

Inštitut za varovanje zdravja RS

**PREPOZNAJMO IN PREMAGAJMO
DEPRESIJO**

Priročnik za osebe z depresijo in njihove svojce

Urednika: Mojca Z. Dernovšek, Rok Tavčar

Ljubljana, 2005

Izdal:

Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije

Izdajo je omogočila:

Evropska komisija, Generalni direktorat za zdravje in varstvo potrošnikov

Odgovoren za izdajo:

Andrej Marušič

Urednika:

Mojca Z. Dernovšek, Rok Tavčar

Tisk:

Tiskarna knjigoveznica Radovljica

Število izvodov:

1500

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

616.89-008.454

PREPOZNAJMO in premagajmo depresijo : priročnik za depresivne
osebe in njihove svojce / urednika Mojca Z. Dernovšek, Rok Tavčar.
- Ljubljana : Inštitut za varovanje zdravja RS, 2005

ISBN 961-6202-57-X
1. Dernovšek, Mojca Zvezdana
217583872

Kazalo

Uvodne besede urednikov	3
- Mojca Z. Dernovšek, Rok Tavčar	
Depresija – spregledana in zanemarjena bolezen	4
- Andrej Marušič	
Prepoznavmo in premagajmo depresijo: priročnik	5
- Mojca Z. Dernovšek, Manca Drobne, Andreja Drev, Rok Tavčar	
Kaj je depresija?	5
Vzroki in simptomi depresije	6
□ Vzroki za razvoj in vzdrževanje depresije	6
□ Simptomi depresije – ločimo štiri sklope	8
□ Najpogostejši simptomi depresije – opis posameznih simptomov	10
Zdravljenje in premagovanje depresije	13
□ Kako deluje zdravljenje?	13
□ Antidepresivi	15
□ Prijetne in spodbudne dejavnosti za premagovanje depresije	17
Vpliv misli na čustva, vedenje in telo	22
□ Vpliv misli na čustva, vedenje in telo pri depresiji	23
□ Trdni koraki po stopnicah navzgor	28
Preprečevanje poslabšanj in ponovitev	30
□ Izboljševanje razpoloženja pri zdravljenju	30
□ Pasti, v katere se ujamejo osebe z depresijo in njihovi svojci	32
Preprečevanje ponovitev	34
Zgodbe o depresiji	35

UVODNE BESEDE UREDNIKOV

Depresija je danes najpogostejša duševna motnja. Po ocenah Svetovne zdravstvene organizacije v svetu zanjo trpi kar 121 milijonov ljudi. Depresija ovira posameznika pri vsakodnevnih dejavnostih, vodi v slabšanje kakovosti življenja, povečuje obolenje za drugimi boleznimi in povečuje nevarnost samomorilnega vedenja. Depresija pa ne prizadene le posameznika, ki je to motnjo razvil, pač pa tudi njegove svojce.

Danes vemo, da je depresija ozdravljiva motnja, vendar je pomembno, da se jo čimprej prepozna in začne zdraviti. Le tako bo posameznik občutil kar najmanj posledic, zdravljenje pa bo hitrejše in bolj uspešno.

Za zdravljenje depresije imamo na voljo učinkovita in varna zdravila, a ta včasih niso dovolj. K hitrejšemu in bolj celovitemu okrevanju lahko veliko pripomore tudi posameznik, ki trpi zaradi depresije, ter njegovi svojci.

V pomoč vsem, ki se soočajo z depresijo, smo v preteklosti pripravili spletni priročnik o depresiji, ki smo ga zaradi velikega povpraševanja pripravili tudi v pisni obliki, pri čemer smo ga še nekoliko vsebinsko obogatili.

Prvo poglavje, ki ga je napisal priznani strokovnjak za motnje razpoloženja in slovenski suicidolog Andrej Marušič, je namenjeno osnovnim podatkom o depresiji, pomenu zgodnjega prepoznavanja in zdravljenja te bolezni ter težavam, ki jih povzroča podcenjevanje resnosti depresije v sodobni družbi.

Sledi vsebinsko obogateno gradivo avtorjev, ki so zasnovali spletni priročnik o prepoznavanju in premagovanju depresije. Bralec se tako seznanja z vzroki ter razvojem depresije, z njenimi najpogostejšimi simptomi, z zdravljenjem in oblikami samopomoči.

Na koncu posameznih poglavij so navedena vprašanja in vaje, ki posamezniku z depresijo in njegovim svojcem, pomagajo izluščiti pomembne vsebine za prepoznavanje in premagovanje depresije ter utrditi pridobljeno znanje. Priročnik končujejo izkušnje posameznikov, ki so se spoprijeli z depresijo in jo uspešno premagali.

In prav spoznanje, da je depresijo mogoče uspešno premagati, je tisto osrednje sporočilo, zaradi katerega smo avtorji ta priročnik tudi pripravili.

Mojca Z. Dernovšek, Rok Tavčar

Andrej Marušič: DEPRESIJA – SPREGLEDANA IN ZANEMARJENA BOLEZEN

Duševne motnje so zelo pogoste, mnogo bolj kot si marsikdo med nami predstavlja. Zaradi njih je oteženo življenje tistih, ki za duševno motnjo zbolijo, kakor tudi njihovih bližnjih in vseh ostalih, ki so z njimi v družbi tako ali drugače povezani. Zaradi nepoznavanja ozadja duševnih motenj, vzrokov in povodov ter samih procesov, ki se v telesu odvijajo med duševno motnjo, ostaja veliko posameznikov z duševno motnjo nepravilno zdravljenih ali sploh spregledanih. K slednjemu veliko doprinese tudi stigma duševnih motenj, ki je med nami še vedno zelo prisotna. Svetovna zdravstvena organizacija je proučila, koliko oseb z določeno duševno motnjo je zaradi duševne motnje obravnavanih in zdravljenih. Depresija spada med tiste duševne motnje, pri katerih je razlika med številom obolelih in zdravljenih ena največjih, to je prek 50%. Glede na to, da je depresija tudi najpogostejša duševna motnja, lahko predvidevamo, da je med vsemi spregledanimi osebami z duševno motnjo največ prav tistih z depresijo.

Kaj pa je pravzaprav depresija? Depresija je duševna motnja, pri kateri se lahko pojavi veliko različnih znakov in simptomov, od tistih izrazito telesnih prek psiholoških pa vse do tistih izrazito socialnih sprememb na človeku. Oseba z depresivno motnjo to občuti kot hudo breme, breme pa ni mnogo manjše za njegove oziroma njene najbližje. Depresijo občutijo partner, cela družina in drugi. Breme boleznih lahko občuti tudi širše družbeno okolje. Zaradi utrujenosti, znižane samozavesti in neodločenosti in vpada komunikativnosti se namreč med drugim zmanjša tudi učinkovitost na delovnem mestu.

Naša želja in cilj mora biti vse boljše prepoznavanje oseb z depresivno motnjo in povečati delež tistih, ki bodo ustrezno zdravljeni. Pri tem je ena najpomembnejših in morda najtežjih nalog izboljšati razmerje med vsemi predpisanimi antidepresivi in pomirjevali. Antidepresivi so med zdravili, tako kot kognitivna vedenjska terapija med psihološkimi metodami zdravljenja, najbolj učinkovita in ustrezna metoda zdravljenja. Žal je med prepoznanimi depresijami zelo veliko zdravljenih na neustrezen način, to je s pomirjevali. Antidepresivi so za razliko od slednjih zdravila, ki dejansko pomagajo uravnati motnje v biokemičnem prenosu informacij v možganih. Prav motnje v biokemičnem prenosu informacij pa predstavljajo eno pomembnih ozadij nastopa in razvoja depresije pri posamezniku. Za razliko od pomirjeval tudi ne povzročajo odvisnosti.

Da bi lahko dosegli dani cilj, bo potrebno širšo javnost informirati o depresiji kot povsem »običajni« boleznih, eni izmed mnogih, brez nepotrebnih oznak, zlasti ne tistih z moralno vsebino. Bolje poudariti dejstvo, ki je pomembno in prepogosto pozabljeno: Depresija je ozdravljiva!

Priročnik pred vami je pomemben doprinos k našemu skupnemu cilju!

Prepoznamo in premagajmo depresijo: priročnik

- Mojca Z. Dernovšek, Manca Drobne, Andreja Drev, Rok Tavčar

KAJ JE DEPRESIJA?

Depresija je ena izmed najbolj pogostih duševnih motenj in obsega precej več kot le občutek žalosti. Depresija je bolezen, tako kot npr. prehlad ali sladkorna bolezen. Medtem ko je pri sladkorni bolezni moteno delovanje insulina, je pri depresiji moteno delovanje nekaterih kemičnih prenašalcev – nevrottransmitterjev, to je majhnih molekul, ki v možganih prenašajo sporočila med celicami. Posameznik zboli za depresijo, ko se omaje ravnovesje nevrottransmitterjev v tistem delu njegovih možganov, ki uravnava razpoloženje. Prepričanje, da zaradi depresije zbolijo le šibki ljudje, je zato napačno. Ponavadi zaradi depresije zbolijo ljudje, ki so živeli v izjemno stresnih okoljih in bili zelo prizadevni pri delu.

Depresija lahko prizadene vsakogar; mlade, starejše, moške ali ženske. Približno vsaka šesta oseba v svojem življenju zboli za depresijo, prav ta trenutek pa je depresiven vsak dvajseti med nami. Ženske dvakrat pogosteje zbolijo za depresijo kot moški, med bolj ogroženimi so tudi bolniki s kroničnimi telesnimi obolenji.

