

Psykatri



Information om
DEPRESSION hos børn og unge

HVAD ER DEPRESSION hos børn og unge?

Depression er en sygdom, der påvirker både sind og krop. Børn og unge med depression oplever at være triste, irritable, vrede og trætte uden nogen særlig grund. De har svært ved at finde glæde ved ting, som normalt gør dem glade, og de har generelt lavt selvværd og let til gråd. I værste fald kredser barnets eller den unges tanker om død og selvmord.

Børn og unge med depression kan ikke bare tage sig sammen og få det bedre. De har brug for hjælp til at blive raske igen. Heldigvis kan depression behandles, og de fleste bliver raske igen.

I løbet af livet kommer vi alle til at opleve at være nedtrykte og kede af det i perioder. Børn og unge kan opleve dødsfald, svær sygdom, skilsmisse eller voldsomme ulykker i familien, som kan gøre dem ulykkelige. Afhængigt af deres alder og modenhed kan de reagere med forskellige former for nedtrykthed. Denne form for nedtrykthed er ikke det samme som depression.

En depression udvikler sig som regel gradvist og kan begynde med enkelte symptomer, der kan forveksles med almindelig tristhed eller en reaktion på en krise. Men hvis symptomerne fortsætter over længere tid, kan der være tale om en depression.

DEPRESSION HOS BØRN UNDER SYV ÅR

Børn i førskolealderen reagerer ofte på en depression ved at trække sig fra sociale sammenhænge. De holder sig fra andre børn, deltager ikke i leg og søger væk fra mange mennesker. De er klynkende, spiser mindre end normalt, sover dårligt og kan være irritable. Det kan være vanskeligt at stille diagnosen depression hos børn under syv år, da det kan være svært for dem at beskrive, hvordan de har det psykisk. Men ved mistanke om depression kan man følge barnets udvikling og holde særligt øje med yderligere tegn på, at barnet skulle være deprimeret.

DEPRESSION HOS BØRN I SKOLEALDEREN

Børn i skolealderen, der er ved at udvikle en depression, kan virke irritable, humørsvingende og pylrede. De kan miste interessen for ting, de tidligere har været glade for, og præstationerne i skolen kan blive dårligere. De kan også klage over træthed, mavepine, hovedpine eller smerter i arme og ben. Hos skolebørn er evnen til at give udtryk for følelser mere udviklet end hos børn under syv år. De kan derfor lettere give udtryk for, at de er kede af det eller har det svært.

DEPRESSION HOS UNGE

Unge symptomer ligner i højere grad symptomerne hos voksne. Ved lettere depression kan symptomerne ligne vanskeligheder i puberteten. Den unge kan føle sig trist, mislykket, være irritabel og have vanskeligt ved at træffe almindelige dagligdags beslutninger. Ved sværere depres-

sioner kan selv de mest almindelige daglige rutiner som at gå i bad eller børste tænder virke uoverskuelige, og det kan få den unge til at trække sig tilbage fra omgivelserne, opnå dårligere resultater i skolen og i værste fald have vrangforestillinger og hallucinationer (forestillinger og oplevelser, der ikke har hold i virkeligheden). Unge med svær depression kan også have tanker om død og selvmord.

HVOR MANGE BØRN OG UNGE HAR DEPRESSION?

- **Depression rammer cirka 1-2 procent blandt skolebørn og cirka 3-5 procent blandt unge.**
- **Depression hos skolebørn er lige hyppig blandt piger og drenge**
- **I og efter puberteten er der en stor overvægt af piger med depression.**

HVOR LANG TID VARER EN DEPRESSION HOS BØRN OG UNGE?

Det kan være svært at måle det tidsmæssige omfang af depression hos børn og unge, fordi der kan være meget stor forskel på, hvornår symptomerne opdages.

Det afhænger af barnets eller den unges evne til at fortælle om, hvordan han eller hun har det.

Det afhænger også af forældrenes eller andre omsorgspersoners kontakt med barnet eller den unge og deres opmærksomhed på barnets eller den unges sindstilstand.

