

LISA 3.

1. DEPRESSIOONI ENESEHINNANGULISED KÜSIMUSTIKUD

Emotsionaalse enesetunde küsimustik EEK-2					
Nimi _____ Sugu ____ Vanus ____/____/____ Kuupäev ____/____/____					

Lugege tähelepanelikult läbi alltoodud loetelu probleemidest ja vaevustest, mis võivad inimestel mõnikord esineda. Tõmmake ring ümber sellele vastusevariandile, mis kõige paremini kirjeldab seda, KUIVÕRD SEE PROBLEEM ON TEID HÄIRINUD VIIMASE KUU VÄLTEL.

	Üldse mitte	Harva	Mõnikord	Sageli	Pidevalt
1. Kurvameelsus	0	1	2	3	4
2. Huvi kadumine	0	1	2	3	4
3. Alaväärsustunne	0	1	2	3	4
4. Enesesüüdistused	0	1	2	3	4
5. Korduvad surma- või enesetapumõtted	0	1	2	3	4
6. Üksildustunne	0	1	2	3	4
7. Lootusetus tuleviku suhtes	0	1	2	3	4
8. Võimetus rõõmu tunda	0	1	2	3	4
9. Kiire ärritumine või vihastamine	0	1	2	3	4
10. Ärevuse- või hirmutunne	0	1	2	3	4
11. Pingetunne või võimetus lõdvestuda	0	1	2	3	4
12. Liigne muretsemine paljude asjade pärast	0	1	2	3	4
13. Rahutus või kärsitus, nii et ei suuda paigal püsida	0	1	2	3	4
14. Kergesti ehmumine	0	1	2	3	4
15. Äkilised paanikahood, mille ajal esinevad südamekloppimine, õhupuudus, minestamistunne või muud hirmutavad kehalised nähud	0	1	2	3	4
16. Kartus viibida üksi kodust eemal	0	1	2	3	4
17. Hirmutunne avalikes kohtades või tänavatel	0	1	2	3	4
18. Kartus minestada rahva hulgas	0	1	2	3	4
19. Kartus sõita bussi, trammi, rongi või autoga	0	1	2	3	4
20. Hirm olla tähelepanu keskpunktis	0	1	2	3	4
21. Hirm suhtlemisel võõraste inimestega	0	1	2	3	4
22. Loidus- või väsimustunne	0	1	2	3	4
23. Vähenenud tähelepanu- või keskendumisvõime	0	1	2	3	4
24. Puhkamine ei taasta jõudu	0	1	2	3	4
25. Kiire väsimine	0	1	2	3	4
26. Uinumisraskused	0	1	2	3	4
27. Rahutu või katkendlik uni	0	1	2	3	4
28. Liigvarajane ärkamine	0	1	2	3	4

Овросник эмоционального самочувствия ЕЕК-2

Имя _____ Пол ____ Возраст ____/____/____ Число ____/____/____

Внимательно прочтите нижеприведенный перечень проблем и трудностей, которые могут иногда присутствовать у людей. Обведите тот вариант ответа, который лучше всего описывает то, НАСКОЛЬКО ЭТА ПРОБЛЕМА БЕСПОКОИЛА ВАС 8 ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНЕГО МЕСЯЦА.

	Вовсе нет	Редко	Иногда	Часто	Постоянно
1. Сниженное настроение	0	1	2	3	4
2. Потеря интереса	0	1	2	3	4
3. Чувство неполноценности	0	1	2	3	4
4. Самообвинения	0	1	2	3	4
5. Повторяющиеся мысли о смерти, или самоубийстве	0	1	2	3	4
6. Чувство одиночества	0	1	2	3	4
7. Безднадежность по отношению к будущему	0	1	2	3	4
8. Неспособность чувствовать радость	0	1	2	3	4
9. Быстрая раздражительность или гнев	0	1	2	3	4
10. Чувство тревоги или страха	0	1	2	3	4
11. Чувство напряженности или неспособность расслабиться	0	1	2	3	4
12. Чрезмерная озабоченность по разным поводам	0	1	2	3	4
13. Беспокойство или суетливость, невозможность усидеть на месте	0	1	2	3	4
14. Легкая пугливость	0	1	2	3	4
15. Внезапные приступы паники, во время которых возникает сердцебиение, нехватка воздуха, предобморочное состояние или другие вызывающие страх физические явления	0	1	2	3	4
16. Боязнь находиться одному вдали от дома	0	1	2	3	4
17. Чувство страха на открытом пространстве или на улице	0	1	2	3	4
18. Боязнь потерять сознание среди людей	0	1	2	3	4
19. Боязнь езды на автобусе, трамвае, поезде или машине	0	1	2	3	4
20. Страх находиться в центре внимания	0	1	2	3	4
21. Страх при общении с чужими людьми	0	1	2	3	4
22. Чувство вялости или усталости	0	1	2	3	4
23. Пониженное внимание и способность сосредоточиться	0	1	2	3	4
24. Отдых не восстанавливает силы	0	1	2	3	4
25. Быстрая утомляемость	0	1	2	3	4
26. Трудности с засыпанием	0	1	2	3	4
27. Беспокойный или прерывистый сон	0	1	2	3	4
28. Чрезмерно раннее пробуждение	0	1	2	3	4

