

Wspierając Fundację
Twarze Depresji
umożliwiasz pomoc
psychologiczną naszym
podopiecznym
oraz przyczyniasz się
do promocji zdrowia
psychicznego.

TWARZE DEPRESJI

www.twarzedepresji.pl

nr 9 - WRZESIEŃ 2023

ISSN 2658-2481

NIE OCENIAJ. DOŁĄCZ.

NASZ RAPORT:

**CO WYNIKA Z NASZEGO BADANIA NA TEMAT
ZDROWIA PSYCHICZNEGO SENIORÓW?**



**DJ WIKA
WIRGINIA SZMYT**
O ZDROWIU PSYCHICZNYM
SENIORÓW

**DODA
DOROTA RABCZEWSKA**
TYLKO U NAS
PIOSENKARKA I KOMPOZYTORKA
O WALCE Z DEPRESJĄ

WYDAWCA:



PARTNER
WYDANIA:



POKAŻMY, ŻE PRAWIDŁOWO LECZONA DEPRESJA,
TAKŻE TA LEKOOPORNA, NIE JEST PRZESZKODĄ
DLA AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ.



2.BIEG
Z TWARZAMI DEPRESJI
BIEGAM I POMAGAM!



ZAPRASZAM!

*Agnieszka
Kobus-Zawojaska*

**DWUKROTNA
MEDALISTKA
OLIMPIJSKA**

01.10.2023

Europejski Dzień
Walki z Depresją

**NADLEŚNICTWO
CHOJNÓW**

12:30 START BIEGU

12:45 START MARSZU

WIĘCEJ:
TWARZEDEPRESJI.PL/BIEG

organizatorzy:



partner główny:



firma wspierająca:





**Anna
Morawska-Borowiec**

Twarze depresji. Nie oceniaj...●

Co trzecia osoba, która w zeszłym roku popełniła samobójstwo w Polsce, miała więcej niż 60 lat – wynika z policyjnych statystyk. Dokładnie 1522 seniorów odebrało sobie życie. Statystyki są bardzo alarmujące, dlatego Fundacja „Twarze Depresji” zwraca uwagę na stan psychiczny seniorów.

Samotność, ograniczone relacje międzyludzkie, wiele chorób somatycznych, brak aktywności fizycznej, trudności finansowe, problemy psychologiczne – długo można wymieniać, co jeszcze ma wpływ na depresję wśród seniorów. To pierwszy magazyn „Twarze depresji”, który poświęcamy tematowi zdrowia psychicznego osób po sześćdziesiątce.

W naszym raporcie prezentujemy autorskie badanie ankietowe „Stan psychiczny osób 60+”, które przeprowadziła nasza fundacja w ramach 17. edycji kampanii społecznej „Twarze depresji. Nie oceniam. Akceptuję.”. Tym razem będziemy mówić o „senioralnej twarzy depresji”.

Choć oczywiście seniorką nie jest, to bardzo się cieszymy, że popularna piosenkarka – **Doda**, czyli Dorota Rabczewska – postanowiła opowiedzieć o swoich doświadczeniach z depresją właśnie w tym wydaniu magazynu i została ambasadorką naszej kampanii. Mamy nadzieję, że historia Dody zainspiruje wiele osób do podjęcia – tak jak ona – prawidłowego leczenia. **Piosenkarka wyszła z depresji, łącząc farmakoterapię i psychoterapię.**

Do grona naszych ambasaderek dołączyła również niesamowita, niezwykle energetyczna 85-letnia **DJ Wika**, czyli Virginia Szmyt – najstarsza DJ-ka w Polsce. Umówić się z nią na wywiad nie jest łatwo, bo jest tak zajęta, ale znalazła chwilę, by porozmawiać z nami m.in. o zdrowiu psychicznym. Można ją spotkać na dyskotekach w wielu miastach w Polsce. Cieszymy się bardzo, że jedna z najaktywniejszych senierek w Polsce w swoim kalendarzu znalazła miejsce, by 1. października zagrać koncert przed 2. Charytatywnym Biegiem z Twarzami Depresji.

