

MIĘDZYNARODOWY DZIEŃ WALKI  
Z DEPRESJĄ - 23 LUTEGO



# CZYM JEST DEPRESJA?

Według danych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), depresja jest:

- czwartą najpoważniejszą chorobą na świecie i jedną z głównych przyczyn samobójstw
- wiodącą przyczyną niesprawności i niezdolności do pracy na świecie oraz najczęściej spotykanym zaburzeniem psychicznym
- chorobą, która dotyka dwa razy częściej kobiet
- chorobą, którą można i należy leczyć, jej objawy mogą mieć charakter zarówno nawracający, jak i przewlekły
- co dziesiąty pacjent zgłaszający się do lekarza pierwszego kontaktu z powodu innych dolegliwości ma pełnoobjawową depresję, a drugie tyle osób cierpi z powodu pojedynczych objawów depresyjnych. Niestety ponad połowa tych przypadków pozostaje nierozpoznana, a spośród osób z rozpoznaną depresją jedynie połowa otrzymuje adekwatne leczenie

# OBJAWY DEPRESJI



- **Stopniowa utrata radości życia i odczuwania przyjemności**
  - obniżenie nastroju i przeżywania, połączone ze zubożeniem („jest mi wszystko jedno, co się dzieje i co się stanie”), poczucie pustki
  - czasami zmienny, drażliwy nastrój, trudność w kontrolowaniu nastroju oraz smutek
- **Ograniczenie aktywności życiowej, stopniowa utrata dotychczasowych zainteresowań, trudności w podejmowaniu różnych czynności i działań**
  - niemożność wstania z łóżka, wykonania najprostszych czynności higienicznych, jak ubranie się, umycie, uczesanie
  - stopniowa utrata energii życiowej, apatia
  - wzmożona męczliwość, przewlekłe zmęczenie z ograniczeniem codziennej aktywności
  - czasami pobudzenie psychoruchowe z poczuciem zwiększonego napięcia wewnętrznego, niepokoju oraz niemożnością znalezienia sobie miejsca

# OBJAWY DEPRESJI



- **Myślenie depresyjne**

- to pesymistyczna ocena własnej przeszłości, teraźniejszości i przyszłości, utrata poczucia własnej wartości, zaniżona samoocena, poczucie bycia bezwartościowym, niepotrzebnym

- **Lęk**

- poczucie stale utrzymującego się lęku, trudno określić, czego konkretnego człowiek się boi (lęk nieokreślony)
- często jest umiejscawiany przez pacjenta gdzieś w środku ciała, na przykład w klatce piersiowej

- **Narastające poczucie utraty sensu życia, bezsens życia, poczucie beznadziejności, myśli rezygnacyjne, myśli o śmierci**

- może to być pragnienie śmierci drogą naturalną („chciałbym usnąć i więcej się nie obudzić”, „proszę Boga o śmierć”, „chciałbym ulec jakiemuś wypadkowi”)
- myśli samobójcze pojawiają się często wbrew woli pacjenta, który stara się sobie z nimi radzić, ignorować je, ale z czasem staje się to coraz trudniejsze. Często wtedy pacjent „woła o pomoc”, m.in. informując o tym otaczające osoby. W skrajnych przypadkach pacjent zaczyna myśleć, w jaki konkretny sposób popełni samobójstwo (tendencje samobójcze). Może być ono szczegółowo zaplanowane, ale też może być impulsywne – nieplanowane i nagłe
- myśli rezygnacyjne, o śmierci, o samobójstwie również są bezwzględnym wskazaniem do konsultacji psychiatrycznej

# INNE OBJAWY W PRZEBIEGU DEPRESJI

- **Zaburzenie koncentracji uwagi, poczucie pogorszenia pamięci i funkcji poznawczych**
  - ustępują wraz z postępującym leczeniem i poprawą nastroju
- **Zaburzenia snu**
  - trudnościami w zasypianiu i utrzymaniu snu, sen często jest płytki, przerywany.
  - charakterystyczne jest częste budzenie się w godzinach porannych (3.00–5.00 rano) z możliwością ponownego zaśnięcia przy mniejszym nasileniu depresji, albo z niemożnością ponownego zaśnięcia u osób z depresją w znacznym stopniu nasilenia.
  - zaburzenia snu mogą również występować pod postacią nadmiernej senności zarówno nocnej, jak i w ciągu dnia. Trudno się wtedy wybudzić ze snu nocnego, pacjenci twierdzą, że „przesypiają całą noc i cały dzień” z krótkimi przerwami
- **Zmniejszenie lub utrata apetytu.**
  - jedzenie na siłę, zmuszanie się do jedzenia,
  - nadmiernie łaknienie, objadanie się nietypowe dla dotychczasowego zachowania (zwłaszcza słodkimi pokarmami). W tej sytuacji mówimy o tak zwanej atypowej depresji



# INNE OBJAWY W PRZEBIEGU DEPRESJI

- **Spadek libido (popędu seksualnego)**

- zmniejszenie lub utrata zainteresowań sferą seksualną może nasilać depresyjne poczucie zmniejszenia własnej wartości, kobiecości, męskości, atrakcyjności. U kobiet mogą wystąpić **zaburzenia cyklu płciowego i zaburzenia miesiączkowania**

- **Dobowe wahanie samopoczucia**

- pacjenci zazwyczaj gorzej czują się w godzinach porannych, południowych i bardzo trudno im jest rozpocząć dzień

- w godzinach wieczornych mają wrażenie nieco lepszego samopoczucia i aktywności.

