

# LAPSE MÕISTMISE LUGU III

## HOOLIME KOOS LAPSE VAIMSEST TERVISEST

### LAPS JA DEPRESSIOON

Lapsed puutuvad igapäevaselt kokku pingeid tekitavate stiimulitega (e.stressoritega) ning igas vanuses esineb eale omaseid hirne ja reaktsioone enesestõmbumisega ilma, et nendega kaasneks raskemaid või pikemaajalisi vaimse tervise häireid. Last oluliselt häirivate või vapustavate sündmuste ajal ja järel võivad need stiimulid, kui nad on erakordselt tugevad või kestavad pikka aega, põhjustada pikaajalisi vaimse tervise häireid koos järelmõjuga lapse edasisele elukäigule.

Mõned traumeerivad sündmused ja olukorrad (nt lapse väärkohtlemine, ägedad lahkkelid perekonnas, õnnetused lähedastega) mõjuvad lastele raskelt igas eas. Tagajärgedelt kõige raskemateks osutuvad lapse kehaline väärkohtlemine, seksuaalne väärkohtlemine ja kasvamine perevägivalla või tõrjutuse, kiusamise tingimustes, mille mõjud võivad tekitada depressiooni.

**Depressiooni** ehk **meeleolu languse** põhilisteks tunnusteks on meeleolu alanemine, huvide ja elurõõmu kadumine ning energia vähesus, mis avaldub suurenenud väsimustundes ja tegevusaktiivsuse vähenemises.

- **Pikaajaline püsiv kerge meeleolu langus**, mil laps tuleb igapäevaste nõudmistega küll toime, kuid tunneb end enamuse ajast (sageli kuudepikkuselt) halvasti, väsinuna ja rõõmutuna, lapse uni on halb ning iga tegevus nõuab suurt pingutust. Selline seisund võib vahelduda mõned nädalad või ka paar kuud kestvate tavalise hea enesetunde perioodiga.
- **Meeleolu kõikumine**, kus vähemalt ühe aasta jooksul ilmnevad korduvad meeleolu ja tegevusaktiivsuse kõrgenemise ja alanemise episoodid, mis vahelduvad vähemalt 1-2-kuuliste tavalise hea enesetunde perioodidega.

**Depressioon võib tuleneda erinevatest põhjustest, kuid sagedamini on depressiooni teke seotud suhetega lapse lähemas ümbruses, perekonnas või ka koolis.**

**Depressioon avaldub erinevas vanuses lastel mõnevõrra erinevalt.**

**Imiku- ja väikelapseeas** väljendub depressioon nutlikkusena, une- ja toitumisharjumuste, aga ka tegevusaktiivsuse, muutustena. Väikelapseeas pikaajalise meeleolulanguse tagajärjel kujuneb välja ükskõiksus ümbruse ja sotsiaalse suhtlemise vastu, väheneb vastupanuvõime haigustele, võivad ilmneda mao-sooletrakti häired ning kaalu langus ja/või avalduda psüühika taandarengu ilmingud (pea kõigutamise, kehaga koogutamise, omandatud käitumisoskuste ununemine).

**Eelkoolieas** väljendub depressioon suurenenud ärrituvuse, kapriissuse, jonnakuse, tujutuse, rahulolematuse, passiivsuse ja kurbusena. Laps või muutuda ebakindlaks, kartlikuks ja

klammerduda vanemate külge. Tekivad mitmesugused hirmud, väheneb suhtlemisvalmidus ning kaob huvi seni meeldinud tegevuste ja asjade vastu. Sageli avalduvad uinumisraskused, rahutu uni, öised hirmusööstud või halvad unenäod, samuti pea- ja kõhuvalud, isutus ja iiveldus, allapissimine (enurees) ja/või püksikakamine (enkoprees). Lapse mängudes võivad valdavaks saada agressiivsed või surmaga seotud teemad. Lapse depressioonile omane lootusetusetunne võib avalduda hoolimatusena enda turvalisuse suhtes või ennastkahjustava käitumisena. Eelkooliealiste laste depressioon võib mõnikord maskeeruda käitumishäirete taha ja avalduda peamiselt hüperaktiivsuse, suurenenud ärrituvuse või agressiivsusega. Suhteliselt sageli võib eelkooliealiste laste depressioon avalduda aga peamiselt vaid kehaliste vaevustena - pea- või kõhuvalude, unehäirete, halva enesetunde, allapissimise või püksikakamisena.