W magazynie znajdują Państwo wiele wartościowych felietonów o: leczeniu depresji wśród seniorów, psychoterapii, depresji lekoopornej, badaniach dotyczących humoru i wiele innych. To ważne, by mieć świadomość, że wraz z wiekiem rośnie ryzyko zachorowania na depresję, którą – jak każdą inną chorobę – należy leczyć.

”
*Samotność,
ograniczone relacje
międzyludzkie, wiele
chorób somatycznych,
brak aktywności
fizycznej, trudności
finansowe, problemy
psychologiczne – długo
można wymieniać, co
jeszcze ma wpływ na
depresję wśród
seniorów.*”



**WYDAWCA
FUNDACJA**

„TWARZE DEPRESJI”

ul. Graniczna 4/504

00-130 Warszawa

www.twarzedepresji.pl

fundacja@twarzedepresji.pl

REDAKTOR NACZELNA

Anna Morawska-Borowiec

ZASTĘPCZYNI

REDAKTOR NACZELNEJ

Joanna Gabis-Stodownik

SEKRETARZ REDAKCJI

Jakub Borowiec

**OPRACOWANIE
GRAFICZNE i SKŁAD**

Krzysztof Galla

SESJA OKŁADKOWA

Mateusz Motyczyński

DRUK

LABRITA Sp. z o.o.

uL. Budowlana 3

11-400 Kętrzyn

Spis treści

OD NACZELNEJ

3 TWARZE DEPRESJI.
NIE OCENIAJ...

NASZ RAPORT

5 DEPRESJA
SENIORÓW

WYWIAD WYDANIA

8 CHCIAŁAM JAK
NAJSZYBCIEJ SKOŃCZYĆ
TĘ MĘCZARNIĘ

14 MAM DOPIERO 85
LAT I JESZCZE DUŻO
PLANÓW

U PSYCHIATRY - BEZ OBAW

17 POZNAJ
RÓŻNICE

18 DEPRESJA MA
RÓWNIŻ TWARZ
SENIORA

20 NADZIEJA DLA
PACJENTÓW
Z DEPRESJĄ
LEKOOPORNA

U PSYCHOLOGA

21 SENIORZY I WOJNA
W UKRAINIE

22 WEŹ GŁĘBOKI
ODDECH

24 HUMOR
A DEPRESJA

ZGODNIE Z NATURA

25 DBANIE O ZDROWIE
PSYCHICZNE TO MARATON,
NIE SPRINT

28 ZDROWIE
I LAS

INSPIRUJEMY

29 DBAJMY O DOBROSTAN
PSYCHICZNY

30 Z DEPRESJI
NA SZCZYT

NASZE PROGRAMY

31 NASZA KAMPANIA
DLA SENIORÓW

32 NIĘSIEMY POMOC
KAŻDEGO DNIA

DOBRA ENERGIA

38 ARTUR
BARCIŚ

Z ŻYCIA WZIĘTE

39 UNIWERSYTETY
TRZECIEGO WIEKU PO
PANDEMII

40 NIE MAMY CZEGO SIĘ
WSTYDZIĆ!

OD WICENACZELNEJ

42 NIE OCENIAJ
... DOŁĄCZ!



FOT. MATEUSZ MOTYCZYŃSKI

TWARZE DEPRESJI. NIE OCENIAM. AKCEPTUJĘ.

” Nie narzucamy sobie tej presji: „Kiedy ja się będę lepiej czuć?! No kiedy to się stanie? Ja chcę już! Dłużej nie wytrzymam!”. Trzeba na wstępie zaakceptować, że z depresji nie wychodzi się szybko, że jest to ciężka praca nad sobą, przy wsparciu specjalistów. Dajmy sobie czas na farmakoterapię i psychoterapię, i wtedy efekty nas zaskoczą. ”

Depresja seniorów

W UBIEGŁYM ROKU PONAD PÓŁTORA TYSIĄCA SENIORÓW ODEBRAŁO SOBIE ŻYCIE. DOKŁADNIE CO TRZECIA OSOBA, KTÓRA W 2022 ROKU POPEŁNIŁA W POLSCE SAMOBÓJSTWO, BYŁA W WIEKU 60 PLUS - WYNIKA Z POLICYJNYCH STATYSTYK. ZA WIELOMA Z TYCH DRAMATÓW STAŁA NIELECZONA DEPRESJA! TE LICZBY SĄ ZATRWAŻAJĄCE, DLATEGO NASZA FUNDACJA - W TROSCE O SENIORÓW - POSTANOWIŁA ZAPYTAĆ ICH SAMYCH, JAK OCENIAJĄ SWÓJ STAN PSYCHICZNY.