VZROKI IN SIMPTOMI DEPRESIJE

VZROKI ZA RAZVOJ IN VZDRŽEVANJE DEPRESIJE

Pri posamezniku se prepletajo različni dejavniki:

1. Dejavniki, zaradi katerih je oseba bolj dovzetna za razvoj depresije.
2. Dejavniki, ki sprožijo depresijo.
3. Dejavniki, ki vzdržujejo depresijo.

Našteti dejavniki se med seboj prepletajo in zato je včasih težko določiti, kateri dejavnik pri posamezniku bolj izstopa. Za začetek pogledajmo primere najpogostejših prepletov zgoraj naštetih dejavnikov.

Nekatere posameznike v depresijo pahne **izguba službe**. Zaradi depresije, v kateri je vsaka težava videti kot brezizhodna in nerešljiva, so posamezniki še bolj nemočni ter neuspešni pri iskanju novega dela. Brezposelnost zato traja dalj časa, kot bi brez depresije, in tako depresijo vzdržuje.

Drug zelo pogost sprožilni dejavnik depresije je **izguba bližnje osebe**, ki v življenje prinese praznino in osamljenost. Zaradi depresije so ljudje že sicer manj družabni ter družbe ne iščejo, osamljenost pa depresijo še dodatno vzdržuje.

Tretji pogost sprožilni dogodek depresije pri nekaterih posameznikih je spoznanje, da je bližnja oseba **odvisna od psihoaktivnih snovi** (npr. od prepovedanih drog). Depresija zmanjša ali celo povsem vzame upanje v rešitev in oseba je zato še bolj obupana in nemočna, kot bi sicer bila. Zaradi nenehnih in dolgotrajnih težav, ki spremljajo odvisnost, se depresija vzdržuje.

Poglejmo posamezne dejavnike nekoliko bolj podrobno, ponazorjene s čolničkom, ki pluje po vodi.

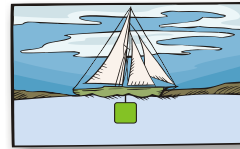
1. Dejavniki, zaradi katerih je oseba bolj dovzetna za razvoj depresije.

So prisotni precej časa pred razvojem depresije. Ocenjujemo, da ima približno 30 odstotkov ljudi tovrstne dejavnike:

- ❑ prirojena nagnjenost k depresiji,
- ❑ depresija v družini,
- ❑ zgodnje neprijetne izkušnje (izguba staršev v otroštvu, težko otroštvo),
- ❑ kronične telesne bolezni.

Slika 1

Predstavljam si čoln na vodi. Povečano dovzetnost za depresijo ponazorimo z utežjo (na sliki je zelene barve), ki je obešena pod čolnom in se je potniki v čolnu ne zavedajo.



2. Dejavniki, ki sprožijo depresijo.

So prisotni tik pred nastankom depresije:

- ❑ različni neprijetni dogodki v okolju obremenjujejo posameznika bodisi počasi bodisi hitro, kot veliko breme,
- ❑ zdravstvene težave,
- ❑ izgube (smrt v družini, razpad zveze, izguba delovnega mesta).

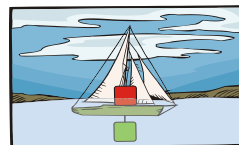
Poznamo veliko motenj, pri katerih je sicer oseba lahko nagnjena k razvoju motnje, dejansko pa mora za nastanek motnje poleg tega na osebo delovati še nek dejavnik iz okolja, ki motnjo sproži. Vzemimo za primer delovno okolje, v katerem so vsi zaposleni izpostavljeni neprijetnim odnosom. Depresija se bo pojavila samo pri nekaterih zaposlenih, pri drugih pa se bodo morda sčasoma pojavili povišan krvni pritisk, razjede na prebavilih ali kakšne druge motnje.

Slika 2

Sprožilni dejavnik je preveliko breme (na sliki rdeče barve), ki nenadoma pade na čoln ali pa se nanj postopoma nalaga in povzroči potopitev.

Če zelene uteži pod čolnom ne bi bilo, bi se čoln zaradi dodatnega bremena le malo zamajal, morebiti zajel nekaj vode, a bi plul naprej.

Ljudje bi rekli, do so doživeli življenjski pretres. Ker pa je pod čolnom utež – nagnjenost za razvoj depresije - se čoln potopi. Z zdravljenjem dosežemo, da se čoln spet dvigne na gladino.



3. Dejavniki, ki vzdržujejo depresijo

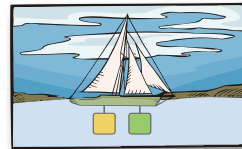
Ti dejavniki so včasih enaki tistim pod točkama 1 in 2, navadno pa se dodatno pridružijo še težave, ki jih povzroči depresija, zaradi katere se posameznik slabše znajde v vsakodnevnem življenju:

- brezposelnost,
- osamljenost,
- druge podobne težave

Slika 3

Pri nekaterih osebah z depresijo se zdravje nikakor ne povrne v celoti. Vzrok za to so navadno dejavniki, ki depresijo vzdržujejo. Lahko jih ponazorimo z bremenom (rumene barve), ki se pojavi na novo in ga mora čoln vleči za seboj, ko bi se rad spet dvignil na površje vode.

Čoln se je z zdravljenjem malo dvignil, a ne dovolj, da bi dosegel površino. Rdečega sprožilnega dejavnika ni nikjer več, pojavil pa se je nov dejavnik, ki deluje stalno in depresijo vzdržuje.



Vaja: Dejavniki depresije

Kateri dejavniki so bili prisotni pri vas ali pri vašem svojcu:

- Dejavnik, ki je povzročil dovzetnost za depresijo: _____
- Sprožilni dejavnik: _____
- Dejavnik, ki depresijo vzdržuje: _____

SIMPTOMI DEPRESIJE – ločimo štiri sklope

Simptomi depresije so številni in raznoliki, ponavadi se pojavijo počasi, plazeče. Posameznik na začetku težko opazi, da se je v njegovem življenju spremenilo nekaj ključnega.

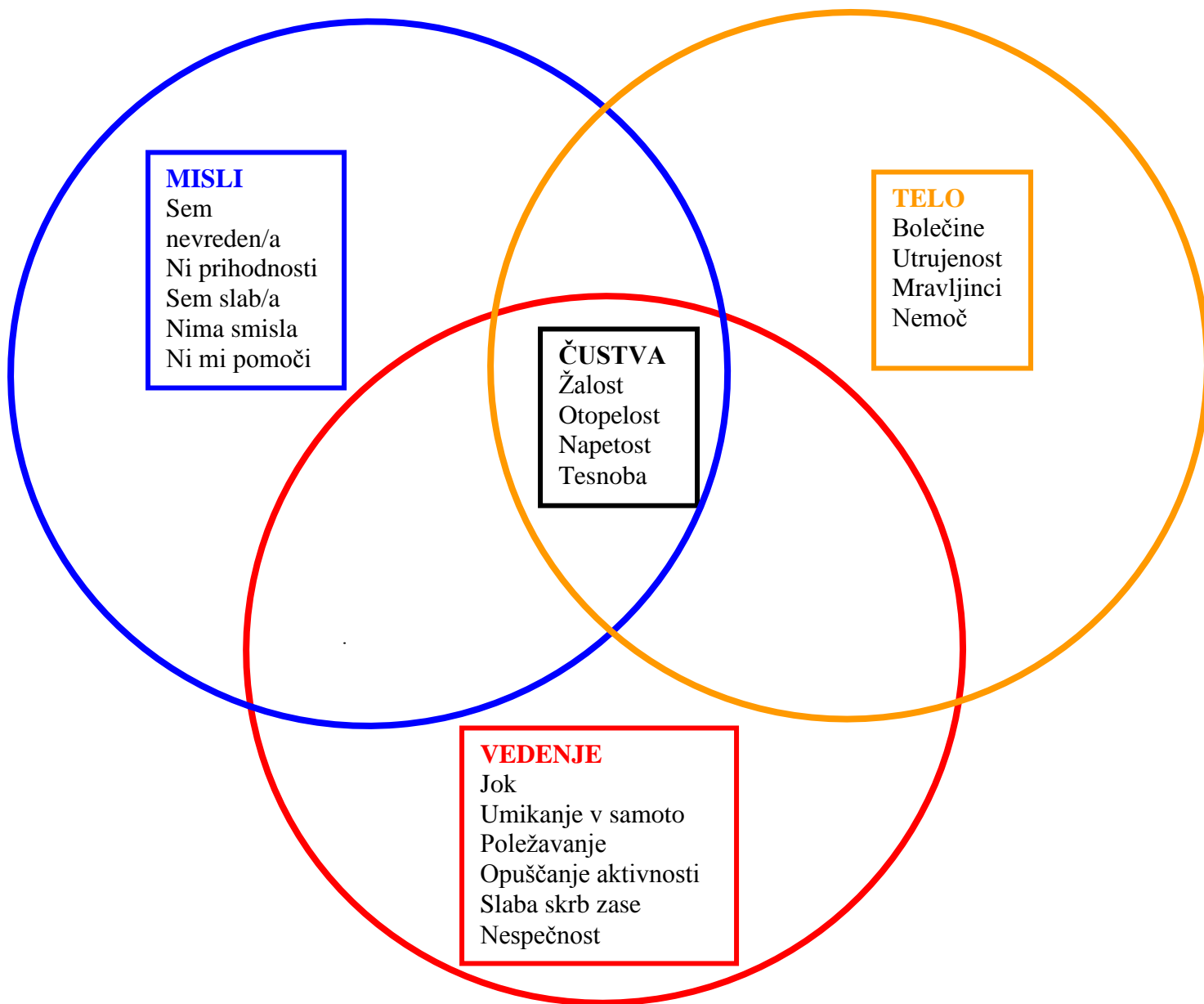
Kasneje, ko se simptomi poglobijo in z njimi povezane težave povečajo, se zave, da je nekaj narobe. Kljub temu še upa, da se bo stanje samo po sebi popravilo.

