



Dla poprawy
zdrowia psychicznego

Zrozumienie depresji



"Czułem się odseparowany od całego otaczającego mnie świata. Wszystkie uczucia - miłość, sympatia, złość - przestały istnieć. Oczywiście nie mogę powiedzieć, że nie miałem żadnych uczuć, jak najbardziej miałem uczucia, jednak wszystkie wydawały się rozpaczliwie negatywne. Większości z nich towarzyszył strach. Strach przed tym, że nigdy nie uda mi się wydostać z tego stanu."

"Bałam się zostać sama ze swoimi myślami. W nocy wszystko wydawało się takie przygnębiające. Nie potrafiłam się na niczym skoncentrować; Nie mogłam czytać czy oglądać telewizji. Nie mogłam się ani zrelaksować, ani w żaden sposób odprężyć. Tyle myśli krążyło po mojej głowie, że sen wydawał się czymś zupełnie nieosiągalnym. Spędzałam całe godziny wymyślając sposoby, jak mogłabym się zabić."

"Każda nawet zupełnie codzienna czynność wydawała mi się bardzo ciężką pracą. Zwyczajnie nie miałem siły na pójście do pracy, na zobaczenie się z przyjaciółmi, zakupy, czy gotowanie lub sprzątanie. Wszystko wydawało się zupełnie bez sensu. Jaki jest cel w jedzeniu, kiedy nie chcesz nawet żyć?"

Niniejsza broszura opisuje symptomy depresji oraz różne rodzaje dostępnego leczenia. Sugeruje, w jaki sposób ludzie mogą sobie pomóc oraz co może zrobić rodzina lub przyjaciele. Dodatkowo informuje, gdzie można otrzymać dodatkową informację lub poradę.

Jeżeli jesteś w depresji, może Ci się wydawać, że nic nie jest Ci w stanie pomóc. Ale to nie jest prawda. Podjęcie decyzji o działaniu jest najważniejszym krokiem, jaki możesz zrobić. Większości ludzi udaje się powrócić do normalnego stanu po okresie depresji, a niektórzy patrzą na ten okres swojej przeszłości wręcz jak na dobre doświadczenie, które zmusiło ich do przeprowadzenia bilansu swojego życia i wprowadzenia w nim zmian.

Co to jest depresja?

Często używamy określenia "Mam depresję, czuję się przygnębiony" kiedy jest nam smutno czy kiedy życie wydaje nam się przygnębiające. Zazwyczaj jednak uczucia te

przemijają dość szybko. Jednakże jeżeli uczucia te przeszkadzają Ci w Twoim codziennym życiu i nie przemijają po kilku tygodniach lub jeżeli stany te nawracają się co jakiś czas i trwają za każdym razem po kilka dni, może to oznaczać, że masz depresję w medycznym znaczeniu tego słowa. Depresja w najłagodniejszej formie może oznaczać, że będziesz po prostu w kiepskim nastroju. Nie przeszkadza Ci w prowadzeniu normalnego życia, ale powoduje, że wszystko wydaje się trudniejsze do zrobienia i mniej interesujące. Depresja w najostrejszym stadium, tak zwana depresja ciężka (lub depresja kliniczna) może zagrażać życiu, ponieważ sprawia, że dana osoba ma skłonności samobójcze lub zwyczajnie traci ochotę do dalszego życia.

Istnieją różne formy depresji:

Sezonowe zaburzenia nastroju (Seasonal affective disorder - SAD)

Jeżeli czujesz się zdeprymowany jedynie w okresach zimy i jesieni, może być to spowodowane nieotrzymywaniem wystarczającej ilości światła słonecznego. Spędzanie czasu przed specjalnie to tego celu przygotowanym oświetleniem może mieć dla Ciebie dobroczynne skutki. (Więcej informacji w broszurze *Mind Understanding seasonal affective disorder* Zrozumienie sezonowego zaburzenia nastroju). Aby uzyskać bardziej szczegółowe informacje na temat tej broszury oraz innych tutaj wspomnianych, zobacz rozdział *Inne publikacje*.)

Depresja poporodowa

Wiele matek zaraz po urodzeniu dziecka ma tzw. "baby blues"; stan ten przemija jednak najczęściej już po kilku dniach. Depresja poporodowa to jednak dużo poważniejszy problem, który może się pojawić w jakimkolwiek momencie w okresie od 2 tygodni po porodzie do dwóch lat. (Więcej informacji w broszurze *Mind Understanding postnatal depression* - Zrozumienie sezonowego zaburzenia nastroju).

Zaburzenie dwubiegunowe (Psychoza maniako-depresyjna)

Niektórzy ludzie mają gwałtowne zmiany nastroju: napady depresji występują naprzemiennie z okresami maniakalnymi. W fazie maniakalnej osoby odczuwają stan euforii, podniecenia, mogą planować i również próbować wprowadzać

w życie wysoce ambitne projekty czy górnolotne idee. (Zobacz broszurę *Mind Understanding bipolar disorder [manic depression]* - Zrozumienie zaburzenia dwubiegunowego [psychozy maniakalno-depresyjnej].)

