



Ukrainska

Більше ніж сум

Інформація про депресію
у дітей та підлітків

SOMMAIRE

Qu'est-ce que la dépression ?.....	3
La dépression se manifeste de manières différentes chez les enfants, les adolescents et les adultes.....	4
La dépression est une maladie courante	6
Les causes.....	8
Le traitement de la dépression	11
Sources.....	21
Conseils de lecture	21

Ця брошура складена Патріком Лільєю, ліцензованим медбратом психіатричного відділення (відділ розвитку дитячою та підліткової психіатрії, Сальгренська університетська лікарня).

Переглянемо і схвалено головним лікарем Сюзанною Огорд (Відділ дитячої та підліткової психіатрії, Лікарня для дітей і молоді імені королеви Сільвії).

Також і інші люди, яких ми тут не називаємо, різними способами зробили внесок у розробку цієї брошури.

Graphic production: VGR Inhouse
Images från Shutterstock unless otherwise stated

Що таке депресія?

Всі люди переживають періоди суму, пригніченості і перепадів настрою. У контексті кризових ситуацій і періодів життя, таких як статеве дозрівання, зміна навчального закладу, смерть, розлучення або інші важкі життєві ситуації, сум та пригніченість є нормальними реакціями.

Ці реакції можуть бути сигналом до того, щоб зупинитися, заспокоїтися на деякий час і подумати про свою ситуацію, про те, що вас не влаштовує і що ви можете змінити. У переважної більшості людей ці стани проходять самі по собі.

Ознаки депресії

Депресія — це набагато більше, ніж просто сум. Люди, які страждають депресією, відчувають пригніченість і втрачають інтерес до речей, які їм раніше подобалися. Змінюються вкуси у їжі і апетит. Людина почувається втомленою і не має сил, їй важко щось робити. Можливий також головний біль, біль в тілі або животі. Коли у людини депресія, їй може бути важко чітко і точно описати свої почуття і життєву ситуацію. Розповсюджене почуття власної нікчемності. Крім того виникають проблеми з концентрацією, важко зосередитися на запланованих справах. Багатьом здається, що життя втратило сенс. Можуть виникнути думки про відсутність бажання жити і самогубство.

Часто оточуючим потрібно багато часу, щоб зрозуміти, що у підлітка депресія. Підліток може приховувати свої проблеми, тому що думає, що йому нічого не допоможе, або просто робити вигляд, що все у порядку. Депресія протікає повільно, що також ускладнює розуміння того, як з часом погіршується самопочуття.

Депресія проявляється по-різному у дітей, підлітків і дорослих.

Діти дошкільного віку

Оскільки мовленнєві і розумові навички дітей не повністю розвинені, вони часто висловлюють свої почуття іншими способами. Ось декілька прикладів:

- Не грає, як зазвичай
- Виглядає сумною
- Швидко змінюється настрій — істерики і напади плачу без видимих причин
- Важко заспокоїти
- Тривожність, неспокій
- Проблеми з харчуванням — втрата апетиту або відмова від їжі
- Проблеми зі сном — занепокоєння, відмова спати без дорослих
- Проблеми з сепарацією
- Втрата навичок
- Біль у животі та інші тілесні симптоми



Діти шкільного віку

Приблизно з 7 років і старше діти зазвичай можуть більше розповісти більше про свої відчуття. Симптоми починають нагадувати ті, які спостерігаються у підлітків. Кілька прикладів:

- Пригніченість і/або дратівливість
- Сум та незадоволеність
- Перепади настрою
- Нічого не подобається, все не так, все нудно
- Відмова від їжі або бажання їсти переважно нездорову їжу і солодощі
- Втома і відсутність енергії
- Низька самооцінка
- Біль у животі, головний біль
- Труднощі з концентрацією уваги, погіршення успішності в школі
- Можливе бажання смерті і думки про самогубство

Підлітки

Стан нагадує симптоми дорослих. Більш розвинені мовленнєві і розумові навички дозволяють підлітку пояснювати свою ситуацію зовсім інакше, ніж це роблять діти.

