

Depresja

może rozwijać się latami



Dr Joanna B. Hałaj, psycholog, psychoterapeuta i naukowiec, prowadzi praktykę psychologiczno-psychoterapeutyczną. Założycielka Podkarpackiego Instytutu Zdrowia Psychosomatycznego.

Fot. www.psychologcanhalaj.pl

O depresji, jej przyczynach, skutkach i o tym, jak się przed nią uchronić, z dr Joanną B. Hałaj, psychologiem, psychoterapeutą i naukowcem, rozmawia Dominika Garbacka

- Ostatnio bardzo dużo sły-
szy się o depresji. Mam wra-
żenie, że niektórzy tego słowa
wręcz nadużywają. A czym
jest depresja z psychologicz-
nego punktu widzenia? Jak ją
rozpoznać?

- Depresja jest najczęściej
spotykanym zaburzeniem psy-
chicznym, poważną chorobą
afektywną, która znacznie obni-
ża jakość życia. Niestety, sama
nie minie i należy ją leczyć.
Nie musi mieć spektakularne-
go objawu, może rozwijać się
latami. Najczęstsze objawy to
stopniowa utrata radości życia
i odczuwania przyjemności,
ograniczenie aktywności życio-
wej, stopniowa utrata dotych-
czasowych zainteresowań, trud-
ności w podejmowaniu różnych
czynności i działań aż do skraj-
nego zaniechania ich, myślenie
depresyjne, czyli pesymistyczna
ocena własnej przeszłości, teraź-
niejszości i przyszłości, utrata
poczucia własnej wartości, po-

czucie winy, zaburzenia kon-
centracji, snu, zmniejszenie lub
utrata apetytu, spadek popędu
seksualnego, dobowe wahania
samopoczucia. Depresji często
towarzyszy lęk, narastające po-
czucie utraty sensu życia, poczucie
beznadziejności, myśli rezy-
gnacyjne, czasem samobójcze.

- Niektórzy mylą depresję
ze stanem przejściowego przy-
gnębienia? Czym różnią się od
siebie te dwa „stany”?

- Depresja jest patologicz-
nym smutkiem. Różnica pomię-
dzy zwykłym smutkiem a de-
presją polega w czasie trwania,
depresja trwa zwykle tygodnie
a nie godziny czy dni, różnica
jest w charakterze obniżenia
nastroju, w depresji jest trwale
obniżony, ma inną jakość, w de-
presji występuje spowolnienie,
anhedonia, w depresji często
jest brak czynników poprze-
dzających zły nastrój, a reakcja
jest nieproporcjonalna do skali
wydarzeń, w smutku czy chan-
drze często łatwo jest wskazać,
co jest przyczyną. Również inny
jest stosunek do swojego samo-
poczucia, w depresji chory czę-
sto traci krytyczne spojrzenie na
swoje myśli i przeżycia, zaczy-

na wierzyć w depresyjny świat,
w smutku zachowuje jakąś for-
mę dystansu.

- Czy do depresji można
mieć skłonność, predyspozy-
cje? Jakie mogą być skutki
nieleczenia tej choroby?

- Z pewnością depresja nie
ma genu dziedzicznego. Jest ona
związana z negatywnymi my-
śłami i tendencją do uogólnia-
nia, szczególnie w odniesieniu
do własnej osoby i przeszłych
doświadczeń. Jeśli ktoś ma pre-
dyspozycje psychiczne do me-
lancholijnego, emocjonalnego
analizowania rzeczywistości,
jego styl myślenia jest pesy-
mistyczny, to będzie bardziej
narażony na stany obniżonego
nastroju niż osoba racjonalna,
optymistycznie postrzegająca
otaczającą rzeczywistość. Skut-
kiem nieleczenia depresji jest jej
eskalacja.

- A czy można wskazać jed-
noznaczne i najczęstsze przy-
czyny tej choroby?

