**Что такое подростковая депрессия?**

Подростковая депрессия является серьезной медицинской проблемой и проявляется стойким чувством печали и потери интереса к какой-либо деятельности. Это отражается на мыслях, чувствах и поведении подростка и может вызывать эмоциональные, функциональные и физические проблемы. Течение депрессии в разные периоды жизни ввиду различий в работе головного мозга значительно отличается, симптомы подростковой депрессии значительно отличаются от симптомов депрессии взрослых.

Проблемы общения со сверстниками, проблемы в учебе и изменения растущих внутренних органов могут доставлять много неприятностей для подростков. У некоторых подростков они не ограничиваются кратковременными перепадами настроения и переходят в депрессию.

Подростковая депрессия - это не временная лень, это не то, что можно преодолеть усилием воли. Ее не следует недооценивать и приписывать «слабости» или «дурному воспитанию» подростка. Она может иметь серьезные последствия и требует длительного лечения. У большинства подростков депрессия протекает в нетяжелой форме и хорошо поддается лечению с помощью медикаментозных препаратов и психотерапии.



**Симптомы депрессии у подростков**

Главными симптомами подростковой депрессии являются эмоциональные и поведенческие изменения.

**Эмоциональные изменения**

* Частое проявление чувства печали или тоски, в том числе - плач без видимой причины
* Раздражительность, огорчение или гнев по самым незначительным поводам
* Потеря интереса или удовольствия от привычных занятий подростка
* Потеря интереса к семье и друзьям или постоянные конфликты с ними
* Ощущение собственной бесполезности, вины, фиксация на прошлых неудачах, чрезмерная самокритика
* Слишком болезненная реакция на неудачи
* Затруднения в мышлении, концентрации внимания, принятии решений и запоминании событий
* Постоянное ощущение, что настоящая и будущая жизнь мрачная и безрадостная
* Частые мысли о смерти, мысли о самоубийстве.

**Поведенческие изменения**

* Хроническая усталость и апатия
* Бессонница или избыток сна
* Изменения аппетита: снижение аппетита и потеря веса, или увеличение аппетита и быстрый набор веса
* Прием алкоголя или наркотиков
* Ажитация или беспокойство - например, неусидчивость, выкручивание рук и т.д.
* Замедление мышления, речи или движений тела
* Частые жалобы на боли в теле и головные боли, которые могут приводить к частым визитам в школьный медицинский кабинет, но обычно не имеют никаких объективных причин
* Снижение успеваемости в школе или частые пропуски занятий
* Неопрятный и неряшливый внешний вид, например грубое несоответствие элементов одежды, растрепанные волосы
* Провоцирующее или рискованное поведение
* Аутоагрессия, целенаправленное нанесение себе небольших травм: порезов, ожогов, чрезмерный пирсинг и татуировки.

**Депрессия у подростков. Патология или физиологический кризис?**

Бывает очень сложно определить границу между нормальным подростковым поведением, вызванным физиологическим кризисом, или объективными проблемами, и истинными симптомами подростковой депрессии. Если Вы подозреваете неладное - прежде всего, поговорите с Вашим подростком. Попробуйте определить, насколько хорошо он или она справляется со своими чувствами.

Если симптомы депрессии начинают вмешиваться в жизнь вашего ребенка, поговорите со школьным врачом или психологом. Вы можете также обратиться к семейному врачу или педиатру.

**Когда обращаться к врачу**

Если Вы подозреваете, что у Вашего ребенка есть депрессия, обратитесь к врачу немедленно. Не следует ждать, что симптомы депрессии пройдут самостоятельно - при отсутствии лечения они могут резко ухудшиться или привести к другим проблемам. Подавленные депрессией подростки подвержены риску самоубийства, даже если симптомы не кажутся тяжелыми.

Если Вы подросток и подозреваете у себя депрессию, или у вас есть друг с депрессией - не откладывайте возможность обратиться за помощью. Обратитесь к профессионалам (врачу или психологу), поделитесь своими переживаниями с родителями, близким другом, духовным лидером, учителем или с кем-то еще, кому Вы доверяете.

**Подростковая депрессия и суицидальные мысли.**

 Если Ваш ребенок высказывает мысли о самоубийстве - обратитесь за помощью немедленно. Отнеситесь к таким разговорам со всей серьезностью. Если Вы считаете, что подросток в ближайшее время может навредить окружающим или себе: нанести себе увечья или предпринять попытку суицида - вызывайте скорую медицинскую помощь. Если Ваш психиатр видит необходимость в госпитализации, не отказывайтесь от нее.