Pri blagih depresijah je res tako, težave lahko po nekaj mesecih same izginejo. Pri hujših oblikah pa se stanje še poglobi in simptomi depresije začno drug drugega podpirati in se večati, posameznik pa ima občutek, da simptomov ne obvladuje več. Takrat navadno poišče zdravniško pomoč.

Iskanje zdravniške pomoči je včasih trnova in dolga pot, ki lahko traja leta. »Depresijo je težko prepoznati, saj se razprši v tisoč simptomov,« pojasnjuje gospod, ki je do ustreznega zdravljenja in dobrega počutja prišel šele po sedmih letih trpljenja.

Slika 4 prikazuje sklope simptomov depresije in njihovo prepletanje. Vidimo naslednje sklope: simptomi depresije v **mislih**, **telesni** simptomi depresije, simptomi depresije, ki se kažejo v spremenjenem **vedenju** in depresivno **čustvovanje**. Na sliki so te skupine prikazane kot trije krogi, ki se med seboj prepletajo in vplivajo drug na drugega. Oseba je ujeta v krog simptomov.

Slika 4: Štirje sklopi simptomov depresije



NAJPOGOSTEJŠI SIMPTOMI DEPRESIJE

Pomembno je, da oseba z depresijo oziroma njen svojec opazi simptome depresije. Ker se depresija rada ponavlja in ker ponavadi tudi ponovitev le – te nastane na enak način, je pomembno, da osebe z depresijo, in njihovi svojci, simptome depresije prepoznajo in vedo, kako so ti simptomi nastajali po vrsti. Polna slika globoke depresije se navadno razvije v več mesecih. Posebej pozorni morajo biti na tiste simptome, ob pojavu katerih so spoznali, da je z njimi nekaj narobe in so pričeli razmišljati o iskanju pomoči.

VEDENJE

Jok – se pojavi spontano, lahko večkrat dnevno, oseba težko zadrži jok.

Umikanje v samoto – prej družabna oseba se drži zase in se izogiba dejavnostim z drugimi.

Poležavanje – preživljanje dni v neaktivnosti in brezciljnosti.

Opuščanje aktivnosti, ki so prej predstavljale zadovoljstvo in so za osebo pomembne.

Slaba skrb zase – opuščanje osebne nege ali skrbnosti pri oblačenju.

Nespečnost – zgodnje jutranje zbujanje, težko uspanje ali pogosto nočno zbujanje.

ČUSTVA

Bolezenska žalost ali depresivnost – pretirani občutki prizadetosti in potrtosti, ki bistveno presegajo morebitne resnične težave.

Otopelost – nezmožnost razveseliti se.

Napetost – občutek napetosti, razdražljivosti, ko osebo moti vsak najmanjši hrup.

Tesnoba – oseba se boji, da se ji lahko kaj pripeti, se boji prihodnosti, prestraši se ob vsakem najmanjšem dogodku.

TELO

Bolečine – po celem telesu, zlasti glavobol, bolečine v hrbtenici, v sklepkih.

Utrujenost – občutek utrujenosti, ki tudi po počitku ne mine, lahko se celo poveča.

Mravljinca – občutek mravljinčenja po mišicah, v glavi.

Nemoč – občutek nezmožnosti za opravljanje dela ali celo gibanja.

MISLI

Sem nevreden/a – misli, da je oseba nevredna družbe drugih, pomoči, koristi.

Ni prihodnosti – misli, da za osebo ni nobene prihodnosti, da ni rešitve problemov, da bo vedno tako slabo.

Sem slab/a – misli, da je oseba slaba, da si ne more zaupati, da je sama kriva za svoje stanje ali za težave drugih.

Nima smisla – oseba misli, da nima smisla iskati pomoči in se truditi, da nima smisla delati, govoriti o težavah.

Ni mi pomoči – oseba misli, da ji nihče več ne more pomagati.

Misli na smrt – oseba pomisli na smrt in jo lahko ocenjuje kot možno rešitev vseh težav (lahko se stopnjuje do misli na samomor).

Vaja: Simptomi depresije

Napišite, v kakšnem vrstnem redu so se pri vas oziroma pri svojcu razvili simptomi depresije:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

7. _____

Kako hitro se je razvila depresija? Dnevi, tedni, meseci? _____

Pri katerem simptomu ste pomislili, da je z vami nekaj narobe in da morda potrebujete pomoč?

Kateri simptom je najtežje prenašati? _____

Povrnimo se k sliki treh krogov in skušajmo oceniti, kateri simptomi so bili najpogostejši, najbolj moteči, težavni za prenašanje. Bi lahko narisali sliko vaše depresije?

Če bi posameznik z izkušnjo depresije poizkusil slednjo narisati, verjetno ne bi narisal vseh krogov enako velikih. En krog bi bil malo večji, zato ker so na primer depresivne misli obvladovale njegovo doživljanje zelo dolgo časa. Tudi prekrivanje med vsemi tremi krogi je lahko večje ali manjše, kar pomeni, da so lahko simptomi s strani čustvovanja bolj ali manj izraženi.

Včasih nastanejo razlike med slikami depresije, ki jih narišejo svojci osebe z depresijo in sama oseba z depresijo. Osebe z depresijo navadno najtežje prenašajo tesnobo in napetost – slednjo opišejo celo kot občutek, da se bodo razpočili. Svojce pa najbolj moti poležavanje in umikanje v samoto.

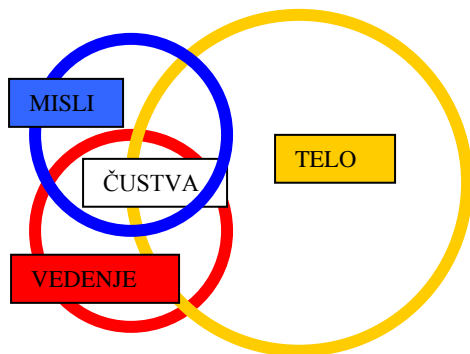
Vaja: Pomen in izraženost posameznih sklopov depresije

Glede na izraženost posameznih sklopov simptomov in glede na to, koliko so ovirali vsakodnevno življenje ter kako težko jih je bilo prenašati, poskusite poiskati sliko, ki bi ustrezala vaši ali svojčevi depresiji.

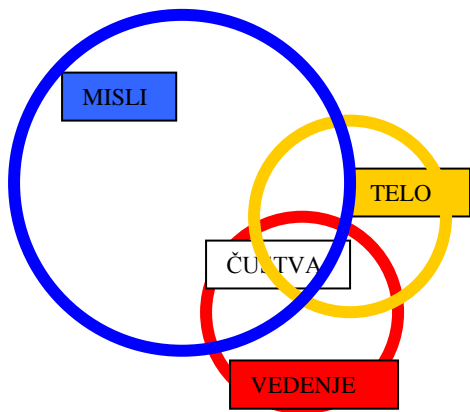
Za pomoč smo že pripravili različne slike depresije, kjer prevladujejo posamezni sklopi simptomov. Če nobena slika ne ustreza, lahko narišete svojo.

Slika 5

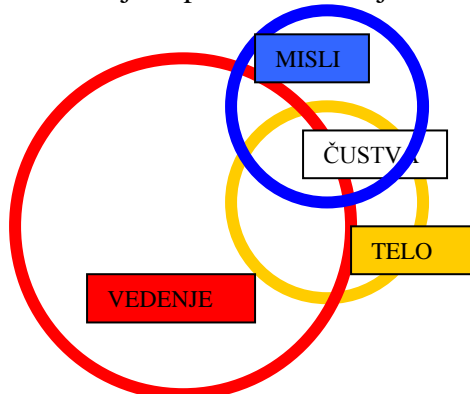
Slika depresije, kjer prevladujejo telesni simptomi:



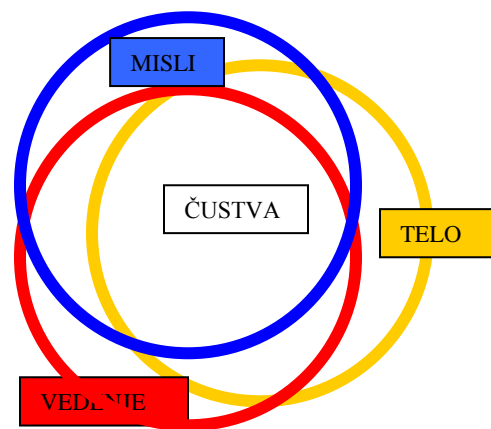
Prevladujejo depresivne misli:



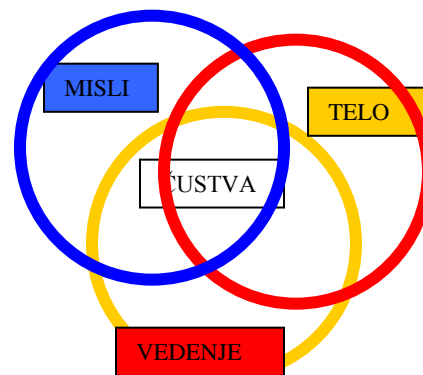
Prevladuje depresivno vedenje:



Prevladujejo depresivna čustva.



Vsi sklopi simptomov so enako izraženi.



ZDRAVLJENJE IN PREMAGOVANJE DEPRESIJ

Poznamo dva načina zdravljenja depresije, ki se med seboj dopolnjujeta:

- a) z zdravili (antidepresivi),
- b) z dejavnostmi, ki so prijetne in spodbudne.

