



DEPRESJA

-

POROZMAWIAJMY

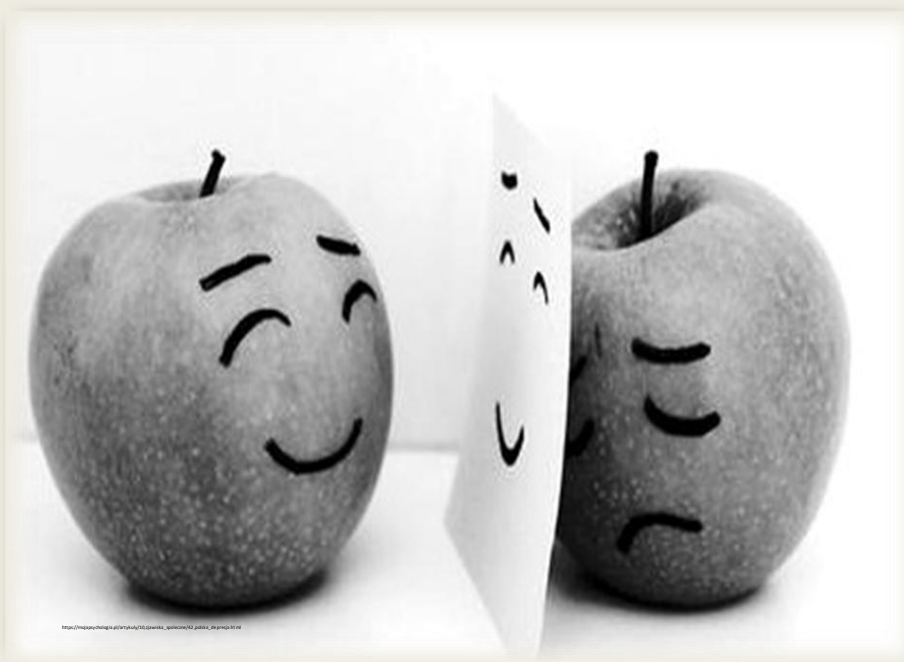
O

NIEJ

Depresja to zespół zaburzeń psychicznych dotykających nastroju.

Depresja ma kilka grup objawów – obniżenie nastroju, obniżenie tempa działania i myślenia, lęk, a nawet objawy somatyczne.

Nie do końca znane są przyczyny powstawania depresji, określa się tylko czynniki, które mogą jej sprzyjać, jak np. zmiany struktury mózgu, zakażenia wirusowe, czynniki genetyczne, psychologiczne czy społeczne.



Wydawałoby się, że każdy potrafi wyliczyć objawy depresji – smutek, przygnębienie, niechęć do działania, ale przecież wszyscy od czasu do czasu tak się czujemy. Nie znaczy to, że każdy z nas miewa depresję.

Depresja nie jest wymysłem i usprawiedliwieniem lenistwa, ucieczką przed problemami. To poważna choroba, która wymaga odpowiedniego leczenia. Jednak wcześniej depresję trzeba zdiagnozować.

Depresja charakteryzuje się nasileniem objawów i wydłużonym czasem ich utrzymywania się (przynajmniej dwa tygodnie). Niepokój powinno wzbudzić nie samo przygnębienie, ale to, że trwa ono już długo i zmienia nasze funkcjonowanie, dezorganizuje codzienne życie.

Smutek w depresji nie pojawia się od czasu do czasu, ale stale nam towarzyszy i zaczyna nas zasadniczo zmieniać.

Depresja – objawy

Depresja narasta powoli i niepostrzeżenie. Stopniowo obniża się nastrój, człowiek staje się apatyczny, bierny, nie ma ochoty na żadną aktywność, najchętniej przebywa z dala od innych osób, szuka samotności, zamyka się w sobie.

Smutku nie mogą rozwiać bliscy ani pozytywne wydarzenia w życiu chorego. To, co do tej pory przynosiło choremu przyjemność, np. realizacja swoich zainteresowań, już go nie interesuje.

W ciężkiej depresji chory jest przekonany, że nie ma przed sobą żadnych perspektyw, że obecnej sytuacji nie da się już zmienić, występują urojenia prześladowcze, samoobwinianie, a także rozdrażnienie i agresja.

Człowiek jest przekonany, że wszystko co złe, dzieje się przez niego, wyolbrzymia problemy. Negatywnie ocenia siebie, swoje osiągnięcia i widoki na przyszłość.

Negatywne myśli są bardzo uporczywe i chory nie może się ich pozbyć. W tym stanie wzrasta bardzo ryzyko podjęcia próby samobójczej.



Objawy somatyczne (cielesne) depresji, to np.:

- zaburzenia snu (bezsenna lub zbyt duża potrzeba snu),
- problemy z apetytem (jest nadmierny lub osłabiony),
- spadek lub wzrost wagi,
- problemy z menstruacją,
- bóle głowy,
- suchość w jamie ustnej,
- obniżenie libido,
- zmęczenie.



