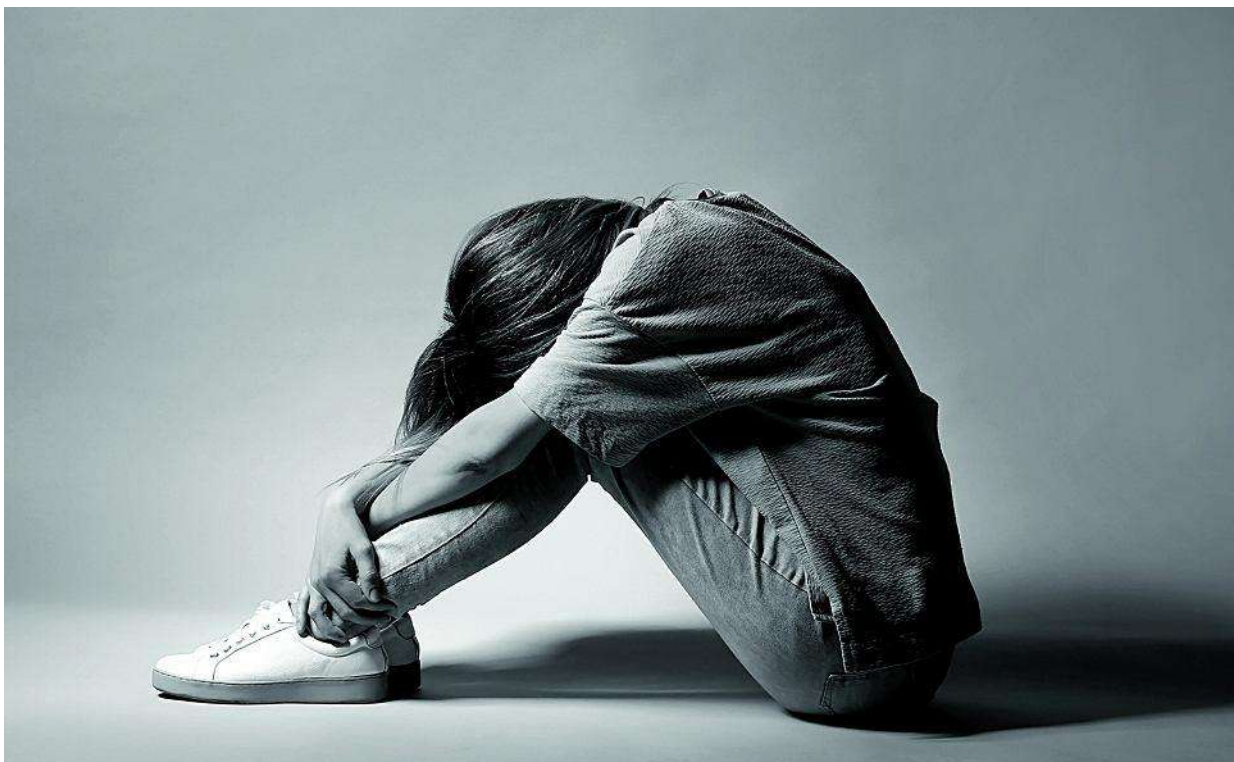


DEPRESJA

Depresja to choroba, która może dotknąć osoby w każdym wieku. Smutek czy dołek psychiczny, w jaki zdarza nam się wpadać od czasu do czasu to normalne elementy codziennego życia emocjonalnego. To naturalna reakcja organizmu na niepowodzenia czy rozczarowania. Kiedy jednak uczucie pustki i rozpaczycy zawładnie Tobą, nie mija i nie pozwala Ci cieszyć życiem jak dotychczas, może się okazać, że cierpisz na depresję.

Depresja przede wszystkim różni się od uczucia smutku tym, że zakłóca codzienne życie. Nie pozwala normalnie pracować, uczyć się, jeść, spać czy po prostu dobrze bawić. Uczucia bezsilności, bezradności, beznadziejności są bardzo intensywne i rzadko ustępują chociażby w najmniejszym stopniu. Najczęściej sprowadza się to do tego, że dotychczasowe hobby przestaje interesować, chory unika spotkań ze znajomymi, towarzyszy mu ciągle uczucie zmęczenia. Wykonywanie codziennych obowiązków przytłacza.