Ось кілька прикладів симптомів, що можуть проявлятися у підлітків:

- Чергування пригніченості і дратівливості. Легко дратується, невмотивовані спалахи гніву.
- Відсутність зацікавленості — менше займається або зовсім припиняє займатись тим, що раніше цікавило. Припиняє зустрічатися з приятелями.
- Апетит — не голодний, не їсть разом з іншими членами сім'ї. Їсть солодощі, чіпси – заїдає смуток.
- Проблеми зі сном — труднощі з засипанням, лежить без сну,

змінює день на ніч, спить набагато більше або набагато менше, ніж зазвичай.

- Відсутність енергії — нічого не хоче, не вистачає сил щось робити.
- Гігієна. Недбалість, повна або часткова відмова від гігієнічних процедур.
- Негативні думки про себе і майбутнє. Необґрунтоване почуття провини. Чутливість до критики і невдач.
- Безнадійність і безглуздість виражаються словами «Кого це хвилює?» «Для мене все одно вже занадто пізно».
- Погіршується успішність в школі — виникають труднощі з концентрацією уваги, виконання домашніх завдань займає дуже багато часу. «Нічого не лізе».
- Часто виникають думки про бажання зникнути або померти. Також можуть виникати суїцидальні думки і плани.
- Думки про зникнення, смерть, суїцидальні думки і плани самогубства є розповсюдженими симптомами.
- Спроби самогубства
- Самоушкоджуюча поведінка — дряпання, порізи, опіки, вживання алкоголю до втрати свідомості

Депресія зустрічається часто

У дошкільному віці депресія зустрічається у 1-2% дітей і однаково часто як у дівчаток, так і у хлопчиків. Після статевого дозрівання цей відсоток помітно зростає серед дівчаток. Після статевого дозрівання частота депресії зростає до 5-8%, і у дівчаток депресія зустрічається в 3-4 рази частіше, ніж у хлопчиків. Захворюваність депресією не збільшилася, але вона частіше зустрічається серед дітей і підлітків, ніж було відомо раніше. Ми також знаємо, що все більше людей звертаються за допомогою.

Часто люди хворіють кількома захворюваннями одночасно

У дітей і підлітків дуже часто буває змішаний стан депресії і тривожності, при чому тривожність переживається однаково або більш болісно, ніж депресія. Інші психічні розлади також можуть виникати одночасно з депресивним розладом.

Затяжний перебіг

Депресія має затяжний перебіг. Тривалість депресія варіюється. З початку лікування одужання може зайняти від 1 до 9 місяців. Перебіг хвороби рідко буває лінійним. Натомість дитина/підліток може відчувати себе досить добре одного дня, а наступного знову повернутись до глибокої депресії. Тяжкість депресії впливає на її перебіг. Одужання від глибокої депресії займає більше часу. Крім того, на тривалість депресії впливає здатність справлятися з важкими життєвими подіями. Важливо набратися терпіння, а також змиритися з тим, що прискорити одужання примусово неможливо.

Депресію можна вилікувати

Депресія — це виліковний стан. Метою лікування є повне одужання. Підліткова депресія несе в собі ризик повторного захворювання як в підлітковому, так і в дорослому віці. Повторне захворювання часто трапляється через 1-2 роки після одужання. 7 з 10 людей страждають від нового нападу депресії протягом п'ятирічного періоду.



Причини

Модель стресу та вразливості

На розвиток депресії впливає комбінація різних факторів. Модель, яка використовується сьогодні в дитячій та підлітковій психіатрії для пояснення виникнення депресії, називається моделлю стресу та вразливості.

Ця модель коротко описує, як фактори у внутрішньому і зовнішньому світі людини впливають на розвиток психічних захворювань (в даному випадку депресії).

Стрес і негативні життєві події

Стресові життєві події є сильним фактором ризику розвитку депресії. Відомо, що вплив мають як події раннього дитинства під час дорослішання, так і події, близькі за часом до початку депресії.

Дослідження показали, що найбільше значення мають чотири негативні переживання:

- Досвід приниження (наприклад, цькування, знущання, беззахисність)
- Відчуття безвихідності своєї ситуації (наприклад, цькування, жорстоке поводження, погана атмосфера в школі)
- Переживання втрати (наприклад, смерть, розлучення)

- Переживання погроз

Інші приклади стресових ситуацій:

Ненадійний

зв'язок між батьками і дитиною

Незадовільні соціальні зв'язки,

відносини з однолітками і

атмосфера у родині

Розлука в дитинстві



Нехтування
Відсутність підтримки
Дитина стала свідком насильства Жорстоке поводження
Травма/травматизація
Соціальний та економічний тягар в сім'ї
Антисоціальні відносини

Приклади факторів уразливості

Біологічні фактори

Спадкова схильність до депресії та інших психічних захворюваннях, таких як СДУГ, розлади аутистичного спектру, різні тривожні розлади і анорексія.

