



BKS (Bosniska, Kroatiska, Serbiska)

# Više nego tužni

Informacije o depresiji kod  
djece i omladine

# SADRŽAJ

Šta je depresija? .....	3
Depresija se manifestira na različite načine kod djece, adolescenata i odraslih. ....	4
Depresija je česta .....	6
Uzroci .....	8
Liječenje depresije.....	11
Izvori.....	20
Savjeti za dalje čitanje .....	20

Ovu brošuru je sastavio Patrick Lilja, leg. psihijatrijski medicinski tehničar, Razvojna jedinica Psihijatrije za djecu i omladinu, Univerzitetska Bolnica Sahlgrenska.

Pregledala i odobrila glavni primarijus Suzanne Ågård, Psihijatrija za djecu i omladinu, Bolnica za djecu i omladinu Drottning Silvia.

Niz osoba koje nisu spomenute su na različite načine dale doprinos sadržaju.

Graphic production: VGR Inhouse

Images från Shutterstock unless otherwise stated

# Šta je depresija?

Svi ljudi prolaze kroz periode tuge, žalosti i promjena raspoloženja. Vezano za normalne razvojne krize kao što su pubertet, promjena škole, smrtni slučajevi, razvodi ili druge teške životne situacije su tuga i žalost normalne reakcije. Reakcije mogu biti signal da zastanete i smirite se neko vrijeme i razmislite o svojoj situaciji, čime niste zadovoljni i šta možete promijeniti. Kod većine ljudi ova stanja prolaze sama od sebe.

## Karakteristike depresije

Depresija je mnogo više od uobičajene tuge. Osoba koja je u depresiji je žalosna i gubi interes za ono što je ranije voljela. Želja za hranom i apetit se mijenjaju. Većina stvari postaje teška i osjeća se umor i nedostatak energije. Mogu se imati bolovi u tijelu, glavobolja ili stomačni bolovi. Kada se ima depresija može biti teško specifično i konkretno opisati svoje raspoloženje i situaciju. Čest je osjećaj bezvrijednosti. Takođe je teško zadržati fokus na planirane zadatke i postoje teškoće sa koncentracijom. Mnogima se život čini besmislenim. Mogu se javiti misli da se ne želi živjeti. Mogu se javiti i misliti o samoubistvu.

Često je potrebno mnogo vremena za ljude u okolini da shvate da je adolescent zapravo u depresiji. Može biti da adolescent krije svoje probleme jer misli da mu ništa ne može pomoći ili se „pravi da mu nije ništa“ i ne pokazuje stvarno stanje. Depresija se polako razvija, što takođe čini da je teško uočiti kako se raspoloženje vremenom pogoršava.

# Depresija se manifestira na različite načine kod djece, adolescenata i odraslih.

## Djeca predškolskog uzrasta

Pošto djeca nemaju potpuno razvijen jezik i sposobnost razmišljanja, svoje raspoloženje često iskazuju na druge načine. Ovdje je nekoliko primjera:

- Ne igraju se kao obično
- Čine se nesretnim
- Brzo mijenjaju raspoloženje – izlivi bijesa i napadi plača bez očiglednog razloga, teško ih je utješiti
- Zabrinuti, nemirni
- Problemi s hranom – gubitak apetita ili odbijanje da jedu
- Problemi sa spavanjem – anksiozni, odbijaju spavati sami
- Separationsproblem
- Gube vještine
- Stomačni bolovi i drugi tjelesni simptomi



STINA GRÄNFORS

## **Djeca školskog uzrasta**

Od oko 7 godina pa naviše, djeca obično mogu sama da kažu više o tome kako se osjećaju. Slika simptoma počinje više da liči onoj kod adolescenata. Nekoliko primjera:

- Žalost i/ili razdražljivost
- Izgledaju tužno/ljuto
- Promjene raspoloženja
- Sve se doživljava kao dosadno i pogrešno
- Odbijanje hrane, alternativno uglavnom žele da jedu brzu hranu i slatkiše
- Umorni i bez energije
- Nisko samopouzdanje
- Stomačni bolovi, glavobolja
- Poteškoće s koncentracijom, slabiji školski uspjeh
- Javlja se želje za smrću i misli o samoubistvu