RAVIJUHEND

Enesehinnanguline meeleolu skaala - EMS

Nimi _____ Kuupäev ____/____/____

Kas teile on viimase kuu jooksul muret valmistanud mõni allpool nimetatud probleemidest? Tehke ring ümber õigele vastuse variandile.

	Üldse mitte	Harva	Mõnikord	Sageli	Pidevalt
1. Huvi kadumine enamuse asjade vastu	0	1	2	3	4
2. Kurvameelsus või masendustunne	0	1	2	3	4
3. Puhkamise ei taasta jõudu	0	1	2	3	4
4. Alaväärsustunne	0	1	2	3	4
5. Liigne muretsemise paljude asjade pärast	0	1	2	3	4
6. Võimetus rõõmu tunda	0	1	2	3	4

Skoor _____. EMS skoor >11 viitab võimalikule depressioonile.

Шкала самооценки настроения – ШСН

Имя _____ Дата ____/____/____

Были ли вы в течение последнего месяца озабочены какой-либо из нижеприведенных проблем? Обведите кружочком правильный вариант ответа.

	Вовсе нет	Редко	Иногда	Часто	Постоянно
1. Утрата интереса к большинству вещей	0	1	2	3	4
2. Уныние или чувство подавленности	0	1	2	3	4
3. Отдых не восстанавливает силы	0	1	2	3	4
4. Чувство неполноценности	0	1	2	3	4
5. Излишнее тревожение из-за многих вещей	0	1	2	3	4
5. Излишнее тревожение из-за многих вещей	0	1	2	3	4

Количество очков _____. > 11 указывает на депрессию.

2. LASTE ÜLDISE TOIMETULEKU HINDAMISE KÜSIMUSTIK: CHILDREN GLOBAL ASSESMENT SCALE (C-GAS)

Skaala võimaldab hinnata lapse/nooruki toimetuleku taset, seejuures hinnatakse sotsiaalset, õppimise ja huvialategevuse alast ja psühholoogilist toimetulekut. Skaala on 100-punktiline, 100 punkti tähendab kõrgemait toimetuleku taset kõigis valdkondades.

Arvestada ei tohi toimetuleku häirimist, mis on tingitud kehalistest või väliskeskkonnast tingitud piirangutest.