**Причины депрессии у подростков**

Достоверно неизвестно, что является причиной депрессии. В развитие депрессии могут быть вовлечены различные факторы, например:

* Нарушение баланса нейромедиаторов. Медиаторы являются естественными химическими веществами в мозге, которые, вероятно, играют роль в развитии депрессии. Когда баланс этих химических веществ в головном мозге нарушается - появляются симптомы депрессии.
* Гормоны. Изменения в организме подростка, связанные с его созреванием, приводят к нарушению баланса гормонов. Это косвенно может влиять на запуск или усиление депрессии.
* Наследственные факторы. Депрессия чаще встречается у людей, чьи биологические (кровные) родственники также имеют это заболевание.
* Травмы раннего детства. Травматические события в детском возрасте, такие как физическое или эмоциональное насилие, или потеря родителя, могут вызвать изменения в мозге, которые делают человека более восприимчивым к депрессии.

**Факторы риска подростковой депрессии**

Многие факторы увеличивают риск старта или усиления тяжести подростковой депрессии, в том числе:

* Наличие проблем, негативно влияющих на самооценку подростка, таких как ожирение, проблемы со сверстниками, долгосрочные издевательства или проблемы в учебе
* Если пациент был жертвой или свидетелем насилия (как физического, так и сексуального)
* Наличие других психических заболеваний, таких как тревожное расстройство, анорексия или булимия, синдром дефицита внимания/гиперактивности (СДВГ) или др.
* Наличие хронического физического заболевания - злокачественная опухоль, сахарный диабет или астма
* Определенные черты личности, такие, как низкая самооценка, чрезмерная зависимость от другого человека, избыточная самокритичность или упорный пессимизм
* Злоупотребление алкоголем, никотином или наркотическими препаратами
* Женский пол: депрессия чаще возникает у женщин, чем у мужчин
* Принадлежность к сексуальным меньшинствам: если пациент гей, лесбиянка, бисексуал или транссексуал - он нередко становится социально изолированным или испытывает издевательства, что может увеличить риск депрессии

Наличие психических расстройств в семейном анамнезе также увеличивает риск депрессии у подростка:

* Наличие в кровном родстве людей с депрессией, биполярным расстройством или алкоголизмом
* Наличие в семейном анамнезе человека, который покончил жизнь самоубийством
* Наличие факторов неблагополучия и конфликтов в семье
* Переживание недавних стрессовых жизненных событий, таких как развод родителей, участие родителей в военных действиях или смерть близкого человека.

**Осложнения подростковой депрессии**

Нелеченная депрессия может привести к эмоциональным, поведенческим и физическим проблемам, которые влияют на все сферы жизни вашего ребенка. Осложнения, связанные с подростковой депрессией, могут включать в себя:

* Низкую самооценку
* Злоупотребление алкоголем и наркотиками
* Проблемы с учебой
* Семейные конфликты и трудности общения
* Социальную изоляцию
* Опасное и противоправное поведение
* Самоубийство.

**Подготовка к визиту врача**

Сначала Вам следует обратиться к семейному врачу или педиатру, для этого запишитесь на прием. Можете обратиться напрямую к психиатру.

По мере возможности, подключите вашего подростка к подготовке к визиту врача. Совместно с ним составьте следующий список:

* Опишите все симптомы, беспокоящие подростка, в том числе те, которые кажутся Вам не имеющими отношения к делу
* Укажите ключевую личную информацию, в том числе недавние стрессы и перемены в жизни Вашего ребенка
* Укажите все лекарственные препараты, витамины и биологически-активные добавки, которые принимает или недавно принимал Ваш ребенок
* Запишите все вопросы, которые Вы и Ваш ребенок хотите задать врачу.

Например, вы можете спросить:

* Эти симптомы указывают на депрессию у моего ребенка?
* Каковы другие возможные диагнозы?
* Потребуется ли дополнительное обследование?
* Какое лечение будет оптимально в этой ситуации?
* Есть ли побочные эффекты от лекарств, которые Вы назначаете?
* Как нужно отслеживать прогресс и эффективность лечения?
* Мой ребенок имеет другие заболевания, как это повлияет на тактику лечения? Могут ли эти диагнозы быть связаны с депрессией?
* Есть ли какие-либо ограничения, которым должен следовать ребенок?
* Как часто нужно посещать психиатра?
* Могут ли изменения в диете, физические упражнения или другие занятия облегчить депрессию?
* Есть ли у Вас печатные материалы, которые мы могли бы изучить дома? Какие сайты Вы рекомендуете нам посетить?