- Hvis depressionen bliver behandlet, varer den kortere tid
- En ubehandlet depression kan vare op til 12 måneder
- Depression hos børn og unge er forbundet med en væsentlig risiko for at sygdommen vender tilbage senere i livet.

SYMPTOMER PÅ DEPRESSION

Børn og unges evne til at beskrive depressive symptomer er anderledes end hos voksne, da de ikke har den samme bevidsthed om deres sindstilstand, som voksne. Det gør det vanskeligt at afklare symptomerne hos børn og unge.

Børn og unge udvikler imidlertid depressive tilstande, der svarer til dem, man ser hos voksne. Derfor benytter lægen de samme kriterier for at stille diagnosen, som man benytter til voksne.

Symptomerne på depression opdeles i kernesymptomer og ledsagesymptomer. Man skal have mindst to ud af tre kernesymptomer for at have depression. Ledsagesymptomerne opleves i større eller mindre grad, alt efter sværhedsgraden af depressionen.

KERNESYMTOMER

- **Nedtrykthed**
- **Nedsat lyst eller interesse**
- **Nedsat energi eller øget træthed.**

LEDSAGERSYMTOMER

- **Nedsat selvtillid eller selvfølelse**
- **Selvbeprejdelse eller skyldfølelse**
- **Tanker om død eller selvmord**
- **Tænke- eller koncentrationsbesvær.**
- **Ophidselse/vrede**
- **Søvnforstyrrelser**
- **Appetit- og vægtændring.**

Depression findes i **lettere, moderat** eller **svær grad**, der hver har deres eget sygdoms- og behandlingsforløb.

LETTERE DEPRESSION

Ved lettere depression er det som regel muligt at fortsætte en normal hverdag med skole, kammerater og fritidsaktiviteter. Langt de fleste tilfælde af lettere depression behandles af en praktiserende psykolog, den praktiserende læge eller i mere sjældne tilfælde af en speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri. Behandlingen består især af samtaleterapi.

MODERAT DEPRESSION

Ved moderat depression kan det være vanskeligt for barnet og den unge at have en normal hverdag og fungere normalt i skolen, i familien og i fritiden.

Moderat depression behandles af en privatpraktiserende speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri eller i nogle tilfælde af en privatpraktiserende psykolog. Behandlingen består primært af samtaleterapi. Hvis samtaleterapien ikke er tilstrækkelig, eller hvis den moderate depression udvikler sig undervejs, kan behandlingen suppleres med antidepressiv medicin. Den ambulante behandling kan også foregå på børne- ungdomspsykiatrisk center. Ambulant behandling betyder, at man ikke er indlagt, men modtager behandling, mens man bliver boende hjemme.

SVÆR DEPRESSION

Ved svær depression er symptomerne til stede i så voldsom grad, at det kan være vanskeligt for barnet eller den unge at leve livet, som normalt. Der kan være store vanskeligheder med at huske, med at koncentrere sig og med at løse problemer ved egen hjælp.

Den svære grad af depression ledsages af andre symptomer som bl.a. hallucinationer og vrangforestillinger (forestillinger eller oplevelser uden hold i virkeligheden). Disse symptomer kan være så omfattende, at det ikke er muligt at fortsætte et normalt socialt liv med venner og familie.

Især for unge i puberteten kan den svære grad af depression være livstruende på grund af risiko for selvmord. Mindre børn har typisk overvejelser om, at de selv eller deres forældre dør.

Den svære depression behandles næsten altid på børne- og ungdomspsykiatrisk center. Behandlingen består dels af samtaleterapi og dels af behandling med antidepressiv medicin.

HVORDAN FÅR MAN HJÆLP?

Ved mistanke om depression, er det vigtigt at tale med barnets eller den unges læge om det. Lægen kan hjælpe med at afklare, om der er grund til at tro, at der er tale om en depression. Hvis der er det, kan lægen henvise til undersøgelse og behandling hos en specialpraktiserende psykiater eller på børne- og ungdomspsykiatrisk center, hvis det er nødvendigt.

Hvis du eller din pårørende har brug for akut psykiatrisk hjælp, kan I henvende jer til den døgnåbne Psykiatriske Akutmodtagelse for børn og unge i Glostrup. Se mere på www.psykiatri-regionh.dk/akut eller i app'en "Akuthjælp".