Przynajmniej jedna na sześć osób wpada w depresję na przestrzeni swojego życia. Jedna na dwadzieścia ma depresję kliniczną. Dane statystyczne pokazują, że depresji ulega więcej kobiet niż mężczyzn, jednak w przypadku mężczyzn przyznanie się do depresji lub mówienie o niej może być znacznie trudniejsze. Problemem mogą być dotknięte wszystkie grupy wiekowe i należy pamiętać, aby symptomy depresji traktować poważnie i nie lekceważyć ich, uznając, że jest to nieunikniona część dorastania czy starzenia się. Rozpoznanie i leczenie objawów depresji oraz otrzymywanie odpowiedniej pomocy pozwoli Ci przezwyciężyć ten stan i zapobiec jego przyszłym nawrotom.

Jakie są objawy depresji?

Depresja ujawnia się na wiele sposobów. Ludzie często nie zdają sobie sprawy z tego, co się dzieje, ponieważ ich problemy wydają się być natury fizycznej a nie psychicznej. Mówią sobie, że ich stan jest spowodowany pogodą lub że po prostu są zmęczeni. Jednak, jeżeli zaznaczysz pięć lub więcej z wymienionych poniżej objawów, jest bardzo prawdopodobne, że masz depresję:

- jesteś zniecierpliwiony i wzburzony
- budzisz się wcześniej rano, masz problemy ze snaniem lub, przeciwnie, śpisz zbyt długo
- czujesz się zmęczony lub brakuje Ci energii; robisz coraz to mniej rzeczy
- palisz więcej niż zwykle tytoniu, pijesz więcej alkoholu czy też zażywasz więcej środków odurzających
- nie jesz odpowiednio i tracisz lub zyskujesz na wadze
- dużo płaczesz
- masz trudności z zapamiętywaniem
- odczuwasz różne dolegliwości bólowe, bez żadnej fizycznej przyczyny
- czujesz się przygnębiony codziennie przez większą część dnia
- jesteś wyjątkowo drażliwy lub niecierpliwy

- nie czerpiesz przyjemności z życia lub z rzeczy, które normalnie sprawiają Ci radość
- tracisz zainteresowanie Twoim życiem seksualnym
- ciężko jest Ci się skoncentrować lub podjąć decyzję
- oskarżasz się lub niepotrzebnie czujesz się winny
- brakuje Ci pewności siebie i nie masz poczucia własnej wartości
- jesteś pochłonięty negatywnymi myślami
- czujesz się odepnięty, pusty i zrozpaczony
- czujesz bezradność
- oddalasz się do innych; nie prosisz o pomoc
- masz ponure, pesymistyczne wizje przyszłości
- masz poczucie nierzeczywistości
- celowo się kaleczysz (np. tniesz się)
- myślisz o samobójstwie

Lęki

Ludzie, którzy cierpią na depresję są często niespokojni, odczuwają różnego rodzaju lęki. Nie do końca wiadomo, czy to lęki prowadzą do depresji, czy też depresja powoduje powstawanie lęków. Osoba odczuwająca lęki, może mieć głowę przepełnioną niespokojnymi i powtarzającymi się myślami, które utrudniają koncentrację, relaks czy wreszcie sen. U takich osób mogą występować również symptomy fizyczne, takie jak bóle głowy, mięśni, pocenie się czy zawroty głowy. Może być to powodem fizycznego wyczerpania i ogólnie złego stanu zdrowia.

Co powoduje depresję?

Nie istnieje żadna specyficzna przyczyna powstawania depresji; w zależności od osoby powody mogą być całkiem różne, a depresja może się rozwinąć w wyniku nałożenia się różnych czynników. Pomimo tego, że depresja sama w sobie nie wydaje się być genetycznie dziedziczna (z ewentualnym wyjątkiem psychozy maniakalno-depresyjnej), niektórzy z nas są bardziej podatni na ten stan niż inni. Przyczyną może być to, jacy jesteśmy lub nasze własne doświadczenia czy też środowisko rodzinne.

Doświadczenia z przeszłości mogą mieć ogromny wpływ na nasze uczucia w teraźniejszości i jeżeli te z kolei są

negatywne mogą być początkiem naszego upadku, mogą zapoczątkować stan depresyjny. Pierwsza w życiu depresja w wielu przypadkach wywołwana jest jakimś niemiłym lub traumatycznym wydarzeniem, takim jak na przykład: wyrzucenie z pracy, rozwód, agresja fizyczna czy gwałt.

Depresja postrzegana jest przez niektórych ekspertów jako forma niedokończonej żałoby. Wielokrotnie zdarzenia lub doświadczenia wywołujące depresję mogą być pewnego rodzaju stratą. Może to być rzeczywista śmierć bliskiej osoby, większa zmiana w naszym życiu (np.: zmiana miejsca zamieszkania czy pracy) lub też zwykłe przejście z jednej fazy życia do kolejnej, czyli np.: przejście na emeryturę czy opuszczenie domu przez dzieci. Powodem powstawania depresji nie jest tylko i wyłącznie negatywne doświadczenie przez jakie przechodzimy, ale sposób w jaki sobie z nim radzimy. Jeżeli powstałe na skutek ciężkiego przeżycia uczucia nie zostają w żaden sposób i właściwym czasie wyrażone lub przeanalizowane, stają się coraz silniejsze i przyczyniają do powstania depresji. Pogodzenie się i "opłakanie" lub, powiedzmy, odżałowanie tego, co utraciliśmy jest dla człowieka bardzo ważne, ponieważ dzięki temu jest on w stanie skutecznie kontynuować swoje dalsze życie, przejść do jego następnej fazy.