Особистість

Особистість є важливим фактором при розвитку депресії; вона може вплинути на початок депресії і її прояви. Людина, яка має схильність сприймати більшість подій негативно, має підвищену вразливість, так само як і люди, схильні до тривожності.

Психосоціальні фактори

Ненадійний зв'язок між батьками і дитиною
Розлука у дитинстві
Нехтування
Відсутність підтримки
Смерть або розлучення
Дитина стала свідком насильства
Жорстоке поводження
Травма/травматизація
Соціальний та економічний тягар в сім'ї
Антисоціальні відносини

Фактори, що сприяють депресії

Розуміння того, як чутливість людини взаємодіє з наявними факторами стресу, може мати важливе значення для розуміння того, як виникла депресія. Важливо також визначити, чи наявні все ще фактори стресу, які сприяють депресії.

Сприятливі депресії можуть стані, що вже згадувались вище — порушення сну, зниження рівня активності, конфлікти в сім'ї, занадто високі вимоги, цькування, труднощі в школі і вживання алкоголю і наркотиків.

Негативні думки, почуття і дії, що повторюються при депресії

При депресії думки характеризуються негативним змістом. «Це неможливо», «все одно не вийде», «я не можу» — ось приклади таких думок. Коли думки залишаються негативними протягом тривалого часу, це може привести до почуття пригнічення, зниження впевненості в собі і самооцінки. В результаті людина може почати віддалятися від друзів і родини. Знижується бажання робити те, що раніше вважалось веселим і значущим. Можливо, люди припиняє займатись своїм хобі. Енергії не вистачає, людина стає більш пасивною. Посилюється пригніченість. З'являється відчуття безнадійності. При депресії може виникати декілька таких послідовностей негативного розвитку.



Лікування депресії

Зменшити фактори стресу

Спочатку зусилля з лікування зосереджені на зменшенні або усуненні факторів стресу і на тому, яким чином можна надати підтримку дитині/підлітку.

Захист

У гострій фазі депресії у людини може виникнути бажання заподіяти собі шкоду, а також думки про небажання жити. Можуть виникнути суїцидальні думки і плани. У такій ситуації людині дуже потрібні близькість, підтримка, турбота і захист. Може знадобитися, щоб батьки перебували вдома з дитиною, щоб забезпечити необхідний захист.

Що можна зробити самостійно?

– сон, їжа, фізичні вправи і розпорядок дня

Сон

Сон — це одна з базових потреб організму. Для підлітків нормальна потреба у сні становить близько 8-9 годин. Під час депресії рівень енергії знижується, і багато людей сплять більше, ніж зазвичай. Нічний сон може порушуватись, через що виникає відчуття, що ви не відпочили і не виспалися як слід. Часто буває, що людина засинає кілька разів протягом дня, і тому їй важко потім засинати ввечері, і вона довго лежить без сну. Скоро настає порушення режиму сну. Важливо намагатися підтримувати режим сну якомога ближче до норми. Чим менше людина спить вдень, тим краще вона буде спати вночі. Батьки повинні намагатися збалансувати підвищену потребу у сні і забезпечити нормальний режим, наскільки це можливо. Наступні поради можуть допомогти у нормалізації режиму:

- Намагатись не робити домашні завдання пізно ввечері
- Уникати сну протягом дня

- Лягати спати в один і той самий час
- Фізична активність, свіже повітря і світло протягом дня Фізична активність безпосередньо перед сном може ускладнити засинання
- Правильна температура в кімнаті
- Тиха і темна кімната
- Телевізори, мобільні телефони, комп'ютери та планшети є сильними джерелами світла, які затримують засинання Тому не слід використовувати їх за годину до сну. Жодних екранів у спальні
- Наркотики, алкоголь, тютюн, енергетичні напої та кофеїн порушують сон

Їжа

При депресії часто змінюється апетит, і людина їсть менше, ніж потрібно. Може виникати нудота в зв'язку з прийомом їжі. Неналежне харчування призводить до нестачі енергії і втрати ваги. Однак може бути і навпаки — виникає тяга до солодких напоїв, солодоців, чіпсів і нездорової їжі. Людина «заїдає смуток», це призводить до набору ваги і зниження самооцінки. Добре їсти у компанії.