## **Adolescenti**

Slika sada počinje više da liči na sliku odraslih. Sve razvijeniji jezik i sposobnost razmišljanja znače da adolescent može objasniti svoju situaciju na potpuno drugačiji način nego djeca. Evo nekoliko primjera kako bi simptomi mogli izgledati kod adolescenta:

- Naizmjenična tuga i razdražljivost. Lako se iziritira, nemotivirani izlivi bijesa.
- Bez želje – smanjuje ili prekida raditi ono što ga interesira, prestaje sretati prijatelje.
- Apetit – nije gladan, ne jede sa ostatkom porodice. Jede slatkiše, čips – tješi se hranom.
- Problemi sa spavanjem – teško zaspi, leži budan, mijenja dan za noć, spava ekstremno dugo ili znatno manje nego obično.

- Smanjena/niska energija – ne želi ništa, nema snage ni za šta.
- Higijena. Nepažljivo, potpuno ili djelomično izbjegavanje održavanja osobne higijene.
- Negativne misli o samom sebi i o budućnosti. Neprimjeren osjećaj krivice. Osjetljivost na kritike i neuspjehe.
- Beznađe i besmislenost koji se iskazuju kao „Koga je briga?“, „Za mene je ionako prekasno“.
- Školski uspjeh se pogoršava – poteškoće s koncentracijom, domaće zadatke se rade čitavu vječnost. „Ništa ne ulazi u glavu“
- Često se javljaju misli sa željom da se nestane ili umre. Takođe se mogu javiti samoubilačke misli i planovi o samoubistvu.
- Česte su misli o nestajanju, smrti, samoubilačke misli i planovi o samoubistvu.
- Pokušaj samoubistva
- Samoozljeđujuće ponašanje – grebanje, rezanje, rađenje opekotina, opijanje do besvijesti

## Depresija je česta

U predškolskom dobu, depresija se pojavljuje kod 1–2% i jednako je česta kod djevojčica i kod dječaka. Nakon puberteta, udio se znatno povećava kod djevojčica. Nakon puberteta povećava se pojava depresije na 5–8% i 3–4 puta je češća depresija kod djevojčica nego kod dječaka. Pojava depresivnih poremećaja se nije povećala, ali je češća kod djece i omladine nego što je ranije bilo poznato. Takođe se zna da više ljudi traži pomoć.

## Često se ima više bolesti istovremeno

Veoma je često kod djece i omladine da imaju pomiješane poremećaje depresije i anksioznosti, a anksioznost se doživljava jednako ili više mučna od depresije. Drugi psihijatrijski poremećaji se takođe mogu pojaviti zajedno sa depresivnim poremećajem.

## Dug proces

Depresija ima dug razvoj. Koliko dugo depresija traje vrlo varira. Od početka liječenja može proći od jednog mjeseca do devet mjeseci do ozdravljenja. Proces je krivudav i dijete/adolescent se može osjećati prilično dobro jednog dana, da bi sljedeći dan sve doživljavalo potpuno crno. Stepenn depresije utiče na proces. Ozdravljenje od teške depresije traje duže. Sposobnost da se suoči sa teškim životnim događajima takođe utiče na to koliko će dugo depresija da traje. Važno je opremiti se velikim strpljenjem, kao i prihvatiti da se ozdravljenje ne može požuriti.

## Depresija se može izliječiti

Depresija je stanje koje se može izliječiti. Cilj liječenja je potpuno ozdravljenje.

Depresija u adolescentskom dobu nosi rizik za ponovno ponavljanje i u adolescenciji i u odrasloj dobi. Često je ponovno obolijevanje 1–2 godine nakon ozdravljenja. Čak 7 od 10 osoba dobija novu epizodu depresije u sljedećih pet godina.



# Uzroci

## Model stresa i ranjivosti

Postoji mnogo faktora koji zajedno dovode do toga da osoba razvije depresiju. Model koji se danas koristi u psihijatriji za djecu i omladinu da bi se objasnila pojava depresije naziva se model stresa i ranjivosti.

