Depresia :)

Viac než obyčajný smútok alebo nešťastie. Nejde pri nej ani o sebaľútosť či slabú vôľu. Depresia je chorobný stav, ktorý si vyžaduje špeciálnu liečbu. Patrí k ochoreniam, ktoré sú spojené s najväčším utrpením, pretože u pacienta pretrvávajú trýznivé príznaky.

Príznaky

Depresia sa prejavuje skleslosťou, smútkom, pesimizmom, neschopnosťou prežívať radosť, potešenie, stratou záujmu o dianie okolo seba, chýbaním energie, poruchami spánku, chuti do jedla, vnútorným nepokojom alebo spomalenosťou, neschopnosťou sústrediť sa, neprimeranými pocitmi viny, myšlienkami na samovraždu alebo túžbou byť mŕtvy. Môže sa objaviť aj úzkosť, strach alebo podráždenosť. Nie všetky príznaky sa musia vyskytovať súčasne. Niekedy sú súčasťou depresie aj nepríjemné telesné pocity, ktoré môžu byť v popredí ťažkostí: bolesti, tlak, ťažoba, pálenie, brnenie alebo pocity prázdna v hlave, hrudi, bruchu, končatinách, niekedy v celom tele.

Priebeh

U väčšiny pacientov depresia po určitom čase odoznie. Pri použití osvedčených terapií je nádej na rýchle zlepšenie alebo uzdravenie v priebehu niekoľkých týždňov.

Riziká

Vážnym zdravotným rizikom depresie je možnosť samovraždy. S pacientom sa treba na túto tému pravidelne rozprávať.

Príčiny

Presnú príčinu vzniku depresie nepoznáme. Ide obyčajne o komplex vnútorných biologických, psychologických a sociálnych faktorov. Väčšiu či menšiu úlohu môže hrať vrodená dispozícia k depresii. Životné problémy alebo vnútorné psychické konflikty môžu pôsobiť ako spúšťače depresie, môžu byť možno aj príčinnými faktormi, neplatí to však vždy. Psychickú príčinu si často samotný chorý nemusí uvedomovať.

Všeobecné rady

Pacient v depresii nemá robiť podľa možnosti žiadne závažné rozhodnutia, ktoré by mali dôsledky pre budúcnosť. Takéto rozhodnutia, má presunúť na neskôr. Depresiou podmienený pesimizmus by totiž mohol viesť k chybným úsudkom a pacient by mohol neskôr svoje rozhodnutie oľutovať. Má si však udržiavať určitú aktivitu a nesmie byť celý deň nečinný. Je zmysluplné, keď dodržiava určitý denný režim. Pri ťažkých depresiách sú vhodné činnosti, pri ktorých nie je potrebná prílišná vlastná iniciatíva (napríklad ísť s niekým na prechádzku). Príbuzní ho majú povzbudzovať, nesmú ho však nútiť do niečoho, čo nechce, alebo nedokáže. Pre pacienta je priaznivé, keď zostáva v prostredí, ktoré dôverne pozná. Dovolenkový pobyt vedie väčšinou k jeho zaťaženiu, pretože sa musí vyrovnávať s množstvom nových situácií, prípadne by sa mohol ešte viac trápiť preto, že nie je schopný prežívať pôžitok z dovolenky.

Zvýšená záťaž pre príbuzných

Depresie sú veľkou záťažou aj pre príbuzných pacienta, ktorí mu musia venovať viac času a námahy. Pritom však musia dbať, aby sa sami nepreťažili. Bremeno opatery by sa malo rozdeliť na viaceré osoby. Pacientovi treba ubrať z jeho úloh a povinností, ktoré v depresii nedokáže sám zvládať. Vyžaduje si tiež veľa trpezlivosti, keď sa napríklad opakovane sťažuje na to isté. Môžeme sa pokúsiť odkloniť jeho pozornosť na niečo iné. Príbuzní nesmú očakávať, že ich snaha bude mať vždy úspech. Ich úsilie môže viesť k momentálnemu zmierneniu utrpenia, ale nie k vymiznutiu depresie. Vo vzťahu medzi príbuzným a pacientom dochádza k určitej jednostrannosti v dávaní a prijímaní. Príbuzní nemôžu očakávať, že im depresívny človek vo fáze ochorenia prejaví vďaku a uznanie.

Pacientova vôľa

Apelovať u depresívneho pacienta na jeho vôľu má často opačný výsledok. Pacienti sa namáhajú už pri tom, čo robia, aby to vôbec zvládli. Obvykle tiež nemá zmysel pacienta vyzývať, aby viac myslel na pozitívne veci.

Pocity viny u príbuzných

Príbuzní si často robia zbytočné výčitky, že zapríčinili pacientovo ochorenie. Ak sú takto zneistení, treba to prediskutovať s ošetrujúcim lekárom. Ak pacient trpel už pred depresiou dlhodobými partnerskými konfliktmi,

Copyright © 2013 - 2026 Encyklopédia poznania

môže byť užitočná párová psychoterapia.

Iné emočné reakcie príbuzných

Príbuzní môžu pociťovať voči depresívnemu pacientovi sklamanie, rezignáciu alebo zlosť. Takéto reakcie sú síce pri veľkej záťaži pochopiteľné, ale pacientovi skôr uškodia.

Samovražedné zámery

Reči pacienta o samovražde treba brať vážne a treba o tom informovať ošetrujúceho lekára. Pri akútnej hrozbe samovraždy je potrebná psychiatrická hospitalizácia. Keď má pacient myšlienky na samovraždu, neznamená to, že príbuzní pre neho už nič neznamenajú. Znamená to, že je ťažko chorý.

Terapia

Depresia sa lieči liekmi a psychoterapiou. U všetkých pacientov je však potrebná určitá všeobecná psychoterapia, ku ktorej patrí oboznamovanie pacienta s jeho chorobou, ako aj jeho sprevádzanie, poskytovanie opory a poradenstvo počas trvania ochorenia. V zvláštnych prípadoch, prevažne pri ľahších depresiách, sa okrem toho robia špeciálne formy psychoterapie, napríklad kognitívno-behaviorálny terapia, interpersonálna psychoterapia (táto je variantom psychodynamickej psychoterapie). V typických prípadoch majú pacienti negatívne myšlienky o sebe, o postojoch okolia voči nim a o svojej budúcnosti. Tieto neprimerané myšlienky a s nimi súvisiace emócie sa v terapii postupne upravujú. Terapeut pacientovi tiež pomáha, aby obnovil aktivity, ktoré mu prinášali radosť a uspokojenie. Pri interpersonálnej psychoterapii sa liečba zameriava na vzťahové konflikty, problémy vyrovnania sa so stratami, rolové konflikty a ich riešenia. Často je rozhodujúca medikamentózna antidepresívna liečba. Úplne zbytočné sú obavy, že lieky proti depresii by mohli meniť osobnosť, alebo prekrývať existujúce psychické problémy.

Niektorým pacientom pomôže predĺžené bdenie (napríklad vo forme tzv. parciálnej spánkovej deprivácie), expozícia svetlu (fototerapia), alebo silový a vytrvalostný fyzický tréning.

Dlhodobé psychické zdravie

Keď depresia pominie, môžeme počítať s tým, že u pacienta bude pretrvávať dobrý stav bez ťažkostí. V priebehu rokov však existuje riziko objavenia sa nových fáz ochorenia. O možnostiach, ako sa im vyhnúť, sa treba poradiť s ošetrujúcim lekárom.

Copyright © 2013 - 2026 Encyklopédia poznania