

A depresszió nem rosszkedv!



A depresszió gyakori mentális betegség. A statisztikák szerint minden 100 személy közül körülbelül 5-en élnek meg depressziós eseményeket évente, illetve 15 személynél fordul elő ilyen esemény legalább egyszer élete folyamán. A depresszió fő tünete valóban a tartósan fennálló nyomott hangulat, mely befolyásolhatja a mindennapi feladatok ellátását, ennél fogva jelentősen rontja az életminőséget. A páciensek gyakran elszigetelődnek környezetüktől, ami tovább súlyosbíthatja a tüneteket, és nem segítik a helyzetet a depressziót övező társadalmi tabuk és stigmatizáció sem.

MI A KÜLÖNBSÉG A DEPRESSZIÓ ÉS A SZOMORÚSÁG VAGY GYÁSZ ÉRZÉSE KÖZÖTT?

Egy szeretett személy halála, a munkahely elvesztése vagy egy párkapcsolat felbomlása lelkileg megterhelő élethelyzetet teremthet, amellyel az érintettnek meg kell birkóznia. Természetes reakció, hogy egy ilyen szituációban szomorúságot vagy gyászt élünk meg. Ezt az érzést nagyon könnyen és gyakran írhatjuk le magunknak „depressziós” érzésként.

Ám a szomorúság érzése nem ugyanaz, mint a depresszió. A gyászfolyamat például természetes érzés, amely minden haláleset és élethelyzet esetében egyedi, bár kétségtelen, hogy bizonyos jegyei átfedést

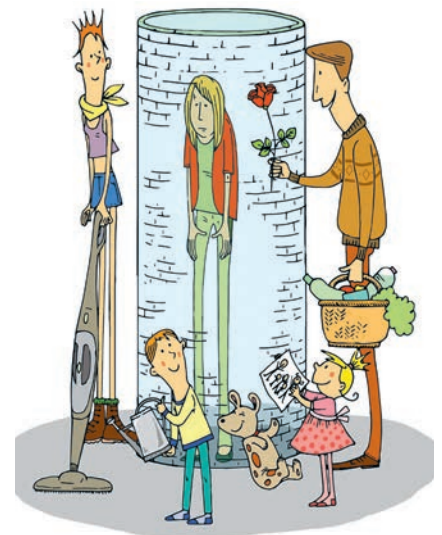
Amikor vigasztalanul esik kinn az eső, vagy elkedvetlenedünk egy munkahelyi kudarc után, nagyon könnyen kimondjuk: „Jaj, de depis vagyok ma!” Pedig a depresszió nem egyszerű, átmeneti rosszkedv, lehangoltság, ami a külső körülmények javulásával magától tovaillan, hanem jól körülírható mentális betegség, annak minden pszichés és testi tünetével. Ennél fogva a valódi depresszió során elengedhetetlen a megfelelő kezelés.

mutatnak a depresszióval. Vannak azonban lényeges különbségek is a kettő között:

- Gyász esetében a fájdalmas érzés hullámokban önti el az érintettet, és gyakran keveredik az elvesztett szeretett személlyel kapcsolatos pozitív emlékekkel. Major depresszióban ezzel szemben a hangulati nyomottság és/vagy az érdeklődés (élvezetek) eltűnése adott időszak túlnyomó többségében, hosszabb ideig fennáll.
- A gyász érzése rendszerint nem társul az önbecsülés elvesztésével. Major depresszióban ellenben jellegzetes tünet az értéktelenség és az önutálat érzése.

- Gyász esetében a halállal kapcsolatos gondolatok esetleg csak olyan összefüggésben jutnak a felszínre, hogy jó lenne „csatlakozni” az elvesztett szeretett személyhez, ismét találkozni vele egy „másik” világban. Major depresszióban viszont az ilyen irányú gondolatok az értéktelenség érzéséhez társulva keringenek az azzal kapcsolatos fantáziák körül, hogy jó lenne, ha végre örökre vége lenne ennek az egésznek. Máskor a depressziós személy azért szeretne meghalni, mert úgy érzi, hogy nem képes megbirkózni a depresszió fájdalmával.

Előfordulhat ugyanakkor az is, hogy a gyász és depresszió egyidejűleg áll fenn, hiszen a gyász érzéséhez vezető életesemények (haláleset, munkahely elvesztése, válás, erőszak áldozatává válás stb.) depressziót is kiválthatnak. A depresszióval



A páciensek gyakran elszigetelődnek környezetüktől, képtelenek az öröme és az elégedettségre

szövőődő gyász általában súlyosabb formában jelentkezik és hosszabb ideig áll fenn, mint depresszió nélkül.

A segítségnyújtáshoz, illetve a kezelés megtervezéséhez rendkívül fontos a gyász és a depresszió elkülönítése.

A DEPRESSZIÓ OKAI

A depresszió pontos oka máig nem ismert, de kialakulásában többféle különböző tényező is szerepet játszik, elméletileg

bárkinél kialakulhat, életkorra, nemre, iskolázottságra, élethelyzetre stb. tekintet nélkül. Vannak személyek, akiknél az átlagosnál nagyobb valószínűséggel lehet számítani depresszió előfordulására, de nem kizárt az sem, hogy adott személynél egyetlen olyan ok vagy körülmény sem azonosítható, amely alapján várható lenne depresszió megjelenése, mégis kialakul a betegség.