Не стесняйтесь задавать вопросы, возникающие во время разговора с врачом.

Ваш врач, скорее всего, задаст подростку и вам следующие вопросы:

* Когда члены семьи или друзья впервые заметили симптомы депрессии?
* Как давно ты сам ощущаешь симптомы депрессии? Подавленное настроение преследует тебя постоянно, или случается время от времени?
* Бывают ли у тебя резкие перепады настроения? Скажем, когда в последний раз ты ощущал(а) переполняющее тебя счастье и прилив энергии?
* Когда-нибудь тебя посещали мысли о самоубийстве в момент пика дурного настроения?
* Насколько тяжелы твои симптомы? Они мешают занятиям в школе, отношениям с друзьями или другим ежедневным мероприятиям?
* Есть ли у вас какие-либо биологические (кровные) родственники с депрессией или другим психическим расстройством?
* Есть ли у подростка какие-то еще заболевания?
* Принимал ли подросток алкоголь, марихуану или уличные наркотики?
* Сколько подросток спит по ночам? Изменилась ли продолжительность сна в последнее время?
* Что, по-Вашему, облегчает симптомы у подростка?
* Что, по-Вашему, их ухудшает?
* Не изменился ли рацион питания ребенка, его пищевые привычки и предпочтения? Не замечали ли вы резкое изменение веса ребенка: увеличение или похудение?

**Диагностика депрессии у подростков**

Когда врач подозревает подростковую депрессию, он, как правило, проводит следующие обследования и тесты:

**Осмотр.** Врач проведет физикальный осмотр, задаст ряд вопросов о здоровье Вашего ребенка, чтобы исключить физические причины депрессии. В некоторых случаях депрессия может быть вторичной, то есть вызванной другим заболеванием.

**Лабораторные тесты.** Врач может назначить общий анализ крови, или анализ на гормоны щитовидной железы вашего подростка, чтобы убедиться в отсутствии иных заболеваний.

**Психологическая оценка.** Эта оценка заключается в обсуждении с вашим подростком его/ее мыслей, чувств и поведения, и может включать в себя анкетирование. Это поможет точно определить диагноз и измерить риск осложнений.

**Диагностические критерии депрессии**

Для постановки диагноза депрессии состояние вашего подростка должно соответствовать критериям Диагностического и статистического руководства по психическим расстройствам (DSM), опубликованным Американской психиатрической ассоциацией. Это руководство используется психиатрами для диагностики психических состояний.

Симптомы могут быть основаны на ощущениях вашего подростка или на наблюдениях людей, находящихся рядом с ним. Для диагностики депрессии симптомы должны отмечаться большую часть дня, почти каждый день, в течение, по крайней мере, двух недель, и вызывать изменения в обычном поведении подростка.

Для постановки диагноза депрессия у подростка должен быть выявлен хотя бы один из следующих симптомов:

* Подавленное настроение, например, грусть, опустошенность или плаксивость (в подростковом возрасте подавленное настроение может проявляться хронической раздражительностью)
* Уменьшение интереса или утрата удовольствия от всех или большинства видов деятельности, ранее приносивших радость и удовольствие.

Кроме того, у подростка должны быть отмечены четыре или более симптома из следующего списка:

* Значительная потеря веса без целенаправленной диеты, или напротив - резкое увеличение веса; уменьшение или увеличение аппетита
* Бессонница или чрезмерная сонливость
* Тревожность или замедленное поведение, которое бросается в глаза близким людям
* Хроническая усталость, разбитость и безынициативность
* Чувство бесполезности, или чрезмерной или беспричинной вины
* Проблемы с принятием решений, с концентрацией внимания
* Повторяющиеся мысли о смерти или самоубийстве, составление плана самоубийства, или попытки самоубийства.

При этом:

* Симптомы не должны являться следствием прямого воздействия психотропных препаратов (алкоголя, наркотиков, лекарственных препаратов) или гипотиреоза
* Симптомы не должны быть вызваны свежей скорбью, такой например, какая бывает при смерти близкого человека.

