**Mój bliski ma depresję**

### PIERWSZE OBJAWY

Nie zawsze od razu możemy dostrzec objawy depresji u osób z którymi mieszkamy lub żyjemy. Warto więc wiedzieć na co szczególnie zwrócić uwagę, aby w odpowiednim momencie wesprzeć bliską nam osobę.

Głównym objawem depresji jest ogólne pogorszenie nastroju. Taki stan może zdarzyć się oczywiście każdemu. Jeśli jednak trwa dłużej niż dwa tygodnie i towarzyszą mu inne objawy, można przypuszczać, że chodzi o depresję.

**Do zauważalnych oznak choroby należą m.in.**

* ciągły smutek, utrzymujący się przez większość dnia i prawie każdego dnia, niezależnie od tego co dzieje się w życiu
* utrata zainteresowań i zadowolenia z aktywności, które zwykle sprawiały przyjemność, obojętność na to co dzieje się dookoła
* zmniejszona energia lub zwiększona męczliwość

Często chora osoba wysyła komunikaty świadczące o jej stanie, mówiąc np. **„ciągle jestem w dołku”**, **„nic mi się nie chce”, „to wszystko nie ma sensu”.** Niepokojące jest, gdy ktoś dotąd aktywny przestaje oddawać się swoim dotychczasowym pasjom. Zauważalna jest też niemożność cieszenia się z pozytywnych wydarzeń. Bez żadnej przyczyny pojawiają się stany lękowe, nasilające się w obliczu trudniejszych wyzwań i zadań.

Nierzadko oznaką depresji jest też **utrata apetytu i szybkie chudnięcie** (choć może być na odwrót – obżarstwo i nadwaga). Dołączają do tego kłopoty ze snem. **Chory budzi się wcześnie i nie może zasnąć, albo odczuwa stale senność w ciągu dnia. Osoba z depresją może też narzekać na ciągłe bóle głowy, trudności w koncentracji.** Ludziom dotychczas sprawnym umysłowo bardziej skomplikowane problemy zaczynają sprawiać kłopoty, wcześniej wykonywana praca wydaje się nie do ogarnięcia. U osób dotkniętych depresją można też zaobserwować **ogólne spowolnienie, szybkie męczenie się, utratę sił fizycznych i psychicznych.** Chorzy czują się rano o wiele gorzej niż wieczorem. Mogą narzekać także na bóle pleców, kręgosłupa, w klatce piersiowej lub bóle mięśni, choć badania kliniczne nie wykazują istotnych odchyleń od normy. Szczególną uwagę otoczenia powinno zwrócić nieracjonalne poczucie wyrzutów sumienia lub nadmiernej a nie uzasadnionej winy „to wszystko przeze mnie””jestem beznadziejny” „jestem ciężarem” oraz nawracające myśli o śmierci lub samobójstwie ”beze mnie byłoby wam lepiej” lub jakiekolwiek zachowania samobójcze np. gromadzenie leków.

Dobrze jest skojarzyć występowanie tego typu objawów **z przeżytym niedawno przez bliską osobę długotrwałym stresem, niepowodzeniem (zawodowym. miłosnym), stratą kogoś bliskiego, rozwodem etc.** Są to często okoliczności wywołujące chorobę, szczególnie u osób, które mają wrodzoną skłonność do popadania w stany depresyjne. Depresji może towarzyszyć też skłonność do nadużywania alkoholu („zapijanie problemu”) lub częstsze sięganie po inne używki polepszające chwilowo nastrój lub pozwalające zapomnieć o kłopotach.

#### Gdy zauważymy, że u kogoś z naszych bliskich występuje kilka wymienionych powyżej objawów, powinniśmy koniecznie z nim porozmawiać i zalecić wizytę u lekarza (najlepiej psychiatry), który rozpocznie leczenie depresji.

### AKTYWIZACJA

Bliscy powinni dążyć do tego, by osoba chora – o ile jest to możliwe – w miarę aktywnie działała na rzecz polepszenia swojego stanu. **Przede wszystkim należy dołożyć wszelkich starań, aby namówić chorego na leczenie – najlepiej wspólnie pójść z nim do lekarza.** Potem należy przypominać o kolejnych wizytach u specjalisty i dyskretnie sprawdzać czy zażywa regularnie przepisane leki.

Trzeba też przypominać choremu o tym, że **depresję można skutecznie wyleczyć**; regularnie wzmacniać jego motywację do działania. Należy okazywać wiele wyrozumiałości i zrozumienia – zauważać najdrobniejsze oznaki poprawy. **Chorego na depresję warto nakłaniać do prostych codziennych aktywności, razem wychodzić na spacery, zachęcać do wykonywania prostych prac domowych, ale nie należy nic robić na siłę.** Nie wolno robić tego w atmosferze przymusu. Do podejmowania działań należy przekonywać łagodnie.