Model stresa i ranjivosti ukratko govori o tome kako faktori unutar i van pojedinca međusobno djeluju u razvoju psihičke bolesti, u ovom slučaju depresije.

## Stres i negativni životni događaji

Stresni životni događaji su snažan faktor rizika za depresiju. Zna se da utiču i rani životni događaji tokom odrastanja i događaji blizu početka depresije.

Istraživanja su pokazala da su četiri negativna iskustva posebno važna:

- Iskustvo poniženja (n. pr. zadirkivanje, maltretiranje, ugrožavanje)
- Iskustvo nemogućnosti promjene sadašnje životne situacije (n. pr. situacija vršnjačkog maltretiranja, zlostavljanje, nezadovoljstvo u školi)
- Iskustvo gubitka (n. pr. smrtni slučaj, razvod)
- Iskustvo prijetnje



Neki drugi primjeri stresora:

Nesigurna veza između roditelja i djeteta

Nezadovoljavajuća društvena mreža, odnosi sa prijateljima i porodična klima

Razdvajanje tokom odrastanja

Zanemarivanje

Nedostatak podrške

Svjedočenje nasilju

Zlostavljanje

Trauma / traumatizacija

Socijalno i ekonomsko opterećenje u porodici

Antisocijalno duštvo

## **Primjeri faktora ranjivosti**

### *Biološki faktori*

Nasljednost za depresiju i drugi psihijatrijski poremećaji kao što su n. pr. ADHD, poremećaji iz autističnog spektra, različiti anksiozni poremećaji i anoreksija.

### *Ličnost*

Ličnost ima uticaja na depresiju na različite načine: može uticati na početak depresije i na način na koji se depresija manifestuje. Osoba koja lako doživljava sve negativno ima povećanu ranjivost, kao i anksiozne i zabrinute osobe.

### *Psihosocijalni faktori*

Nesigurna veza između roditelja i djeteta

Razdvajanje tokom odrastanja

Zanemarivanje

Nedostatak podrške

Smrtni slučaj ili razvod

Svjedočenje nasilju

Zlostavljanje

Trauma / traumatizacija

Socijalno i ekonomsko opterećenje u porodici

Antisocijalno duštvo

## Faktori održavanja

Razumijevanje načina kako osjetljivost osobe stupa u interakciju sa tekućim faktorima stresa može biti važno za razumijevanje nastanka depresije. Takođe je važno shvatiti da li su faktori stresa tekući i time održavaju depresiju. Primjer faktora koji mogu održavati depresiju su pojava drugih stanja od navedenih, poremećaj spavanja, smanjen nivo aktivnosti, sukobi u porodici, neprilagođen nivo zahtjeva, vršnjačko zlostavljanje, poteškoće u školi i štetna upotreba alkohola i droga.

## Negativna spirala misli, osjećanja i radnji u depresiji

Kod depresije, misli su obilježene negativnim sadržajem. „Ne može“, „ionako ništa od toga“, „nemam snage“ mogu biti izrazi takvih misli. Kada misli dugo vremena karakterizira negativnost, to može dovesti do osjećanja tuge, smanjenog samopouzdanja i smanjenog samopoštovanja. Rezultat može biti da se osoba počne povlačiti od prijatelja i porodice. Želja da se radi to što je nekada bilo zabavno i bitno se smanjuje. Možda se prestaje sa svojim hobiem. Nivo energije se smanjuje i postaje se pasivniji. Žalosno raspoloženje se pojačava. Pojavljuje se osjećaj beznađa. Kod depresije može više takvih negativnih spirala uticati jedna na drugu.



# Liječenje depresije

## Smanjenje stresora

U početku se napori u liječenju fokusiraju na smanjenje ili uklanjanje stresora te na način na koji se djetetu/adolescentu može pružiti podrška.

