

# Depresja

co należy wiedzieć



Gorszy dzień czy beznadziejny humor mogą zdarzyć się każdemu, jeśli jednak masz takich dni całkiem sporo, a wszystko, co Cię otacza, jest bure i ponure - przeczytaj tę broszurę. Zastanów się, czy to, czego doświadczasz, to nie objawy choroby, która wymaga leczenia

# Czym jest nastrój?

Aby dobrze zrozumieć istotę różnego rodzaju zaburzeń, dobrze jest wiedzieć najpierw, czym jest nastrój.

- Nastrój to występujące przez dłuższy czas zabarwienie emocjonalne różnych przeżyć, które odczuwa dany człowiek. Może być obserwowany również przez otaczające go osoby.
- Można go porównać do okularów, przez które patrzymy na siebie i świat. Jeżeli są różowe (mamy dobry nastrój), to nawet najtrudniejsze wyzwanie wydaje się nam możliwe do osiągnięcia.
- Jeżeli mamy obniżony nastrój (takie czarne okulary), to nawet coś, co było wcześniej łatwe, wydaje nam się teraz trudne, a to, co było ciekawe i fajne, staje się nudne i bez wartości.
- Prawidłowy, wyrównany nastrój mamy wtedy, gdy przez większość czasu czujemy się dobrze i jesteśmy zadowoleni z tego, co robimy, i z tego, jak wygląda nasze życie.
- Nastrój może ulegać wahaniom. To normalne, że czasem mamy gorszy nastrój, jeżeli coś kiepskiego wydarzy się w naszym życiu albo jesteśmy zmęczeni.
- Z obniżonym nastrojem wiąże się gorsze samopoczucie. Możemy mieć poczucie niezwykłego smutku i przygnębienia – i to niezależnie od zewnętrznych okoliczności.

# Czym jest depresja?

Być może o depresji słyszałeś już wiele. W codziennym środowisku zapewne spotykasz się z tym tematem, jednak warto pamiętać, że nie zawsze rozmowy te oparte są na rzetelnej wiedzy. Świadomość tego, czym jest depresja, jakie są jej objawy i w jaki sposób można pomóc osobie zmagającej się z tą chorobą lub też sobie samemu, mogą być pomocne w codziennym życiu.

Depresja jest poważną chorobą, nie da się jej kontrolować, podobnie jak nie da się kontrolować kataru, jeżeli już go masz.

Rozwija się stopniowo. W ciągu kolejnych tygodni pojawiają się różne objawy. Depresja może być zarówno reakcją na coś trudnego, co obecnie dzieje się w Twoim życiu (np. rozwodzą się rodzice, skończyła się ważna miłość, czegoś się boisz), ale może też przytrafić się tak po prostu, bez wyraźnej przyczyny. Ryzyko zachorowania na depresję wzrasta, jeżeli ktoś w Twojej rodzinie (np. rodzice lub dziadkowie) się z nią zmagają.

Pamiętaj, że depresja to nie Twój wymysł, tylko zaburzenie przekazywania chemicznego w Twoim mózgu. Rozwija się powoli i zmienia Twoje emocje, odczucia oraz spostrzeganie świata.

## Jak rozpoznać depresję?

Każdy z objawów depresji może pojawić się u zdrowej osoby. Jeśli jednak zauważasz ich u siebie kilka (więcej niż 4) i trwają one prawie przez cały dzień przez minimum dwa tygodnie, a ponadto to, co się z Tobą dzieje, sprawia Ci cierpienie, może to świadczyć o rozwijającej się chorobie.

## Objawy depresji (epizodu depresyjnego):

### Smutek + złość

Wbrew pozorom charakterystycznym nastrojem w depresji u ludzi przed 18 rokiem życia wcale nie musi być smutek czy cierpienie. Możemy przez dłuższy czas mieć nastrój dysforyczny (to taka mieszanka smutku i złości). Drażliwość, wybuchowość, irytacja... Czasem bywa to trudne do wytrzymania dla innych ludzi.

### Utrata odczuwania przyjemności

Anhedonia to utrata zdolności cieszenia się i odczuwania przyjemności. To, co dawniej nas cieszyło, staje się nudne i przestaje sprawiać przyjemność. Kiepsko to wpływa na nasze zainteresowania. Nawet, jeśli czasem mamy na coś ochotę, ale radość z tego jest słabsza niż wcześniej.