Algkoolieas ja nooremas koolieas avaldub depressioon juba selgemini emotsioonide, tegevusaktiivsuse ja tähelepanu regulatsiooni häirimisena. Positiivsed stiimulid ei paku enam huvi, ei tekita rõõmu ega entusiasmi. Vaimne pingutus on väsitav, kõik tundub igav. Keskendumisvõime langus põhjustab õpiraskusi. Teiste ja enda edukuse, arukuse ning võimete võrdlemisel kujuneb madala enesehinnangu tõttu alaväärsustunne, kurbus, nutlikkus ja sotsiaalne eemalõmbumine. Laps muutub ebakindlaks, ta hakkab uusi ülesandeid vältima, tunneb end tühisena ja kõiges süüdi olevat. Depressiivne laps kogeb enda senist ja praegust elu sageli mõttetu ning tühisena. Sellises seisundis sagenevad surmaga ja elust lahkumisega seotud mõtted; enesetapumõtted, -plaanid ja - katsed. Mõnel lapsel võib sisepinge ja lootusetustunde leevendamiseks ilmnedu kompensatoorne fantaseerimine, mil laps suhtleb oma kujutluses väljamõeldud sõpradega ja kujutleb end edukaks eirates tegelikke raskusi. Mõnedel juhtudel on fantaasiad aga agressiivse ja hävitusliku sisuga, mis avalduvad lapse käitumises ja suhtlemisel. Mõnikord võib depressiivne laps iga hinna eest püüda eakaaslaste tähelepanu ja heakskiitu korrarikkumistega või kaaslaste maiustuste, asjade ja rahaga „ära ostes”. Depressiivsetel lastel võib sageli esineda mitmesuguseid kehalisi vaevusi nagu rahutu uni või päevane unisus, söögiisu muutused, halb enesetunne, väsimus, pea- ja kõhuvalud.

Depressioon teismeeas sarnaneb suures osas täiskasvanute depressioonile, kuid säilib ka osa lapsega depressioonile omaseid sümptomeid. Meeleolu langusega kaasneb huvitus varem meeldinud tegevuste suhtes, keskendumisraskused, vaimse tegevuse ja liigutuste aeglustumine, väsimus, uimasus ja tahtejõuetus. Laps ei suuda olla sama edukas kui varem. Ilmnevad uinumisraskused, pinnapealne uni või liigvarajane ärkamine, või ka liigne unevajadus. Muutuda võib söögiisu. Näiteks võib tekkida ülemäärane magusaisu või vajadus pidevalt süüa, mis toob kaasa kehakaalu kasvu. Mõnikord aga kaob söögiisu sootuks ja laps kõhneb. Selgemini avalduvad seisundi ööpäevased kõikumised - „raskeim aeg” on tavaliselt hommikupoolikuti. Selliste sümptomite taustal tekivad kergesti ärrituse- ja tundepehangud, avaldub impulsiivne käitumine. Süveneb lapse madal enesehinnang, ta on endas pettunud, tunneb end väärtusetuna ja kõiges süüdi olevat. Laps on lootusetu olukorra paranemisvõimaluste suhtes. Tekivad elutüdimus- ning enesetapumõtted (e. suitsiidmõtted), aga ka konkreetset enesetapuplaani ning - katsed. Enamasti ei oska teismelised täpselt hinnata erinevate enesetapuvõimaluste tegelikku ohtlikkust, kuid mõnikord lõpevad

enesetapukatsed tõesti elust lahkumisega. Seetõttu tuleb enesetapumõttesse, -juttudesse ja – katsetesse alati suhtuda väga tõsiselt isegi siis, kui lapsel pole veel tegelikku surmasoovi, vaid tema enesetapukatsed või jutt elust lahkumisest on märgiks lapse jaoks väljapääsmatuna näivast olukorrast.

Erinevalt täiskasvanuist on lastel depressiooni korral rohkem kehalisi kaebusi ja depressioon kestab kauem. Depressiivsetel tüdrukutel avaldub selgemini kurbus, abitus, suhtlusest kõrvaletõmbumine, tegevuse piiratus ning enesetapuähvardused ja –katsed. Poiste depressioon väljendub sagedamini enda väljajelamise, ärrituvuse, püsimatuse ja impulsiivse käitumisena; vähese pinge- ja koormustaluvusena.