Anna Morawska-Borowiec, Jakub Borowiec



ENVANTO ELEMENTS

Na całym świecie przybywa seniorów, również w Polsce. W naszym kraju żyje prawie 10 milionów osób po 60-tce. Badania przeprowadzone w latach 2007-2012 przez PolSenior mówiły, że co czwarty senior w wieku 65-79 lat ma depresję i co trzeci powyżej 80 lat. Badacze doszli wtedy do

wniosku, że im starsza grupa wiekowa, tym większe rozpowszechnienie depresji. Z kolei naukowcy z Australii przeprowadzili globalne badanie w 29 krajach, z którego wynika, że połowa populacji przed ukończeniem 75 roku życia będzie cierpieła przynajmniej na jedno zaburzenie zdrowia psychicznego.

Psycholodzy Fundacji „Twarze

Depresji” postanowili sprawdzić, jak jest teraz i przygotowali ankietę, w której zapytali osoby powyżej 60 roku życia o ich dobrostan psychiczny. Na nasze pytania odpowiedziały 533 osoby w wieku powyżej 60 lat, wśród których 84% stanowiły kobiety, a 16% mężczyźni, średnia wieku wyniosła 70 lat. 25% ankietowanych mieszka w miastach do 50

tys. mieszkańców, 22% w miastach powyżej 500 tys. mieszkańców. Grupa nie jest w pełni reprezentatywna, czy statystycznie dobrana, ale liczba osób, które wypełniły ankietę, każe uważnie przyjrzeć się wynikom. W badaniu, które trwało od maja do lipca 2023 r., wzięli udział słuchacze Uniwersytetów Trzeciego Wieku, a także podopieczni Stowarzyszenia mali bracia Ubogich oraz osoby obserwujące naszą działalność na stronie fundacji i social mediach.

Seniorzy a myśli samobójcze

Niepokoje nas fakt, że w badanej grupie 5% seniorów zadeklarowało, że - od co najmniej dwóch tygodni - ma myśli samobójcze, a 6% w minionych miesiącach myślało o odebraniu sobie życia. Poza tym 16% uważa, że „życie straciło sens”. Nieleczona depresja jest chorobą śmiertelną właśnie z powodu towarzyszących jej myśli samobójczych.

17% osób, które wypełniły naszą ankietę, zachorowało na depresję przed pandemią, a 11% w czasie pandemii. Tyle samo (11%) ankietowanych seniorów nie leczy depresji wcześniej zdiagnozowanej, a co dziesiąty leczy depresję tylko farmakologicznie. Jedynie 7% ankietowanych leczy prawidłowo tę chorobę, czyli łącząc farmakoterapię i psychoterapię.

Co czwarty senior odpowiedział twierdząco na pytanie, czy korzystał z pomocy lekarza psychiatry, a mniej niż co piąty - z pomocy psychologa. Trudno więc jednoznacznie odpowiedzieć na pytanie, ile seniorów zmagają się z depresją, ponieważ wielu z nich nie jest zdiagnozowanych i nie sięga po profesjonalną pomoc psychiatryczno-psychologiczną.

Objawy depresji

Sytuacja seniorów jest wielowymiarowa, a sama depresja - wieloczynnikowa. Na jej pojawienie się mogą mieć wpływ zmiany, które zachodzą w starzejącym się mózgu, choroby somatyczne - w szczególności bólowe, ale także nowotworowe, cukrzyca, choroby serca, tarczycy

i wiele innych. Należy podkreślić, że nieleczona depresja obniża rokowania pacjenta w walce z chorobami somatycznymi. I odwrotnie - również nieleczona lub nieprawidłowo leczona choroba somatyczna może mieć wpływ na wystąpienie depresji. Kolejne ważne elementy, które wiążą się z depresją, to: czynniki psychologiczne, sytuacja ekonomiczna, rodzina, samotność.