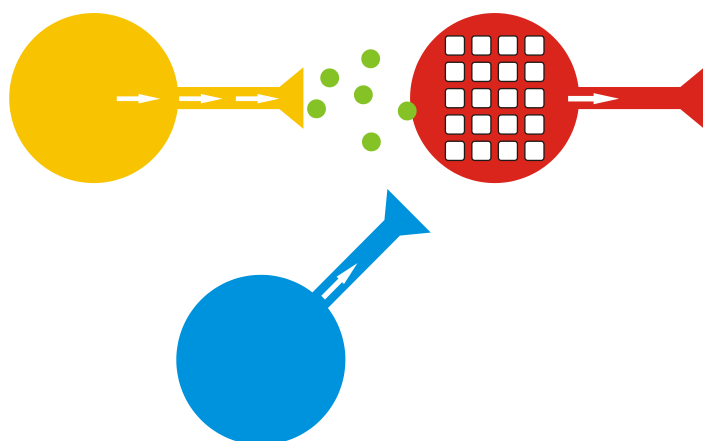
KAKO DELUJE ZDRAVLJENJE?

Antidepresivi, kakor tudi spodbudne in prijetne dejavnosti, povečujejo delovanje nekaterih delov možganov (skupkov možganskih celic), ki so ob depresiji premalo dejavni.

Da bi ti deli možganov začeli samostojno normalno delovati, mora oseba z depresijo jemati antidepresive redno, vztrajno in dovolj dolgo, prav tako pa mora vztrajati pri različnih dejavnostih, ki premagujejo slabo počutje.

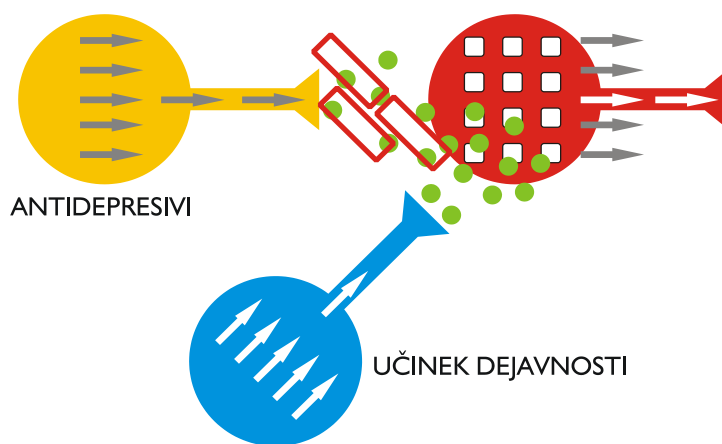
Možganske celice so med seboj povezane v mrežo in si sporočajo informacije s pomočjo kemičnih snovi – prenašalcev oziroma nevrottransmitterjev. Znotraj celice pa se informacija prenaša podobno kot po električnem kablu. Če so celice premalo dejavne, bo prenašalcev in električnih impulzov malo.

Sliki 6 in 7 prikazujeta stanje ob depresiji in delovanje antidepresivov ter prijetnih aktivnosti na možganske celice.



Slika 6

Stanje depresije: premajhna dejavnost svetlo modre, temno modre in vijoličaste živčne celice (ponazorjeno z eno samo puščico), malo prenašalca med celicami (zeleni pike), veliko število mest, kamor naj bi se vezali prenašalci (kvadratki na rdeči celici). Ker je prenašalca malo, se posledično sčasoma vezavna mesta zanj pomnožijo, s čimer skuša celica nadomestiti pomanjkanje prenašalca. Informacije se kljub temu slabo prenašajo, saj so celice manj dejavne (na sliki je malo puščic).

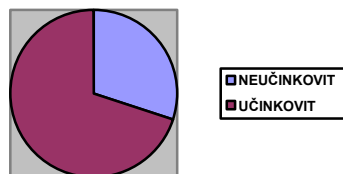


Slika 7

Delovanje zdravljenja: Antidepresivi povečajo količino prenašalcev med celicami. Ker je sedaj prenašalca dovolj, se lahko zmanjša število vezavnih mest zanj na vijoličasti celici. Svetlo modro celico k večji aktivnosti spodbudijo antidepresivi, temno modro celico pa različne dejavnosti, ki jih oseba izvaja za izboljšanje počutja. Vse celice postanejo bolj dejavne (ponazorjeno z večjim številom puščic). Zaradi vseh teh zapletenih in dolgotrajnih procesov je učinek delovanja antidepresivov in drugih oblik zdravljenja odložen za približno 3 do 6 tednov.

ANTIDEPRESIVI

Pri 70 odstotkih oseb je učinkovit že prvi predpisani antidepresiv, pri 30 odstotkih oseb pa je treba zdravilo zamenjati zaradi neučinkovitosti oziroma delne učinkovitosti ali zaradi neželenih učinkov – ti so navadno neprijetni, vendar večinoma nenevarni.

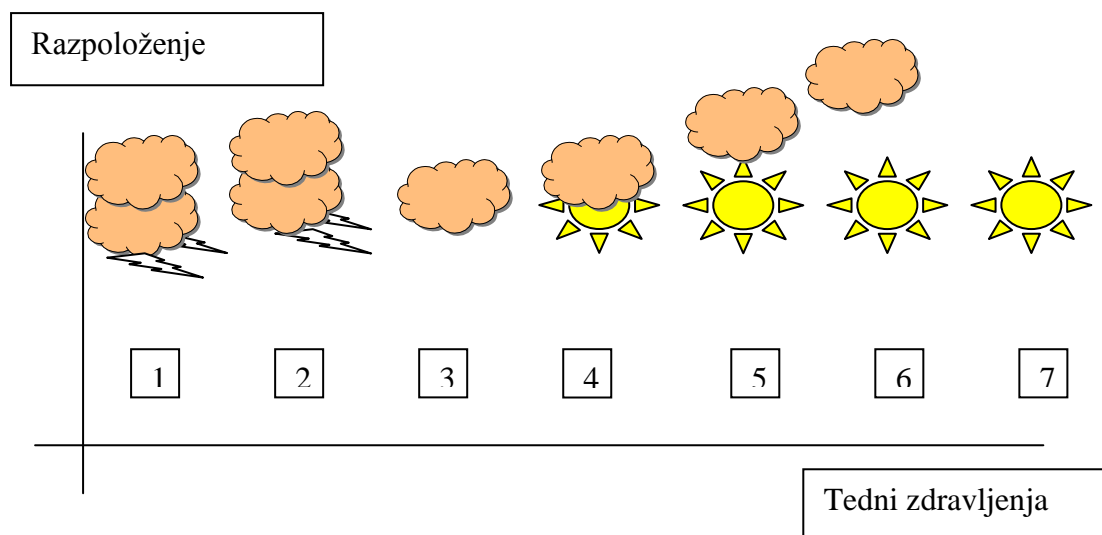


Slika 8 Prikaz deleža učinkovitosti prvega predpisanega antidepresiva

Prvi teden jemanja zdravila preverjamo samo prenašanje antidepresiva in navadno ljudje opažajo vrsto učinkov, ki jih pripišejo antidepresivu. Ugotovijo na primer, da so bolj tesnobni, da slabše spijo, v resnici pa je to posledica same depresije in ne jemanja zdravila. Omenjene težave so bile dejansko prisotne že prej in se torej niso pojavile šele po začetku jemanja antidepresivov.

Antidepresivom ljudje še vedno ne zaupajo, saj se bojijo, da bodo postali od njih odvisni in da bodo ta zdravila okvarila njihove notranje organe in podobno. Vse to ne drži. Današnji antidepresivi sodijo med zelo varna zdravila in nekaj težav s prenašanjem imajo le nekatere bolj občutljive osebe in še to večinoma le na začetku jemanja zdravila.

Učinek delovanja antidepresivov se bo pojavil šele po treh do štirih tednih, pa še takrat oseba ne bo popolnoma zdrava. Slika 8 prikazuje izboljševanje z oblaki, ki se počasi dvigajo ter razkrivajo sonce. Dlje ko je depresija trajala in globlja, ko je bila, dlje je treba čakati na učinek zdravljenja. Po izkušnjah vemo, da je odziv na zdravilo, ki se pojavi po treh do štirih tednih, oznanilo izboljšanja, le vztrajati je treba.



Slika 9

Delovanje antidepresivov. Antidepresivi začno delovati šele po treh do šestih tednih, če jih oseba redno jemlje v pravilnem odmerku. Izboljšanje se lahko nakaže še prej v izboljšanju posameznih simptomov.

Vaja: Zdravila

Če imate vi ali vaš svojec izkušnje z zdravljenjem z antidepresivi, lahko izpolnite naslednji seznam vprašanj.

Imam (svojec ima) izkušnje z naslednjimi zdravili.

Imam naslednje pomisleke glede antidepresivov in drugih zdravil, ki jih jemljem (jemlje svojec). Pomisleke, ki jih želim naslednjič razjasniti v pogovoru s svojim zdravnikom, bom posebej označil:

Za vsa zdravila, ki jih jemljemo (jemlje svojec), je zelo pomembno, da vemo (svojec ve) najmanj naslednje podatke: ime zdravila, odmerek in namen jemanja. Če tega ne vemo (svojec ne ve), moramo (mora) o tem vprašati zdravnika ali farmacevta.

Če si vseh podatkov ne moremo zapomniti, jih lahko zapišemo in jih imamo vedno s seboj. To je pomembno v primeru, če bi zaradi kakršnih koli razlogov morda potrebovali nujno medicinsko pomoč.