Фізична активність

Фізичні вправи сприяють одужанню від депресії. Пасивність погано впливає на тіло, а завдяки фізичній активності організм отримує правильні сигнали. Виконання запланованої діяльності, коли немає бажання щось робити, дуже важливо — це хороша вправа для тих, хто страждає депресією. Фізична активність позитивно впливає на емоційний стан. Треба займатись щонайменше три рази на тиждень по 30 хвилин. Фізична активність дозволяє відволіктися, розширює можливості для соціальної взаємодії, знижує стрес і є профілактикою надмірної ваги.

Зайнятість

Зайнятість сама по собі має антидепресивну дію. Планування і виконання певних дій кожен день корисно для одужання. Це допоможе позбавитись від пасивності, яка зазвичай супроводжує депресію, і повернутися до нормального життя. Не забувайте, що діяти слід поступово і підбирати заняття відповідно до самопочуття. Навантаження повинно бути помірним.

Для самооцінки важливо робити те, що вдається. Наприклад, спочатку слід зосередитись на виконанні базових дій, таких як слідкування за гігієною і дотримання режиму харчування. З покращенням самопочуття можна підвищувати рівень активності.

Уникайте алкоголю та наркотиків

Алкоголь і наркотики посилюють симптоми як депресії, так і тривожності. Вони ускладнюють процес лікування. Одужання займає більше часу.



Підтримка з боку батьків і близьких

Коли у дитини депресія, це означає великі страждання як для дитини, так і для сім'ї. Батькам і родичам часто буває важко це витримати і зрозуміти, як ставитися до пересиченості життям, суїцидальних думок, негативізму, нещастя, самотності, замисленості і апатії. Вони турбуються про ситуацію у школі і відношення з друзями. Може бути важко зрозуміти, які вимоги слід висувати, і як знайти баланс між розумінням і заняттями, які можуть мати позитивний вплив.

Конфлікти, що виникають через такі речі, можуть призвести до додаткового стресу, оскільки діти та підлітки з депресією дуже чутливі до критики. Підтримка батьків дуже важлива. Підліток, який страждає на депресію, дуже потребує близькості, тепла і відчуття безпеки.

Близькість може проявлятися по-різному. Для цього не обов'язково весь час розмовляти. Можна робити щось разом або окремо. Важливо показати, що ви поряд і готові допомогти, навіть якщо дитина хоче, щоб її не чіпали, і не йде на контакт. Треба оточити дитину теплом. Критики і осуду слід уникати, тому що, як вже було сказано раніше, діти до них дуже чутливі. Постарайтеся вселити к дитину надію — далі буде краще. Наявність депресії може означати поступову відмову від різних видів діяльності, погіршення функціональності та інше. Людина, що страждає на депресію, часто думає, що вона погана і нікому не потрібна. Той факт, що функціональність погіршується, підтверджує ці думки. Тому краще зосередитися на тому, що вдається, і спробувати внести конструктивні зміни.

Дізнайтеся більше про депресію

Якщо дізнатись більше про депресію, можна зрозуміти, як себе відчуває людина, що страждає на цей розлад. Це корисно для прояву співчуття, зменшення фрустрації та підвищення терпіння. Знання дозволяють адаптуватись до ситуації і не намагатись примусити дитину до змін.

Батькам це дає відчуття впевненості. Ризик повторного захворювання може бути знижений, якщо ви навчитеся розпізнавати фактори стресу і будете працювати над тим, як з ними справлятися. Потрібно також працювати над депресивними думками і переконаннями. Заключний етап лікування спрямований на запобігання повторного захворювання.

Ранні ознаки

Навчитися розпізнавати ранні ознаки депресії важливо для того, щоб уникнути повторного захворювання або принаймні скоротити перебіг хвороби. Роль батьків дуже важлива. Якщо ви побачите ознаки, зверніться за допомогою якомога раніше. Деякі з психотерапевтичних форм лікування включають в себе навчання розпізнаванню ранніх ознак депресії.

