

## **Na splošno:**

1. Depresija - pogosta čustvena motnja, kaže se na razl. načine, vpliva na človeka v celoti (razpoloženje, počutje, mišljenje in vedenje)
2. Svetovna zdravstvena organizacija je v 90. letih prejšnjega stoletja napovedovala, da bo do leta 2020 depresija postala drugi najpogostejši vzrok bolezni v razvitem svetu. Depresija se že danes pojavlja pri 13 % odraslega prebivalstva oziroma pri 9 % odraslih moških in 17 % odraslih žensk v EU. Vpliv depresije na kakovost življenja lahko enačimo s kakovostjo življenja posameznika s hudo telesno boleznijo, npr. z možgansko kapjo (Turk, 2010). Še posebej skrb zbujajoče je, ker je depresija vodilni dejavnik tveganja za samomorilno vedenje in ker velikokrat ni prepoznana in tudi ni zdravljena. Depresija namreč spada med tiste duševne bolezni, pri katerih je razlika med številom obolelih in zdravljenih prek 50-odstotna, kar pomeni, da je pri več kot polovici oseb z depresijo le-ta spregledana.
3. V Nemčiji je za depresijo že zbolelo okrog štiri milijone ljudi, raziskave pa kažejo, da vsak sedmi, ki je zbolel za težko obliko depresije, stori samomor.
4. Pogosto je težko določiti glavni vzrok za razvoj depresije, saj je posledica različnih dejavnikov. Pri razvoju depresije imajo pomembno vlogo:
  - Biologija:* v možganih pride do določenih sprememb in zato ne delujejo tako kot običajno.
  - Geni:* če je v družini že kdo zbolel za depresijo, obstaja večja verjetnost, da bomo tudi sami kdaj zboleli zaradi te bolezni.
  - Spol:* depresija je pogostejša pri ženskah kot pri moških. Mogoče je to povezano s hormonskimi spremembami (npr. med nosečnostjo, v menopavzi).
  - Starost:* pri starejših ljudeh obstajajo večje možnosti za razvoj depresije, saj jih je veliko osamljenih.
  - Travmatični dogodki in žalovanje:* nasilje, čustvena zloraba in drugi travmatični dogodki, ki smo jih doživeli v preteklosti, lahko sprožijo depresijo. Žalovanje po izgubi ljube osebe je popolnoma normalno, a včasih se lahko poglobi in privede do depresije.
  - Zdravstveno stanje:* rak, bolezni srca in druge kronične bolezni zvišujejo tveganje za razvoj depresije.
  - Spremembe in stresni dogodki:* ljudje lahko postanemo depresivni zaradi večjega stresa, na primer med ločitvijo, ko moramo skrbeti za ostarelega sorodnika, in podobno. Celo pozitivne spremembe – na primer poroka in nova služba – lahko včasih sprožijo depresijo.
  - Zdravila:* določena zdravila lahko povzročijo nastanek nekaterih znakov depresije. Verjetnost za kaj takšnega je večja, če hkrati uživamo več zdravil.
  - Alkohol in droge:* depresivni ljudje pogosto uživajo alkohol ali nedovoljene droge, kar lahko okrepi znake depresije.

## **Simptomi depresije:**

### *1. Otožnost in jokanje*

Otožnost najstniki izražajo različno – z izborom oblačil, pisanjem pesmi, poslušanjem določene glasbe, prav tako pa lahko jokajo brez konkretnega vzroka.

## *2. Brezupnost*

Mladostniki so prepričani, da njihovo življenje ni vredno nič in da se jim zato ni treba truditi, pravzaprav so zelo pesimistični. Prav zato se lahko zgodi to, da povsem zanemarijo tudi osnovno higieno.

## *3. Nezanimanje za interesne dejavnosti*

Lahko se zgodi, da se izpišejo iz vseh interesnih dejavnosti, ki so jih do zdaj z veseljem obiskovali leta in leta.

## *4. Dolgočasje*

Pomanjkanje motivacije in zmanjšana volja do življenja botrujeta temu, da najstnik neopravičeno manjka pri pouku. Temu sledi tudi slabši učni uspeh.