**Depressiooni korral tuleb tähelepanelik olla märkide suhtes, mis võivad viidata suitsiidohlikule situatsioonile. Sagedamini võivad suitsiidohlikkusele viidata alljärgnevad ilmingud lapse käitumises (esimesed 5 tunnust viitavad eelkõige depressioonile, meeolulanguksele, ülejäänud tunnused otseselt suitsiidohule):**

- *lapse elutu kõnemaneeer, tagasitõmbunud või kurb olek, aeglasem kõne ja liigutused;*
- *pidev tüdimus, igavus, loidus ja entusiasmi kadu;*
- *õpiedukuse langemine (keskendumisvõime langusest? motivatsioonipuudusest?);*
- *põhjendamatu ärrituse või impulsiivse käitumise puhangud;*
- *süütunnete avaldamine pereliikmetele, sõpradele või õpetajale, kahetsus oma käitumise pärast;*
- *enese kahjustamise mõtted (tahaks olla kõigest eemal; hea, kui rahule jäetakse; ma olen karistust väärt; „kõigil on kergem, kui mind poleks“, „lõpliku lahkumise“ mõtted);*
- *korduvad väljakutsuvad „eksperimendid“ (näe. „õnnetused“, ümbritsejaile arusaamatute vigastuste teke, enesevigastused, näljutamine, endale valu tekitamine);*
- *suulised või kirjalikud avaldused surmast või elutahte puudumisest (päevik, joonistused, kirjad sõpradele või sellekohase info edastamine internetis, jutud sellest);*
- *mõtlemise hõivatus suremisega seonduvast ja huvi surmaga seotud teemade vastu;*
- *lapsele kallite esemete ära kinkimine või vastavate korralduste tegemine;*
- *teada on andmed lapse väärkohtlemisest kodus või koolis;*
- *laps on jäänud sotsiaalse toeta (sõbra kaotus, avalik häbistamine eakaaslaste poolt, perekonna lahkumine, last toetava pereliikme surm jne).*

**Sageli piirduvad teadmised depressioonist eksiarvamustega. Olgu siin ära toodud mõned levinumad:**

- *„Depressioon on nõrkade, intellektuaalselt vähevõimekate ja raskuste eest põgenevate inimeste probleem“* – paraku kipub olema vastupidi: depressioon tabab sagedamini just neid lapsi, kes oma headest eeldustest tulenevalt on endale kõrged eesmärgid ja ootused seadnud ning tunnevad, et ei suuda seda kõike välja kanda. Kahjuks on mõnikord tegemist ka liiga kõrgete ootustega kodu või ka kooli poolt – laps on ju nii tubli, ja kui ta veel veidi pingutab – mida kõike me siis saavutame!

- „Keegi peale (depressioonis oleva) isiku enda teda aidata ei saa” – see on ekslik ka täiskasvanute puhul, lastel on reeglina (isegi kui nad seda ise ei taju või ei tunnista) „õigustatud ootus”, et täiskasvanud on targemad, kogenumad ning teavad paremini, mis on noorele inimesele hea. Ka ennastkahjustav käitumine on enamasti appihüüe, mitte kindel soov elust lahkuda. Enamus lapsi on abile vastuvõtlikud, kuid depressioonist tingitud väärtusetuse ja lootusetuse tunne takistab neid abi adekvaatselt vastu võtmast – miks peaks keegi minust hoolima?
- „Ta ei viitsi ennast kokku võtta, tahab lihtsalt tähelepanu” – ta vajab tõesti tähelepanu, et keegi märkaks, ta ei suuda end kokku võtta, enne tuleb haigus välja ravida. Samas laps ise enamasti ei tea, et tegemist on haigusega, ei oska selleks vajalikke samme astuda. „Laisad” lapsed püüavad pigem mitte tähelepanu keskmesse jääda, et saaks rahu oma muude asjadega tegelda.
- „Tal on õpitud abituse sündroom” – see seisund võib tõesti mõnikord väliselt sarnaneda depressiooniga, kuid sarnaseks tunnuseks on siin vaid initsiatiivi puudumine ja ka mõningane enesehinnangu alanemine, samas üldist meeleolu langust, elurõõmu kadumist ja endassetõmbumist täheldatakse vaid depressiooni korral.