## Zaštita

U akutnoj fazi depresije mogu se javiti misli o želji da se ozlijedi, kao i misli i impulsi da se više ne živi. Mogu se javiti samoubilačke misli i planovi. Potreba za bliskošću, podrškom, brigom i zaštitom od destruktivnih impulsa je velika. Takođe može biti neophodno da vi kao roditelj budete kod kuće s djetetom kako biste pružili zaštitu koja je potrebna.

## Šta možete sami učiniti?

### – Spavanje, hrana, vježbanje i rutine

#### Spavanje

Spavanje je osnovna potreba. Za adolescente je normalna potreba za snom oko 8–9 sati. U depresiji se nivo energije smanjuje i mnogi spavaju više nego obično. Često je noćni san poremećen i doživljaj je da se nije odmorilo dovoljno i da se nije dobro spavalo. Često je da se spava jedan ili više puta dnevno, pa je onda teže zaspati noću. Leži se budan i zaspri negdje tokom noći. Uskoro dolazi do remećenja dnevnog ritma.

Pokušavanje održavanja što normalnijeg dnevnog ritma je važno. Smanjenje spavanja danju poboljšava noćni san. Kao roditelj možete probati balansirati povećanu potrebu za snom i što je moguće normalniji dnevni ritam. Možda ćete trebati pužiti pomoć oko strukture kako bi se normalizirao san:

- Izbjegavanje eventualnog školskog rada kasno naveče
- Izbjegavanje spavanja danju
- Lijeganje u redovno vrijeme

- Fizička aktivnost, svjež zrak i svjetlo tokom dana. Fizička aktivnost neposredno prije odlaska na spavanje može otežati da se zaspi
- Odgovarajuća temperatura u sobi. Tiha i mračna soba
- TV, mobiteli, kompjuteri i tableti su jaki izvori svjetlosti koji odlažu san. Zato se ne bi trebali koristiti sat vremena prije odlaska u krevet. Nikakvi ekrani tamo gdje se spava
- Droge, alkohol, duhan, energetska pića i kofein uništavaju san

## **Hrana**

Kod depresije, apetit je često promijenjen. Smanjen apetit znači da se jede manje nego što je potrebno. Mnogi dobijaju mučninu vezano za ishranu. Premalo hrane utiče dodatno na nedostatak energije i ima za posljedicu smanjenje težine. Za druge može biti obrnuto. Imaju želju za gaziranim pićima, slatkišima, čipsom i brzom hranom. Jedenje hrane za utjehu dovodi do povećanja težine i dodatnog slabljenja samopouzdanja. Jestu zajedno sa drugima je dobra rutina.

## **Fizička aktivnost**

Vježbanje ima dobar učinak na ozdravljenje od depresije. Ako ste pasivni, tijelu se daju pogrešni signali. Kroz fizičku aktivnost tijelo prima prave signale. Obavljanje planirane aktivnosti kad se za to nema želje je možda najvažnije baš zato jer je to dobar trening za osobu u depresiji. Fizička aktivnost ima pozitivan uticaj na raspoloženje. Najradije treba vježbati tri puta sedmično po bar 30 minuta. Fizička aktivnost nudi distrakciju, povećanu mogućnost socijalne interakcije, smanjuje stres i sprječava gojaznost.

## Aktivacija

Aktivnost sama po sebi ima antidepresivni učinak. Planiranje i sprovođenje jedne ili više aktivnosti je dobro za ozdravljenje, kao i da bi se izašlo iz pasivnosti koja je često povezana sa depresijom i da bi se vratilo normalnim rutinama. Imajte na umu da se to mora raditi korak po korak, te da se aktivnosti moraju prilagoditi raspoloženju, mora se naći odgovarajući nivo.

Za samopouzdanje je važno da se rade stvari koje se uspjevaju ostvariti. Rađenje korak po korak može biti dobar početak za obavljanje osnovnih aktivnosti kao što su higijena i ishrana. Kako raspoloženje postaje sve bolje, nivo aktivnosti se može povećati.

## Izbjegavajte alkohol i droge

Alkohol i droge povećavaju simptome i depresije i anksioznosti. Oni otežavaju izvlačenje koristi iz liječenja. Potrebno je duže vremena da se ozdravi.