Depresja może być także spowodowana niedoczynnością tarczycy. Gruczoł tarczycy kontroluje cykl metaboliczny całego organizmu, który, jeżeli nie funkcjonuje poprawnie, może powodować u pacjenta odczuwanie różnych objawów. Osoba z niedoczynną tarczycą, czuje się ociężała, apatycznie i bez energii, może nabierać wagi i czuć się depresyjnie. Osoba z nadczynną tarczycą może natomiast czuć się bardzo pobudzona, tracić wagę i zdradzać objawy podobne do manii. Zaleca się przeprowadzenie badania czynności tarczycy (czyli zwykłego badania krwi), aby upewnić się, że nie jest to powodem depresji, w szczególności jeżeli nie jesteśmy w stanie doszukać się innych przyczyn jej powstania, takich jak na przykład ostatnie doświadczenia życiowe. Niedoczynność tarczycy może być z powodzeniem wyleczona przy zastosowaniu odpowiednich leków. (Patrz *Przydatne strony WWW.*)

Niepotwierdzone źródła sugerują także, że człowiek popada czasami w depresję na skutek pewnego rodzaju pokarmów. Reakcje takie są bardzo odosobnione i zależą od danej osoby, przez co ludzie często nie są świadomi, że dane pożywienie lub napój powoduje powstawanie problemu. Jednakże, jeżeli nagle poczujesz się zdeprymowany bez żadnego widocznego powodu, zastanów się, czy nie zjadłeś lub nie wypijeś czegoś nowego, co mogłoby spowodować Twoją nagłą zmianę nastroju. Jeżeli jest to powodem Twojej depresji, Twój nastrój powinien się szybko poprawić, pod warunkiem, że nie będziesz spożywał danego rodzaju pożywienia lub napoju. (Zobacz *The Mind guide to food and mood* - Przewodnik po jedzeniu i nastrojach).

Nieodpowiednia dieta, brak sprawności fizycznej, choroby takie jak grypa mogą spowodować uczucie depresji. Częste zażywanie niektórych "okazyjnie stosowanych narkotyków" może również odgrywać tutaj swoją rolę. (Aby uzyskać więcej informacji, zobacz *Understanding the psychological effects of street drugs* - Zrozumienie psychologicznych efektów narkotyków).

Wiadomo, że u ludzi którzy cierpią na depresję obserwuje się zmiany w tak zwanych przekaźnikach chemicznych (neuroprzekaźnikach), znajdujących się w mózgu. Nie do końca jednak wiadomo, czy zmiany te są powodem czy też wynikiem depresji.

Co mogę zrobić, aby sobie pomóc?

Depresja posiada jedną główną cechę, której każdy powinien być w pełni świadomy, zastanawiając się nad tym, co można zrobić, aby ją przezwyciężyć. Depresja żywi się sama sobą. Innymi słowy, wpadasz w depresję i zaraz po tym pogłębiasz się w jeszcze większej depresji z powodu, że masz depresję. Negatywne myślenie staje się automatyczne, a jego zwalczanie jest niezmiernie trudne. Bycie w stanie depresyjnym może stać się większym problemem niż wszystkie trudności, które początkowo doprowadziły Cię do tego stanu. Potrzebujesz wyrwać się z kontroli, jaką sprawuje nad Tobą depresja.

Ważne jest, abyś pamiętał, że nie istnieją żadne natychmiastowe rozwiązania dla Twoich problemów

życiowych. Rozwiązywanie problemów wymaga czasu, energii i pracy. Będąc w stanie depresji najprawdopodobniej nie będziesz się czuł pełen energii lub motywacji do pracy. Jednak jeżeli jesteś w stanie wziąć czynny udział w swoim leczeniu, z pewnością pomoże to w Twojej sytuacji.

Walczenie z negatywnym nastawieniem

Postaraj się zidentyfikować schemat swojego negatywnego myślenia w momencie, kiedy myślisz negatywnie i zastąp go bardziej konstruktywnym zajęciem. Wyszukaj czynności, które mógłbyś robić, aby zająć swój mózg.

Aktywność jest bardzo pożyteczna dla umysłu.

Pomimo, że prawdopodobnie nie masz ochoty na żadną aktywność fizyczną, pamiętaj, że sport czy uczestniczenie w zajęciach fizycznych przez co najmniej 20 minut dziennie ma wyśmienite działanie terapeutyczne. Uprawianie sportu, bieganie, tańczenie, jazda na rowerze czy nawet energiczny spacer stymuluje substancje chemiczne w Twoim mózgu zwane endorfinami, które mogą pomóc Ci w lepszym samopoczuciu. (Patrz *The Mind guide to physical activity* - Przewodnik po aktywności fizycznej).

