



**Regionaalhaigla**

# **Laste ja noorukite depressioon**

**Mis on depressioon**

**Depressiooni tunnused**

**Depressiooni ravi**

**Depressiooniga kaasnevad ohud**



## MIS ON DEPRESSIOON

**Depressioon** on psüühikahäire, millele on iseloomulik meeleolu alanemine, energia vähenemine ning huvi ja/või elurõõmu kadumine pikema perioodi vältel. Kaasuda võivad ka lootusetuse tunne, enesesüüdistused, suitsiidimõtted ja -teod, halb keskendumisvõime, rahutus ning une- ja isumuutused. Depressiooni korral on lastel ja noorukitel raske oma igapäevaste kohustustega toime tulla.

### Miks tekib depressioon

Tavaliselt tekib depressioon mitme teguri koostmõjul. Oma osa on keskkonnal, pärilikkusel ja ajus tekkivatel muutustel. Meeleolu alanemine on püsiv ega sõltu erinevatest olukordadest.

### Kuidas depressiooni diagnoositakse

Laste ja noorukite depressiooni diagnoosib ja ravib lastepsühhiaater. Lastepsühhiaater teeb tihedat koostööd psühholoogi, psühhoterapeudi, logopeedi, eripedagoogi ja sotsiaaltöötajaga.

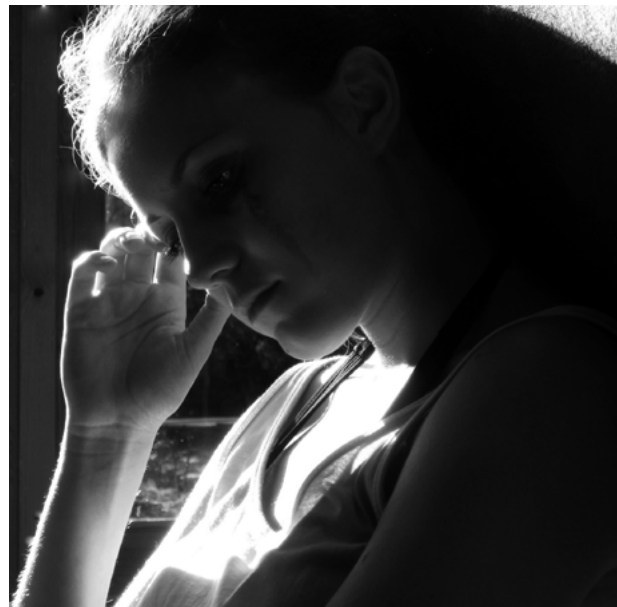
Vajadusel kaasatakse diagnoosimisse ja ravi protsessi erinevaid spetsialiste.

### Diagnoosimise aluseks on:

- intervjuu lapse/ nooruki ning lapsevanema(te) või hooldajaga;
- diagnostilised küsimustikud ja skaalad.

Kuigi tunnused, mille järgi depressiooni diagnoositakse, on lastel, noorukitel ja täiskasvanutel samad, on siiski oluline meeles pidada individuaalsust ning seda, et iga laps on depressiivne isemoodi.

Tavaliselt eeldab diagnoos, et sümptomid on esinenud vähemalt kahe nädala kestel, kuid piisab ka lühemast ajast, kui sümptomid on erakordselt tugevad või algavad ootamatult.



# DEPRESSIOONI TUNNUSED

## Eelkooliealise lapse depressioon

- laps näib kurvana, mossitab, on ärrituv ja pirtsakas;
- ei huvitu mänguasjadest, ei mängi;
- kasutab hävingu ja surma elemente mängus;
- on eemalehoidev, eraklik;
- klammerdub ema külge, igatseb hellitusi;
- kaebab pea- ja kõhuvalu, iiveldust, määrab pükse, märgab voodit;
- on isutu, toidu suhtes valiv või sööb palju/ ohjeldamatult;
- peidab toitu;
- uinub kehvasti, magab rahutult või katkendlikult;
- ei kasuta varasemalt omandatud oskusi/ teadmisi;
- väljendab väärtusetuse tunnet.