Терапевтичні бесіди

Om åtgärderna som beskrivits inte har lett till förbättring inom 6–8 veckor påbörjas en mer specifik psykoterapeutisk behandling.

Групова терапія

Групова терапія при депресії може бути ефективним методом лікування. Використовуваний метод називається «Боротьба з депресією» («Att hantera en depression») і орієнтований на підлітків віком 14-17 років. Однією з переваг, які підкреслюють учасники, є те можливість познайомитися з іншими людьми, які переживають важкий період, і поділитись своїм досвідом, щоб відчувати себе краще. Терапія складається з 12 групових сеансів. Група містить 6–8 учасників. Спочатку зустрічі проводяться щотижня, а пізніше— раз на два тижні. Останні зустрічі призначені для контролю результату

і проводяться з інтервалом в 1-2 місяці. Батьки паралельно беруть участь в батьківській групі, що зустрічається 3-4 рази. Для батьків також проводяться контрольні зустрічі. Програма заснована на когнітивно-поведінковій терапії та методах, що показали ефективність для лікування депресії. Головна мета полягає в тому, щоб учасники дізналися більше про себе і навчилися стратегіям, що дозволяють покращити самопочуття. Паралельно з груповою терапією відбувається індивідуальне лікування.

Індивідуальна психотерапія

Індивідуальна терапія включає низку методів і супроводжується підтримкою для батьків. Прикладами індивідуальної розмовної терапії є міжособистісна психотерапія (МПТ) та когнітивно-поведінкова терапія (КПТ).

Міжособистісна психотерапія

МПТ — це терапія, що проводиться за певною схемою і складається з 12-16 сеансів. Метод є ефективним для лікування легкої і помірної депресії у підлітків.<

Метою МПТ є: 1) полегшити симптоми депресії, 2) поліпшити відносини з іншими людьми, 3) протидіяти ізоляції, створюючи і більш ефективно використовуючи позитивну, підтримуючу соціальну мережу.

Терапія починається з надання інформації про депресію. Потім проводиться виявлення того, як депресія впливає на відносини, і терапевт пропонує питання, на вирішенні якого зосередиться терапія, наприклад, зміна ролі.

На заключному етапі оцінюється результат терапії шляхом оцінки симптомів депресії. Терапевт і підліток разом обговорюють результати терапії, тобто які зміни відбулися, які навички здобув підліток, і над чим ще треба попрацювати. Також проводиться виявлення попереджувальних сигналів (факторів стресу) для зниження ризику майбутніх спалахів депресії і повторення навичок, що дозволяють позитивно впливати на самопочуття.

Когнітивно-поведінкова терапія — КПТ

КПТ — це метод, заснований на уявленні про те, що думки, почуття і поведінка тісно пов'язані і мають взаємний вплив. Щоб позбавитись депресивних почуттів, необхідно виявити і змінити негативні думки і моделі поведінки. Терапія починається з так званого аналізу поведінки. Аналіз проводиться за допомогою бесід, анкет і домашніх завдань. Далі формулюються конкретні цілі, яких людина хоче досягти за допомогою терапії.

Важливо налагодити повсякденне життя і займатись тими видами діяльності, які створюють більш позитивні почуття. Також необхідно активно ставити під сумнів і переформулювати негативні думки, які в іншому випадку підтримують негативні почуття і деструктивні моделі поведінки. Може бути корисним освоєння нових навичок.

Наприкінці терапії важливо скласти план дій для збереження позитивних змін, а також на той випадок, якщо симптоми повернуться.

Звичайно, як і при застосуванні інших методів, також необхідно враховувати всю життєву ситуацію і вносити необхідні зміни в навколишнє середовище.



Спеціальна сімейна терапія

Сімейна терапія, заснована на прихильності (ABFT) — це метод, що складається з певної схеми і тримає близько 12-16 тижнів.

Метою методу є:

- 1) Полегшити симптоми депресії і позбавитись суїцидальних думок.
- 2) Зміцнити відносини між батьками та дитиною, щоб дитина могла звертатися до своїх батьків за допомогою та підтримкою, коли їй важко.

Метод спрямований на розширення і поліпшення спілкування і зменшення конфліктів у сім'ї. Під час терапії проводяться як спільні зустрічі з родиною, так і зустрічі окремо з батьками та окремо з дитиною.