Dbanie o siebie

Musisz robić rzeczy, które poprawią Twój stosunek do samego siebie. Pozwalaj sobie na pozytywne doświadczenia czy przyjemności, które umocnią Cię w przekonaniu, że Tobie też należą się dobre rzeczy. Zwracaj uwagę na własny wygląd. Wyznacz sobie cele, które będziesz mógł osiągnąć i które dadzą Ci poczucie satysfakcji.

Dbaj o siebie, jedząc zdrową żywność. Tłuste ryby na przykład mogą zmniejszyć poczucie depresji. Nie maltretuj swojego ciała paleniem papierosów, piciem alkoholu czy braniem narkotyków, które tylko pogarszają sytuację.

Terapie uzupełniające i medycyna niekonwencjonalna

Lekarze zajmujący się terapiami uzupełniającymi czy medycyną niekonwencjonalną traktują swoich pacjentów jako całość i nie leczą jedynie widocznych objawów. Poświęcą Ci więcej czasu niż może poświęcić Ci lekarz pierwszego kontaktu GP.

Osoby te mogą oferować leczenie przy pomocy akupunktury, masażu, homeopatii czy ziołarstwa - metod, które pomogły już

wielu ludziom cierpiącym na depresję. Dziurawiec (St John's wort), dla przykładu, jedno z tak bardzo popularnych ostatnio ziołowych lekarstw, może być w stanie poprawić Twój humor. Pamiętaj jednak, że jeżeli zażywasz już jakieś inne lekarstwo, zażywanie obydwu środków może nie być bezpieczne. Aby uzyskać więcej informacji, skontaktuj się ze swoim farmaceutą lub lekarzem GP.

Grupy wzajemnej pomocy

Spotykanie się i dzielenie doświadczeniami z innymi ludźmi, przeżywającymi podobną sytuację może przynieść Ci wielką ulgę. Pomoże Ci pozbyć się uczucia izolacji i jednocześnie pokaże Ci, jak poradzi sobie z danym problemem inni ludzie. Fakt, że jesteś wsparciem dla innych może spowodować, że pomożesz sobie samemu.

Grupy wzajemnej pomocy są często prowadzone przez ludzi, którzy sami przeszli przez depresję. Aby dowiedzieć się, gdzie znajdują się lokalne grupy wzajemnej pomocy (Self-help groups) porozmawiaj ze swoim lekarzem GP oraz skontaktuj się z jedną z organizacji wymienionych w rozdziale *Użyteczne organizacje*.

Jakie są dostępne rodzaje leczenia?

W momencie, gdy samo podejmowanie decyzji może stanowić dla Ciebie problem, wybranie i wypróbowanie jednego z całego szeregu możliwych sposobów leczenia może stać się jeszcze większym ciężarem.

To, do czego tak naprawdę będziesz mieć dostęp, zależy w dużym stopniu od tego, gdzie mieszkasz. Dla przykładu, terapie rozmową, takie jak pomoc psychologa czy psychoterapia, są bardziej dostępne w Londynie i na południowym wschodzie niż w rolniczych obszarach północnej Anglii. Powinieneś mieć możliwość wolnego wyboru spośród szeregu dostępnych form leczenia, jednak w praktyce, większości ludziom udającym się do przychodni GP oferowane są środki antydepresyjne, jako właśnie ta pierwsza opcja leczenia. Nie bój się zapytać swojego lekarza o oferowane metody leczenia oraz o istniejące alternatywy.

Institute for Health and Clinical Excellence - NICE (Narodowy Instytut do spraw Doskonałości Leczenia Klinicznego) w

grudniu 2004 roku opublikował przewodnik po sposobach leczenia depresji. W przewodniku tym sugeruje się na przykład, że w przypadku łagodnej depresji stosowanie środków antydepresyjnych jest niewłaściwe, gdyż zagrożenie dla zdrowia przeważa nad korzyściami. Do wachlarza proponowanych leczenia zalicza się np.: czujne czekanie - oparte na fakcie, że depresja często przemija samoistnie, bez stosowania leczenia - nadzorowana samopomoc, krótkoterminowe terapie rozmową, takie jak terapia poznawczo-behawioralna (Cognitive behaviour therapy - CBT), czy programy ćwiczeń. Stosowanie środków antydepresyjnych jest odpowiednie dopiero w przypadku silnych depresji i sugeruje się stosowanie leków z grupy selektywnych inhibitorów wychwytu zwrotnego serotoniny (SSRI), ponieważ efekty uboczne są dużo lepiej tolerowane niż w przypadku innych rodzajów środków antydepresyjnych. Należy pamiętać jednak, że połączenie leczenia psychologicznego i medycznego może być najbardziej wydajnym sposobem terapii w przypadku silnych depresji.