- 100-91** Väga hea toimetulek kõigis valdkondades (kodus, koolis, suhetes eakaaslastega), osaleb erinevates tegevustes ja omab erinevaid huvisid (harrastused, huvialaringid, noorteorganisatsioonid). Igapäevaeluga seotud probleemid on kontrolli all. Ei esine mingeid sümptomeid.
- 90-81** Hea toimetulek kõigis valdkondades. Tunneb end kindlalt perekonnas, koolis ja suhetes eakaaslastega. Võib esineda lühiajalisi raskusi ja igapäevaeluga seotud probleeme, mis juhuslikult võivad väljuda kontrolli alt (näiteks kerge ärevus enne olulist eksamit, juhuslikud vaidlused eakaaslaste, vanemate või õdede ja vendadega).
- 80-71** Kerged toimetulekuraskused kodus, koolis või suhetes eakaaslastega. Vähene emotsionaalne pingetunne või üksikud käitumisprobleemid reaktsioonina stressorsetele elusündmustele (näiteks vanemate lahusus, lähedase surm, õe või venna sünd), mis on mööduvad ning põhjustavad toimetulekuraskusi vaid lühiajaliselt. Ümbritsevate hinnangul häirivad sellised lapsed oma käitumisega teisi lapsi vaid vähesel määral.
- 70-61** Mõned toimetulekuraskused ühes valdkonnas, kuid tervikuna tuleb hästi toime (juhuslikud ja üksikud antisotsiaalsed teod, nagu pisivargus, koolist põhjusega puudumine; püsivad, kuid kergekujulised raskused õppimises; lühiajalised meeleolu muutused; ärevus ja hirmud, millega ei kaasne välistavat käitumist; köhkleb endas). Omab mõningaid olulisi interpersonaalseid suhteid. Last lähedalt mitte tundvad isikud ei tähelda lapse käitumises kõrvalekaldeid, lähedased võivad tunda muret lapse käitumise pärast.
- 60-51** Vahelduv toimetuleku tase koos episoodiliste raskuste ja sümptomitega mitmes, kuid mitte kõigis sotsiaalsetes valdkondades. Lapse toimetulekuraskused on jälgitavad talle ebasobivas keskkonnas, kuid sobivas keskkonnas tuleb laps rahuldavalt toime.
- 50-41** Mõõdukad toimetulekuraskused enamikes sotsiaalsetes valdkondades või tõsised toimetulekuraskused ühes valdkonnas, mis võivad põhjustada näiteks elutüdimusmõtteid, keeldumist kooli minemast, ärevust, sundtegevusi, paanikahoogusid, sagedast agressiivset või antisotsiaalset käitumist, seejuures on lapsel säilinud mõned olulised sotsiaalsed suhted.
- 40-31** Suured toimetulekuraskused mitmes valdkonnas ning suutmatus toime tulla ühes nendest valdkondadest (kodus, koolis, suhetes eakaaslastega, ühiskonnas laiemalt), ulatuslik häiritus, mis avaldub näiteks püsiva agressiivse käitumisena, endassetõmbumise ja isoleerumisenähtena meeleolu- või mõttekäiguhäirete tõttu, enesetapukatsetena kindla kavatsusega surra. Laps vajab koolis toimetulekuks individuaalset lähenemist ja/või ravi haiglas (need üksi ei ole piisavad antud tegevusvõime languse kategooria määramiseks).
- 30-21** Suutmatus toime tulla enamikes valdkondades, näiteks jääb koju, ei võta osa sotsiaalsetest tegevustest, väldib suhtlemist eakaaslastega, reaalsuse tunnetamine ja suhtlemine on oluliselt häiritud (suhtlemine mõnikord seosetu ja mittekohane). 20-11 Soovitavalt vajab järelvalvet, et ära hoida enese või teiste vigastamist; näiteks käitub sageli vägivaldselt, korduvad enesetapukatsete, ei suuda täita isikliku hügieeni toiminguid, väljendunud raskused suhtlemisel (kõne ja kehakeele inadekvaatsus, sotsiaalselt isoleerunud, mutistlik).
- 10-1** Vajab pidevat järelvalvet (24 tundi), kuna käitub väga vägivaldselt või esineb püsiv oht ennast vigastada, väljendunud häired reaalsuse tunnetamisel, suhtlemisel, emotsionaalses seisundis, kognitiivsetes funktsioonides või isiklikus hügieenis.

LISA 4. INFORMATSIOON PATSIENDILE DEPRESSIOONIST

Mis on depressioon?

Depressiooni all mõeldakse pikaajalist meeleolu langust. Tegemist on levinud haigusega kogu maailmas. Eesti rahvastikust kannatab depressiooni all umbes 5%. Perekarstile pöörduvatest patsientidest esineb depressioon keskmiselt igal kuendal.

Miks tekib depressioon?

Depressiooni tekkes mängivad rolli mitmed tegurid (pärilikud, biokeemilised, psühholoogilised). Depressiooni võib haigestuda igas vanuses. Leitakse, et naised haigestuvad ligi kaks korda sagedamini kui mehed. Depressioon on sageli korduv haigus ja iga eelnev depressiooniepisood suurendab uue tekkimise riski.

Mis viitab depressioonile?

Kurvameelsus on elu lahutamatu osa, mida põhjustavad lähedase inimese surm ja muud olulised kaotused ning suured elumuutused. Iga kurvameelsus ei ole haigus. Reeglina taastub inimene sellest ise mõne kuuga. Depressioonile viitab pikemaajaline meeleolu langus, mis on kestnud vähemalt kaks nädalat ja esineb enamusel päevadel.

Depressiooni diagnoosimiseks ei ole olemas ühtegi laboratoorset testi või instrumentaalset uuringut. Arst lähtub patsiendi kaebustest ja nende kestusest, diagnoosi aluseks on kindlad kriteeriumid.