### Brak siły

Obniżenie napędu to stan, w którym ciągle jesteśmy zmęczeni, nie mamy siły do działania. Wstanie z łóżka, umycie się czy wykonanie jakiegokolwiek pozornie prostej czynności staje się wyzwaniem na skalę wszechświata. Inni, np. rodzice, mogą zauważyć, że chodzimy wolniej, myślimy wolniej i wolniej mówimy.

### Problemy ze snem

Mogą pojawić się kłopoty z zasypianiem – niemożność zaśnięcia przez wiele minut czy nawet całe godziny.

Może być tak, że zaczniesz budzić się w nocy i potem nie możesz zasnąć. Albo będziesz wybudzał się za wcześnie, np. 2 godziny wcześniej niż nastawiony budzik.

W depresji może pojawiać się również nadmierna senność. Masz ochotę spać wszędzie i o każdej porze oraz ciągle jesteś niewyspany. Czasem może zdarzyć Ci się zasnąć nawet, jeżeli to nie jest ani dobre miejsce, ani dobry czas na drzemkę, np. w czasie lekcji.

Zaburzeń snu nie wolno lekceważyć. Mają one negatywny wpływ na organizm i pogarszają funkcjonowanie. Każdy wie, jak kiepsko się czujemy po zarwanej nocy, a tych zarwanych nocy w depresji może być bardzo wiele.

## Wahania wagi i apetytu

Depresja może powodować wahania wagi, które nie mają związku ze świadomie stosowaną dietą. Waga może się zwiększyć lub zmniejszyć i to nawet o kilka kilo. Mogą się też pojawić wahania apetytu - możemy nie mieć wcale ochoty na jedzenie albo mieć poczucie, że ciągle jesteśmy głodni. Te zmiany będą wpływać na wzrost lub spadek wagi.

## Pobudzenie lub spowolnienie

Pobudzenie to stan, w którym trudno jest nam usiedzieć w miejscu, wiercimy się, nie wiemy co ze sobą zrobić, co zrobić ze swoimi rękoma i nogami... Najchętniej chodzilibyśmy w kółko albo podskakiwali. Szybciej biegną nam myśli.

Spowolnienie to stan, w którym czujemy się jak mucha w smole. Wolniej się poruszamy, wolniej mówimy, wolniej myślimy i jest to stan najczęściej łatwiejszy do zaobserwowania dla innych niż nas samych.

## Zaburzenia pamięci i koncentracji

Kiedy chorujemy na depresję, musimy też zmierzyć się z tym, że pogarsza się pamięć, pojawiają się zaburzenia uwagi, pogarsza się koncentracja. Objaw ten ma ogromny wpływ na funkcjonowanie w szkole. Odczuwamy to tak, jakbyśmy nagle przestali móc się uczyć i zapamiętywać różne rzeczy. Mamy poczucie, że jesteśmy głupszy albo zaczynamy myśleć o sobie, że jesteśmy głupi. Bo depresja zmienia nie tylko nasz nastrój, ale także sposób myślenia o sobie samych.

## Negatywny obraz siebie, świata i rzeczywistości

Osoby chorujące na depresję mogą mieć :

- negatywny obraz siebie – „jestem beznadziejny, jestem głupia, nie zasługuję, na nic dobrego, nie da się mnie lubić...”,
- negatywny obraz świata – „świat jest zły i niebezpieczny, ludzie są beznadziejni”
- negatywny obraz: przeszłości – „wszystko, co zrobiłam, nie ma sensu, nic nie osiągnęłam, teraźniejszości – „moje życie jest beznadziejne”, przyszłości – „nigdy mi się nie uda, nie warto nawet próbować i tak nigdy do niczego nie dojdę”.

W głowie pojawiają się (mimowolnie) wielogodzinne rozmyślenia o wszelkich życiowych porażkach, o tym, w czym jesteśmy kiepscy, co nam nie wyszło i z czym sobie nie poradziliśmy – ruminacje.

## Inne objawy

W depresji może pojawić się poczucie winy i bycia ciężarem dla innych – „gdyby mnie nie było, byłoby im lepiej, lżej”, „jestem ciężarem dla innych i nie potrafię tego zmienić”.

Charakterystyczna jest także zaniżona samoocena i brak pewności siebie.

### Możemy odczuwać niepokój i napięcie.

U niektórych osób mogą pojawić się urojenia depresyjne: czujemy się grzeszni, winni, oczekujemy, że spotka nas kara, może nam się wydawać, że jesteśmy na coś ciężko chorzy (hipochondria), możemy być przekonani, że nastąpi koniec świata albo, że nasza rodzina popadnie w ruinę materialną.



