

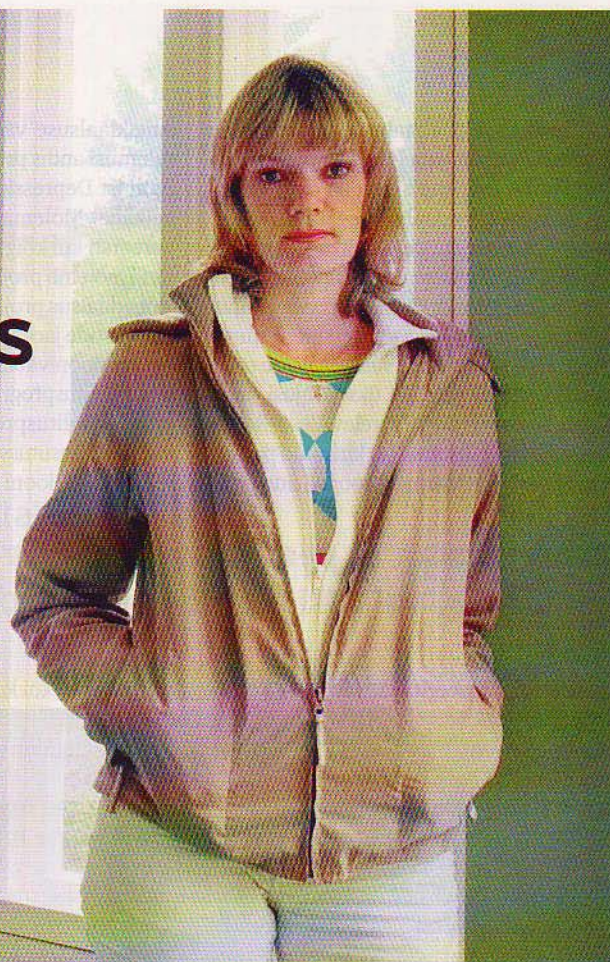


# Eesti depressioonivabaks

Tahan juttu teha depressioonist ja käsitleda seda mitte niivõrd kliinilise terminina kui sotsiaalse nähtusena ning üritada depressiooni - selle olemust, päritolu, ravi, raviga seotud hirmusid ja ootusi - vaadata mittemeedikuna.

## Merike Sisask

Eesti-Rootsi Suitsidoloogia Instituudi (ERSI) teadur  
Psühholoogiline nõustaja kabinetis Sigmund



VALLO KRUSER

**M**a ei ole arst ning ravimite alal olen täielik võhik. Ometi julgen võtta sõna ajakirjas, mille sihtrühmaks on arstid. Miks siis? Depressiooni kui haigusega tegeleb arst, kuid inimest iga päev ümbritseva töhuga sotsiaalse võrgustikuta võib arst olla depressiooniga üksi võideldes võimetu. Kui inimesel puudub sisemine ressurss ja väline tugi oma probleemide lahendamiseks, jääb puhtalt meditsiinilisest sekkumisest väheks.

Kõigepealt mõne sõnaga sellest, miliseid tähelepanekuid olen teinud inimeste juures, kes on pöördunud oma probleemidega minu kui psühholoogilise nõustaja poole. Tavakeelekasutuses on depressioonil erinevaid tähendusi ning arusaam depressioonist võib olla seinast sein. Noored ütlevad tihti: "Mul oli eile õudne deprekas." Küllap on tegemist lihtsalt paha tujuga, mis on elu normaalne osa. Negatiivsed emotsioonid ei ole haiguslikud. Kui need tableti abil kiirelt kõrvaldada, keelab inimene endale tegelikult elust mõnu tundmise – tõelist õnnetunnet on võimalik kogeda vaid selle vastandi taustal. Kui amplituud positiivse ja negatiivse vahel jääb väga väikeseks, on kogu maailm keskpäraselt hall.

Teiseks äärmuseks on inimesed, kes kannatavad lõputult ja lasevad asjadel üle pea kasvada. Nad on võimelised taluma uskumatult pikka aega intensiivselt ja vahetpidamata kestvat masendunud meeleolu, elurõõmu puudumist ja kõike sellega kaasnevat. Nad üritavad asjadega siiski kuidagiviisi toime tulla ning vaprad olla, kuni ühel päeval varisevad üle jõu käiva koorma all kokku. Neil pole aimugi sellest, et tegemist võib olla depressiooni kui haigusliku seisundiga, mida saab leevendada ja ravida. Eriti keeruline näib olevat laste ja noorte olukord, kellel depressioon võib avalduda hoopis ebatüüpilisel moel. Kas tuleb see teadmatusest, sotsiaalsest stigmast või hoolimatusest iseenda ning teiste vaimse ja füüsilise heaolu vastu? Küllap on kõigel oma osa.

## Iseravimise ohud

Kui siis depressiooni all kannataval inimesel on läinud nii hästi, et ta on sattunud õigel ajal õige spetsialisti juurde ning talle on välja kirjutatud õiged ravimid, kipuvad inimesed arstiga koos tehtud raviplaani ise korrigeerima ning ravimite võtmise intervalle ja dooside suurust kohandama

vastavalt hetke enesetundele. Kui näiteks tundub, et 1 tablett päevas on palju, võetakse hoopis pool. Või kui arvatakse, et 1 tablett päevas on vähe, võetakse 2-3 tabletti lootuses kiiremini terveks saada. Ravi katkestatakse ilma arstiga konsulteerimata mõni nädal pärast selle algust, kuna tundub, et "juba läks paremaks" või "see rohi ei mõju mulle" või "see rohi ei mõju mulle hästi". Üsna vähe teatakse ravimite võimalikest kõrvalmõjudest ning inimestel on hirm sattuda ravimitest sõltuvusse. Mõnikord pannakse tabletile ülisuured ootused ning muid muutusi oma elus ette võtmata peetakse. Inimesed vajavad tegelikult lisaks ravimi väljakirjutamisele sinna juurde väga põhjalikku selgitustööd ja seda võiks teha korduvalt, ilma et patsient peaks seda ise küsima. Patsient ei pruugi olla nii arukas või nii julge, et kõige kohta pärida. Või vastupidi – ta ei küsi seepärast, et peab end ise piisavalt targaks, mida ta aga enamasti ei ole.

Paljude uuringute tulemused on näidanud, et depressioon on tihedalt seotud suitsidaalsusega: enesetapumõtete, enesetapukatsete ja lõplike enesetappudega. Kuigi suitsiidi-uurijad maailmas on jõud-