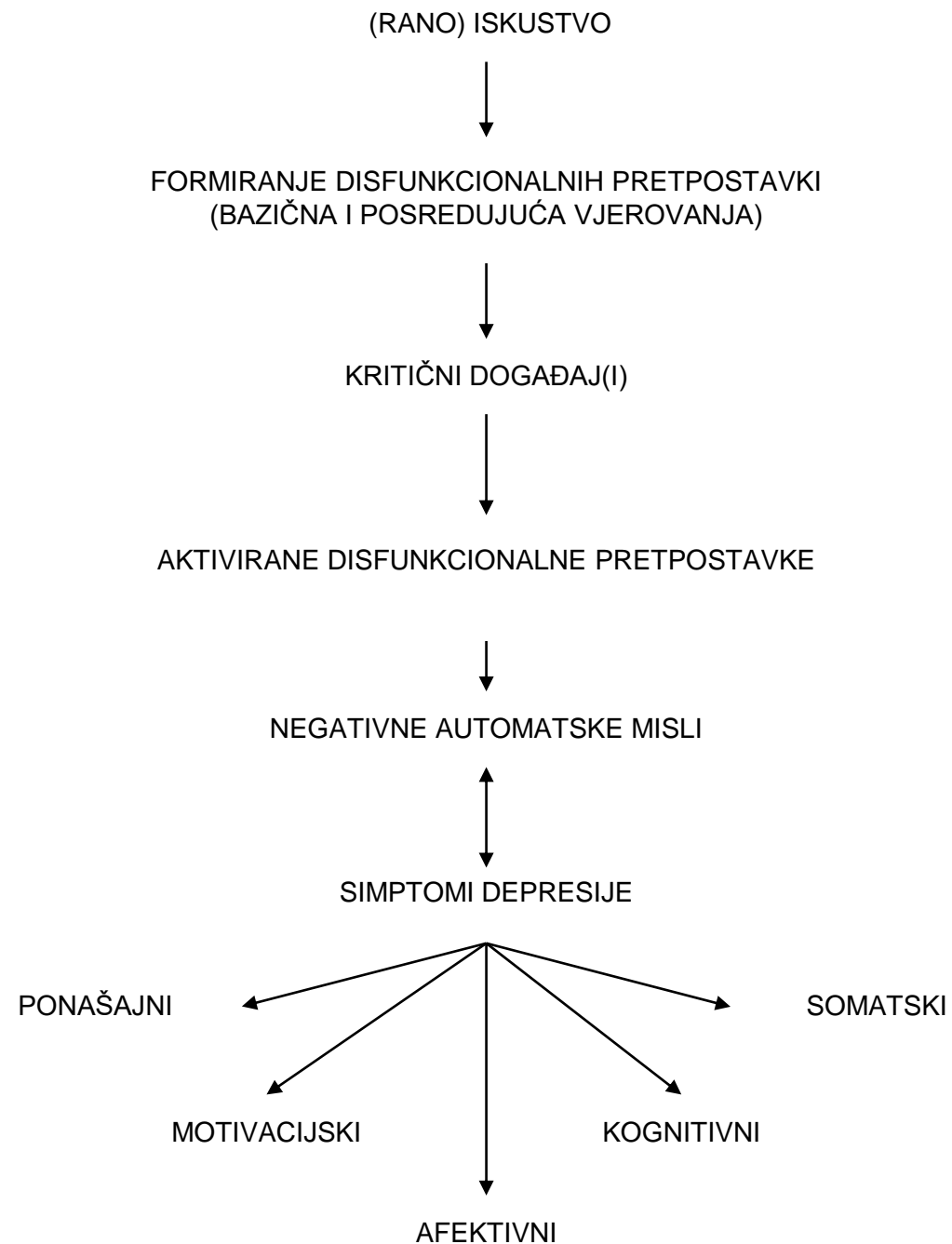
Bihevioralno kognitivne teorije

- **REFORMULIRANA ATRIBUCIJSKA TEORIJA** - posljedica kombinacije negativnih iskustava i negativnog atribucijskog stila (interpretacije događaja)
- **REHMOVA TEORIJA SAMOKONTROLE** – deficiti samoregulacije- samoopažanja, samoevaluacije, samopotkrepljenja