Nie każdy spadek nastroju czy gorsze samopoczucie oznaczają depresję. Aby postawić takie rozpoznanie, konieczne jest występowanie określonych objawów przez dłuższy czas (minimum 2 tygodnie). Oprócz kryterium czasu muszą być spełnione jeszcze inne warunki:

- minimum dwa z tej grupy: nastrój depresyjny (stałe utrzymujące się złe samopoczucie); utrata zainteresowań i przeżywania przyjemności; zwiększona męczliwość;
- minimum dwa z tej grupy: osłabienie koncentracji i uwagi; niska samoocena i mała wiara w siebie; poczucie winy i małej wartości; pesymistyczne, czarne widzenie przyszłości; myśli i czyny samobójcze; zaburzenia snu; zmniejszony apetyt.

Objawy depresji, w przeciwieństwie do „dołka” psychicznego, trwają długo.

Chorzy na depresję nie są w stanie znaleźć ukojenia.

Odczuwają nieuzasadniony lęk, miewają myśli samobójcze.

Nie ma sposobu, żeby poprawić im nastrój.

Pamiętajmy, że mówienie choremu na depresję, że „wszystko będzie dobrze, nie przesadzaj” jest dla chorych krzywdzące. Jest, może nawet nieświadomym, bagatelizowaniem problemów chorego.

Ludzie cierpiący na depresję czują się gorsi, bezwartościowi i nieużyteczni. Fakt, że nie mogą poradzić sobie ze swoimi problemami, może czasami jeszcze nasilić ich dolegliwości. Podobnie jest z zachęcaniem ich do aktywności. Chorzy na depresję bezustannie odczuwają zmęczenie i niechęć do wykonywania jakichkolwiek czynności (nie odczuwają przyjemności z niczego, co robią). Kiedy próbujemy przywrócić ich do normalnej aktywności, możemy wzbudzić w nich dodatkowe poczucie winy (dodatkowe do tego, które już nieustająco odczuwają). Czują, że nie potrafią sprostać prostym czynnościom.



Po postawieniu rozpoznania depresji lekarz powinien wdrożyć u chorego terapię. W zależności od nasilenia objawów oraz od rodzaju depresji stosuje się leki przeciwdepresyjne lub psychoterapię. Najczęściej jednak łączy się te dwie metody leczenia. Po dobraniu odpowiedniego preparatu i jego dawki leczenie należy kontynuować przez 8 do 12 miesięcy w przypadku pierwszego epizodu depresji. Sytuacja wygląda inaczej, w momencie gdy mamy do czynienia z nawrotem depresji. W przypadku drugiego epizodu leczenie prowadzimy przez 2 lata, a trzeciego – do końca życia chorego. Efekt leków przeciwdepresyjnych jest widoczny dopiero po kilku tygodniach.

Czy można z osobami chorującymi na depresję rozmawiać o samobójstwie?

Kiedy w naszym otoczeniu wśród naszych bliskich znajduje się osoba chora na depresję, nie do końca wiemy, jak się w jej towarzystwie zachować, jakie tematy wolno nam poruszać.

Osoby cierpiące na zaburzenia depresyjne bardzo często miewają **myśli samobójcze**. Nie potrafią myśleć pozytywnie o sobie, swojej przyszłości. Postrzegają siebie jako kogoś bezwartościowego, nic nieznaczącego i nikomu niepotrzebnego. Myślenie o własnej śmierci przynosi chorym pewnego rodzaju ulgę.

Rozmowę na temat myśli samobójczych powinien przeprowadzić prowadzący chorego lekarz psychiatra. Należy również poinformować o tych skłonnościach rodzinę, która może w ten sposób w porę zadziałać w przypadku nasilenia się tendencji samobójczych czy też podejmowanych prób targnięcia się na własne życie.



Jak żyć po epizodzie depresji?

Oto kilka rad dotyczących dobrego samopoczucia i życia stworzonych przez innych chorych na depresję (wg „Co warto wiedzieć na temat depresji” – poradnika opracowanego w Instytucie Lunbecka w Kopenhadze).

- Skoncentruj się na swoich zainteresowaniach, na tym, co lubisz lub wcześniej lubiłeś robić, na tym, w czym jesteś lub byłeś dobry.
- Jeśli z powodu choroby nie pracujesz lub jesteś na emeryturze, nie oznacza to, że nie możesz nic robić. Nie musisz wycofywać się ze swoich kontaktów społecznych.
- Kontynuuj swoje znajomości i pielęgnuj swoje przyjaźnie. Przyjaciele ci pomogą i wesprą Cię. Dzwon do nich każdego dnia.
- Planuj i kreuj swoje codzienne życie, wypełniaj je różnymi czynnościami i działaniami, np. spotkaniami z przyjaciółmi, zakupami, sportem.
- Miej kontakt z otaczającym światem, nie tylko poprzez znajomych, rodzinę, ale także poprzez gazety, telewizję, książki.

Depresja nie oznacza wyroku – warto, mimo skłonności depresyjnych, szukać źródła szczęścia i satysfakcji z życia.