**Laste normaalse emotsionaalse arengu ning vaimse tervise tagamiseks on vajalik, et neil oleks igapäevaelus võimalik rahuldada oma olulisi emotsionaalseid vajadusi:**

- vajadus armastuse järele
- vajadus tunda end soovituna
- vajadus saada positiivseid elukogemusi
- vajadus kaitstuse ja turvalisuse järele
- vajadus ise avastada maailma
- vajadus juhendamise ja õpetamise järele
- vajadus pingutada ja saavutada
- vajadus piisava vabaduse järele
- vajadus olla seotud täiskasvanuga
- vajadus tunnustuse ja lugupidamise järele
- vajadus huumori järele

Seda kõike peaks tagama eelkõige kodu, kuid ka kool on väga oluline keskkonnategur - seal veedab laps enamasti poole ärkveloleku ajast. Loomulikult pole iga depressioon vallandunud koolist tulenevatel põhjustel, kuid kool on koht, kus laps kogeb, kas ta on eakaaslastega võrdselt tubli. On väga tähtis, kuidas laps mõtleb koolist ja oma toimetulekust seal. Kui ta tunneb - „ma ei saa hakkama”, siis sellega kaasneb kergesti enesetaju muutus: ennast tajutakse puudulikuna ja seetõttu väärtusetuna; keskkonda – liignõudlikuna, mitterahuldavana ja oma suhet keskkonnaga – nurjumise või kaotusena, mis hõlmab ka tulevikku.

## **Kooli ja õpetaja ning pere võimalused depressioonis lapse toetamisel**

Kool ja pere on depressioonis lapse elus tähtsad püsivust ja järjekindlust esindavad tugisüsteemid. Kuna laps veedab suurema osa ajast koolis, on õpetajal võimalus märgata lapse kurbust, õpiraskusi, väsinud olekut, raskusi sotsiaalses suhtluses.

### Nõuanded õpetajatele ja lastevanematele:

- Olge kannatlikud lapse probleemide suhtes.
- Võimaldage lapsele püsivat, etteennustatavat päevakava. Hoolitsege selle eest, et lapsel oleks kindel päevakava ja et ta teaks seda, näiteks püsivad söögiajad, kooliaeg, kodutööd, mänguaeg, puhkamise aeg jms. Kui päevakavas(koolis ka tunniplaanis) on muutusi, näiteks uusi tegevusi, öelge ja selgitage seda lapsele eelnevalt.
- Andke lapsele valikuid ja kontrollitunnet. Püüdke vältida situatsioone, milles depressioonis laps omab vähe valikuid või kontrolli. Kui lapsele antakse mingi valik või teatud kontrolli element täiskasvanuga suhtlemises või tegevuses, tunneb ta end turvalisemalt ning on võimeline küpsemal viisil mõtlema ja käituma. Kui lapsel on raskusi kuuletumisega, sõnastage tagajärg tema jaoks valikuna, see annab lapsele kontrollitunde ning aitab vähendada emotsionaalset pinget.
- Arutage lapsega ootusi tema käitumisele ja distsipliiniga seotud küsimusi. Hoolitsege selle eest, et reeglid ja tagajärjed nende rikkumise eest oleksid selged ja lapsele mõistetavad, rikkumisega kooskõlas. Olge tagajärgede rakendamisel järjekindel. Sobiva käitumise puhul kasutage alati positiivset kinnitamist, kiitust, märkamist, tunnustamist või ka premeerimist.
- Olge teadlik, et lapsed ei reageeri depressioonis ühtemoodi. Mõnedel lastel pole selgelt väljenduvaid muutusi mõtlemises, tunnetes või käitumises või ilmnevad sümptomid pikka aega hiljem, mistõttu on raske luua seost sümptomite ja depressiooni vahel.

Küsimuste tekkimisel pidage nõu või pöörduge lastepsühhiaatri või -psühholoogi poole. Õpetajalt ja lastevanematelt oodatakse avatust, mõistvust ja taktitundelisust lapse probleemide osas ning arvestamist tema ajutiste depressioonist tulenevate õppimis- ja käitumisprobleemidega ning seda üksi kanda võib lapse jaoks olla üsna koormav ülesanne.

Ene Paadimeister

Vändra Gümnaasium

psühholoog

Kasutatud materjal – „Vaimne tervis – väärtus meie kõigi jaoks“ (infokogumik laste tervise häiretest)

Lisalugemist: Laste ja noorukite depressioon

[https://haiglateliit.ee/wp-content/uploads/2015/04/patsiendile\\_074\\_laste\\_ja\\_noorukite\\_depressioon.pdf](https://haiglateliit.ee/wp-content/uploads/2015/04/patsiendile_074_laste_ja_noorukite_depressioon.pdf)