**Другие типы депрессии**

**Атипичная депрессия.** При этом типе депрессии ключевыми симптомами являются хроническое чувство голода, увеличение веса, сонливость, ощущение избыточной тяжести рук и ног, и трудности поддержания межличностных отношений.

**Послеродовая депрессия.** Этот тип депрессии может встретиться у молодых матерей. Послеродовая депрессия может начаться как сразу после родов, так и несколько недель спустя. Ее симптомы являются более интенсивными и более стойкими, чем при подростковой депрессии, и резко затрудняют способность матери заботиться о ребенке и выполнять другие повседневные задачи.

**Психотическая депрессия.** Это тяжелая депрессия сопровождается психотическими симптомами, такими как бред или галлюцинации.

**Дистимия.** Это менее тяжелая, но более долгосрочная форма депрессии. Не вызывая грубых симптомов депрессии, это расстройство все же может мешать подростку нормально функционировать в повседневной жизни, и снижает качество жизни.

**Другие расстройства, способные вызывать симптомы депрессии у подростков**

Есть несколько других заболеваний, проявляющихся, среди прочего, депрессией. Важно четко установить эти заболевания, чтобы подросток получал оптимальное лечение. Во время обследования врач будет держать в голове эти заболевания, чтобы исключить или вовремя распознать их:

* **Сезонное аффективное расстройство.** Это тип депрессии, связанный с изменениями времен года и снижением воздействия солнечных лучей.
* **Расстройство адаптации.** Это чрезмерно выраженная эмоциональная реакция, возникшая в ответ на травмирующее событие в жизни подростка. Это отдельное психическое заболевание, способное повлиять на чувства, мысли и поведение.
* **Биполярное расстройство.** Биполярное расстройство характеризуется перепадами настроения, которые варьируются от мании до депрессии. Иногда бывает очень сложно отличить биполярное расстройство от истинной депрессии, однако это очень важно, поскольку лечение депрессии отличается от лечения биполярного расстройства.
* **Циклотимия или циклотимическое расстройство.** Это легкая форма биполярного расстройства.
* **Шизоаффективное расстройство.** Это состояние, при котором человек отвечает критериям как шизофрении, так и депрессии.

**Лечение подростковой депрессии**

В настоящее время для лечения этого заболевания доступны многие виды терапии. В некоторых случаях врач может прописать лекарства, которые снимают симптомы депрессии. Другим подросткам бывает достаточно сеансов психотерапии. Сочетание лекарственной терапии и психологического консультирования (психотерапии) является наиболее эффективным подходом для большинства подростков с депрессией.

Если ваш подросток имеет тяжелую депрессию или у него имеется серьезный риск членовредительства и суицида - ему/ей, возможно, потребуется пребывание в стационаре или жесткая программа амбулаторного лечения, пока симптомы не начнут стихать.

**Лекарственные препараты**

Поскольку исследования по воздействию антидепрессантов в подростковом возрасте немногочисленны, врачи полагаются в основном на исследования, проведенные на взрослых пациентах, при назначении лекарств. FDA одобрило два препарата для лечения подростковой депрессии - [флуоксетин](https://yandex.ru/health/pills/product/fluoksetin-44775?parent-reqid=1605666022175983-544146097615089905000107-production-app-host-sas-health-2&utm_source=portal&utm_medium=turbo_articles&utm_campaign=yamd_crosslinks&utm_content=link_from_turbo_articles_to_pills) и [эсциталопрам](https://yandex.ru/health/pills/product/ehscitalopram-55195?parent-reqid=1605666022175983-544146097615089905000107-production-app-host-sas-health-2&utm_source=portal&utm_medium=turbo_articles&utm_campaign=yamd_crosslinks&utm_content=link_from_turbo_articles_to_pills). Однако врач может назначить и другие препараты, если того потребует клиническая ситуация.

  Обсудите с вашим врачом возможные побочные эффекты лекарственной терапии, взвешивая все преимущества и риски.

**Антидепрессанты и увеличение риска самоубийства**

Все антидепрессанты являются рецептурными препаратами. Эти препараты вполне безопасны, но в некоторых случаях способны значительно увеличивать интенсивность суицидальных мыслей и намерений, особенно в первые несколько недель после начала их приема, или после изменения дозы. Поэтому за такими пациентами должны внимательно следить родственники и близкие, а также медицинские работники.