## *5. Slaba komunikacija:*

Ne želi komunicirati niti s prijatelji niti z drugimi družinskimi člani, izogiba se skupnim družinskim dogodkom, obedom ... Četudi je do nedavnega užival v družbi prijateljev, zdaj ne želi z njimi deliti svojih občutkov, ker je prepričan, da mu nihče ne prisluhne in ga ne razume.

## *6. Nizka samopodoba in občutek krivde:*

Najstnik lahko nase prevzame krivdo za negativne stvari, ki so se zgodile. Prepričan je, da ni dovolj dober in da ves čas niza neuspeh za neuspehom.

## *7. Strah pred zavrnitvijo in neuspehom*

Ker verjame, da ni vreden nič, depresivni najstnik postaja iz dneva v dan še bolj depresiven pri vsaki zavrnitvi ali pomanjkanju uspeha.

## *8. Razdražljivost in jeza:*

Zelo pogosto je razdražljiv, predvsem v odnosu do bližnjih sorodnikov, pri tem uporablja zelo kritične, sarkastične ali celo žaljive besede. Prepričan je, da mora zavreči družino, preden ona zavrže njega.

## *9. Težave v odnosih:*

Najstnik naenkrat izgubi zanimanje za ohranjanje prijateljstva, ne javlja se na klice prijateljev in ne sprejema njihovih obiskov.

## *10. Pogosti glavoboli in bolečine v trebuhu*

Mladostnik pogosto tarna, da ga boli glava, ima vrtoglavico, boli ga hrbtenica ali trebuh.

## *11. Slaba koncentracija*

Najstnik se v šoli težko osredotoči, prav tako tega ni zmožen pri navadnem pogovoru, ne more slediti niti filmu na televiziji.

## *12. Velika sprememba pri prehranjevanju in spanja*

Takšne težave vedno nakazujejo, da otroka nekaj muči. Ne zanemarite motenj spanja ali anoreksije, bulimije.

## *13. Poskus pobega od doma*

Beg od doma je klic na pomoč!

#### 14. Razmišljanje o samomoru

Najstnik, ki je depresiven, lahko včasih omenja celo samomor. Takrat nemudoma poiščite zdravniško pomoč!

#### 15. Uživanje alkohola in drog

Depresivni najstniki lahko začnejo uživati alkoholne pijače in drogo, ker se takrat vsaj za nekaj časa počutite bolje.

#### 16. Samopoškodbe

Najstniki, ki težko govorijo o svojih čustvih, lahko napetost, nemir, bolečino in nizko samopodobo kažejo s samopoškodbami.

### Zdravljenje:

Obstajata dva načina zdravljenja depresije, ki se med seboj pogosto dopolnjujeta: z zdravili (antidepresivi) in z dejavnostmi, ki so za nas prijetne. Obe vrsti zdravljenja povečujeta delovanje tistih delov možganov, ki so ob depresiji premalo dejavni. Da bi ti deli možganov začeli normalno samostojno delovati, moramo redno in dovolj dolgo jemati antidepresive, hkrati pa vztrajati pri različnih dejavnostih, ki vplivajo na dobro počutje. Zavedati se moramo, da se učinek delovanja antidepresivov pokaže šele po treh do štirih tednih rednega jemanja zdravil.

### Kaj naj naredim?

Pomoč psihoterapevta je smiselno poiskati že prej, še preden zbolimo za depresijo, če je naša samopodoba slaba/labilna ali če se na življenjske obremenitve odzivamo z umikom/pretirano dejavnostjo. Še posebno pozorni bodimo na to, kako se odzivamo na izgube. Če ob sleherni izgubi dolgo in močno trpimo, če v nas sproži občutke, da se nismo dovolj trudili, da ne bomo zmogli naprej, da smo slabi ali nevredni, morda do depresije ni daleč, zato bi se bilo o tem smiselno pogovoriti s psihoterapevtom.