Beckova kognitivna teorija depresije

Depresivna trijada:

- negativna percepcija sebe
- tendencija da se tekući događaji interpretiraju na negativan način
- negativno viđenje budućnosti



Simptomi depresije u djece i adolescenata

EMOCIONALNI SIMPTOMI

tuga, plačljivost, strah, anksioznost, disforija, ljutnja, razdražljivost, krivnja, bespomoćnost, beznadnost

TJELESNI SIMPTOMI

umor, nedostatak energije, glavobolje, promjene apetita i tjelesne težine, smetnje spavanja, izrazita iscrpljenost, bolovi

KOGNITIVNI SIMPTOMI

samookrivljavanje, teškoće koncentracije, negativna slika sebe, svog izgleda i ponašanja ⇨ suicidalne misli, ideje o samoozljeđivanju, konfuznost, sumoran i pesimističan pogled na budućnost

BIHEVIORALNI SIMPTOMI

plačljivost, psihomotorički nemir ili usporenost, izbjegavanje aktivnosti i socijalnih odnosa, samoozljeđivanje, konzumacija alkohola i droga

Dijagnostička procjena depresije u djece i adolescenata

Uključuje:

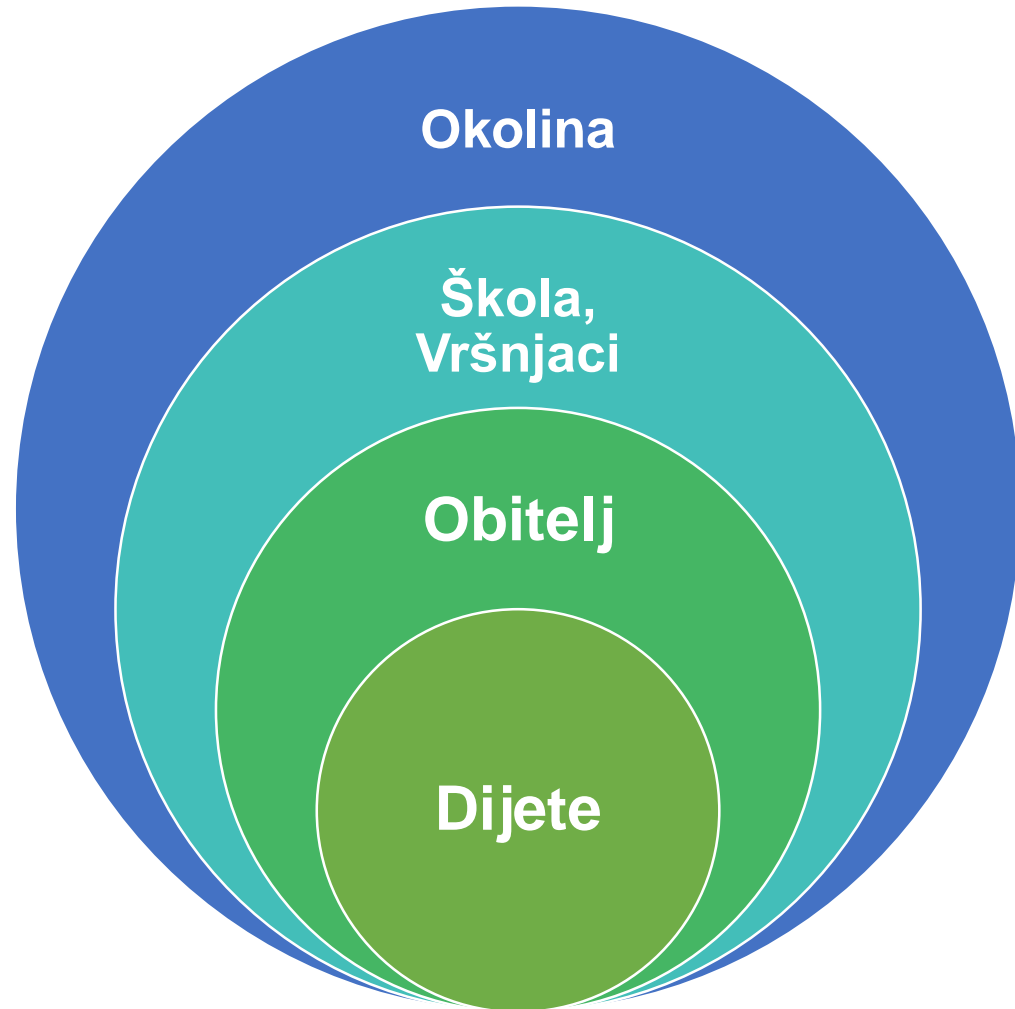
- klinički intervju (dijete, roditelj)
- procjena psihičkog statusa, samoozljeđivanja i suicidalnosti
- procjenu komorbidnih stanja
- konzumacija alkohola i droga
- fizički pregled i laboratorijske pretrage (Fe, štitnjača)
- primjena dijagnostičkih instrumenata (BDI, CDI, CBCL)
- prisutnost rizičnih i zaštitnih čimbenika (obitelj, škola, ...)
- djetetove snage, prednosti, jake strane