Środki antydepresyjne

Lekarstwa antydepresyjne są najpopularniejszą metodą leczenia depresji. Środki te oddziałują na przekaźniki chemiczne w mózgu w celu poprawienia samopoczucia chorego. Nie mogą, same w sobie, wyleczyć depresji, jednak do tego stopnia łagodzą jej symptomy, że osoba cierpiąca na depresję czuje się zdolna do podjęcia odpowiednich środków, aby wyleczyć się z tej dolegliwości. Lekarstwo odnosi efekt często dopiero po okresie dwóch do czterech tygodni. Zaleca się zazwyczaj zażywanie danego środka przez sześć miesięcy, w celu zapobiegnięcia nawrotowi choroby. Leki te nie działają na wszystkich.

Środki antydepresyjne często wywołują skutki uboczne. Niektóre z nich mogą stwarzać zagrożenie, jeżeli stosowane są z innymi lekami. Spośród wszystkich rodzajów najczęściej stosowane są leki z grupy SSRI, jako że, pomimo faktu, iż mają równie długą listę efektów ubocznych jak inne lekarstwa tego typu, zwyczaj są lepiej tolerowane przez organizm. Inne środki to trócykliczne antydepresanty oraz tzw. MAOI (inhibitory monoaminooksydazy). Stosowanie jakiegokolwiek środka antydepresyjnego może powodować powstawanie uzależnienia i w konsekwencji, po odstawieniu

leku, objawy abstynencji, takie jak po narkotykach, szczególnie, jeżeli zażywało się dany środek przez dłuższy czas. Z tego powodu zażywany lek należy odstawiać stopniowo, przez kilka tygodni zmniejszając przyjmowane dawki. (Zobacz *Making sense of coming off psychiatric drugs* - Zrozumienie odstawiania środków psychotropowych oraz *Making sense of antidepressants* - Zrozumienie środków antydepresyjnych).

Leczenie psychologiczne

Twój lekarz pierwszego kontaktu GP może zaoferować Ci jedno z poniższych leczenia. Wybór będzie zależał od dostępności danej kuracji, Twoich własnych preferencji, siły przechodzonej depresji jak i od kilku innych czynników:

- Pięć do sześciu sesji terapii skupiającej się na umiejętności radzenia sobie w trudnych sytuacjach może pomóc choremu uporządkować swoje problemy w mniejszych i łatwiejszych do rozwiązania segmentach oraz dostarcza mu strategii radzenia sobie z nimi.
- Terapia poznawczo-behawioralna (CBT) pomaga w zidentyfikowaniu i zmienieniu negatywnych myśli i uczuć wpływających na zachowanie i może trwać do 12 miesięcy. Dostępne jest również CBT w formie oprogramowania (CCBT), które może być wykorzystywane jako dodatek lub w zastępstwie sesji z terapeutą. Nie jest to jednak zalecane w przypadku osób z symptomami silnej depresji i NICE zaleca, by pacjenci przed wykorzystaniem jednego z programów zostali odpowiednio ocenieni i pokierowani.
- Terapie samopomocy trwają od sześciu do ośmiu tygodni, podczas których chory opiera się na różnego rodzaju poradnikach i prowadzony jest przez specjalistę służby zdrowia.
- Psychoterapia interpersonalna (Interpersonal psychotherapy - IPT) skupia się na relacjach międzyludzkich. Terapia może trwać od 6 do 12 miesięcy.
- Pomoc psychologa może być krótko- lub długoterminowa. Terapia ta opiera się na rozmowie z osobą specjalnie przygotowaną do wysłuchiwanie pacjenta z pełnym zrozumieniem i akceptacją. Pomaga to choremu wyrazić swoje uczucia i osobiście znaleźć rozwiązania swoich problemów.

Psychoterapia nie jest zazwyczaj dostępna przez NHS. Sesje psychoterapeutyczne są częstsze i intensywniejsze niż spotkania u psychologa oraz bardziej zagłębiają się w doświadczenia pacjenta z dzieciństwa i w najważniejsze związki emocjonalne chorego. Większość psychoterapeutów prowadzi prywatną praktykę. (Aby uzyskać listę wykwalifikowanych i autoryzowanych terapeutów, zobacz *Użyteczne organizacje*. Aby uzyskać więcej informacji, zobacz *Inne publikacje*.)

Pomimo tego, że ciężko jest mówić o bolesnych doświadczeniach, prowadzący rozmowę terapeuci bardzo dobrze o tym wiedzą i dlatego podczas rozmów należy być jak najbardziej szczerym, ponieważ tylko dzięki temu będziesz mógł otrzymać odpowiednią pomoc. Nie bój się zadawać pytań na temat Twojego stanu.

Programy nawiązywania przyjaźni - Befriending schemes

Twój lekarz GP może skontaktować Cię z miejscowym programem "befriending scheme", w którym pracują wyszkoleni wolontariusze mogący odwiedzać Cię cotygodniowo, oferować praktyczne porady, wsparcie oraz wysłuchać Cię ze zrozumieniem.

Co zrobić, jeżeli depresja pogarsza się lub nie przechodzi?