Primer zapisa:

Zdravila, ki jih jemljem (jemlje svojec):

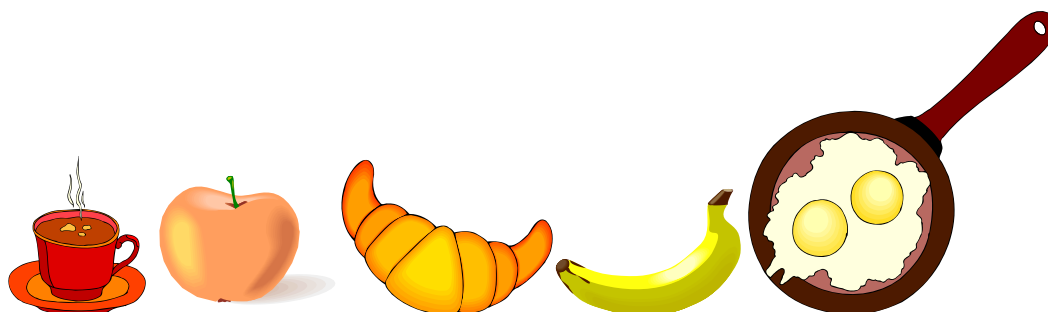
Ime	namen jemanja	odmerek
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

PRIJETNE IN SPODBUDNE DEJAVNOSTI ZA PREMAGOVANJE DEPRESIJE

Veliko oseb z depresijo in njihovih svojcev ob postavitvi diagnoze ter svetovanju, da bi bilo treba jemati zdravila, zmajuje z glavo in odgovarja: »Raje ne bi vzel/a zdravil, raje bi sam/a poskušal/a premagati težave!« Blago depresijo je res mogoče premagati le z dejavnostmi, ki so prijetne in spodbudne, žal pa se zdravniki le redko srečajo s tako blago izraženo depresijo. Pri zmerni depresiji lahko izboljšanje nastopi tudi samo s pomočjo zdravil, a ob hkratnem izvajanju prijetnih in spodbudnih dejavnosti bo nastopilo še prej. Pri globoki depresiji pa so prijetne in spodbudne dejavnosti za okrevanje nujne.

Poglejmo, kaj so prijetne in spodbudne dejavnosti.

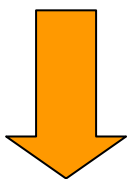
Že majhne spremembe vedenja so dobrodošle. Poglejmo primer zelo depresivne osebe, ki je zelo utrujena, veliko poležava in slabo skrbi zase. Za tako osebo je dobro, če si zjutraj pripravi zajtrk in kavo ter tako lažje začne dan, saj je nekaj že storila zase.



Druga manj depresivna oseba, ki si že dolgo ni ničesar privoščila, lahko izbere prijetno dejavnost samo zase – npr. gre v kino.

Posameznik lahko precej pripomore k hitrejšemu okrevanju. Svojci so mu ob tem v veliko pomoč.

Dejavnost moramo izbrati ravno tako skrbno in pozorno kot antidepresive, saj so tudi tukaj možni neželeni učinki. K vsakemu sklopu simptomov si lahko zamislimo neko dejavnost, ki jih bo olajšala.



Postopek je naslednji:

- 1. Najprej napravimo seznam dejavnosti, ki jih imamo radi, oziroma smo jih radi izvajali pred depresijo.**
- 2. Izberemo eno dejavnost, ki je vezana na prevladujočo ali na najbolj dostopno skupino simptomov.**
- 3. Določimo primerne obremenitve z izbrano dejavnostjo.**
- 4. Pravilno razumemo namen dejavnosti.**

PRIJETNE IN SPODBUDNE DEJAVNOSTI ZA PREMAGOVANJE DEPRESIJE

- 1. Najprej napravimo seznam dejavnosti, ki jih imamo radi, oziroma smo jih radi izvajali pred depresijo**

Ko posameznik išče dejavnost, ki bi jo izvajal, da bi lažje premagal depresijo, se mora najprej vprašati, kaj je včasih rad delal, kaj ga je veselilo, katero dejavnost mu je šla dobro od rok. Napišemo te dejavnosti. Na primer: sprehodi v naravi, druženje s prijatelji, risanje, vrtnarjenje itd.

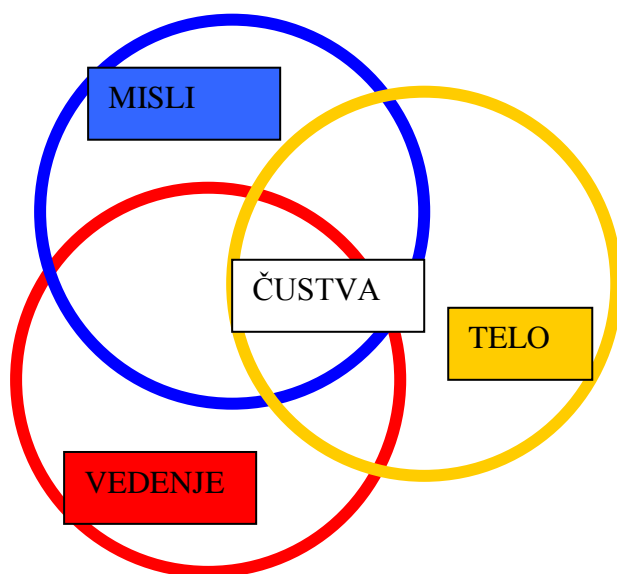


Primer: Gospa Polona je včasih rada vrtnarila, pletla, pila kavo s prijateljicami, šla nabirat borovnice itd.

2. Izberemo eno dejavnost, ki je vezana na prevladujočo ali na najbolj dostopno skupino simptomov

Posameznik si zamisli, katera od zgoraj navedenih dejavnosti bo najbolj zmanjšala tisto skupino simptomov, ki jo je narisal kot največji krog.

Primer: Gospa Polona zadnjih 14 dni samo leži ter razmišlja, kako je nepotrebna. Je tesnobna, vse jo boli, je povsem brez moči in prepričana, da bo kar umrla. Zadnjič ji je srce tako razbijalo, da se ni upala niti premakniti. Čakala je le še na najhujše. Da bi ponovno vzpostavili gibanje in vsaj malo ublažili neprijetno razmišljanje, bi izbrali sprehod na vrt.



Slika 10: Skupine simptomov depresije.

3. Določimo primerne obremenitve z izbrano dejavnostjo

Zelo pomembno je, da se posameznik na začetku ne obremeni preveč z izbrano dejavnostjo, saj bi lahko bil razočaran, če je ne bi zmogel.

Pri globoko depresivni osebi je že kratek, nekajminuten sprehod velika obremenitev, vendar to obremenitev lahko vsakodnevno povečuje.

Počutje se bo hitro izboljševalo.

Pri tem so zelo pomembne pohvala svojcev, njihova družba in spodbuda.

Primer: Gospa Polona prvi dan vstane in poje obroke pri mizi (3 krat), drugi dan gre poleg tega še trikrat na balkon pogledat vrt, tretji dan gre še dodatno trikrat do vrta, četrti dan pa na vrtu še malo posedi.

Izbrali smo počasno hojo in priporočili spodbudo svojcev.

4. Pravilno razumemo namen dejavnosti

Že na začetku iskanja dejavnosti ima posameznik lahko pomisleke o potrebnosti in koristnosti teh dejavnosti.

Najtežje je razumeti, da bo oseba nekaj, kar je prej izvajala z veseljem, zdaj izvajala z namenom zdravljenja in na začetku morda brez posebnega veselja. Posameznik pomisli naslednje: »Sprehajam se rad, če nisem depresiven, z ljudmi se družim, ko nisem depresiven, zdaj pa bi rad bil sam in poležaval. Sprehajal in družil se bom, ko bom zdrav! Zdaj hočem mir!«



Seveda je vse to res, ampak namen druženja in sprehajanja je **v obdobju brez depresije veselje do dejavnosti**, **v depresiji** pa je namen dejavnosti **zdravljenje**.

Najboljša je primerjava z zobozdravnikom. Večina čuti določeno nelagodje pri obisku zobozdravnika, vendar vemo, da ga moramo obiskati, ker je to koristno za naše zdravje.

Enako je z izvajanjem prijetnih in spodbudnih dejavnosti ob depresiji. Na začetku ob njih ni nikakršnega zadovoljstva, a oseba mora vedeti, da je izvajanje teh dejavnosti zanjo koristno.

Zadovoljstvo – ponavadi je zelo veliko - pride kasneje, ko so nekateri nadležni simptomi premagani ali vsaj ublaženi.

Primer: Gospa Polona bo s pomočjo dejavnosti in ob primerni spodbudi svojcev napredovala. Neprimerna spodbuda lahko še poglobi slaba občutja. Tako npr. lahko stavek: »Naredi že nekaj zase, saj ne moreš cel dan samo ležati!« sproži val tesnobe. Pohvala svojcev pa je zelo koristna in veliko pomeni. Gospa Polona bo tudi sama opazila svoj napredek.

Opomba za svojce, ki nimajo depresije: Dejavnosti, h katerim spodbujamo osebe ki imajo depresijo, spadajo v okvir skrbi za lastno duševno zdravje. Kadar zavestno izvajamo te dejavnosti, čeprav sami nimamo težav z duševnim in telesnim zdravjem, zmanjšujemo možnost, da bi sami razvili katero od duševnih ali telesnih motenj, ki so povezane s preveliko izpostavljenostjo stresu. Skrb za izvajanje prijetnih vsakodnevnih dejavnosti zmanjšuje napetost, vsakodnevni stres in obremenitve ter ugodno vpliva na zdravje.

