

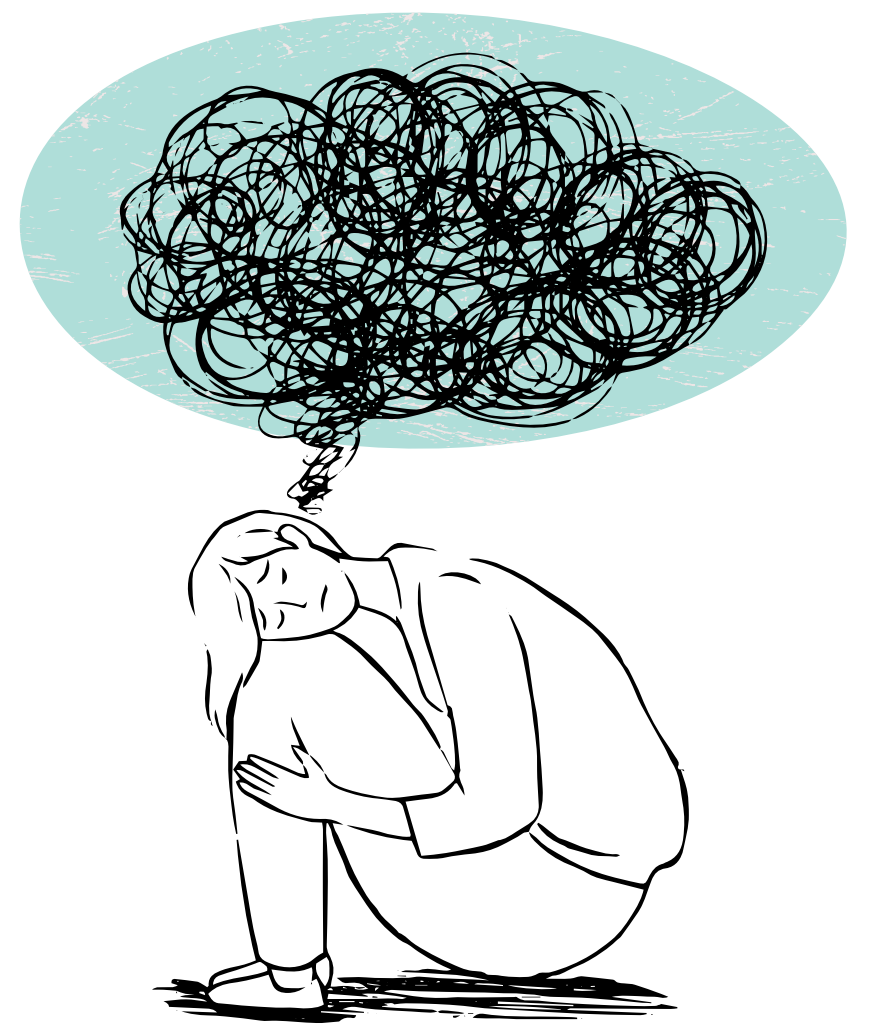
A DEPRESSZIÓRÓL

Mi a különbség a depresszió és a szomorúság között?

A mindennapokban valamennyien átélünk hangulatingadozást. Hol jókedvűek, hol kedvetlenek, hol szomorúak vagyunk. Sok minden történhet velünk vagy a környezetünkben élőkkel, amely események ránk is hatással vannak. *Ha csak egyszerően leverték vagyunk, az még nem jelent feltétlenül depressziót.* Utóbbira akkor gondolhatunk, ha a depresszióra jellemző tünetekből egyidejűleg több is jelentkezik, illetve a tünetek tartósan fennállnak.

Ki lehet depressziós?

Hangulatzavar nemtől, életkortól, iskolázottságtól függetlenül jelentkezhet. Magyarországon minden 4. nő és minden 8. férfi legalább egyszer élete során depresszióval küzd. *A depresszió nem jellemgyengesség.* Idegrendszeret érintő változások állnak a háttérben, amelyek gyógyulásához orvosi segítségre van szükség. A súlyos vagy akár végzetes következményeknek a kockázata megfelelően kezelt depresszió esetében minimálisra csökkenthető.



Elmúlik-e magától a hangulati betegség?

A depresszió – függetlenül attól, hogy mióta áll fenn – kizárólag *orvos által ellenőrzött gyógyszeres kezeléssel és kapcsolódó pszichoterápiával kezelhető.* A gyógyulást nagymértékben elősegíti a család támogatása, segítő, megértő hozzáállása.

Gyógyítható-e a depresszió?