Depresja to stan, który pojawia się niespostrzeżenie. Człowiek powoli traci poczucie sensu, staje się bierny, nie wykazuje ochoty na żadną aktywność i jedyne, czego pragnie to samotność. Człowiek ma poczucie niezrozumienia przez bliskich, wszystko, co do tej pory przynosiło nam radość, jest dla nas obojętne.

Depresja wg WHO (Światowej Organizacji Zdrowia) jest czwartym najpoważniejszym problemem zdrowotnym na świecie. Szacuje się, że około 10% populacji cierpi na depresję. 25% epizodów tej choroby trwa krócej niż jeden miesiąc. 50% ustępuje przed upływem trzech miesięcy.

Depresja ma skłonność do nawrotów. Na depresję częściej chorują kobiety niż mężczyźni.

Objawy depresji:

- Symptomy depresji emocjonalne: obniżony nastrój - smutek i towarzyszący mu lęk, płacz, utrata radości życia, czasem dysforia.
- Symptomy depresji poznawcze: negatywny obraz siebie, obniżona samoocena, samooskarżenia, samookaleczenie, pesymizm i rezygnacja, a w skrajnych wypadkach mogą pojawić się także urojenia depresyjne.
- Symptomy depresji motywacyjne: problemy z mobilizacją do wszelkiego działania, które mogą przyjąć wręcz formę spowolnienia psychoruchowego; trudności z podejmowaniem decyzji.
- Symptomy depresji somatyczne: zaburzenie rytmów dobowych m. in. zaburzenia rytmu snu i czuwania, utrata apetytu, osłabienie i zmęczenie, utrata zainteresowania seksem, czasem skargi na bóle i złe samopoczucie fizyczne.

Rodzaje depresji:

Dystymia: charakteryzuje się obniżonym nastrojem, pesymizmem, niską samooceną i problemami z podejmowaniem decyzji trwającymi minimum dwa lata. Przebiega łagodniej niż inne rodzaje depresji. Dystymię leczy się za pomocą leków przeciwdepresyjnych oraz psychoterapii.

Depresja sezonowa: najczęściej atakuje jesienią. Bardzo często brak słońca powoduje u nas rozdrażnienie, wzmożony apetyt, senność, brak energii. Ten rodzaj depresji występuje najczęściej u osób pomiędzy 20. a 30. rokiem życia. W jej leczeniu często stosuje się fototerapię.

Depresja poporodowa: zbadano, że około 3/4 kobiet po porodzie doświadcza krótkotrwałej, wzmożonej drażliwości, płaczliwości oraz niepokoju, które po niespełna dziesięciu dniach stopniowo ustępują. Taki rodzaj depresji wymaga konsultacji z psychiatrą i wsparcia bliskich. Depresja poporodowa spowodowana jest często spadkiem hormonów płciowych po porodzie, a to z kolei prowadzi do pewnej destabilizacji w organizmie.

Zaburzenie afektywne dwubiegunowe: jest to naprzemienne występowanie depresji oraz manii. Połączenie tych dwóch stanów może nieść ze sobą przykre skutki, nawet samobójstwo. Choremu na chorobę afektywną dwubiegunową (ChAD) wydaje się, że może wszystko, nie widzi żadnych przeszkód, bywa niebezpieczny. W leczeniu takich zaburzeń stosuje się bardzo silne leki przeciwpsychotyczne, które trzeba stale przyjmować. ponieważ po ustąpieniu objawów może dojść do nawrotu.

Przyczyny depresji:

Mimo wielu badań nad depresją, a także stosowaniu przynoszących dobre rezultaty terapii farmakologicznych i psychoterapii, wciąż nie ma jednoznacznej odpowiedzi na pytanie o podłoże depresji.

- **Model biologiczny**

Według modelu neurochemicznego przyczyną depresji może być niedobór pewnych amin biogenicznych (substancji neurochemicznych wspomagających przekazywanie impulsów nerwowych w synapsach między neuronami w układzie nerwowym). Hipotezy na temat neurochemicznego podłoża depresji dotyczą głównie spadku poziomu norepinefryny oraz serotoniny. Obniżenie poziomu tych amin biogenicznych powoduje pojawienie się deficytów motywacyjnych.