BEHANDLING AF DEPRESSION

Depression er en sygdom der kan behandles, og man kan blive rask igen. Behandlingen er en kombination af samtaleterapi og andre psykologiske terapiformer, medicin og undervisning i psykisk sygdom.

I Region Hovedstadens Psykiatri starter behandlingen med en grundig samtale, der skal afklare, om depressionen er lettere, moderat eller svær. Der bliver spurgt ind til barnets forhold i familien, i skolen og i fritiden for at vurdere, om det er nødvendigt i en periode at fritage og aflaste barnet for aktiviteter og lektier i forbindelse med behandlingen.

Børn og unge undersøges løbende gennem behandlingen for at finde ud af, om behandlingen virker efter hensigten, eller om der skal ændres på noget. Små børn undersøges sammen med deres forældre eller andre omsorgspersoner, mens børn i børnehavealderen kan undersøges i legeobservation uden forældrene. Legeobservation kan fx. være leg med dukker, eller tegnetest, hvor barnet opfordres til at tegne fx. et menneske. Legeobservationen og tegnetesten giver behandleren mulighed for at vurdere og bedømme, hvordan barnet har det.

Skolebørn kan undersøges ved en kombination af samtaler og psykologiske undersøgelser som fx. legeobservation og tegnetest. Ældre børn og unge undersøges ved samtaler og observationer.

Behandlingen af depression tilpasses den enkeltes behov. Behandlingsmetoden afhænger af barnets alder, modenhed og evne til at deltage i og bidrage til behandlingen. I Region Hovedstadens Psykiatri udarbejder lægen altid en behandlingsplan sammen med barnet, forældrene eller andre omsorgspersoner, så der er enighed om, hvad der skal ske.

SAMTALETERAPI

Samtaleterapi består af samtaler med en terapeut - ofte en læge eller psykolog. Samtalerne kan foregå én til én, eller i grupper. For mindre børn kan der anvendes lege- og tegneterapi, hvor behandleren gennem leg forsøger at ændre barnets reaktioner og tanker til nogle, der er mere positive og gavnlige for barnet.

I visse tilfælde anvendes familierapi, hvor hele familien indgår i behandlingen. Det sker for at hjælpe familien med at bryde fastlåste roller og handlemønstre, der ellers kan være med til at vedligeholde en depression hos barnet eller den unge.

Samtaleterapi indeholder ofte kognitiv adfærdsterapi som foregår ved, at man taler om, hvordan sygdommen opleves, og forsøger at hjælpe barnet eller den unge til at ændre tanker, følelser, handlinger og kropslige reaktioner. Der bliver lavet aftaler om målet for behandlingen, og om hvordan man kan opnå den ønskede bedring.

UNDERVISNING I PSYKISK SYGDOM (PSYKOEDUKATION)

For både barnet og forældrene er en god forståelse af symptomer, sygdom og behandling med til at mindske risikoen for at udvikle nye depressioner.

Et godt kendskab til symptomerne og til barnets eller den unges reaktioner på dem kan hjælpe med til, at symptomerne opdages hurtigere, hvis de skulle dukke op igen. I nogle tilfælde kan det være relevant at rådgive barnets eller den unges lærere/pædagoger om depression. Det er med til at skabe forståelse og samarbejde om behandlingen af barnet og kan være med til at forebygge nye tilfælde af depression.

Undervisning i psykisk sygdom kaldes også psykoedukation, og det indgår i de fleste behandlingsforløb i Region Hovedstadens Psykiatri. Familie og andre nære pårørende kan have stor glæde af at deltage i denne undervisning.

Personalet på børne- og ungdomspsykiatrisk center kan informere om mulighederne for at deltage i psykoedukation.

MEDICINSK BEHANDLING

Depression kan behandles med antidepressiv medicin, som begynder at hjælpe i løbet af nogle uger. Den fulde

virkning vil dog ofte først kunne mærkes efter fire til seks uger. Nogle oplever bivirkninger, som er forbundet med medicinen. Det kan være kvalme, søvnforstyrrelser, hovedpine og tendens til at svede mere end ellers.