## Myśli rezygnacyjne i samobójcze

Jeżeli depresja trwa długo i jest nasiloną, mogą pojawić się myśli rezygnacyjne. To myśli o tym, że fajnie byłoby, gdybym umarł. O tym, że kiedy umrę, nie będę cierpieł. O tym, że innym będzie bez mnie lepiej.

Około 20% zdrowych nastolatków miewa zwiewne myśli samobójcze, które nie wiążą się z żadnymi konkretnymi planami samobójczymi.

Z czasem jednak myśli rezygnacyjne mogą zostać zastąpione przez plany samobójcze, czyli myśli o tym, w jaki sposób popełnić samobójstwo.

Jeżeli takie myśli pojawiają się w Twojej głowie, musisz powiedzieć o nich komuś dorosłemu. Nawet, jeżeli jesteś przekonany, że samobójstwo to dobre rozwiązanie, pamiętaj, że stan, w którym obecnie się znajdujesz, jest chwilowy. Minie i znowu będziesz w stanie odczuwać przyjemność i widzieć sens w życiu.

## Dlaczego warto szukać pomocy?

Nieleczony epizod depresji trwa średnio od 4 do 8 miesięcy i może minąć samoistnie, ale nie jest to pewne.

Nawet, jeżeli większość objawów minęła, po przejściu epizodu depresyjnego możesz czuć się gorzej niż przed zachorowaniem. Np. możliwe, że nie masz już tyle siły, co kiedyś, ciągle doświadczasz problemów z koncentracją i pamięcią czy masz trudności z mobilizowaniem się. Opisany stan nazywamy niepełną remisją, a objawy, które pozostały - objawami rezydualnymi.

Może się też tak zdarzyć, że przez jakiś czas będziesz zdrowy/zdrowa. Wszystko będzie w porządku, ale po kilku miesiącach lub latach może pojawić się kolejny epizod depresji. Mówimy wtedy o nawrocie.

Badania nastolatków z rozpoznaniem depresji wskazują, że w 40% przypadków dochodzi do wystąpienia kolejnego epizodu tej choroby.

Objawy depresji mogą powrócić, jeżeli zbyt szybko skończy się leczenie, np. zbyt szybko odstawisz leki, bo wydaje się, że już jest dobrze i nie są Ci potrzebne. Powrót objawów jest dowodem na to, że epizod depresji jeszcze nie minął i potrzebujesz dalszego leczenia.

Objawy depresji mogą powrócić także wtedy, jeżeli nadal dzieje się coś trudnego lub złego w Twoim życiu.

## Jak wspierać osobę chorą na depresję?

Jeżeli podejrzewasz, że ktoś z Twoich znajomych choruje na depresję, powiedz mu o tym. Powiedz mu, jakie widzisz u niego objawy tej choroby i zaproponuj udział w znalezieniu pomocy.

Im chorująca osoba jest Ci bliższa, tym może być trudniej udzielić jej wsparcia we właściwy sposób. Wynika to głównie z Twojego strachu, buntu przeciw depresji. Trudno zaakceptować to, że Twój przyjaciel, dziewczyna czy kumpel się zmienili. Chciałoby się wykrzyknąć: „Bądź znów normalny, chcę cię mieć z powrotem takiego, jak dawniej”.

## Co zatem możesz zrobić? Najważniejsze - NIE ODWRACAJ SIĘ.

- Podtrzymuj kontakt. Rób to nawet, jeżeli inicjatywa spotkania za każdym razem wychodzi od Ciebie.
- Nie osądzaj, nie krytykuj.
- Rozmawiajcie o tym samym, co dawniej. Staraj się mówić tym samym tonem, unikaj tonu nadmiernie zaniepokojonego, dramatycznego i poważnego. Możesz się śmiać, jak kiedyś, i wygłupiać.
- Nie udzielaj rad.
- Możesz pomóc w codziennych obowiązkach, np. w nauce, odrabianiu lekcji albo pamiętaniu o tym, że coś jest zadane.
- Bądź obok tak, jak wcześniej - na korytarzu, w mediach społecznościowych...
- Wspieraj w leczeniu, nie śmiej się z wizyt u psychologa, psychiatry. Nie nazywaj osób chorych psychicznie świrami.
- Depresja nie powinna być tematem tabu - zapytaj czasem, jak dana osoba się czuje. Nie zniechęcaj się, jeżeli nie dostajesz odpowiedzi albo dostajesz odpowiedzi na odczepnego.