Згідно з дослідженнями, погані відносини у родині є фактором ризику для підліткової депресії, а згуртованість родини, емоційна підтримка і присутність батьків у житті дитини є факторами захисту. Під час терапії її результати оцінюються шляхом вимірювання симптомів депресії. Наприкінці терапії підліток і батьки разом складають плани дій і виявляють стратегії, спрямовані на мінімізацію ризику депресії в майбутньому.

Медикаментозне лікування

Якщо не спостерігається очікуваного ефекту психотерапевтичного лікування, слід розглянути можливість застосування антидепресивних засобів.

У разі тяжкої депресії тяжкого може знадобитися медикаментозне лікування.

Антидепресивні лікарські засоби

Антидепресанти, які в основному використовуються сьогодні, називаються СИОЗС. Це означає «селективні інгібітори зворотного захоплення серотоніну».

Одужання відбувається поступово протягом багатьох тижнів. Зверніть увагу, що антидепресивний ефект настає не відразу. Однак, пацієнт може відчувати приплив енергії і бадьорості ще до того, як настане антидепресивний ефект. Може пройти 4-8 тижнів, перш ніж буде досягнутий явний антидепресивний ефект лікування. Не рідко буває, що на початку прийому ліків тривожність збільшується, а самопочуття погіршується.

Побічні дії

Як і всі ліки, антидепресанти також мають побічні дії, які ретельно відстежуються при регулярних оглядах у лікаря і медсестри.

У більшості людей побічні ефекти виникають на початку лікування, і більшість вважає, що їх можна подолати. Якщо побічних дій багато, або вони дуже сильні, слід поговорити з лікарем.

Тривалість лікування антидепресантами визначається індивідуально. Зазвичай лікування триває ще 6-12 місяців після зникнення симптомів. Припинення прийому препарату зазвичай не проводиться в осінні і зимові місяці (через нестачусвітла), але протягом цих місяців можна зменшувати дозування. Припинення прийому антидепресантів завжди відбувається з дозволу лікаря і поступово. Поступова відміна препаратів зазвичай займає кілька тижнів. Метою є запобігання «синдрому відміни», симптомами якого є головний біль, запаморочення і нудота. Активна речовина препарату залишається в організмі протягом декількох тижнів після припинення вживання.

Поставити питання про медикаментозне лікування можна на будь-якому з регулярних оглядів у лікаря або медсестри.

Антидепресанти та інші лікарські засоби

Якщо ви приймаєте інші ліки, проінформуйте про це лікаря. Іноді різні препарати можуть взаємодіяти і давати небажані результати.

Пройдіть повний курс медикаментозного лікування

Повний курс лікування є захисним фактором. Якщо припинити лікування передчасно, то депресія може повернутись. Завжди консультуйтеся зі своїм лікарем, перш ніж припиняти медикаментозну терапію. Відомо, що проходження повного курсу медикаментозного лікування дорослими є профілактикою повторного виникнення депресії. Є дані про те, що це має таку ж дію для підлітків.

Під час лікування антидепресантами слід уникати вживання алкоголю.

Джерела

Інформація у цьому матеріалі отримана в основному з наступних джерел:

- Програма лікування депресії у дітей та підлітків, клініка дитячої та підліткової психіатрія, Естергетланд.
- Пріоритетні керівні принципи при лікуванні депресії. Клініка дитячої та підліткової психіатрії в регіоні Вестра-Геталанд.
- Керівництво з діагностики та лікування 2012 року, Клініка дитячої та підліткової психіатрії, ландстінг лену Стокгольм.
- Регіон Халланд, Клініка дитячої та підліткової психіатрії, клінічні рекомендації, депресія 2012.
- Посібник з депресії SFBUP 2014 року. Хокан Ярбин, Анне-Ліис фон Кноррінг, Марія Зеттерквіст.
- Рекомендації щодо лікування Управління лікарських засобів (Інформація 5:2005).
- Веб-сайт PIVI муніципалітету Гетеборг.

Рекомендована література

Ung, trött och ledsen – depressioner i tonåren
Gunilla Olsson / Förlagshuset

Depression en vanlig sjukdom
Danuta Wasserman / Natur och kultur

Barn- och ungdomspsykiatri
Marianne Cederblad / Liber

Barn- och ungdomspsykiatri
Christoffer Gillberg / Natur och Kultur