- **Model psychodynamiczny**

W modelu psychodynamicznym uważa się, że przyczyną depresji są nierozwiązane konflikty z przeszłości. Freud uważał, że przyczyną depresji jest skierowanie całej agresji do wewnątrz, w efekcie czego dochodzi do obniżenia samooceny, samooskarżeń, czy wręcz samobójstwa. Osoba depresyjna w dzieciństwie skierowała swoją miłość na drugą osobę i doznała rozczarowania. W efekcie identyfikuje się z utraconym obiektem, „włącza” go w obszar swojego ego. Złość odczuwana pierwotnie wobec utraconego obiektu zostaje skierowana na samego siebie. Kolejne doświadczenia tj. straty i odrzucenia reaktywują uczucia związane z utratą pierwotnego obiektu.

- **Model poznawczo-behawioralny**

Teorie poznawczo-behawioralne depresji zakładają, że osoba depresyjna przyswoiła sobie nieadaptacyjny wzór reagowania, który można zmienić w procesie uczenia się nowych umiejętności. Celem leczenia jest modyfikacja specyficznych zachowań i myśli, w których upatruje się przyczynę depresji.

Zdecydowanie najślabszym punktem poznawczych teorii jest wyjaśnianie somatycznych symptomów depresji. Szczególną popularnością cieszy się model zaproponowany przez Aarona T. Becka. Jego zdaniem zachowanie jednostki zależy od typu informacji, jakie docierają do niej z zewnątrz oraz sposobu, w jaki ona te informacje przekształca i interpretuje. U podłoża depresji zdaniem Becka leżą nieracjonalne schematy poznawcze, które mają źródło w dzieciństwie i są rezultatem traumatycznych wydarzeń, powtarzanych negatywnych osądów oraz przez naśladowanie depresyjnych modeli.

Leczenie depresji powinno odbywać się pod okiem specjalisty psychiatry, czasem może to być specjalista neurolog. Są dwie drogi leczenia depresji: psychoterapia i antydepresanty. Lekarz wybiera rodzaj leczenia w zależności od rodzaju choroby. Decyduje też, czy zastosować tylko jedną z metod czy oba środki na raz.



Pomocnym w leczeniu depresji jest **dziurawiec**.

- Zawiera czerwony barwnik hyperycynę, pseudohyperycynę, flawonoidy (rutyna, kwercetyna), hiperozyd, bakteriobójcze garbniki, witaminy A i C oraz olejek eteryczny.
- Zmniejsza objawy łagodnej formy depresji.
- Pomaga przy lekkiej bezsenności, a także przy migrenie.
- Ma działanie żółciopędne, żółciotwórcze, pobudzające trawienie, przeciwzapalne i dezynfekcyjne (może być stosowany zewnętrznie na rany i do płukania gardła).
- Musi być stosowany ostrożnie, gdyż zwiększa wrażliwość skóry na słońce (hyperycyna może spowodować reakcje fototoksyczne).
- Zdecydowanie nie zalecany dla osób o jasnej karnacji skóry lub ze zmianami skórnymi.

Dziurawiec wchodzi w skład licznych mieszanek ziołowych i preparatów złożonych.

8 SPOSOBÓW JAK RADZIĆ SOBIE Z DEPRESJĄ



WYSPIAJ SIĘ

ZADBAJ O JAKOŚĆ I HIGIENĘ SNU



ĆWICZ REGULARNIE

WYBIERZ ODPOWIEDNIE ĆWICZENIA



ZDOBYWAJ WIEDZĘ

CZYTAJ O DEPRESJI I WALCZ Z CHOROZĄ



ZOSTAW PRACĘ W PRACY

TWOJ DOM TO MIEJSCE RELAKSU



ROZMAWIAJ Z PRZYJACIÓŁMI

NIE ODRZUCAJ ZNAJOMYCH



ZADBAJ O DIETĘ

POWINNA BYĆ ZDROWA I BOGATA W WITAMINY



KORZYSTAJ Z POMOCY

NIE ODRZUCAJ LECZENIA



MIEJ NADZIEJĘ

POZYTYWNE NASTAWIENIA ZAWSZE POMAGĄ

Zapraszam Was do testu:

<https://psychiatra.bydgoszcz.eu/publikacje-dla-pacjenta/depresja/skala-depresji-becka/>

Pozdrawiam

Anna Listowska