Igen, *a depresszióra van hatékony gyógymód.* A depresszió kezelésére alkalmazható terápiás módok hatásukat fokozatosan fejtik ki. A lehetőségekről mindenképpen orvos segítségével döntsünk, mert a depresszió – súlyosságától függően – különféle kezelési módokat, személyre szabott terápiát igényel. Amíg az időben diagnosztizált, enyhe szorongásos zavarokban pszichológus támogatása is elég lehet, addig a súlyos depresszióban a gyógyulást a pszichiáter által javasolt 6–9 hónapig tartó gyógyszeres terápiával és kiegészítő pszichoterápiával lehetséges elérni.

HOGYAN ALAKUL KI A DEPRESSZIÓ?

Általában nem tudjuk pontosan megmondani, hogy valaki miért lesz depressziós.

A betegség kialakulásában több tényező is szerepet játszhat, amelyek önmagukban nem okoznak depressziót, azonban ezek egyidőben történő jelenléte, megjelenése nagyobb eséllyel vezet a kialakulásához.



Genetika. Kutatások igazolják, hogy depresszióban szenvedő személyek közeli rokonai között körülbelül háromszor gyakrabban fordul elő depresszió.

Biológiai tényezők. Egyes testi betegségeknél szenvedőknél nagyobb a depresszió előfordulásának esélye. Ilyen például a cukorbetegség, a magas vérnyomás.



Hormonális tényezők. A nők körében körülbelül kétszer gyakoribb a depresszió megjelenése, mint a férfiaknál. A hangulat változása a nők havi ciklusával mutat összefüggést, és a depresszió is jellemzően jelentős hormonális változásokkal járó helyzetekben jelentkezik, például terhesség alatt, a szülés után, változó korban.

Lelki alkat, személyiségfejlődés. Az élettörténet során olyan, jellemzően korai gyermekkorban átélt negatív életesemények növelhetik a későbbi depresszió kialakulásának esélyét, mint a bántalmazás, szülő korai halála, elhanyagolás.



Életesemények, élethelyzeti tényezők. A depressziós tünetek gyakran olyan nehézségekkel teli, érzelmileg nehezen feldolgozható életeseményeket követően jelennek meg, mint például a munkahely elvesztése, válás, elhúzódó konfliktusok vagy anyagi nehézségek.

Életmódbeli tényezők. A felborult napi ritmus, a túlhajszolt mindennapok, a nem megfelelő étkezés, a mozgáshiány hozzájárulhatnak ahhoz, hogy a hétköznapi leküzdése olyan nehezítő tényező legyen, amely a hangulat romlásához, később a depresszió kialakulásához vezethet.



MIKOR BESZÉLÜNK DEPRESSZIÓRÓL?

A hangulati változást csak több tünet együttes fennállása esetén hívhatjuk depressziónak. *A depresszió testi, lelki és gondolkodást érintő tünetekkel is jár, amelyek jelentősen befolyásolják az érintett mindennapi életét.* Ezt az állapotot a környezetünk is gyakran visszajelzi, érdemes tehát figyelni emberi kapcsolatainkra. Depresszió esetén megfelelő kezelés nélkül az állapot- és hangulatromlás fokozódhat, testi és lelki szövődményekhez vezethet, súlyos esetben a depressziós beteg elkeseredettsége az öngyilkosságig fokozódhat.

Az alábbi tünetekre figyeljünk:

- lehangoltság, szomorúság, üresség érzése
- érdeklődés és örömezés csökkenése, kedvetlenség
- nyugtalanság vagy gátoltság, lelassultság
- fáradtság, energiahiány érzése
- reménytelenség érzése
- önvád és értéktelenség érzése
- alvásproblémák
- túlzott vagy épp túl kevés ételfogyasztás, hirtelen testsúlyváltozás
- csökkent szexuális vágy, a szexuális élet zavarai
- csökkent összpontosítási, gondolkodási és döntési képesség
- halálvágy, öngyilkossági gondolatok, tervek



Ha a felsorolt tünetek közül Önre **legalább öt igaz**, vagy a rokonánál, barátjánál ismeri fel a tüneteket, és ez az állapot már **minimum két hete fennáll**, kérjen segítséget szakembertől vagy támogassa az érintettet abban, hogy szakemberhez (házi orvos, pszichiáter, klinikai szakpszichológus) forduljon a depresszió fennállásának tisztázására!

Ha helyzetét reménytelennek látja, öngyilkossági gondolatai vannak, ne zárkózzon be! Tudnia kell, hogy nincs egyedül a bajban, és mindig van lehetőség a továbblépésre! Mindenképpen kérjen segítséget szeretteitől, házi orvosától, vagy hívja a Lelki Elsősegély Telefonszámot (116-123), amely a nap 24 órájában bármely hálózatról ingyenesen, névtelenül elérhető!