Depressioonile on iseloomulik:

- masendus või kurvameelsustunne,
- varasemalt heameelt pakkunud asjad ei paku enam rõõmu,
- pidev väsimus ja energiapuudus.

Teised depressioonile iseloomulikud sümptomid on keskendumishäired, unehäired, muutused söögiisus, pidev rahutus või – vastupidi – pidurdatus. Sageli on depressiooni alla kannatavate patsientide enesehinnang alanenud ja nad süüdistavad kõiges ennast. Depressioonis inimese mõtted on tihti seotud surma ja enesetapuga.

Kuna depressioonile sarnased kaebused võivad esineda ka koos teiste haigustega, näiteks südamehaigused, sisesekreetsiooni- või närvisüsteemihaigused, võib arst määrata ka lisauuringuid vaevuste põhjuste selgitamiseks.

Depressiooni sümptomid võivad muuta inimest murelikuks ja isegi hirmutada. Oluline on siiski rääkida kõigest oma kaebustest, tunnetest, kartustest ja hirmudest arstile, siis oskab arst ka paremini aidata.

Milline on depressiooni ravi?

Depressiooni ravis on kaasajal mitmeid võimalusi. Ravi korraldab enamasti perearst, kellel on vastavad oskused

ja võimalused. Vajadusel suunab ta psühhiaatrile. Eestis on lubatud pöörduda psühhiaatrile vastuvõtule ka otse, ilma perearsti suunamiseta. Tihti kaasatakse ravisse ka psühholoog või mõni muu spetsialist.

Depressiooni ravis kasutatakse eelkõige tabletravi (antidepressante) ja psühhoteraapiat, neid mõnikord ka kombineerides. Harvem on kasutusel valgusravi ja EKR (elekterkrampravi või elekterimpulssravi). Tervislik eluviis ja regulaarne liikumine soodustavad paranemist.

Ravi valik on individuaalne. Kerge ja mõõduka depressiooni puhul võib olla piisav ainult psühhoteraapia, mida raskema depressiooni vormiga on aga tegemist, seda olulisem on ravimite kasutamine.

Psühhoteraapiaks nimetatakse psühholoogilist ravi, mille seas eristatakse omakorda mitmeid erinevaid meetodeid. Depressiooni korral on enim kasutusel kognitiiv-käitumisteraapia, kus patsiendile õpetatakse, kuidas leida ja muuta enesekriitilisi mõtteid ja negatiivseid hinnanguid, ning nägema seost oma tegevuse ja meeleolu vahel. Veel on kasutusel psühhodünaamiline teraapia, mis põhineb inimese sisekonfliktide ja nende ilmingute uurimisele. Paarisuhte probleemidest tingitud meeleoluhäire korral on kasutusel paariteraapia. Psühhoteraapia vajaduse ja võimaluste osas pidage nõu oma raviarstiga.

Antidepressantideks nimetatakse ravimeid, mida kasutatakse depressiooni ravimisel. Nende toime ilmneb reeglina peale ravimi kahe-kolmenädalast regulaarset tarvitamist. Mõnikord ei osutu esmaselt määratud antidepressant tõhusaks või tekivad häirivad kõrvaltoimed, mistõttu ravim on vajalik ümber vahetada või teisega kombineerida.

Ravimite kõrvaltoimetest uurige oma raviarstilt ja tutvuge ravimi pakendi infolehega. Sagedasemad kõrvaltoimed on seedehäired (isutus, iiveldus), unehäired. Mõnikord võib tekkida ka lühiajalist ärevuse suurenemist. Enamik kõrvaltoimetest on ohutud ja mööduvad ise. Küsige julgesti nõu oma raviarstilt.

Rasketel depressioonivormidel või enesetapumõtete esinemisel on vajalik ravi korraldada psühhiaatri poolt ja sageli haiglas.

Kerge depressiooni puhul ollakse reeglina võimeline jätkama tööl käimist. Mõõduka ja raske depressiooni korral on patsiendil raske osaleda tööelus ja on võib olla haiguslehel töövõime taastumiseni. Töövõimetuse kestus sõltub kaebuste raskusest ja töö iseloomust.

Kui kaua ravi kestab?

Ravi esmane eesmärk on kaebuste taandumine. Enamasti paraneb enesetunne 1–2 kuuga. Selleks, et kaebused uuesti tagasi ei tuleks, on vajalik raviga jätkata veel 6–12 kuud. Korduva depressiooniepisoodi korral määratakse sageli pikemaajaline säilitusravi, et ennetada haigusepisoodide kordumist.