Oto objawy depresji, które mogą wskazywać na tę chorobę u osób, które wypełniły naszą ankietę. Niemal co czwarta (22%) jest smutna codziennie - od co najmniej dwóch tygodni, więcej niż co czwarta (26%) jest zmęczona przez większą część dnia, nie ma energii od co najmniej dwóch tygodni. Niemal co piąty senior (17%) od co najmniej dwóch tygodni stracił zainteresowanie swoją pasją, zajęciami, które wcześniej go cieszyły. Więcej niż co czwarty ankietowany (26%) ma problemy ze snem. Bezsenność trwająca powyżej czterech tygodni powinna być skonsultowana z lekarzem psychiatrą.

Depresja u seniorów często jest bagatelizowana tak przez członków rodziny, jak i przez samych seniorów. Wiele osób uważa objawy depresji za „naturalny element starości”. Tak oczywiście nie jest! Depresja jest chorobą, której naj-

skuteczniejszym leczeniem jest połączenie farmakoterapii i psychoterapii. Co ważne, lekarze psychiatrzy mają do wyboru długą listę leków, które potrafią tak dobrać, by były one bezpieczne i skuteczne także u osób z chorobami przewlekłymi.

W tabeli zamieściliśmy objawy depresji. Należy podkreślić, że tej chorobie w przypadku seniorów często towarzyszą bóle psychosomatyczne takie jak ból brzucha, głowy, serca itp. Jeśli badania wykluczają chorobę somatyczną, należy sprawdzić, czy za tymi bólami nie stoi właśnie depresja.

Lęki seniorów

Zapytaliśmy również seniorów o to, czego się boją. Najwięcej ankietowanych - 53% odpowiedziało, że odczuwa lęk przed utratą sprawności umysłowej. Co drugi senior odczuwa lęk przed utratą sprawności fizycznej i samodzielności, 41% odczuwa lęk przed zachorowaniem lub pogorszeniem stanu zdrowia, co trzeci - odczuwa lęk przed śmiercią.

Co ważne, 39% ankietowanych seniorów większość czasu spędza same-mu. Samotność jest bardzo ważnym elementem, który może mieć wpływ na rozwój depresji. Co trzeci senior

PODSTAWOWE OBJAWY DEPRESJI:

- obniżony nastrój pojawiający się rano i utrzymujący się przez większą część dnia, prawie codziennie, niezależnie od okoliczności; poczucie smutku i przygnębienia;
- utrata zainteresowania działaniami, które zazwyczaj sprawiają przyjemność, lub zanik odczuwania przyjemności - tzw. anhedonia, czyli zubożenie emocjonalne;
- osłabienie energii lub szybsze męczenie się;

DODATKOWE:

- zaburzenia snu (najbardziej typowe - wczesne budzenie się);
- myśli samobójcze;
- problemy z pamięcią i koncentracją uwagi;
- utrata wiary w siebie i/lub pozytywnej samooceny;
- poczucie winy (nadmierne i zwykle nieuzasadnione);
- spowolnienie psychoruchowe (rzadziej pobudzenie);
- zmiany łaknienia i masy ciała (częściej zmniejszenie apetytu niż zwiększenie).

Muszą pojawić się przynajmniej dwa podstawowe objawy tej choroby oraz minimum dwa objawy dodatkowe, spośród wymienionych powyżej, aby można było zdiagnozować depresję. Ponadto objawy te powinny utrzymać się przynajmniej przez dwa tygodnie.

w naszej ankiecie odpowiedział, że odczuwa trudności związane z sytuacją rodzinną, a niemal co dziesiąty odczuwa trudności materialne (niewystarczające środki na zaspokojenie swoich potrzeb).

Dobrostan psychiczny seniorów

79% ankietowanych seniorów zadeklarowało, że uczęszcza na zajęcia na Uniwersytecie Trzeciego Wieku, 69% spotyka się regularnie z rodziną, 62% również ze znajomymi, 76% regularnie chodzi na spacer, 74% je regularnie posiłki, 91% dba o swoją aktywność intelektualną, czytając książki, rozwiązując krzyżówki, 69% korzysta z badań profilaktycznych, 71% uważa swój stan zdrowia za „ogólnie dobry”. Z tej części odpowiedzi wyłania się obraz seniorów, którzy mają wysoką świadomość elementów ważnych dla ich zdrowia fizycznego i psychicznego, którzy dbają o swoją aktywność i dobrostan psychiczny. Jednak, im bardziej szczegółowe pytania dotyczące zdrowia psychicznego pojawiały się w ankiecie, tym obraz sytuacji seniorów przestawał być tak kolorowy.