REBECCA LANDMÉR

## **Podrška roditelja i bliskih osoba**

Kada dijete/adolescent pati od depresije, to znači veliku patnju i za dijete i za porodicu. Roditeljima i rodbini je često teško da podnesu i znaju kako da se odnose prema utučenosti i čak izraženim samoubilačkim idejama, negativnosti, nesreći, usamljenosti, samoći, mrzovolji i apatiji. Brinu se kako će se stvari odvijati sa školom i prijateljima. Takođe može biti teško znati koji se zahtjevi mogu postaviti i naći balans između razumijevanja i aktivnosti koje mogu biti pozitivne. Sukobi koji nastaju oko ovakvih stvari mogu dovesti do dodatnog stresa jer su djeca i omladina u depresiji vrlo osjetljiva na kritiku. Roditelji su velika podrška. Adolescent koji je u depresiji ima veliku potrebu za bliskošću, toplinom i sigurnošću. Biti blizak znači mnogo stvari. To ne mora značiti da se stalno mora pričati. Mogu se raditi stvari zajedno ili svako za sebe. Važno je da se pokaže da ste

tu i da ste dostupni, čak i ako vaše dijete želi biti ostavljeno na miru i odbija vas. Kao odrasla osoba, trebali biste imati topao stav. Kao što je već rečeno, mlada osoba je osjetljiva na kritiku i stoga treba izbjegavati kritičnost ili osuđivanje. Pokušajte prenijeti nadu – bit će bolje. Biti u depresiji može značiti da se postepeno prestaje s različitim aktivnostima, funkcioniranje se pogoršava itd. Oni koji pate od depresije često imaju misli da su beskorisni i loši. Smanjeno funkcioniranje dodatno potvrđuje ova razmišljanja. Tada je dobro pokušati se fokusirati na ono što funkcionira i pokušati napraviti konstruktivne promjene.

### **Naučite više o depresiji**

Dobro poznavanje depresije može pružiti bolje razumijevanje kako se osoba u depresiji osjeća. To može povećati empatiju, smanjiti frustracije i povećati strpljenje. Ako imate znanje, možete bolje udovoljiti zahtjevima, umjesto da pokušavate da gurate promjenu. Tada se možete osjećati sigurnije kao roditelj. Rizik od ponovnog obolijevanja se može smanjiti ako naučite prepoznati stresore i pokušate raditi na načinu kako se ophoditi s njima. Takođe se može raditi na svojim depresivnim mislima i predstavama. Završna faza liječenja ima za cilj sprječavanje ponovnog obolijevanja.

## **Rani znaci**

Naučiti prepoznati rane znakove depresije je važno kako bi se ona mogla izbjeći ili kako bi se novo obolijevanje učinilo što kraćim. Kao roditelj, ovdje igrate veliku ulogu. Ako prepoznate znakove – potražite pomoć rano. U više psihoterapeutskih oblika liječenja uključeno je prepoznavanje ranih znakova depresije.

## **Liječenje razgovorom**

Ako opisane mjere nisu dovele do poboljšanja u roku od 6–8 sedmica, počinje se specifičniji psihoterapeutski tretman.

## **Grupna terapija**

Grupna terapija kod depresije je metoda koja se treba razmotriti kao mjera. Metoda koja se koristi se zove „Suočavanje s depresijom“ i namijenjena je omladini od 14–17 godina. Jedna od prednosti koju učesnici ističu je što mogu upoznati druge kojima je takođe teško i podijeliti iskustva kako bi se osjećali bolje. Tretman se sastoji od 12 grupnih sastanaka. Grupa se sastoji od 6–8 učesnika. U početku se sastaju svake sedmice. Posljednji sastanci su sastanci za praćenje i održavaju se svakih 1–2 mjeseca. Roditelji paralelno učestvuju u grupi za roditelje sa 4–5 sastanaka. I roditelji imaju sastanke za praćenje. Program se bazira na kognitivno-bihevioralnoj terapiji i intervencijama za koje se pokazalo da imaju dobar učinak na depresiju. Glavni cilj je da učesnici nauče više o sebi i nauče strategije koje u pozitivnom smjeru utiču na to kako se osjećaju. U istom periodu dok je grupni tretman u toku, obično se ima i individualni tretman.