Bivirkningerne aftager ofte i løbet af nogle uger, og de er ikke farlige. Hvis bivirkningerne generer meget og fortsætter over en længere periode, kan det være nødvendigt at tale med lægen om at skifte til en anden type medicin.

Hvis den medicinske behandling skal stoppes, skal det ske gradvist og efter aftale med lægen. Kroppen skal have tid til at tilpasse sig. Hvis behandlingen stoppes meget pludseligt, kan det føre til tilbagefald og nye tilfælde af depression.

FOREBYGGENDE MEDICINSK BEHANDLING

Der er en risiko for at udvikle depression flere gange i livet. Derfor kan der være grund til at tage forebyggende antidepressiv medicin. Den forebyggende medicin skal tages i længere tid (i enkelte tilfælde i flere år), også selv om der ikke er tegn på depression.

Hvis der opstår symptomer på en ny depression, mens man tager forebyggende medicin, er det vigtigt at kontakte lægen. I de tilfælde kan der være grund til, at lægen ændrer på typen eller mængden af medicin.

HVORDAN VIRKER MEDICINEN?

Hjernens celler kommunikerer med hinanden via elektriske impulser og ved hjælp af signalstoffer. Hvis mængden af signalstoffer er for lav, kan det give symptomer på depression. Antidepressiv medicin sikrer, at signaloverførslen mellem cellerne foregår på et niveau, der er højt nok til at de depressive symptomer udebliver.

Der findes flere former for antidepressiv medicin, og de har forskellig virkning fra person til person. Det er derfor meget vigtigt at tale med lægen om virkning og bivirkning af den antidepressive medicin.

HVAD KAN PÅRØRENDE GØRE FOR AT HJÆLPE?

Den vigtigste opgave for forældre og andre pårørende er at støtte barnet eller den unge i at få professionel hjælp. Det kan være svært at skelne mellem, hvornår ens barn blot er trist og træt, og hvornår der er tale om egentlige tegn på depression. Det er op til en læge at afgøre.

Pårørende til et barn i behandling støtter bedst ved at lytte, være til stede i det omfang, der er brug for det og hjælpe med at gøre hverdagen lettere for barnet eller den unge. Man kan fx. være ekstra opmærksom på at bringe til og fra fritidsaktiviteter, arrangere besøg med kammerater eller hjælpe med at pakke skoletaske og lave lektier.

En sund livsstil med fornuftig kost, regelmæssig søvn og motion fremmer desuden altid en bedring og bidrager til et godt helbred.

Det kan være en stor udfordring at være pårørende til et barn eller ung med depression. Man skal være indstillet på at blive afvist, og samtidig være i stand til at vise omsorg og interesse. Det hjælper som regel ikke at diskutere problemerne med barnet. Depression er en tilstand, som barnet eller den unge ikke kan kontrollere eller styre med sin vilje. De kan ikke bare 'tage sig sammen' og få det bedre.

For nogen er det en støtte at mødes i netværk for pårørende til børn og unge med depression. Læs mere om dette på www.psykiatri-regionh.dk

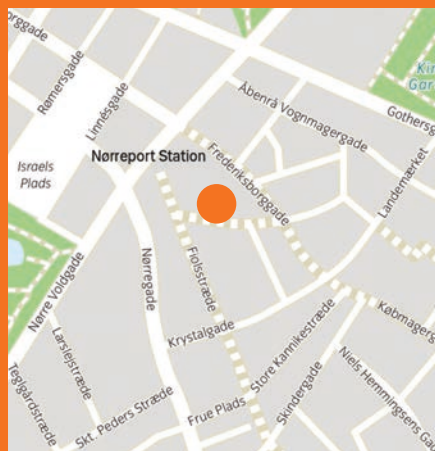
Region Hovedstadens Psykiatri har udgivet en pjece med information om rollen som pårørende, inddragelse af pårørende i behandlingen og muligheder for hjælp og støtte til pårørende. Kontakt personalet på børne- og ungdomspsykiatrisk center eller find pjecen på www.psykiatri-regionh.dk/patientinfo.