Główne wyzwania

Depresja wciąż jest zbyt rzadko rozpoznawana. Podczas badań profilaktycznych, czy wizyt u lekarza rodzinnego, pytania o zdrowie psychiczne są często pomijane, a nie da się dbać o zdrowie somatyczne bez zadbania również o zdrowie psychiczne. W naszej ankiecie poprosiliśmy osoby, by samodzielnie opisały wyzwania, z którymi się mierzą. Oto kilka cytatów:

„Główny problem to samotność i trudny dostęp do lekarzy specjalistów, w tym do psychiatry”.

„Problemem jest dostęp do lekarzy. Brak geriatrów. Lekarze rodzinni nie radzą sobie z wielochorobowością. Dostęp do specjalistów, których pomoc może decydować o stopniu samodzielności (okulista, laryngolog, neurolog, ortopeda), to często wielomiesięczne oczekiwanie”.

„Pielęgniarki środowiskowe mia-

ły być łącznikiem między lekarzem rejonowym (obecnie nazwanym lekarzem pierwszego kontaktu), a środowiskiem pacjenta. Zadania były bardzo dobre. I co się stało? Na papierze jeszcze coś istnieje. W rzeczywistości to jest fikcja. Stary człowiek, który nie ma bliskich, jest pozostawiony sam sobie. Chyba, że ma siły i zdrowie, to może zapisać się na Uniwersytet Trzeciego Wieku”.

„Uważam, że Uniwersytety Trzeciego Wieku są fantastycznym miejscem integracji, radości na co dzień i wspierania zdrowia osób 60+. Każdy znajdzie tam coś dla siebie i swoje miejsce w grupie”.

„Osobiście mam świadomość, że w pewnym wieku nie można oczekiwać od siebie zbyt wiele, ale - dopóki się da - należy być aktywnym fizycznie i umysłowo, zachować zdrowy rozsądek w odniesieniu do diety i stosowania leków oraz ufać lekarzom”.

Dziękujemy każdemu seniorowi, który znalazł czas i podzielił się z nami swoimi sposobami na dbanie o zdrowie psychiczne. Na podstawie opinii z ankiet, a także, opierając się na badaniach psychologicznych związanych z dobrostanem psychicznym, przygotowaliśmy poniższe zestawienie.

JAK DBAĆ O DOBROSTAN PSYCHICZNY?

- Aktywność fizyczna: spacer, kontakt z naturą, joga, codzienna gimnastyka, basen, rower;
- Aktywność intelektualna: czytanie książek, gazet, wiadomości w internecie, krzyżówek, sudoku, słuchanie muzyki, pisanie pamiętnika, dzielenie się przemyśleniami w social mediach;
- Pasja/hobby: malowanie, rzeźbienie, biżuteria z filcu, podróże;
- Skupienie na swoich potrzebach: wyciszenie, modlitwa, medytacja;
- Relacje z bliskimi i znajomymi: spotkania z rodziną, z przyjaciółmi, ze znajomymi na uniwersytetach trzeciego wieku, w klubach seniora, rozmowy telefoniczne;
- Otwarta rozmowa o zdrowiu psychicznym;
- Korzystanie z pomocy psychologicznej i psychiatrycznej, gdy jest taka potrzeba.
- Wolontariat: zaangażowanie w organizacjach pozarządowych, pomaganie ludziom, zwierzętom, „bycie ciągle zajęтым”;
- Zdrowe odżywianie: zapoznaj się z zaleceniami NFZ dotyczącymi diety „DASH depresja”.
- Odpoczynek: w tym sen w czasie odpowiednio długim do wieku – dla osoby dorosłej jest to od 6 do 8 godzin, unikaj drzemek, bo mogą one prowadzić do bezsenności.