Jeżeli podejrzewasz, że osoba chora na depresję myśli o samobójstwie, zapytaj o to wprost. Rozmowa o tym nie spowoduje, że ten ktoś będzie usiłował się zabić. Jeżeli w głowie tej osoby jest dużo myśli o samobójstwie i zaczyna zastanawiać się, jak to zrobić, nie czekaj dłużej!

**Jeżeli wiesz, że ktoś ma myśli samobójcze, musisz powiedzieć o tym komuś dorosłemu. To nie jest nielejalność ani kablowanie. Prawdopodobnie tylko w taki sposób będziesz w stanie uratować życie bliskiej Ci osoby.**

Jeżeli nie masz komu o tym powiedzieć lub sytuacja tego wymaga (np. wiesz, że ten ktoś w tej chwili popełnia samobójstwo), zadzwoń na telefon alarmowy 112. Nie musisz znać adresu tej osoby. Powiedz spokojnie co się dzieje i jakie masz podejrzenia. To dorośli zdecydują jaką podjąć interwencję.





## Gdzie szukać pomocy?

Jeżeli czujesz / myślisz, że chorujesz na depresję, powiedz o tym komuś dorosłemu, np. rodzicowi, dziadkom, psychologowi szkolnemu.

Depresje warto i trzeba leczyć.

Leczenie depresji wymaga kontaktu ze specjalistą. Może być nim psycholog, psychoterapeuta lub lekarz psychiatra.

Może się tak zdarzyć, że będziesz potrzebowała / potrzebował wsparcia farmakologicznego.

Leki przeciwdepresyjne nie zmieniają osobowości, nie uzależniają i są bezpieczne.

Psychoterapia może odbywać się indywidualnie (na spotkaniu będziesz Ty oraz psychoterapeuta) albo mieć formę terapii grupowej, gdzie więcej osób rozmawia o swoich problemach.

Jeżeli nasz stan jest bardzo ciężki i zagraża zdrowiu i życiu, np. poprzez nasilenie myśli samobójczych, zostaniemy skierowani do szpitala, gdzie lekarze pomogą nam przeżyć najgorsze chwile i dobiorą odpowiednie leczenie.

O szpitalach psychiatrycznych powstało wiele filmów i wiele różnych informacji można znaleźć w internecie. Pobyt w szpitalu może nie należeć do najmilszych doświadczeń w twoim życiu, możesz się bać, że jak ktoś się o tym dowie to zostaniesz „wariatem”. No i będziesz tam sama/sam bez rodziców. W szpitalu będziesz tak długo jak długo będzie wymagał tego twój stan zdrowia i ani jednego dnia dłużej. Lekarzom nie zależy na tym, żeby kogoś tam trzymać bez powodu. Celem ich pracy jest postawienie diagnozy, czyli nazwanie tego co się z tobą dzieje i jeżeli twoja choroba tego wymaga, dobranie odpowiednich leków i rozpoczęcie farmakoterapii którą będziesz kontynuować w domu.

Powodem myśli i prób samobójczych zawsze jest stan w którym nie widzimy już dla siebie innego rozwiązania. Pobyt w szpitalu daje nam czas na to, by nasz stan się poprawił i pojawiła nadzieja.

## Pamiętaj, że istnieją miejsca, w których uzyskasz pomoc:

na początku najlepiej zacząć od miejsc nam najbliższych - porozmawiać z psychologiem lub pedagogiem szkolnym, możesz zadzwonić na bezpłatny telefon zaufania:

Telefon Zaufania dla Dzieci i Młodzieży **116 111**

Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka **800 12 12 12**

Bezpłatną pomoc psychologiczną świadczą poradnie zdrowia psychicznego lub poradnie psychologiczne. Pod adresem <https://terminyleczenia.nfz.gov.pl/#> dostępna jest wyszukiwarka świadczeń medycznych NFZ. W pole „Jakiego świadczenia szukasz?” należy wpisać np. „poradnia zdrowia psychicznego” lub „poradnia psychologiczna”, następnie w odpowiednie pola wpisać miasto i dzielnicę.

Jeżeli nie masz 18 lat w umówieniu się, na spotkanie z psychologiem lub psychiatrą będziesz potrzebował pomocy opiekuna prawnego.

## Różne oblicza depresji

**Jeżeli u kogoś epizod depresji pojawił się więcej niż 2 razy w życiu, mówimy o depresji nawracającej, czyli chorobie afektywnej jednobiegunowej (ChAJ).**

Jeżeli objawy depresyjne występują w słabym nasileniu, ale utrzymują się długo - przynajmniej przez rok - chorujemy na dystymię.