GODE RÅD TIL PÅRØRENDE

- Sæt dig ind i, hvad depression er
 - Støt barnet eller den unge i behandlingen, og følg lægens anvisninger og råd
 - Giv plads. Alle kan få brug for en pause. Både forældre og barn
 - Fokuser på de områder, hvor du kan gøre en forskel. Accepter, at du ikke selv kan løse alle problemer
 - Løs problemer trin for trin. Lav forandringer gradvist og arbejd med en ting ad gangen
 - Lad det almindelige liv fortsætte. Genoptag så vidt muligt familiens rutiner. Se venner og familie som vanligt
 - Trøst, fx. ved at sige: "Husk, du får det bedre igen. Du har en sygdom, der kan behandles"
 - Undlad bebrejdelser
 - Sænk forventningerne. Brug en personlig målestok for succes og sammenlign fx. denne måned med sidste måned. Er der sket fremskridt?
 - Hold øje med advarselstegn, og kontakt en professionel behandler, hvis der opstår symptomer på depression efter behandlingen, eller hvis barnet eller den unge får det værre under behandlingen
 - Søg hjælp til dig selv, hvis du har spørgsmål, mangler støtte eller savner hjælp i hverdagen
 - Husk at depression ikke er nogens skyld.
-

Har du flere spørgsmål?

I PsykInfo svarer vi på spørgsmål om psykisk sygdom - om symptomer, årsager og behandling. Vores sygeplejerske tilbyder telefonisk eller personlig anonym rådgivning til dig, der står i en svær og ukendt situation – også som pårørende. Vi hjælper med at skabe overblik i et ofte indviklet behandlingssystem, og vi kender de relevante tilbud. PsykInfo har ikke behandling eller længere samtaleforløb, men alle der henvender sig får viden til at komme videre.



Psykinfo er et informationscenter under Region Hovedstadens Psykiatri. Besøg os i Rosengården 14, 1174 København K. Lige ved Nørreport station.
Eller ring 3864 1300. Se www.psykinfo-regionh.dk

Viden
der får
dig
videre

PsykInfo

Denne pjece er til dig, der er patient i Region Hovedstadens Psykiatri og til dine pårørende. Med pjecen vil vi gerne bidrage til, at du og dine pårørende oplever et godt og sammenhængende behandlingsforløb – og et godt samarbejde med Region Hovedstadens Psykiatris personale.

Det er dig og dine nærmeste, der lever med sygdommen, og bedst ved, hvordan du har det, og hvordan din sygdom påvirker dit liv.

Vi lægger vægt på, at du gennem hele forløbet er velinformeret om behandlingen og du er altid velkommen til at stille spørgsmål.

PATIENTEN I CENTRUM

Behandlingen i Region Hovedstadens Psykiatri består ofte af en kombination af flere behandlingsformer og tager altid udgangspunkt i patientens individuelle og mest akutte behov. Derfor er ingen behandlingsforløb helt ens.

Psykiatriens personale har en faglig indsigt i, hvordan psykiske sygdomme kan udvikle sig og behandles. Vi ønsker at høre, hvordan du oplever din sygdom, og hvad dit mål med behandlingen er. Begge dele tager vi udgangspunkt i, når vi i samarbejde planlægger behandlingen.

Målet er, at du ved hjælp af behandlingen kan blive helbredt eller få det væsentligt bedre. Det er forskelligt, hvornår og hvor meget mennesker med psykisk sygdom kommer sig. Men med den rette behandling kan alle udvikle sig og skabe eller genoptage en hverdag.

REGION HOVEDSTADENS PSYKIATRI

Mange mennesker kommer i løbet af livet i berøring med en psykisk sygdom. I Region Hovedstadens Psykiatri behandler vi hvert år ca. 50.000 børn og voksne for forskellige psykiske sygdomme. Behandlingen foregår både ambulant, via opsøgende teams, og når det er nødvendigt, ved indlæggelse.

Region Hovedstadens Psykiatri

Kristineberg 3
2100 København Ø

Tlf: 3864 0000
www.psykiatri-regionh.dk

Grafisk design: RegionH Design
Foto: Nils Holm
2022