Vaja: Prijetne in spodbudne dejavnosti

Za pomoč pri načrtovanju in izvajanju dejavnosti je tukaj pripravljen opomnik in primer dnevnika

1. Možne dejavnosti (pred razvojem depresije jih je oseba rada izvajala): _____, _____, _____.

2. Izbrana dejavnost – glede na prevladujočo ali na najbolj dostopno skupino simptomov: _____

3. Določitev primerne obremenitve z izbrano dejavnostjo:

Dnevi	Dejavnost	Uspeh
Ponedeljek		
Torek		
Sreda		
Četrtek		
Petek		
Sobota		
Nedelja		

4. Namen dejavnosti _____ je izboljšanje počutja, izvajam jo zase in za svoje zdravje. Ta dejavnost je zame koristna.

VPLIV MISLI NA ČUSTVA, VEDENJE IN TELO

Ko opazujemo življenje okrog sebe in dogajanje v svojem telesu, se nam ob tem porajajo misli. Nekatere misli so načrtne in pod nadzorom volje, nekatere pa so avtomatske in nam pomagajo biti ves čas v stiku s seboj in svetom, ki nas obdaja. Misli so pod vplivom naših izkušenj iz preteklosti in naučenih vsebin.

Misli, ki tečejo avtomatsko, je ogromno, so kratke in se jih večinoma niti ne zavedamo. Bolj se zavedamo odzivanja nanje. Na primer, na poti domov se pogovarjamo s prijateljem, o poti ne razmišljamo, ker jo zelo dobro poznamo.

Misli, ki so pod nadzorom volje, je bistveno manj in se jih vseh zavedamo. Primer je reševanje neke naloge, odgovarjanje na vprašanje in podobno.

Po vsebini so avtomatske misli lahko nevtralne (usmerjanje glede poti domov), pozitivne (ko srečamo prijatelje) ali negativne (ob depresiji).

Na pozitivne in negativne vsebine se odzivamo z avtomatskimi mislimi, čustvi, telesnimi odzivi in vedenjem. Misel je navadno tako hitra, da je niti ne zaznamo.

IZKUŠNJE

→ DOGAJANJE → AVTOMATSKA MISEL → ODZIV

ZNANJE

ČUSTVA

TELO

VEDENJE

Primeri:

Zagledamo kačo. Pomislimo: nevarnost (**AVTOMATSKA MISEL**). Se ustrašimo (**ČUSTVA**), telo se pripravi na beg (**TELO**) in zbežimo (**VEDENJE**).

Če ne bi vedeli, da je kača nevarna, bi se ji morda približali, jo hoteli prijeti in si jo natančno ogledati. Tako kot majhni otroci, ki se še niso naučili, katerim stvarjem se je treba izogibati, ker so nevarne ali neprijetne.

Srečamo starega prijatelja. Pomislimo: »**Kako lepo.**« Pokažemo veselje, ponudimo mu roko, ga pozdravimo.

VPLIV MISLI NA ČUSTVA, VEDENJE IN TELO PRI DEPRESIJI

Pri premagovanju depresije so največja težava **negativne avtomatske misli**, ki osebo motijo in ji povzročajo neprijetna čustva, občutke v telesu ter vedenje, ki osebi ni v korist. **Te negativne avtomatske misli sodijo med osnovne simptome depresije.**

Pri depresiji so avtomatske misli večinoma negativne, poleg tega pa imajo še eno značilnost, to je stalno ponavljanje ene in iste misli, kot bi se vrtel v začaranem krogu.

Poglejmo naslednji primer.

Oseba z depresijo se po neprespani noči počuti slabo, utrujena je in žalostna. V službi je nezbrana in iz roke ji pada svinčnik (dogodek). Zaključi: »**Zguba sem**«. (avtomatska misel). Zato je še bolj žalostna ter obupana (čustva). Telesno počutje se zato še poslabša, začne se tresti (telesno odzivanje), pogosto vstaja s stola in hodi do okna na svež zrak (vedenje).

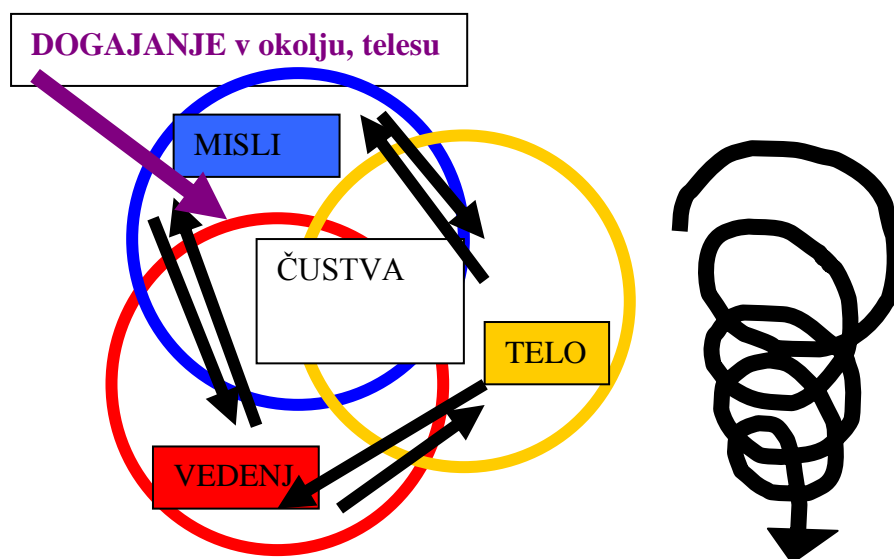
Kljub temu se trudi opraviti delo v službi. Ko se vrne za mizo, se oseba z depresijo sicer ponovno posveti delu, a je pri delu počasna in še bolj neučinkovita kot prej. Pomisli: »**Čista zguba sem**«. Zato je še bolj žalostna, pri delu nezbrana in počasna. Spet pomisli: »Jasno, zguba sem in čedalje slabše mi gre«. Še bolj je žalostna in še težje dela.



To povzroči novo negativno avtomatsko misel, kot na primer »Ni mi pomoči!«. Temu sledi čustvo tesnobe, občutek dušenja in razbijanja srca v telesu.

Takšno kroženje med negativnimi avtomatskimi mislimi, telesnim, čustvenim in vedenjskim odzivanjem lahko traja ure, celo dneve. Nastane začaran krog, podoben vrtincu, ki vleče navzdol, k vedno slabšemu počutju.

Slika 11



Slika 11: Začaran krog v obliki vrtinca pri depresiji: Slika prikazuje, kako nek dogodek v okolju ali v telesu osebe z depresijo zbudi misel, ki je zaradi prisotne depresije po vsebini negativna. Negativna misel zbudi slabo počutje v telesu, neprijetna čustva in pripadajoče vedenje, nato pa se zaradi preobčutljivosti kroženje nadaljuje in po izraženosti povečuje. Negativno razmišljanje, neprijetna čustva in slabo počutje v telesu s pripadajočim vedenjem so prisotni še dolgo potem, ko je začetni dogodek že minil. Dogajanje bi lahko ponazorili z začaranim krogom - vrtincem, ki osebo vleče navzdol. Zaradi kasnejšega dogajanja so najpomembnejše prve misli, saj navadno začnejo proces – začaran krog - vrtinec.

Pri depresiji prevladuje negativno razmišljanje, ki človeka prevzame, vpliva na njegova čustva, občutke v telesu in vedenje.

Kadar se slabo počutje zelo stopnjuje in traja ure in ure, se lahko pojavijo avtomatske negativne misli, ki še posebej povečajo tesnobo in napetost. Te misli imajo navadno naslednje vsebine:

- ❑ Oseba se boji, da bo umrla;
- ❑ Oseba se boji, da bo izgubila nadzor nad svojim vedenjem (da se ne bo mogla več obvladati, da se bo pričela neprimerno vesti in podobno, da bo kaj razbila, koga udarila, napravila kaj hudega sebi itd);
- ❑ Oseba se boji, da bo izgubila zdrav razum ;

Možne so različne kombinacije naštetih vsebin.

Primer:

*Oseba z depresijo je tri tedne v bolniškem staležu, jemlje antidepressive in se ne počuti nič bolje. Pokliče jo sodelavka iz službe, da se pozanima o njej. S težavo ji odgovarja, ker je utrujena. Ponoči ni skoraj nič spala. Tako je že več noči zapored. **Pomisli:** "Ni mi pomoči!" Počuti se utrujena, nemočna, je žalostna, tesnobna, plane v jok. Po pogovoru se ustraši, kakšen vtis je napravila na sodelavko in je še bolj tesnobna, prevevajo jo misli, da je nesposobna, da nikoli ne bo bolje, da je nihče ne razume. Joka, je nemirna, hodi gor in dol po stanovanju. Na koncu utrujena po dveh urah slabega počutja za nekaj časa zaspi.*

DOGODEK: Pogovor s sodelavko v stanju utrujenosti in neprespanosti.

Slika 12: **Trajanje vrtilca: 2 uri.**



Na sliki 12 lahko vidimo, kako je misel sprožila žalost, tesnobo, jok, utrujenost in občutek nemoči. Vsi ostali simptomi so sledili in trajali 2 uri, šele nato se je oseba pomirila. V terapiji se usmerimo **na prvo negativno misel**.

Navadno je doživetje takega začaranega kroga, ki se stopnjuje v hudo tesnobo in napetost, pri marsikaterem posamezniku razlog za prvo iskanje zdravniške pomoči. Zaradi hude napetosti in tesnobe, ki jo vsak doživlja kot posledico dolgotrajnega slabega počutja in vpliva negativnega razmišljanja, je povsem razumljivo, da imajo skoraj vsi povišano število srčnih utripov, hitro in plitvo dihajo ali pa lovijo sapo, imajo potno kožo, se tresejo, po telesu čutijo mravljinice, v želodcu imajo čuden občutek stiskanja, v prsih jih tišči, v glavi čutijo pritisk in so zbegani. Tudi krvni tlak je navadno povišan. V okviru nujne zdravniške pomoči (pogosto na urgenci) prejmejo te osebe pomoč, ki obsega izključitev morebitnega nujnega stanja s strani srca in pljuč, nato pa se pregled in pomoč skoraj gotovo zaključi s prejetjem injekcije ali predpisom zdravila, ki samo pomiri vznemirjenost, a hkrati ne zdravi depresije.