- Klucz do zrozumienia me-
chanizmów tej choroby leży
w mózgu. Tam wszystkie komó-
rki, przekąźniki nerwowe,
gruczoły i hormony porozumie-

wają się ze sobą, co w efekcie
powoduje samopoczucie, rów-
nowagę emocjonalną i myślenie.
Pewną rolę odgrywają choroby
przewlekłe: nadczynność i nie-
doczynność tarczycy, schorzenia
układu nerwowego, długotrwałe
stosowanie pewnych leków, de-
ficyty witaminowe.

- Powiedziała już Pani, że
depresja sama nie minie i nale-
ży ją leczyć. Jak? Czy są jakieś
sprawdzone terapie?

- Do głównych metod le-
czenia depresji należy psycho-
terapia i farmakoterapia. Są
również terapie wspomagające
tradycyjne metody leczenia tego
schorzenia jak np. prądoczasz-
kowa stymulacja magnetyczna,
która polega na tym, że za po-
mocą specjalnego urządzenia
do tkanek mózgu są przesyłane
fale elektromagnetyczne, które
pobudzają wydzielanie dopami-
ny i serotoniny, hormonów od-
powiedzialnych za pozytywny
nastrój.

Można w sposób naturalny
podnosić swój nastrój poprzez
medytację, regularne ćwicze-
nia fizyczne, które poprawia-
ją kondycję psychiczną, gdyż
zwiększają produkcję serotoniny

i dopaminy. Należy stosować
dietę bogatą w tryptofan, który
za pomocą witaminy B6 zamie-
nia się w serotoninę. Istotną jest
poprawa funkcji poznawczych
- praca własna lub z psychote-
rapeutą nad pozbywaniem się
negatywnych myśli, adekwatna
ocena sytuacji. Dobrze jest mieć
sieć wsparcia społecznego i spęd-
zać czas w życzliwym towa-
rzystwie. Podczas psychoterapii
zachęca się pacjenta również
do szukania jakichś pasji, brat-
niej duszy, unikania oglądania
telewizji, gdyż beczynność
również wpływa na obniżony
nastrój.

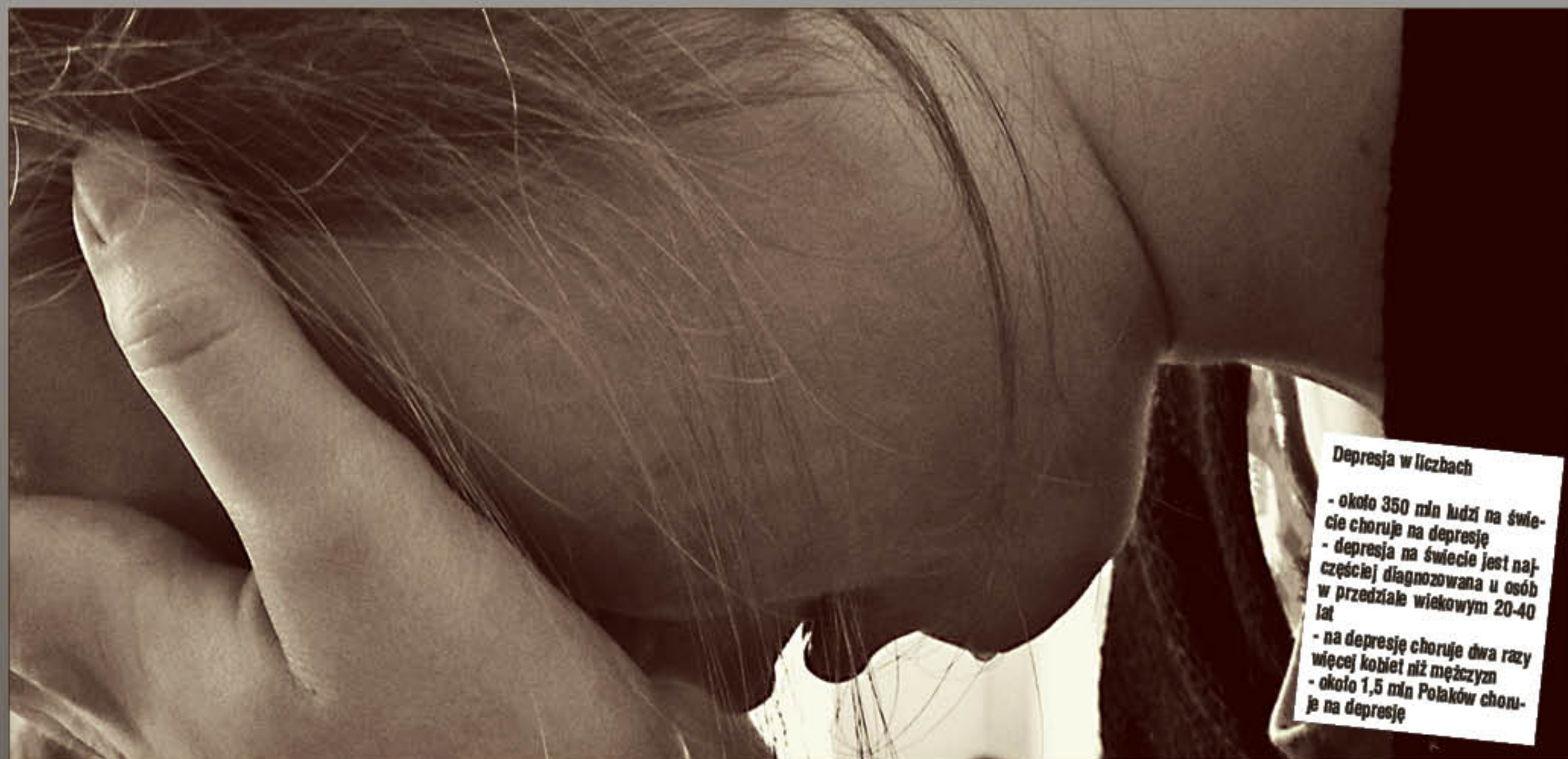
- Pracuje Pani zawodowo
jako psycholog. W jakim wie-
ku są najczęściej Pani pacjenci
chorujący na depresję?