Twój lekarz GP może skierować Cię do specjalisty w zakresie zdrowia psychicznego, takiego jak psychiatra, psycholog czy pielęgniarka ds. zdrowia psychicznego, którzy będą w stanie zmodyfikować Twoje dotychczasowe leczenie. Mogą zasugerować Ci inne lekarstwo lub zestaw leków i terapii. Przyjmowanie leków w połączeniu z leczeniem psychologicznym jest najbardziej skutecznym sposobem radzenia sobie z silnymi i długotrwałymi depresjami.

Może się okazać, że będziesz potrzebować wsparcia, by móc prowadzić samodzielne życie w społeczeństwie. Program Opieki "Care Programme Approach" ma na celu zagwarantowanie, aby Twoje potrzeby zostały odpowiednio ocenione oraz, by zaoferowano Ci odpowiednią pomoc ze strony opieki społecznej i zdrowotnej. Powinien zostać Ci przyznany specjalny koordynator ds. opieki, który będzie za to

odpowiedzialny Otrzymasz także wytyczne Twojego leczenia, czyli pisemny plan terapii, określający również metody, których wolałbyś uniknąć.

Poradnictwo w zakresie zdrowia psychicznego świadczone przez zespoły Community Mental Health Teams - CMHT to często najłatwiej dostępne usługi na rzecz ludzi, którzy mają problemy ze zdrowiem psychicznym. Zespoły te mogą zagwarantować wsparcie dla ludzi w ich własnych domach. Zespoły ds. Zdrowia Psychicznego CMHT to multidyscyplinarne grupy, w których skład wchodzi m.in. psychiatry, pielęgniarki ds. zdrowia psychicznego (CPN), pracownicy społeczni, socjalni itp.

Przyjęcie do szpitala

Jeżeli cierpisz na silną depresję może się okazać, że będziesz potrzebować opieki i pomocy oferowanej przez szpitalny oddział psychiatryczny. Przebywanie na oddziale daje psychiatrze możliwość monitorowania efektów różnych metod leczenia. Jeżeli cierpisz z powodu ciężkiej depresji szpital może zagwarantować Ci bezpieczne i pomocne dla Ciebie środowisko; świadomość, że jesteś otoczony innymi ludźmi oraz, że ktoś o Ciebie dba, również może dać Ci pewien komfort psychiczny.

Pamiętaj jednak, że przebywanie na oddziale może być także przygnębiające, ponieważ ograniczy się Twoja prywatność prywatności, będziesz musiał dostosować się do rutynowych czynności szpitalnych, czy też zostaniesz wystawiony na irytujące zachowanie innych pacjentów. W większości przypadków lekarze chcą, aby ich pacjenci przebywali poza szpitalem, jednakże czasami niektórzy z nich zostają przymusowo zatrzymani w szpitalu, jeżeli uważa się to za konieczne z powodu ich zdrowia i bezpieczeństwa lub celem ochrony osób trzecich. (Zobacz *Mind rights guide 1: civil admission to hospital* - Przewodnik po prawach 1: przyjęcie do szpitala.)

Służba ds. rozwiązywania sytuacji kryzysowych

Crisis resolution services składają się z lekarzy i pielęgniarek, oferujących intensywną pomoc dla chorych, umożliwiającą pacjentom pozostanie w ich domach, nawet jeżeli przechodzą oni przez ciężką sytuację kryzysową. Usługa ta nie jest jeszcze dostępna na terenie całego kraju.

Terapia elektrowstrząsowa (ECT)

Terapia elektrowstrząsowa to bardzo kontrowersyjne leczenie, oferowane zazwyczaj jedynie w przypadku, gdy pacjent z bardzo silną depresją nie zareagował odpowiednio na leczenie przy pomocy leków. Polega na przepuszczeniu prądu elektrycznego przez mózg pacjenta, który jest on pod wpływem środków znieczulających. Terapia ta może złagodzić depresję, jednak może też mieć poważne efekty uboczne, włącznie z utratą pamięci. (Aby uzyskać więcej informacji, zobacz broszurę *Mind Making sense of electroconvulsive therapy [ECT]* - Zrozumienie terapii elektrowstrząsowej).

W jaki sposób może Ci pomóc Twoja rodzina lub przyjaciele?

Natura depresji, która powoduje powstawanie uczucia beznadziejności, bezsilności i bezwartościowości, może powstrzymać cierpiącą na depresję osobę od poproszenia o pomoc. Osoby takie najczęściej oddalają się od otaczających ich przyjaciół i rodziny i nie chcą prosić o pomoc czy wsparcie. Pomimo tego, to właśnie teraz najbardziej potrzebują Twojej pomocy. Prawdopodobnie najważniejszą rzeczą, jaką możesz zrobić dla osoby cierpiącej na depresję, jest namówienie jej, aby zwróciła się o pomoc medyczną i poszukała odpowiedniego leczenia.

Staraj się nie obwiniać jej o bycie w depresji lub mówić jej, by "wzięła się w garść". Najprawdopodobniej sama czuje się winna i Twoja krytyka spowoduje, że jeszcze bardziej pogłębi się jej stan. Pochwała jest dużo bardziej skuteczna niż krytyka. Możesz ją zapewnić, że poprawienie jej sytuacji jest jak najbardziej możliwe, jednak musisz to zrobić w sposób opiekuńczy i pełen zrozumienia.