Kroženje v začaranem krogu se včasih uspešno konča že pri prihodu k zdravniku, saj že sprememba okolja in napor s potjo dovolj spodbudita možgane, da prekinejo kroženje misli, čustev in telesnih odzivanj. Večinoma pa se vrtilca negativnega razmišljanja konča šele po prejetju zdravila. Vendar je to le trenutno olajšanje. Prejeto zdravilo sicer pomaga prekiniti začarani krog, verjetnosti ponovnih napadov pa ne zmanjša. Ob tem je prisotna tudi težava, da se osebam s tovrstnimi težavami, za preprečitev takih napadov, premalokrat predpiše antidepresiv.

Še slabše je, če se osebe, ki imajo takšne težave, zatečejo v alkohol. Ta sicer lahko uspešno prekine kroženje in lahko ublaži trenutno stisko, v prihodnosti pa se verjetnost ponovnih napadov še poveča. Poleg tega je precej večja verjetnost, da oseba pod vplivom alkohola svojega vedenja ne bo več sposobna nadzorovati. Alkohol tako ne bo zmanjšal stiske, temveč jo bo še povečal.

Vaja: Vpliv misli na čustva in vedenje pri depresiji; opazovanje dogajanja v vrtincu.

Poskusite še sami zase ali za svojca raziskati dogajanje v vrtincu slabega počutja! Obkrožite prvo misel, ki se vam porodi, nato se vprašajte, kakšna čustva sproži ta misel, kakšno počutje v telesu in kakšno vedenje. Vse skupaj vodi k novi misli, ki je negativna in jo spet označite, nato označite čustvo in tako naprej.

Naprej opišite dogodek, ki pri vas / svojcu sproži vrtinec. _____
Skušajte oceniti, koliko časa traja vrtinec. _____

Na sliki 13 poskusite s pomočjo že vpisanih simptomov s strani misli, čustev, vedenja in telesa ugotoviti, kako doživljate prvi krog vrtinca pri sebi. Če vaših simptomov ni vpisanih, jih dodajte.



Slika 13. Simptomi za prepoznavanje dogajanje na začetku vrtinca.

Na koncu sebe ali svojca vprašajte:

VPRAŠANJE: Ali je prva misel pravilna?

ODGOVOR: Mogoče včasih je, a navadno oseba v tistem trenutku ne more veliko storiti, da bi spremenila okoliščine (primer brezposelnost).

VPRAŠANJE: Ali je prva misel koristna?

ODGOVOR: Ni, saj privede do slabega počutja, do škodljivega vedenja in neprijetnega čustvovanja.

VPRAŠANJE: Kako se človek počuti, če tako razmišlja?

ODGOVOR: Slabo.

VPRAŠANJE: Kaj lahko človek stori, da bi razmišljal drugače?

ODGOVOR: Veliko oseb, ki imajo izkušnjo z depresijo, pove, da se nikakor niso mogle otresti neprijetnih misli. V olajšanje jim je bilo ukvarjanje z dejavnostjo, ki jim je misli preusmerila drugam. V stanju globoke depresije včasih to ni izvedljivo, saj se neprijetne misli stalno vrtijo v vrtincih. Ko se stanje malo popravi zaradi delovanja zdravil, je preusmeritev pozornosti veliko olajšanje. Prijetne dejavnosti - tudi najmanjše - so zelo koristne tudi za preusmerjanje pozornosti, če oseba to zmore.

TRDNI KORAKI PO STOPNICAH NAVZGOR

Če se oseba z depresijo loti neke prijetne dejavnosti, ki je skrbno izbrana in prilagojena glede na obremenitev, predvidevamo, da utegne ta dejavnost, stanje izboljšati.

Z dejavnostjo spodbujamo možgane, dosežemo pa lahko še veliko več – lahko obvladujemo nekatere zelo neprijetne simptome depresije.

Začaranemu krogu - vrtincu navzdol - se lahko oseba z depresijo postavi po robu z majhnimi, trdnimi koraki po stopnicah navzgor.

Dejavnosti za izboljšanje počutja naj oseba z depresijo izvaja čimbolj načrtno in dosledno. Pri tem naj po svojih močeh pomagajo svojci. Poglejmo, kako deluje takšna dejavnost.

Primer: *Zadnje tri tedne je gospa Polona postopoma povečevala svoje dejavnosti, zdaj že zmore kratek sprehod s psom. Pri tem ji je lepo. Ko je pred nekaj tedni povsem nemočna ležala v postelji, ni mogla verjeti, da se bo še kdaj sprehajala. Igrivemu psu se zdaj večkrat nasmehne, čuti celo malo veselja in v telesu nekaj sproščenosti.*



Dejavnost za boljše počutje:
__sprehod s psom__



Ta dejavnost je na osebo vplivala:

MISLI

__lepo je bilo__

VEDENJE

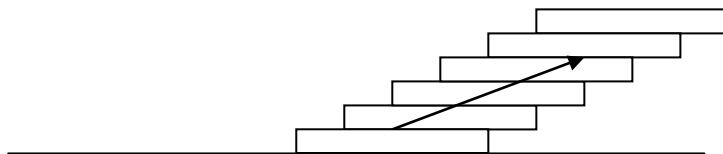
__nasmeh__

TELO

__sproščeno__

ČUSTVA

__veselje__



Vaja: Trdni koraki po stopnicah navzgor.

Če imate izkušnjo s premagovanjem depresije pri sebi oziroma pri svojcu ali pa zgolj izkušnjo s premagovanjem slabega razpoloženja ali počutja s pomočjo določene aktivnosti, lahko napravite naslednjo vajo. Za osebe brez depresije svetujemo, da v primeru slabega počutja napravijo nekaj prijetnega zase in pri tem opazujejo posledice.

Dejavnost, _____, ki sem jo izvedel z namenom izboljšanja počutja, je name vplivala takole (na črtico vpišite spremembe: kaj ste ob dejavnosti razmišljali, kaj ste čutili v telesu, kakšna čustva so se vam ob tem porajala in kako ste se vedli):

Dejavnost za boljše počutje:

Ta dejavnost je name vplivala:

MISLI

VEDENJE

ČUSTVA

TELO

PREPREČEVANJE POSLABŠANJ IN PONOVIČEV

IZBOLJŠEVANJE RAZPOLOŽENJA PRI ZDRAVLJENJU

Depresija se ne umakne nenadoma, ampak postopoma, tako da se oseba na začetku le kakšno uro na dan počuti bolje, kasneje pa je bolje tudi že cel dan v tednu.

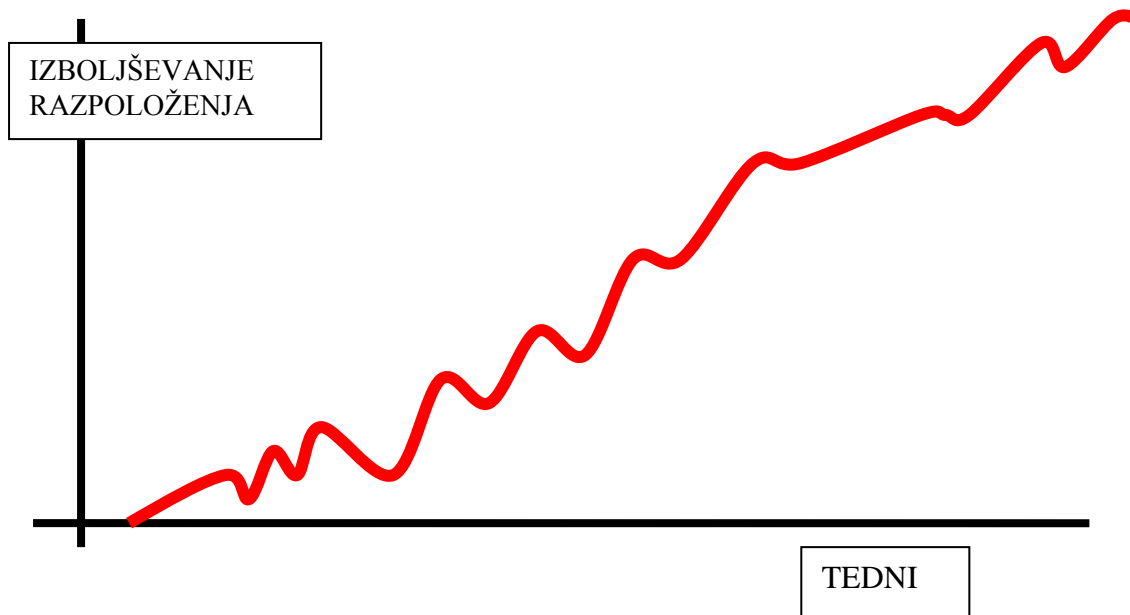
Oseba v četrtem do šestem tednu zdravljenja hude depresije lahko večinoma že loči oziroma prepozna dneve v tednu, ko ji je čisto dobro, dneve, ko je »še kar v redu« in dneve, ko je »bolj za silo«. Slednjih dni je vedno manj, dobrih pa postopoma vedno več.

Nihanja v počutju v času izboljšanja so običajna in predstavljajo za osebo z depresijo in njihove svojce veliko **past**. Posebej hudo je, kadar se pojavljajo začarani krogi v obliki vrtincev in se nikakor nočejo umakniti, čeprav se oseba zdravi in drži vseh navodil. Tudi to je past in nihanja razpoloženja so še posebej velika, kadar je veliko vrtincev. Pri podrobnem opazovanju lahko oseba ugotovi, da je vrtincev neprijetnega počutja vedno manj, da so manj moteči in krajši.