Depresję możemy porównać do pizzy z ostrością sosu na 3 papryczki, a dystymię do sosu z jedną papryczką. Z tego powodu dystymię dużo trudniej rozpoznać.

Powoduje mniej problemów ze snem, mniejsze poczucie winy. Będąc na nią chorym, można odczuwać przyjemność. Badania pokazują, że 80% nastolatków chorujących na dystymię zapada w późniejszym czasie na depresję.

Są osoby, u których obniżony nastrój pojawia się naprzemiennie z podwyższonym nastrojem - czyli manią lub hipomanią. Taki typ depresji nazywamy chorobą afektywną dwubiegunową (ChAD).

Mania i hipomania manifestują się podobnie, ale objawy hipomanii będą łagodniejsze niż w stanie manii.

## W obu tych stanach pojawić się może:

- nadmierna gadatliwość;
- brak potrzeby snu;
- wrażenie, że myśli pędzą;
- wzmożona aktywność psychofizyczna;
- problemy z koncentracją na konkretnym zadaniu;
- podejmowanie ryzykownych działań
- brak kontroli nad emocjami;
- drażliwość.

## Co jeszcze warto wiedzieć?

- Na kliniczną depresję cierpi:
  - 1% dzieci w wieku przedszkolnym (powyżej drugiego-trzeciego roku życia),
  - 2% (według niektórych badań 4 - 8%) w grupie dzieci 6 - 12 lat,
  - do 20% w grupie młodzieżowej (czyli w Twojej 30-osobowej klasie nawet 6 osób może mieć objawy depresji).
- Depresji często towarzyszą inne zaburzenia. Około 40 – 70 % młodych ludzi z rozpoznaniem depresji ma przynajmniej jedno inne rozpoznanie psychiatryczne;
- U 25-50% osób z depresją współwystępują zaburzenia lękowe (częściej u dziewczyn). Najczęściej pojawia się lęk uogólniony (15%) i fobia społeczna (ok. 11%).
- Wskaźnik współwystępowania zaburzeń zachowania i zaburzeń opozycyjno-

buntowniczych z depresją waha się na poziomie 42- 82 %. (częściej chłopców).

- Około 20- 30% nastolatków z depresją jest uzależnionych od różnych substancji psychoaktywnych.
- Bardzo duży % nastolatków z depresją ucieka w wirtualny świat i media społecznościowe.
- Bardzo często depresja współwystępuje z zaburzeniami odżywiania - anoreksją, bulimią lub kompulsywnym objadaniem się.



## Więcej o depresji dowiesz się tutaj:

[www.forumprzeciwdepresji.pl/nastoletnia-depresja](http://www.forumprzeciwdepresji.pl/nastoletnia-depresja)

<https://nastoletniazyl.org/>

O tym, jak budować poczucie wartości i jak dbać o swoje zdrowie psychiczne, dowiesz się także na Facebooku na stronie Załóż Pewność Siebie oraz Instagramie (@zalozpewnosciebie). Projekt tworzą młode osoby, które same zmagają się (lub nadal się zmagają) z różnego rodzaju zaburzeniami psychicznymi. Piszą o sprawach trudnych i ważnych w sposób prosty, inspirują do działania i podpowiadają, co zrobić, by poczuć się lepiej.

## Fundacja Zobacz...JESTEM zajmuje się pomocą dzieciom i młodzieży z problemami emocjonalnymi.

Znamy się na zaburzeniach odżywiania się, autoagresji, depresji, zachowaniach samobójczych, przemocy rówieśniczej i zaburzeniach tożsamości płciowej i preferencji seksualnych.

Prowadzimy działania edukacyjne i wspieramy rodziców.

W ramach Poradni JESTEM prowadzimy psychoterapię indywidualną, rodzinną i grupową, zapewniamy pomoc psychologiczną, interwencję kryzysową i konsultacje.

**Potrzebujesz pomocy?**

### Kontakt

Numer telefonu:

(+48) 883-337-883

E-mail:

[kontakt@zobaczjestem.pl](mailto:kontakt@zobaczjestem.pl)

**Więcej informacji na [zobaczjestem.pl](http://zobaczjestem.pl). lub [www.zobaczchnikam.pl](http://www.zobaczchnikam.pl)**

**Zobacz...  
JESTEM** 

Projekt finansuje m.st. Warszawa



Projekt finansowany przez Urząd Miasta Stołecznego Warszawy - Dzielnica Wola