- w procesie postępującego leczenia depresji wieczorne godziny lepszego samopoczucia „wydłużają się” w kierunku najpierw godzin południowych, a potem rannych. Ale są też pacjenci z depresją, którzy lepiej czują się w godzinach porannych niż wieczornych, albo też nie mają poczucia dobowych wahań swojego nastroju.



# DEPRESJA WŚRÓD DZIECI I MŁODZIEŻY

- Dzieci i młodzież w stanie depresji mają szeroki zakres deficytów poznawczych i nieprzystosowawczych przekonań, dotyczących własnej osoby, świata i przyszłości
- Wczesnodziecięce, dezadaptacyjne schematy poznawcze dotyczą obszaru własnej bezradności i/ lub niezastugiwania na miłość — przejawiają się w obserwowanych strategiach behawioralnych i poznawczych
- Depresja powoduje wiele negatywnych skutków w funkcjonowaniu rodzinnym, społecznym oraz szkolnym. Dzieci i młodzież mają słabe wyniki w nauce, trudności w kontaktach z członkami rodziny i z rówieśnikami
- Depresja w okresie młodzieńczym wiąże się także ze zwiększonym ryzykiem samobójstwa, nadużywania substancji psychoaktywnych, z nasileniem się problemów ogólnozdrowotnych, gorszym funkcjonowaniem w pracy oraz trwałymi trudnościami interpersonalnymi w wieku dorosłym



# LECZENIE DEPRESJI



- **W jednym z ujęć psychoterapeutycznych, ważne są następujące kroki:**
  - a) stosowana psychoedukacja oraz sformułowanie problemu
  - b) nauka kontroli nastroju i redukcji napięcia: poprzez relaksację, sposoby radzenia sobie z emocjami (smutkiem, złością, lękiem), rozwój strategii zapobiegawczych
  - c) uczenie się nowych umiejętności społecznych, np. trening komunikacji, asertywności, umiejętności autoprezentacji
  - d) stopniowa ekspozycja na trudne sytuacje
  - e) ćwiczenie wyznaczonych zadań w domu
  - f) rozpoznawanie nawrotu depresji i radzenie sobie z nim
- **Psychoterapia i psychoedukacja**
  - a) w epizodzie depresji szczególnie zalecana jest terapia poznawczo-behawioralna, skierowana na rozwiązywanie problemów, wspierająca
  - b) stosowana w przypadku depresji sezonowej, czyli występującej w okresie jesienno-zimowym i/lub zimowo-wiosennym



# LECZENIE DEPRESJI



- **Farmakoterapia**

- a) leki przeciwdepresyjne powinny być dobierane odpowiednio do objawów występujących u danego chorego
- b) poprawa może być odczuwana dopiero po 2 - 4 tygodniach farmakoterapii
- c) prawidłowo prowadzone leczenie farmakologiczne daje zadowalającą poprawę u ok. 70% pacjentów już po pierwszej kuracji

- **Fototerapia**

- a) polega na powtarzalnej ekspozycji na światło o określonym natężeniu

- **Elektrowstrząsy**

- a) stosowane w przypadku niepowodzenia prawidłowo prowadzonej farmakoterapii, także wtedy, gdy stan chorego wymaga interwencji, ale podanie leków jest przeciwwskazane lub w sytuacji, gdy depresja i jej skutki zagrażają życiu pacjenta

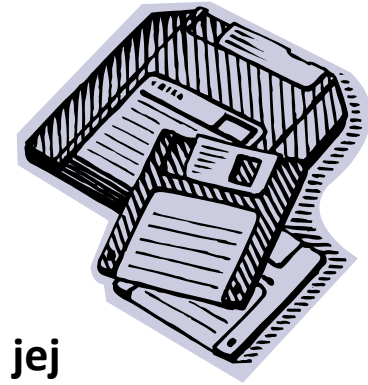
# LECZENIE DEPRESJI



- **Dieta i aktywność fizyczna**

a) regularne ćwiczenia fizyczne, odpowiednie odżywianie się, mogą być skutecznym sposobem poprawy nastroju i mogą być wartościowym elementem skojarzonego leczenia depresji

# DEPRESJA - ZAPAMIĘTAJ!



- Depresja **jest chorobą**, którą można i należy leczyć
- Depresję często **można wyleczyć**
- Ze względu na poważne konsekwencje objawów depresji, **nie można jej lekceważyć**
- **Leczenie** depresji powinno się **rozpocząć jak najszybciej**, pozwala to osiągnąć lepszy rezultat
- **Decyzję o podjęciu leczenia** i rodzaju terapii **podejmuj razem z lekarzem**
- **Leczenie** z reguły **nie jest bardzo uciążliwe**
- Leczenie jest długotrwałe, dlatego **bardzo ważna jest współpraca z lekarzem i przestrzeganie zaleceń**



# POMOC - KONTAKT

- Antydepresyjny telefon zaufania dla młodych **22 484 88 04**  
(od poniedziałku do soboty w godz. 11.00-21.00)
- Antydepresyjny telefon zaufania dla dorosłych **22 484 88 01**  
(od poniedziałku do piątku w godz. 15.00-20.00)
- Telefon zaufania dla dzieci i młodzieży **116111**  
(całodobowy)
- Porady psychologów, psychiatrów  
[porady@stopdepresji.pl](mailto:porady@stopdepresji.pl)