Ludzie pogrążeni w depresji potrzebują kogoś, kto by o nich dbał, komu by na nich zależało. Możesz pokazać, że zależy ci na Twoim przyjacielu lub członku rodziny wysłuchując go ze współczuciem, okazując czułość, przywiązanie, starając się go docenić, lub zwyczajnie spędzając z nim czas. Możesz im pomóc przez zachęcenie do mówienia, jak się czują oraz przez namówienie ich do zastanowienia się nad tym, co mogą zrobić lub też co zmienić, aby poradzić sobie ze swoją depresją.

Jeżeli osoba, której starasz się pomóc, jest w bardzo silnej depresji, będziesz musiał zdecydować, do jakiego stopnia powinienś się nią opiekować lub które rzeczy powinienś robić w jej imieniu. Jeżeli, dla przykładu, osoba ta nie zwraca uwagi na swoje potrzeby fizyczne, to czy powinienś zrobić za nią zakupy, ugotować a może wysprzątać mieszkanie? Lub może powinienś starać się taką osobę zachęcić do zrobienia tego osobiście. Niestety, nie ma prostych odpowiedzi na te pytania. Postaraj się znaleźć kogoś, z kim mógłbyś przedyskutować te i inne zagadnienia.

Pomoc przyjacielowi lub członkowi rodziny cierpiącemu na depresję może być szansą na zbudowanie bliższej i głębszej więzi. Jednak może to być także ciężką i frustrującą pracą. Pamiętaj również, że jeżeli nie będziesz zwracał uwagi na swoje własne potrzeby, także możesz popaść w depresję. Postaraj podzielić się odpowiedzialnością z innymi ludźmi i spróbuj mieć kogoś, komu mógłbyś powiedzieć o swoich własnych frustracjach. Może się okazać, że w okolicy istnieje jakaś grupa wsparcia, składająca się z innych osób znajdujących się w podobnej sytuacji. Możesz także porozmawiać ze swoim lekarzem GP lub innym pracownikiem służby zdrowia w celu otrzymania wsparcia dla siebie i swojej rodziny. (Zobacz *Użyteczne organizacje* oraz *How to cope as a carer* - Jak poradzić sobie w roli opiekuna, w sekcji *Inne publikacje*.)

Użyteczne organizacje

Mind - Umysł

"Mind" to główna organizacja zajmująca się zdrowiem psychicznym w Anglii i Walii, oferująca szeroki wachlarz usług za pośrednictwem towarzystw zrzeszonych pod tą samą nazwą; celem Mind jest umożliwienie ludziom z zaburzeniami umysłowymi polepszenia jakości życia. Aby uzyskać więcej informacji na temat zagadnień związanych ze zdrowiem psychicznym, włączając informacje dotyczące najbliższego biura Mind, odwiedź stronę internetową Mind: www.mind.org.uk lub zadzwoń na informacyjną linię telefoniczną Mind*infoLine* pod 0845 766 0163.

British Association for Counselling and Psychotherapy (BACP)
tel. 0870 443 5252, web: www.bacp.co.uk
Odwiedź naszą stronę lub wyślij A5 SAE w celu otrzymania informacji na temat miejscowych lekarzy terapeutów

British Psychoanalytic Council (BCP)
tel. 020 7267 3626, web: www.bcp.org.uk
Organizacja zrzeszająca stowarzyszenia psychoanalityczno psychoterapeutyczne

Carers UK
telefon zaufania: 0808 808 7777, web:
www.carersonline.org.uk
Informacja i doradztwo na temat wszystkich aspektów opieki

Depression Alliance
tel. 0845 123 2320, web: www.depressionalliance.org
Oferuje informacje i wsparcie osobom z depresją.

Fellowship of Depressives Anonymous (FDA)
tel. 0870 774 4320, web: www.depressionanon.co.uk
Organizacja samopomocy składająca się z pojedynczych osób i grup lokalnych

The Institute for Complementary Medicine (ICM)
tel. 020 7237 5165, web: www.i-c-m.org.uk Oferuje listę kompetentnych i profesjonalnych specjalistów medycyny uzupełniającej i niekonwencjonalnej

cd. na kolejnej stronie...

MDF The Bipolar Organisation
tel. 08456 340 540, web: www.mdf.org.uk
Pomaga ludziom z psychozą maniakalno-depresyjną

Rethink Severe Mental Illness (formerly NSF) porady
telefoniczne: 0845 456 0455, web: www.rethink.org
Pomaga osobom cierpiącym z powodu choroby umysłowej

Samaritans
PO Box 9090, Sterling FK8 2SA
telefon zaufania: 08457 90 90 90, E-mail: jo@samaritans.org
web: www.samaritans.org
24-godzinny telefon zaufania

Przydatne strony WWW

www.thyromind.info
Strona WWW starająca się podnieść świadomość ludzi o chorobie tarczycy, jako możliwej przyczynie zaburzeń umysłowych

web: www.nice.org.uk
National Institute for Health and Clinical Excellence
Oferuje przewodniki po leczeniach, terapiach i opiece dostępne dla osób z depresją

Inne publikacje

Jeżeli chciałbyś zamówić którąkolwiek z poniższych publikacji, skontaktuj się z: Mind Publications, 15–19 Broadway, London E15 4BQ tel. 0844 448 4448, fax: 020 8534 6399 E-mail: publications@mind.org.uk, web: www.mind.org.uk
(Dostarczenie zamówienia trwa do 28 dni.)