## Koolilapse depressioon

- on väsinud, tüdinud;
- kurdab erinevaid kehalisi kaebusi;
- kurdab keskendumisvõime langust, hajameelsust;
- on arglik, kartlik, abitu, madala enesehinnanguga;
- võib väljendada tunnet, et on teistele koormaks;
- ei saa eakaaslastega läbi, teda narritakse ja kiusatakse;
- ei tule toime esitatavate nõudmistega koolis;
- õppeedukus langeb;
- võib olla hoolimatu enese ja teiste suhtes;

- vannub, ropendab, on kangekaelne ja agressiivne;
- “ostab” sõpru, valetab, varastab;
- hulgub, keeldub kooliminekest.

## Nooruki depressioon

- on vaikne, mitteomaselt endassetõmbunud, mossitab, ei taha suhelda, väldib teisi, katkestab sõprussuhteid;
- näib rõhutud ja kurvameelne, ei naerata;
- ei hooli millestki, on lohakas, loid, pikaldane, tuim;
- on hajameelne, alanenud keskendumisvõimega;
- on hoolimatu koolitööde tegemisel, ükskõikne õpitulemuste suhtes;
- kaotab huvi, kõik tundub igav ja tüütu;
- on öösiti üleval ja suhtleb virtuaalses maailmas;
- kurdab pidevalt halba enesetunnet, süütunnet ja lootusetust, madal enesehinnang;
- võib olla tõre ja trotslik, sotsiaalseid norme eitav (puudub koolist, varastab, kakleb);
- kasutab “piinavast tegelikkusest” põgenemiseks alkoholi või narkootikume;
- tunneb lootusetust tuleviku suhtes, esinevad enesetapu- ja surmamõtted;
- võib end vigastada: kriipida käsivarsi, sääri ja muid kehaosi, tekitada põletushaavu või takistada haavade paranemist;
- võib avaldada luulumõtteid (eksimustest, ähvardavast õnnetusest, süüdi olemisest jms).

## DEPRESSIOONI RAVI

Tähtis on usalduslik suhe spetsialistiga (arst, vaimse tervise õde, psühholoog).

Mida varem ravi alustada, seda parem on tulemus. Lisaks ravimitele (antidepressantidele) kasutatakse erinevaid psühhoteraapiasid.

**Hoolikalt tuleb hinnata suitsiidi riski, suitsiidohtlik laps vajab haiglaravi! Oluline on tähelepanu pöörata ennakkahjustavale käitumisele.**

Ravi korraldamisel võib õpilane vajada puhkust, mistõttu ta vabastatakse mõneks ajaks koolikohustusest.

Ravi edukuse aluseks on püsiv koostöö perekonna, sotsiaalse võrgustiku ja eriala spetsialistidega.

Lapse ravi suhtes on arsti kõrval vastutav ka lapsevanem.

**Pereliikmete osavõtt raviprotsessist** on oluline nii lapsele/noorukile kui ka perele:

- vanematele selgitatakse depressiooni sümptomeid – lapse halva käitumise taga võib olla lapse depressioon;
- vanematele antakse nõu ja tuge peres tekkivate konfliktide lahendamisel;
- lapse jaoks on olulised soojad ja toetavad lähisuhted peres;
- kui lapsel/noorukil pole kellelegi toetuda, tuleb leida ning arendada ravi toetav võrgustik (õpetajad, treenerid, eakaaslased jt).

**Oluline roll on ka õpetajal ja koolil. Õpetaja peab märkama ja aitama lapsel abi leida:**

- püüdma välja selgitada, mis on alanenud õpitulemuste ja muutunud käitumise põhjus;
- vajadusel suunama lapse psühholoogi vastuvõtule;
- teavitama vanemaid lapse halvenenud toimetulekust koolis.

Depressiooni varane diagnoosimine ja ravi parandavad ravitulemust. Mida vähem on emotsionaalseid kahjustusi lapse- ja teismeliseeas, seda tervem ja tugevam on inimene täiskasvanuna.

**Vajalik on kodu, kooli ja arsti koostöö!**

## DEPRESSIOONIGA KAASNEVAD OHUD

- koolist väljalangemine
- kõrge risk käitumishäire kujunemiseks
- kõrge risk alkoholi ja narkootiliste ainete kuritarvitamiseks
- suitsiidkatsed ja nende kordumine