## **Individualna psihoterapija**

Individualni tretman razgovorom različitih vrsta dostupan je kao metoda u kojoj je kao dio tretmana uključena paralelna podrška roditeljima. Primjeri individualne terapije razgovorom su interpersonalna psihoterapija (IPT) i kognitivno-bihevioralna terapija (KBT).

## Interpersonalna psihoterapija

IPT je manualizirana terapija razgovorom sa 12–16 sastanaka. Metoda je osmišljena i djeluje na blagu i umjerenu depresiju kod adolescenata.

Cilj IPT-a je: 1) ublažavanje simptoma depresije, 2) poboljšavanje odnosa s drugima, 3) sprječavanje izolacije izgradnjom i efi kasnijim korištenjem pozitivne društvene mreže za podršku.

Tretman počinje informativnom psioedukacijom o depresiji. Zatim se analizira kako depresija adolescenta utiče na trenutne odnose i terapeut predlaže određenu problematičnu oblast koja postaje fokus tretmana, n. pr. promjena uloga.

Tokom završne faze, rezultat tretmana se ocjenjuje mjerenjem simptoma depresije. Terapeut i adolescent zajedno prolaze kroz napredak tokom tretmana, odnosno kroz koje su se promjene desile, koje vještine je adolescent naučio i na čemu još treba raditi. Fokus tokom završetka je takođe na analizi signala upozorenja (stresora) kako bi se smanjio rizik od budućih depresivnih epizoda, te kako bi se ponovile vještine kako bi se postupalo i uticalo na raspoloženje u pozitivnom smislu.



## **Kognitivno-bihevioralna terapija – KBT**

KBT je metoda koja se zasniva na tome da su misli, osjećaji i ponašanja usko povezani i utiču jedni na druge. Kako bi se uticalo na depresivna osjećanja, potrebno je identifi cirati i promijeniti negativne misli i obrasce ponašanja. Tretman zato počinje t.zv. analizom ponašanja. Kroz intervju, obrasce i domaće zadatke radi se analiza situacije. Zatim se formuliraju konkretni ciljevi koji se žele postići tretmanom.

Postaje važno imati rutine koje funkcioniraju i raditi aktivnosti koje mogu dovesti do pozitivnijih osjećanja. Takođe je potrebno aktivno preispitivati i preformulirati negativne misli koje inače zadržavaju nelagodu i destruktivne obrasce ponašanja. Učenje novih vještina također može biti relevantno.

Na kraju tretmana postaje važno napraviti plan za održavanje pozitivnih promjena i šta se može učiniti ako se simptomi vrate.

Kao i kod svih metoda, naravno, potrebno je uzeti u obzir cjelokupnu životnu situaciju i napraviti potrebne promjene u okruženju.

## **Specifičan porodični tretman**

ABFT- Porodična terapija zasnovana na privrženosti je manualizirana metoda koja obuhvata 12–16 sedmica tretmana. Cilj metode je:

- 1) Ublažiti simptome depresije i eventualne samoubilačke misli.
- 2) Ojačati odnos između roditelja i djeteta, tako da se mlada osoba okreće roditeljima za pomoć i podršku kada joj je teško.

Metoda se zasniva na povećanju i poboljšanju komunikacije, te na smanjenju sukoba u porodici. U tretmanu se izmjenjuju sastanci sa porodicom zajedno, sa sastancima na kojima mlada osoba i roditelji učestvuju pojedinačno.

Istraživanja pokazuju da postoji povećan rizik od depresije adolescenata kada komunikacija između mlade osobe i roditelja ne funkcionira, te da su povećana porodična povezanost, emocionalna podrška i roditeljski nadzor zaštitni faktori.

Tokom perioda tretmana, rezultat liječenja se procjenjuje mjerenjem simptoma depresije. Na kraju tretmana, adolescent i roditelji diskutuju buduće planove i strategije kako bi minimizirali rizik od depresije u budućnosti.