Podaci od:

- Dijete
- Roditelji, obitelj
- Vrtić, škola, ustanova, CZSS



Depresivno dijete - procjena



- Dijete
- Roditelji, obitelj
- Okruženje – vrtić, škola, vršnjaci, zajednica
- Predisponirajući, precipitirajući i podržavajući čimbenici
- Psihički status + samoozljeđivanje + suicidalnost
- Somatska obrada – lab. i drugi nalazi

Depresija u djece i adolescenata – somatska obrada

- Rutinski lab. nalazi – KKS, DKS, GUK,....
- Hemoglobin, Fe, UIBC, TIBC
- Hormoni i antitijela štitnjače
- EEG
- Pregled endokrinologa – pretilost, štitnjača
- Pregled ginekologa – nereguliran menstruacijski ciklus
- Ostalo po potrebi



Depresivno dijete - procjena

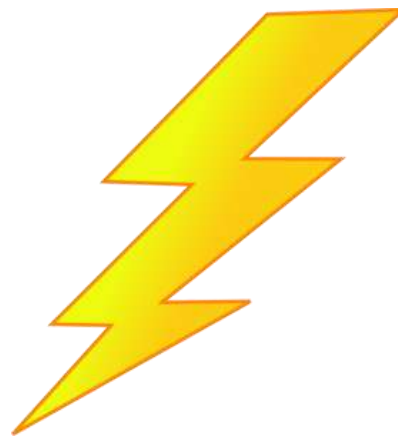
**Predisponirajući
čimbenici**
(biološki,
psihološki,
socijalni)



**Precipitirajući
čimbenici**
(okidači, stresori)



Podržavajući čimbenici
(biološki, psihološki,
socijalni)



Depresivno dijete – okidači (precipitirajući čimbenici, trigeri)

- Situacije
- Događaji
- Osobe
- Misli
- Osjećaji
- **Promjene u životu** – preseljenje, nova škola
- **Stresni događaji** – smrt, gubitak
- **Obiteljske prilike** – konflikti, razvod
- **Odnosi s drugima** – konflikti, bullying
- **Osobne karakteristike** – negativni kognitivni stil, perfekcionizam, samokritičnost, naučena bespomoćnost
- **Tjelesne bolesti i lijekovi** – hipotireoza, diab. mellitus, epilepsija, lijekovi za akne, kortikosteroidi, interferon