Если ваш подросток имеет суицидальные мысли во время приема антидепрессантов - немедленно обратитесь к врачу.

Для большинства подростков польза от приема антидепрессантов заметно превышает любые возможные риски. В долгосрочной перспективе антидепрессанты уменьшают интенсивность суицидальных мыслей и намерений.

Тщательно контролируйте прием препаратов Вашим подростком. Для достижения надлежащего эффекта антидепрессанты должны приниматься строго в предписанных дозах. Из-за риска передозировки при попытке суицида у подростков с депрессией - врач может прописать только небольшое количество антидепрессантов на один прием.

Иногда чтобы подобрать оптимальный препарат для вашего ребенка - потребуется время и метод проб и ошибок. Это потребует от вас терпения, поскольку некоторые препараты нужно принимать восемь недель или даже дольше, чтобы от них развился полный эффект, а также чтобы ослабли их побочные эффекты.

Если вы заметили у вашего подростка побочные эффекты от лечения - вам не следует тут же отменять препарат - нужно сначала посоветоваться с врачом. Некоторые антидепрессанты могут вызывать синдром отмены (абстиненции), потому их курс нельзя прерывать резко - это может спровоцировать значительное усиление депрессии. Поощряйте подростка не сдаваться, подбадривайте и поддерживайте его/ее.

Если лечение антидепрессантами не оказывает никакого эффекта, врач может рекомендовать провести анализ крови на цитохром Р450 (CYP450) для проверки конкретных генов, которые влияют на способность организма реагировать на антидепрессанты. Это поможет определить, какие антидепрессанты являются оптимальными для вашего ребенка. Тем не менее, эти генетические тесты имеют ряд ограничений и не должны применяться рутинно.

**Антидепрессанты и беременность**

Если ваша дочь-подросток беременна, или кормит грудью, некоторые антидепрессанты могут представлять повышенный риск для здоровья ее будущего ребенка. Если ваша дочь беременна или планирует забеременеть - убедитесь, что она обсудила со своим врачом тактику лечения депрессии во время беременности.

**Психотерапия**

Психотерапия, также называемая психологическим консультированием или терапией разговорами, это способ лечения депрессии через обсуждение проблем с психотерапевтом в приватной беседе. Психотерапия может проводиться как наедине, так и совместно с другими членами семьи или коллектива.

Во время этих регулярных встреч ваш подросток может узнать о причинах депрессии, научиться распознавать и вносить изменения в нездоровый образ жизни или мыслей, сможет лучше понять свои переживания, найти лучшие способы уживаться с окружающими и решать проблемы, а также научится ставить перед собой реалистичные цели. Психотерапия может помочь вашему подростку вновь обрести чувство счастья и контроля над своей жизнью, помочь облегчить симптомы депрессии, такие как чувство безысходности и гнева. Она также способна помочь подростку пережить кризис или другие текущие сложности.

**Госпитализация и другие программы лечения**

У некоторых подростков, депрессия является настолько серьезной, что им требуется пребывание в стационаре, особенно если подросток имеет высокий риск членовредительства, или опасен для другого человека. Психиатрическое лечение в больнице поможет сохранить вашего подростка в безопасности, пока симптомы не будут взяты под контроль. Существуют также амбулаторные методы лечения типа «дневного стационара», когда подросток должен приезжать в отделение ежедневно, но большую часть дня все же проводит у себя дома.

**Изменения образа жизни и домашние средства в лечении подростковой депрессии**

Вы (родители) являетесь лучшими защитниками и помощниками своему ребенку в борьбе с депрессией. Вот некоторые шаги, которые помогут вам и вашему ребенку справиться с его/ее болезнью:

1. **Придерживайтесь плана лечения.** Следите за тем, чтобы подросток посещал назначенные встречи с врачом или психотерапевтом. Даже если подросток чувствует себя хорошо - убедитесь, что он или она продолжает принимать лекарства так, как предписано врачом. Если ваш подросток прекратит принимать лекарства - симптомы депрессии могут вернуться. Резкая отмена лекарств может вызвать синдром отмены. Никогда не прекращайте прием препарата против депрессии, не посоветовавшись с врачом.
2. **Узнайте побольше о депрессии**, совместно с подростком читайте книги и сайты, рекомендованные вашим врачом. Самообразование может лучше мотивировать вашего подростка придерживаться плана лечения.
3. **Уделите особое внимание общению с подростком.** Поговорите с ним/ней о тревогах, подчеркните свою безоговорочную поддержку. Создайте среду, в которой ребенок сможет делиться с вами своими проблемами, и будет уверен, что его выслушают и поймут.
4. **Обращайте внимание на предупреждающие знаки.** Обсудите с врачом или психотерапевтом предполагаемую динамику симптомов и отслеживайте ее. Составьте план, чтобы вы и ваш ребенок знали, что делать в случае ухудшения симптомов. Попросите членов семьи или друзей также следить за предупреждающими знаками.
5. **Способствуйте формированию у подростка здоровых привычек.** Даже легкая регулярная физическая активность может уменьшить симптомы депрессии. Сон также имеет важное значение для всех подростков, и особенно важен у подростков с депрессией. Если ваш подросток имеет проблемы со сном - обратитесь к врачу за консультацией.
6. **Помогите подростку избегать алкоголя и наркотиков.** Ваш подросток может считать, что алкоголь или наркотики уменьшают симптомы депрессии, но в долгосрочной перспективе они лишь ухудшают их, и потом депрессию будет намного труднее лечить.

**Поддержка пациента**

Проявляйте искренний интерес, заботу и желание понять чувства вашего ребенка. Прислушивайтесь к своему подростку, не осуждая, и попробуйте ставить себя на его/ее положение. Поднимайте самооценку вашего ребенка, отмечая каждые, даже небольшие успехи.

Следующие простые советы помогут вам оказать ребенку серьезную поддержку:

1. Поощряйте подростка создавать и сохранять здоровые дружеские отношения со сверстниками и другими людьми. Позитивные отношения способствуют повышению доверия к людям у вашего подростка. Поощряйте подростка избегать отношений с людьми, чье поведение может усугублять симптомы депрессии.
2. Поощряйте физическую активность. Участие в спортивных, школьных мероприятиях или занятия в кружках - помогут подростку сосредоточиться на позитивных вещах, и прервать негативные чувства или поведение.
3. Учите ребенка обращаться за помощью. Подростки неохотно обращаются за поддержкой, находясь в депрессии. Поощряйте подростка к искренним разговорам с членом семьи или другим доверенным взрослым, когда это необходимо.
4. Имейте реалистичные ожидания. Многие подростки склонны к самобичеванию, если они не в состоянии жить по выдуманным ими нереалистичным стандартам - в учебе, в спорте и тд. Пусть ваш подросток знает, что это нормально - быть несовершенным.
5. Упростите жизнь подростка. научите его/ее тщательно выбирать обязательства, и ставить перед собой разумные цели. Пусть ваш подросток знает, что это нормально - делать меньше, если симптомы депрессии нарастают.
6. Структурируйте время. Помогите подростку составлять письменные планы дня или недели, чтобы оставаться организованным и продуктивным.
7. Поощряйте также желание подростка вести личный дневник: он может помочь улучшить настроение, позволяя вашему ребенку выразить боль, гнев, страх или другие эмоции, которые он не сможет выразить другим способом.
8. Свяжитесь с другими подростками, которые борются с депрессией. Общение с другими подростками, испытывающими схожие проблемы - может помочь вашему ребенку справиться с депрессией. Во многих городах доступны группы поддержки подростков с депрессией, спросите своего врача - не знает ли он о таких группах в вашем городе. Также подобные группы поддержки доступны и в Интернете, однако вам следует сперва убедиться в том, что сайт заслуживает доверия.
9. Научите ребенка следить за своим здоровьем. Убедитесь, что ваш подросток регулярно и правильно питается, регулярно занимается физическими упражнениями и достаточно спит.

**Профилактика подростковой депрессии**

Не существует надежного способа предотвратить депрессию. Тем не менее, некоторые советы могут помочь снизить риск.

Поощряйте подростка:

* Соблюдать меры по контролю стресса - например, не брать на себя слишком много обязательств одновременно
* Повышать низкую самооценку, позволяя себе радоваться даже маленьким успехам
* Принимать дружбу и социальную поддержку, особенно во времена кризиса
* Получать лечение на ранних этапах возникновения проблем, чтобы не дать депрессии развиться до больших размеров
* Строго соблюдать назначенное врачом лечение даже после стихания симптомов, чтобы помочь предотвратить рецидив депрессии.