Depresszióra hajlamosító kockázati tényezők (a teljesség igénye nélkül):

- genetikai (örökletes) hajlam (bizonyos családokban a depresszió az átlagosnál nagyobb számban fordul elő);
- kedvezőtlen életesemények (párkapcsolati problémák, gyász, állásvesztés, betegség stb.);
- terhesség;
- alkohol- vagy szerhasználat;
- menopauza;
- elmagányosodás;
- alacsony önbecsülés;
- gyermek- vagy serdülőkorai trauma;
- gyakori stresszhelyzetek.

A DEPRESSZIÓ TÜNETEI

Amikor „klinikai” depresszióról beszélünk, akkor általában a depresszió arra a formájára gondolunk, melyet az orvosok major depresszióknak vagy depresszív zavarnak neveznek.

Ennek tünetei:

- hangulatzavar, hangulati nyomottság (szomorúság, reménytelenség, bizonytalanság, illetve ehhez társulva szorongás, aggodalom, frusztráció, ingerlékenység és düh);
- az érdeklődés elvesztése olyan dolgok és tevékenységek (pl. hobbi) iránt, melyek korábban még örömet és élvezetet okoztak (ezt az orvosok anhedoniaként is szokták emlegetni), melyet az érintettek gyakran így fogalmaznak meg: „Már semmi nem fontos számomra”;
- az étvágy vagy a testsúly megváltozása, mely depresszió esetében bármilyen

irányú lehet; egyesek úgy érzik, hogy erőltetniük kell az evést, míg mások a korábinál többet esznek vagy bizonyos ételek iránt fokozott kíváncsiságot éreznek (ez általában a nagy szénhidrát-tartalmú ételekre irányul); a depressziós páciensek egy részének testsúlya növekszik, míg mások inkább fogyást tapasztalnak;

- álmatlanság, alvászavarok vagy fokozott aluszékonyság, a korábbi alvási mintázat megváltozása;
- pszichomotoros agitáltság vagy éppen ellenkezőleg, meglátsulás;
- általános kimerültségérzés, enerváltság;
- értéktelenség vagy bűntudat érzése;
- a figyelem-összpontosítás és a memória zavara;
- halállal kapcsolatos, illetve öngyilkossági gondolatok ismételt felbukkanása.

A bevezető gondolat, miszerint a depresszió nem egyenlő a szomorúság érzésével, abban is megnyilvánul, hogy a depresszióhoz testi tünetek is társulhatnak. Ezek közül a leggyakoribbak:

- fejfájás;
- szopora szívdobogás érzése;
- mellkasi fájdalom;
- nehezen körülírható általános testi fájdalmak.

Amennyiben úgy érzi, hogy a fentiek alapján önnél depresszió állhat fenn, minél előbb keresse fel orvosát vagy más egészségügyi szakembert.

Feltétlenül és haladéktalanul orvosi segítségre van szüksége, ha önsértő vagy öngyilkossági gondolatok jelentkeznek önnél.

A DEPRESSZIÓ KIVIZSGÁLÁSA

A depresszió diagnóza a lelki és testi tüneteken alapul. Egyéb diagnosztikai tesztek végzésére ritkán van szükség, rendszerint csak olyan esetekben, amikor a tünetek elkülönítése szükséges más felmerülő betegségektől.

A DEPRESSZIÓ KEZELÉSE

A depresszió kezelése általában többféle módszer ötvözését jelenti, melynek része a gyógyszeres kezelés, a pszichoterápia és az életmód megváltoztatása. Orvosa mindig az adott körülmények ismeretében, egyénileg hoz döntést arról, hogy az ön számára mi a különböző terápiás módszerek optimális kombinációja.

Az életmódbeli változtatások önmagukban legfeljebb a betegség enyhe formájában jelenthetnek megoldást, ugyanakkor más kezelési módszerekkel együtt javíthatják azok hatékonyságát.

A pszichés kezelés többnyire úgynevezett kognitív viselkedésterápia alkalmazását jelenti, mely módszer széles körben használatos a depresszió és szorongás terápiájában. Ennek során több terápiás ülésben találkozik terapeutájával akár egyéni, akár csoportos foglalkozás formájában. A kognitív viselkedésterápia általában az „itt és most”-ra fókuszál, azaz nem azt elemzi, hogy mi történt a múltban, hanem arra összpontosít, hogyan gondolkodjon és viselkedjen a jelenben. Ennek során módszereket sajátíthat el arra nézve, hogyan küzdjön meg a különböző élethelyzetekkel.

A kognitív viselkedésterápia jó kiegészítői lehetnek egyéb pszichés módszerek, például a meditáció.

A depresszió gyógyszeres kezelése úgynevezett antidepresszáns (antidepresszív) hatású gyógyszerek adását jelenti. A gyógyszeres terápia megtervezése mindig orvosi feladat. Fontos, hogy gyógyszereit mindig az előírt adagban, időpontban és módon szedje, illetve akkor se hagyjon fel a gyógyszereszedéssel, ha pillanatnyi tünetei alapján úgy érzi, talán nincs is már szüksége rá. A gyógyszer elhagyása vagy adagjának módosítása soha ne önkényes módon, hanem orvosi konzultációt követően, az orvos utasításai alapján történjen!

EZ A TÁJÉKOZTATÓ NEM HELYETTESÍTI AZ ORVOSI KEZELÉST. A BETEGEK SZÁMÁRA KÉSZÍTETT MÁSOLATOKTÓL ELTEKINTVE FELHASZNÁLÁSA CSAK A KIADÓ ÍRÁSOS HOZZÁJÁRULÁSA NYOMÁN ENGEDÉLYEZETT.