## **Tretman lijekovima**

Ako se ne uoči efekat smanjenja simptoma putem psihoterapijskog tretmana, treba razmotriti dodatak terapiji u vidu antidepresiva. U slučaju teške depresije, možda će biti potrebno započeti liječenje lijekovima.

### **Antidepresivni lijekovi**

Antidepresivi koji se danas primarno koriste zovu se SSRI lijekovi. To znači Selektivni inhibitori preuzimanja serotonina. Ozdravljenje se odvija postepeno tokom više sedmica. Imajte na umu da se antidepresivni učinak ne pokazuje odmah. Može se desiti da se dobije više energije i osjeća se vedrije prije nego što se dobije antidepresivni efekat od tretmana. Može proći 4–8 sedmica prije nego što se pokaže jasan antidepresivni učinak od liječenja. Nije neuobičajeno da se na početku uzimanja lijeka osjeća više anksiozno i lošije.

### **Nuspojave**

Kao i svi lijekovi, i antidepresivi imaju nuspojave. Učinak i nuspojave se pažljivo prate na kontrolama koje koje redovno obavljaju doktor i medicinska sestra. Načesto se ima više nuspojava na početku liječenja i većina smatra da se nuspojave mogu podnijeti. Ako se dobiju mnoge ili ozbiljne nuspojave, potrebno je razgovarati sa svojim doktorom.

Koliko dugo liječenje antidepresivima treba trajati je, naravno, individualno. Obično se navodi da bi se normalno trebalo nastaviti 6–12 mjeseci nakon nestanka simptoma. Prekid uzimanja lijeka se obično ne radi tokom jesenjih i zimskih mjeseci (tada imamo najmanje svjetla), ali se doza obično može smanjiti tokom ovih mjeseci. Prekid uzimanja antidepresiva se uvijek radi u dijalogu sa doktorom i radi se postepeno. Prekid obično traje nekoliko sedmica i radi se postepeno kako bi se spriječili „fenomeni prekida“ kao što su glavobolja, vrtoglavica i mučnina.

Kada se liječenje prekine, aktivna supstanca ostaje u tijelu tokom nekoliko sedmica.

Uvijek možete postaviti pitanja o svojim lijekovima svom doktoru ili medicinskoj sestri na bilo kojoj od redovnih kontrola koje se obavljaju.

### **Antidepresivi i drugi lijekovi**

Recite svom doktoru ako uzimate druge lijekove. Ponekad razni lijekovi mogu uticati jedni na druge na način koji nije planiran.

### **Završite liječenje lijekovima**

Zaštitni faktor je završiti svoje liječenje lijekovima. Prerano prekidanje donosi rizik od ponovnog obolijevanja. Uvijek se posavjetujte sa svojim doktorom prije prekida terapije lijekovima. Kada je u pitanju terapija lijekovima kod odraslih, zna se da je zaštitna komponenta da se terapija lijekovima završi na način koji je opisan gore. Čini se da to važi i za omladinu.

**Kada se koriste antidepresivi, potrebno je izbjegavati alkohol.**

# Izvori

Ovaj materijal je prvenstveno zasnovan na činjenicama preuzetim iz:

- Vårdprogram för barn och ungdomar med depression, Barn- och ungdomspsykiatri, Östergötland.
- Prioriteringsriktlinjer vid depression. Barn- och ungdomspsykiatri i Västra Götalandsregionen.
- Riktlinjer till stöd för bedömning och behandling 2012, Barn- och ungdomspsykiatri, Stockholms läns landsting.
- Region Halland, Barn- och ungdomspsykiatri, kliniska riktlinjer, Depression 2012
- SFBUPs Riktlinje Depression 2014. Håkan Jarbin, Anne-Liis von Knorring, Maria Zetterqvist.
- Läkemedelsverkets behandlingsrekommendationer (Information 5:2005)
- Göteborgs stad PIVI hemsida

## Savjeti za dalje čitanje

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

När Orfeus vände sig om  
– en bok om depression som förlorad självaktning  
Johan Beck Friis / Natur och Kultur