- Depresja jest chorobą XXI
wieku, coraz więcej pacjentów
zgłasza się do mnie z jej ob-
jawami i różnym nasileniem.
Tendencja jest wzrostowa. Ba-
dania statystyczne wskazują, że
za 15 lat będzie to najczęstsza
choroba, wyprzedzając cho-
roby nowotworowe. Nie ma
takiego wieku, który predyspo-
nuje do zapadnięcia na depresję.
W moim gabinecie mam dzieci

w wieku przedszkolnym, szkol-
nym z depresją, nastolatków,
osoby dorosłe oraz po 60. roku
życia.

- Jak możemy uchronić się
przed depresją? Czy są na to
sprawdzone sposoby?

- Nie istnieje złoty środek
na uniknięcie depresji. Istnieją
jednak czynniki, które poma-
gają jej ustrzec i sprawić, że
poziom życia psychicznego ule-
gnie poprawie. Należy zadbać
o poziom serotoniny-hormonu
szczęścia, który między inny-
mi odpowiada za pojawienie
się depresji, jeśli jest w organi-
zmie na zbyt niskim poziomie.
Hormon ten jest potrzebny do
prawidłowego rytmu dnia, re-
gułuje zasypianie, gdyż w nocy
przekształca się w melatoninę.
Zaburzeń depresyjnych może-
my czasem uniknąć poprzez
prawidłowy tryb życia, stabilny
dobowy rytm dnia, wysypianie
się, odpowiednią dietę i aktyw-
ność. Poziom hormonu szczę-
ścia może być uwarunkowany
genetycznie, wówczas trudniej
jest zbudować jego właściwy
stan i uchronić się przed niskim
nastrojem, ale można się wspo-
magać. dg



Depresja w liczbach

- około 350 mln ludzi na świecie choruje na depresję
- depresja na świecie jest najczęściej diagnozowana u osób w przedziale wiekowym 20-40 lat
- na depresję choruje dwa razy więcej kobiet niż mężczyzn
- około 1,5 mln Polaków choruje na depresję