- *Beyond Prozac: healing mental distress without drugs*, Dr T. Lynch (PCCS Books 2004) £13
- *Climbing out of depression* S. Atkinson (Lion Publishing 1993) £7.99
- *Coping with anxiety and depression* S. Trickett (Sheldon 1997) £6.99
- *Depression in later life* J. Manthorpe & S. Iliffe (Jessica Kingsley 2005) £13.95
- *Depression: the way out of your prison* (3rd ed) D. Rowe (Routledge 2003) £9.99
- *How to cope as a carer* (Mind 2006) £1
- *How to help someone who is suicidal* (Mind 2004) £1
- *How to lift depression fast* J. Griffin & I. Tyrell (HG publishing 2004) £9.99
- *Making sense of antidepressants* (Mind 2006) £3.50
- *Making sense of cognitive behaviour therapy* (Mind 2006) £3.50
- *Making sense of coming off psychiatric drugs* (Mind 2005) £3.50
- *Making sense of counselling* (Mind 2004) £3.50
- *Making sense of electroconvulsive therapy (ECT)* (Mind 2003) £3.50
- *Making sense of psychotherapy and psychoanalysis* (Mind 2004) £3.50
- *The Mind guide to physical activity* (Mind 2006) £1
- *Nature cure: overcoming depression through a love of nature and reawakening of the imagination* R. Mabey (Chatto & Windus) 2005 £15.99
- *Overcoming depression* Dr W. Dryden, S. Opie (Sheldon Press 2003) £6.99
- *Overcoming depression: a self-help guide using cognitive behavioural techniques* P. Gilbert (Constable 2000) £9.99
- *Sunbathing in the rain: a cheerful book about depression* G. Lewis (Flamingo 2003) £7.99
- *Understanding anxiety* (Mind 2006) £1
- *Understanding bereavement* (Mind 2005) £1
- *Understanding bipolar disorder (manic depression)* (Mind 2006) £1
- *Understanding postnatal depression* (Mind 2006) £1
- *Understanding seasonal affective disorder* (Mind 2004) £1
- *Understanding the psychological effects of street drugs* (Mind 2004) £1
- *When someone you love has depression* B. Baker (Sheldon Press 2003) £7.99

Misja "Mind"

- Naszą wizją jest społeczeństwo, które promuje i chroni zdrowie psychiczne, które traktuje osoby dotknięte zaburzeniem umysłowym w sposób sprawiedliwy, pozytywnie i z szacunkiem.
- Potrzeby i doświadczenia ludzi z zaburzeniami umysłowymi są motorem naszej pracy i staramy się, aby ich głos słyszany był przez tych, którzy potrafią i są w stanie coś zmienić.
- Nasza niezależność pozwala nam zabierać głos na temat istotnych kwestii, które wpływają na codzienne życie.
- Oferujemy informację i wsparcie, prowadzimy kampanie w celu polepszenia polityki dotyczącej zdrowia psychicznego, jak i w celu zmiany ogólnego nastawienia społeczeństwa oraz, we współpracy z miejscowymi towarzystwami Mind, świadczymy usługi na poziomie lokalnym.
- Robimy to wszystko, aby umożliwić ludziom z zaburzeniami umysłowymi "życie pełnią życia" oraz aby osoby te mogły w pełni odgrywać swoją rolę w społeczeństwie.

Aby uzyskać informację na temat najbliższego ośrodka towarzystwa Mind oraz świadczonych lokalnie usług, zadzwoń pod informacyjną linię telefoniczną, MindinfoLine: **0845 766 0163** od poniedziałku do piątku od 9:15 do 17:15. Osoby głuche i z wadą wymowy mogą skontaktować się z nami dzwoniąc pod ten sam numer (jeżeli używasz BT Textdirect, dodaj prefiks 18001). Jeżeli potrzebujesz tłumaczenia ustnego, MindinfoLine ma dostęp do tłumaczy 100 różnych języków za pośrednictwem Language Line.

Scottish Association for Mental Health tel. 0141 568 7000

Northern Ireland Association for Mental Health tel. 028 9032 8474

Broszura została napisana przez p. George Stewart i poprawiona przez p. Katherine Darton

Pierwsze wydanie przez Mind 1989. Wydanie poprawione © Mind 2007

ISBN 9781903567326

Zakaz odtwarzania bez zezwolenia

Nr ewidencyjny organizacji charytatywnej Mind: 219830

Mind (National Association for Mental Health)

15-19 Broadway

London E15 4BQ

tel.: 020 8519 2122

fax.: 020 8522 1725

web: www.mind.org.uk



For better
mental health