**Warto przypominać o tym jak wiele osoba chora dla nas znaczy. Nierzadko czuje się bowiem niepotrzebna, zbędna, „zawadzająca” innym, co dodatkowo pogłębia depresję.** Dobrze jest zadbać, by chory spotykał się z osobami, które darzył dotąd jak największym zaufaniem. Nie wolno też izolować go od życia rodzinnego, w tym problemów i kłopotów dnia codziennego. Dzięki temu nie poczuje się odtrącony – jeszcze bardziej „inny” niż otaczający go ludzie.

Warto pamiętać, że nie należy robić nic na siłę. **Nie wolno zmuszać chorego do „otrząśnięcia się” lub „wzięcia w garść”.** Gdy stan osoby w depresji jest wyjątkowo ciężki, należy ograniczyć motywowanie do jakichkolwiek aktywności do czasu, gdy w pełni zaczną działać leki (do kilku tygodni od momentu rozpoczęcia terapii). W tym czasie zalecana jest raczej dyskretna obecność, wysłuchanie chorego, jeśli chce opowiadać o swoich lękach i problemach. W takim przypadku nieocenioną formą pomocy jest cierpliwość i wyrozumiałość oraz nadzorowanie terapii prowadzonej przez lekarza.

### CZEGO NIE ROBIĆ

Depresja jest chorobą, a nie fanaberią lub stanem chwilowo obniżonego nastroju. Bliską osobę, która na nią choruje należy traktować z troską i powagą. Tak samo, jak gdyby była dotknięta cukrzycą, nadciśnieniem lub innym „zwykłym” schorzeniem. **Warto wiedzieć czego NIE ROBIĆ, by nie pogorszyć sytuacji.**

Gdy zauważymy u bliskiej osoby objawy depresji – zacznijmy działać. Przede wszystkim – **NIE bagatelizujmy problemu**, licząc, że rozwiąże się sam. **NIE mówmy „to nic takiego”, „weź się za siebie”, „przesadzasz”.** W ten sposób nie wyleczono nigdy żadnej choroby. Najlepszym rozwiązaniem jest wizyta u lekarza specjalisty. Należy nakłonić chorego, by skontaktował się z psychiatrą lub lekarzem pierwszego kontaktu. Depresję trzeba leczyć i należy o tym przekonać chorego.

**NIE krytykujmy też chorego** z powodu jego depresyjnych zachowań i braku chęci do życia. **NIE należy chorego „ożywiać” i uszczęśliwiać na siłę, rozweselać, zmuszać do chodzenia na imprezy lub spotkania towarzyskie.** Warto jednak mimo wszystko zachęcać do podtrzymywania więzi ze znajomymi. **NIE trzeba też zrażać się tym, że chory może negatywnie reagować na chęć niesienia mu pomocy.** Może o nią poprosić w innym momencie i powinniśmy być na to przygotowani. Złego humoru i nastroju **NIE odbierajmy też jako niechęci skierowanej przeciwko nam.** To stan spowodowany chorobą.

W czasie depresji **NIE należy także chorego zmuszać lub nakłaniać do rzucania nałogów. NIE wolno też doradzać podejmowania ważnych decyzji dotyczących życia, pracy lub związków emocjonalnych.** Z drugiej strony nie powinno się chorego izolować od rodzinnych dyskusji o ważnych sprawach lub problemach. NIE należy też wykonywać prac i obowiązków za chorego. Można mu w nich pomagać, ale **NIE należy pozbawiać go zajęcia jeśli jest je
w stanie wykonywać.**

Bardzo ważne jest też, by nie unikać rozmowy z chorym o jego problemach. **NIE należy bać się zadawania ważnych pytań. NIE wolno też bagatelizować niepokojących sygnałów. Gdy chory mówi np. o chęci popełnienia samobójstwa, należy koniecznie skontaktować się z jego lekarzem.**

Pomoc choremu na depresję może być wyczerpująca. Dlatego **NIE wahajmy się prosić o wsparcie innych.** Warto też zdobyć jak najlepszą wiedzę
o chorobie. **NIE powinniśmy polegać na przypadkowych lub zasłyszanych radach oraz opiniach, tylko prosić lekarza o wyjaśnienie naszych wątpliwości.**

https://forumprzeciwdepresji.pl/moj-bliski-ma-depresje