Anna Morawska-Borowiec

psycholog, dziennikarka telewizyjna; prezes Fundacji „Twarze depresji”, redaktor naczelna magazynu „Twarze Depresji”, autorka książek: „Twarze depresji” i „Depresja poporodowa. Możesz z nią wygrać”, pomysłodawczyni kampanii społecznej „Twarze depresji. Nie oceniam. Akceptuję”. Wielokrotnie nagradzana za działalność na rzecz promocji zdrowia psychicznego, m.in. otrzymała „Nagrodę Aureliusza” „Kryształowe Pióra” i „Dziennikarza bez barier”.



Jakub Borowiec

wiceprezes Fundacji „Twarze Depresji”, sekretarz redakcji magazynu „Twarze depresji”, zawodowo związany z branżą finansową, z zamiłowania podróżnik.





Chciałam jak najszybciej skończyć tę męczarnię

Depresja może dotknąć każdego. Obraz tej choroby to nie tylko smutek i tę. Czasami uśmiech, gdy inni patrzą. Jakakolwiek aktywność pochłania wtedy ogromne pokłady energii. Z depresją zmagala się również **Dorota Rabczewska - Doda**. Zna piosenkarka i kompozytorka, w szczerzej rozmowie z Anną Morawską-Borowiec, postanowiła opowiedzieć o swoich doświadczeniach z tą chorobą, by zainspirować innych do przetamania wstydu i podjęcia leczenia. Doda dołączyła do grona ambasadorów kampanii społecznej „Twarze depresji. Nie oceniam. Akceptuję.”.

Anna Morawska-Borowiec: Zapewne nie tylko mnie kojarzysz się z jedną z najbardziej uśmiechniętych i najbardziej energetycznych polskich gwiazd...

Doda: Sobie też się tak kojarzę. Jestem bardzo pozytywna i bardzo pogodna – od dziecka! Jak byłam mała, byłam radośna, beztroska, bezproblemowa, prawie w ogóle nie płakałam. Teraz, kiedy oglądam dzieci moich znajomych, to mam wrażenie, że są strasznie znerwicowane, utkane z takich dorosłych problemów. Wiele z tych dzieci jest smutnych. To jest szok! Jestem załamana, myśląc o tym, co to będzie w kolejnych pokoleniach.

Nie bałaś się powiedzieć otwarcie o swojej depresji?

Jak wyszło szydło z worka, że się rozwodzę, co miało wpływ na moją depresję, to wtedy już nie bałam się o tym mówić głośno. Wcześniej ukrywałam ten fakt przez ponad rok. Ukrywałam także to, w jakiej relacji żyłam i szereg konsekwencji, które poniosłam ze względu na mojego byłego męża – w tym konsekwencji prawnych. To one przyczyniły się u mnie do ataków paniki i stanów lękowych. Policja budziła mnie o szóstej rano, przeszukiwała mój dom, dom moich rodziców, jak bym była jakąś kryminalistką, zaglądała w moje rzeczy osobiste, zabierała mi telefon, przeszukiwała moje prywatne zdjęcia. Przez rok musiałam chodzić na terapię, bo pukanie do drzwi o poranku powodowało u mnie ataki paniki, duszenie się i prawie omdlenia. Jak masz czyste sumienie i nie bierzesz pod uwagę faktu, że policja może przyjść do ciebie rano, to taka sytuacja jest tragicznym doświadczeniem, bo w ogóle się jej nie spodziewasz. Pani prokurator, która w ogóle ciebie nie słucha, tylko z góry zakłada, że jesteś winna, a potem pogrom w mediach. Można zważać, jak ludzie wmawiają ci intencje, których nie miałaś. To może złamać każdego.

Jak robisz coś złego, to bierzesz pod uwagę, że może to kiedyś wiązać się z różnymi konsekwencjami, więc w tym sensie jesteś na to przygotowany. Na mnie takie doświadczenie spadło jak grom z jasnego nieba i naprawdę nie zasłużyłam sobie na coś takiego. Kiedy wszyscy dookoła zaczynają mówić, że posłużyłaś jako wabik dla inwestorów swojego męża i uwiarygodnienie go w oczach opinii publicznej, no bo każdy chciał zrobić film z Dodą, a Doda bardzo chciała zrobić film - to zaczyna cię to zabijać od środka. Na końcu zostałam bez niczego, poza zarzutem „pomocnictwa w spółce męża”- byłam „winna”, a mój mąż zniknął jak i moje udziały z filmu. Mimo to poczułam ogromną ulgę. W końcu mogłam wyznać, co się działo w moim małżeństwie i w mojej psychice.