#### Primeri:

Po prvem porodu s carskim rezom sem zbolela - poporodna depresija. Z antidepresivi sem se pozdravila. Po več letih sem ponovno rodila s carskim rezom, žal se je zgodba ponovila. Naj povem, da se je depresija kazala s tesnobo, tiščanjem v prsih in pogosto "neustavljivim" jokom. Tokrat sem jemala antidepresive in hodila tudi na psihoterapijo, kjer je iz mene privrelo vse zadušeno, kar je bilo zame veliko "očiščenje" ... Zdaj lahko rečem, da sem z depresijo opravila. V tem obdobju je tudi telesna teža nihala +-30kg.

### Po porodna depresija

Po porodu se na hitro zmanjša količina hormonov kar vpliva tudi na razpoloženje. Kratkotrajne motnje čustvovanja, ki se pojavijo nekaj dni po porodu so zato običajne in pri velikem številu mamic le prehodne. Kažejo se kot nihanje razpoloženja, povečana jokavost, strahovi, negotovost vezana na novo vlogo matere in pretirana občutljivost. Izzvenijo v nekaj dneh ali tednih in ne potrebujejo zdravljenja.

Poporodna depresija pa je bolezen, je motnja razpoloženja, ki se pojavi prav tako od nekaj dni do nekaj tednov po porodu. Povezana je tudi s hormonskimi nihanji. Značilno zanjo je, da spremenjeno čustveno stanje traja neprekinjeno dneve in tedne in da jo je potrebno zdraviti.

Mlada mamica ali njeni bližnji naj bodo pozorni na znake, ki kažejo na pojav poporodne depresije:

- huda utrujenost, občutek osamljenosti, pojavi se dvom vase, občutek neustreznosti.
- nihanje razpoloženja, razdražljivost, otopelost.
- nezmožnost veselja z dojenčkom, ob tem se pojavi tudi občutek krivde, nezadostnosti.
- pojav strahov vezanih na zdravje otroka
- motnje spanja in/ali hranjenja

Kadar gre za hujšo poporodno depresijo, ki zelo ovira vsakdanje funkcioniranje mamice ter vpliva na kakovost njenega odnosa z dojenčkom, naj nemudoma poišče pomoč zdravnika, psihiatra. Povedati mora, da je po porodu, da doji dojenčka, ker je to pomembno pri izboru ustreznih zdravil. Mnenja glede jemanja antidepresiva v nosečnosti in med dojenjem so še vedno deljena. Načeloma se zdravilo uporablja, ko pričakovane koristi za mamico odtehtajo možno tveganje za dojenčka. Sočasno naj mamica poišče tudi psihoterapevtsko pomoč. Kombinacija zdravil in psihoterapije je zelo učinkovita pri zdravljenju depresije.

Res je, večje tveganje za poporodno depresijo je pri mamicah, ki so že imele poporodno depresijo, oziroma so imele že kadar koli prej v življenju izkušnjo z depresijo.

Zavedati se je treba, da depresija lahko prizadane vsakogar in to kadarkoli v življenjskem obdobju in ni garancije, da se ne more ponoviti. Vsekakor pa so mamice, ki so dale skozi poporodno depresijo bogatejše za izkušnjo, da je depresija bolezen in ne njihova nesposobnost soočanja z življenjem. Hitreje bodo prepoznale simptome in hitreje znale poiskati ustrezno pomoč.

prizadene 10–15 % žensk po porodu. Je eden najpogostejših zapletov poporodnega obdobja. Je resnejše in dalj trajajoče stanje kot poporodna otožnost in potrebuje strokovno obravnavo. Poporodna depresija je razmeroma lahko ozdravljiva oziroma je omogoče omiliti njene znake, če ženska pravočasno poišče pomoč. Zlasti če je v terapiji pripravljen sodelovati tudi partner, pogosto hitro dosežemo želene učinke. Ob tem tipu depresije se običajno skušamo izogniti psihotropnim zdravilom, ker si večina v tem času želi nadaljevati z dojenjem. Zelo učinkovita pa je kombinacija kognitivnovedenjske, družinske in relaksacijske terapije.