Pri globoki depresiji na začetku ni nobenega nihanja v počutju, ker je slednje prek celega dneva slabo. Ko se pojavi nihanje razpoloženja prek dneva, gre pravzaprav za izboljšanje. To pomeni, da se začnejo možgani odzivati na spodbudne dejavnosti in na antidepresive.

Okrevanje je pri depresiji dolgotrajno in težavno. Pozornost oseb z depresijo je usmerjena v simptome. Ukvarjajo se z mučno vsebino vrtincev, zato se težko osredotočijo na drugo. Tudi s spominom imajo težave. Zaradi vsega naštetega so še hitreje žrtve pasti.

Na sliki 13 vidimo krivuljo izboljševanja stanja.



Slika 13. Krivulja izboljševanja stanja pri zdravljenju depresije je nazobčana. Najprej so zobci bolj redki in trajajo kratek čas (kakšno uro na dan pri hudi depresiji), nato pa je zobcev izboljšanja vedno več in so vedno daljši (trajajo cel dan ali več dni skupaj). Žal je tudi obdobje slabega počutja med zobci na začetku lahko nekoliko daljše – npr. nekaj dni. Pri zelo hudi depresiji zobcev dobrega počutja na začetku sploh ni in ko se pojavijo, je to znak izboljšanja.

PASTI, V KATERE SE UJAMEJO OSEBE Z DEPRESIJO IN NJIHOVI SVOJCI

Kaj se pogosto zgodi zaradi nihanja razpoloženja v času izboljševanja stanja?

Dve pasti sta si zelo podobni.

Pri prvi pasti oseba z depresijo ne opazi trenutkov, ko ji je bolje, ampak se osredotoči le na trenutke, ko ji je slabše.

Pri drugi pasti oseba z depresijo sicer doživi olajšanje ob izboljšanju stanja, vendar je zelo razočarana, ko je počutje zopet malo slabše.

V obeh primerih oseba prehitro zaključi, da so vsa njena prizadevanja brez smisla. Lahko celo preneha z jemanjem antidepresivov, ker sklepa, da zdravila ne pomagajo. Preneha se truditi z dejavnostmi, ker tudi zanje meni, da ji ne pomagajo.

REŠITEV: ocenjevanje in beleženje trajanja dobrega in slabega počutja v času zdravljenja, da je viden napredek.

Primer ocene počutja, spanja in najbolj motečega simptoma, ki je bil v tem primeru jokavost.

Teden zdravljenja 4	ponedeljek	torek	sreda	četrtek	petek	sobota	nedelja	Sprememba glede na prejšnji teden
Ocena počutja od 1-5	1	3	1	3	3	1	3	Da-bolje
Ocena spanja od 1-5	1	5	2	4	4	1	4	Da-bolje
Najbolj moti: jokavost	da	ne	da	ne	ne	da	ne	Da-bolje

Legenda: 1 slabo, 2 srednje, 3 neodločen, 4 dobro, 5 odlično

Tretja past pa je pravzaprav delovanje prijetnih aktivnosti, ki jih oseba še ne zna obrniti sebi v prid.

Poglejmo primer: osebi je bolje, ko jo obiščejo sorodniki in se razvedri, ko pa ostane sama, je spet žalostna, osamljena in nemočna. Sklepa takole: »Samo drugi mi lahko prinesejo olajšanje. Kadar sem sam/a, je obupno, ker zapadem v črne misli o nemoči.« Vsa prizadevanja se ji zdijo nepotrebna, saj sklepa, da sama svoje žalosti ne more zmanjšati ali odpraviti.

Izboljšanje oseba z depresijo večinoma pripiše zunanjim dejavnikom, poslabšanja pa sebi. V opisanem primeru gre za povsem drugačno dogajanje. Oseba je doživela prijetno dejavnost druženja z ljudmi in se je zato počutila bolje.

PAST: napačno pripisovanje vzroka in posledice.

REŠITEV: Načrtovanje takih dejavnosti, ki na osebo dobro vplivajo. Dejavnostim, ki so odvisne od zunanjih dejavnikov (obisk prijateljev), dodamo še kakšno dejavnost, ki je manj odvisna od njih (npr. sprehod, kjer ima možnost srečati svoje prijatelje).

Vaja: Pasti depresije.

Ali ste katero od teh treh dogajanj opazili pri sebi / svojcu?

Za pomoč so naslednja vprašanja:

Ste katero od treh naštetih pasti opazili pri sebi / svojcu?

Kako ste se do sedaj s tem spoprijemali? Ali ste obupavali in opuščali aktivnosti?

Ali imate sedaj kakšno boljšo strategijo reševanja iz pasti?

Ocena počutja, spanja in najbolj motečega simptoma.

Teden zdravljenja: 4	pon	tor	sreda	čet	pet	sob	ned	Sprememba glede na prejšnji teden
Ocena počutja od 1-5								
Ocena spanja od 1-5								
Najbolj moti:								

Legenda: 1 slabo, 2 srednje, 3 neodločen, 4 dobro, 5 odlično

PREPREČEVANJE PONOVIČEV

Depresija se rada ponavlja:

- 50 odstotkov oseb po prvi epizodi ponovno zboli,
- 70 odstotkov po drugi epizodi in
- 90 odstotkov po tretji.

Ponovitve preprečimo:

1. z zdravljenjem prejšnje epizode: priporočljivo je jemanje antidepresivov dokler so prisotni simptomi depresije in nato še 4-6 mesecev kot preprečevalno zdravljenje.

Ob vsaki epizodi depresije se čas zdravljenja precej skrajša, če se zdravljenje začne zgodaj in depresija še ni zelo globoka. Navadno se nova epizoda začne enako, kot se je začela prejšnja. Veliko oseb z depresijo se sprašuje, koliko časa bodo morale jemati antidepresive. Odgovor je takoj na začetku zdravljenja težak, saj je treba najprej počakati, da izginejo vsi simptomi. Pri nekaterih izginejo prej, pri nekaterih kasneje. Navadno lahko pričakujemo kratkotrajno zdravljenje le pri blagi in zmerni depresiji, zato si prizadevamo, da bi osebe z depresijo prišle po pomoč čimbolj zgodaj.

2. z uravnovešenjem vsakodnevnih stresov s prijetnimi dejavnostmi, ki osebo krepijo.

Osebe, ki imajo izkušnjo z depresijo, sedaj vedo, da imajo svoj življenjski čoln obtežen z nagnjenostjo k depresiji. Ali to pomeni, da se morajo popolnoma umakniti svetu?

Ne, ker bi jih tudi to lahko pahnilo v depresijo, zaradi premalo spodbud, ki bi jih dobile iz okolja. Bolje je, da si prilagodijo svoje življenje tako, da s prijetnimi dejavnostmi uravnovesijo strese, ki se jim v vsakodnevem življenju ni mogoče izogniti. Med prijetne dejavnosti spadajo ukvarjanje z različni konjički, rekreacija, druženje z ljudmi in druge dejavnosti, ki jih ima oseba rada.

Mnogo oseb z izkušnjo depresije pove, da jih je epizoda depresije naučila, da morajo poskrbeti zase. Povedo tudi, da pred tem niso vedeli, kaj pomeni biti utrujen, ker so vedno za vse imeli dovolj moči in volje. Pa tudi stresa niso čutili. Po preboleli depresiji so se naučili pri sebi prepoznati občutek, kdaj so preobremenjeni in naučili so se reči besedo »ne«, kadar bi morali kaj storiti na račun svojega zdravja. Ta »ne« je bil namenjen družini, službi, prijateljem, sebi. Da, tudi sebi moramo znati reči »ne«.

ZGODBE O DEPRESIJI

Postajala sem vse bolj utrujena in nezainteresirana, tudi za stvari, ki so mi bile prej v zadovoljstvo. Nisem prenašala hrupa. Najraje sem se zaprla v sobo in strmela v strop, po glavi pa so mi rojile misli, kaj bo z mano v prihodnosti. Strah me je bilo za otroke, družino, zase niti ne. Jokala sem kar brez razloga. Ko nisem več prenašala vprašanj o tem, kaj je narobe z mano, sem poiskala pomoč. Zdravnik me je napotil na kognitivno vedenjsko psihoterapijo in kmalu sem se počutila bolje. Spet sem bila bolj umirjena, zvečer sem lažje zaspala in življenje se mi je spet zdelo smiselno.

Božena, 59 let

Začelo se mi je z razbijanjem srca in s težkim dihanjem. Oboje se mi je pojavljalo zadnje ure delovnika in postajalo vse hujše. Popoldan sem samo še ležal in se bal naslednjega dne. Delal sem za strojem, ves čas sem moral ostati pozoren. Moji nadrejeni so bili vse manj zadovoljni z mojo učinkovitostjo. Bil sem utrujen, pozabljal sem stvari, pozornost mi je pešala. Tudi glava me je pogosto bolela. Enkrat me je v službi tako močno stisnilo pri srcu, da sem padel na tla. Sodelavci so me peljali k zdravniku. Najprej smo mislili, da gre za srčni infarkt. Zdravniki pa niso našli nič posebnega. Mene pa je še vedno bolela glava, razbijalo mi je pri srcu in v prsih sem imel občutek napetosti. Mislil sem celo, da je z menoj tako hudo, da mi zdravniki ne želijo povedati. Nato mi je zdravnik predlagal, da bi pričel jemati antidepresive. Najprej sem se razjezil, saj sem mislil, da me ima za norega. Prepričal me je, da poskusim, in res sem se po petih tednih že počutil bolje. Zdaj vem, da nisem bil nor. Bil sem depresiven.

Rado, 35 let

In kakšna je vaša zgodba? Zaupajte nam jo!

In ne pozabite:

Za depresijo lahko zboli večina ljudi.

Depresija je bolezen, ki jo lahko učinkovito zdravimo.

Pomoč je na voljo pri vašem zdravniku.