Które objawy najbardziej Cię zaniepokoiły, że dotarło do Ciebie: „to może być depresja”?

Najpierw siadł mi mój organizm. Najczęściej działałam na „autopilocie”. Mam bardzo silną psychikę, ale permanentny stres przyczynił się u mnie do problemów z organizmem: siadła mi tarczycza, doszła bezsenność. Lęk pociągnął za sobą wiele objawów somatycznych, czyli właśnie w ciele. Mój organizm zakomunikował mi, że nie jest już w stanie funkcjonować. Nic mnie nie cieszyło. Zupełnie nic. W tamtym czasie, po sześciu latach, wygrałam z bankiem proces o kredyt frankowy. Każdy na moim miejscu skakałby z radości. Każdy, kto miał kredyt frankowy, wie, jakie to obciążenie. Tyle lat czekania i nagle nie musisz już płacić. W ogóle mnie to zwycięstwo nie ucieszyło. Było mi to obojętne. Wszystko było mi obojętne. Po prostu chciałam jak najszybciej skończyć tę męczarnię...

Pojawiły się myśli samobójcze?

Tak, pojawiły się.

To był ten moment, kiedy zdecydowałaś się na sięgnięcie po pomoc specjalistów zdrowia psychicznego?

Tak, oczywiście. To był ten moment. Trudno chyba sobie wyobrazić gorszy moment w życiu.

Czy poszłaś najpierw do psychologa, psychoterapeuty, czy do lekarza psychiatry? Wszędzie się udałam po pomoc, gdzie tylko było to możliwe. Jak już coś robię, to na sto procent.

Czy od razu pierwsze leki antydepresyjne, które zapisał Ci lekarz, przyniosły ulgę? Tak, były trafione za pierwszym razem.

Nie wszyscy mają tyle szczęścia. Statystyki mówią, że leki antydepresyjne są skuteczne u około 70% pacjentów, ale u około 30% pacjentów mamy do czynienia z depresją lekooporną. Dla nich od lipca tego roku ruszył pierwszy w historii polskiej psychiatrii program leków. Cieszy nas to, bo wiele osób cierpiących na depresję lekooporną szuka pomocy w naszej fundacji.

Strasznie współczuję ludziom, którym nie od razu leki pomogły. Mam przyjaciółki, które chorują na depresję, a nie miały takiego szczęścia jak ja. Też znam osoby, które nie miały szczęścia z psychologami, bo to też tylko ludzie. Ja miałam szczęście z farmakoterapią i psychoterapią, jeżeli chodzi o depresję. Terapie z parą nie wychodziły, np. mój mąż miał romans z terapeutką.

Najskuteczniejsza w depresji jest terapia poznawczo-behawioralna. W tym nurcie trwa zwykle od pół roku do dwóch lat. Czy możesz nam opowiedzieć więcej o Twojej psychoterapii? Jak długo trwała?

Wolałabym o tym nie opowiadać. To dla mnie zbyt osobiste doświadczenie.

” *Leki antydepresyjne są dla ludzi ratunkiem.*

Mnie uratowały życie. Trzeba ze sobą o tym rozmawiać

i uświadamiać, czym jest depresja, jak się ją leczy

i jakiego wsparcia oczekujemy.. ”

Rozumiem. W piosence „Zatańczę z Aniołami” śpiewasz: „Mówili mi, musisz głośna być; Ja nie muszę nic”. Słowo „muszę” każdego dnia rozbrzmiewa w głowach bardzo wielu osób chorujących na depresję. Kiedy dotarło do Ciebie to, że nie musisz, a możesz?

Do tej pory muszę bardzo chronić się przed różnymi katalizatorami „powtórek z rozrywki”. Raz na jakiś czas sądy, dziennikarze, czy sytuacje z przeszłości potrafią przeciągnąć mnie po podłodze. To nie jest tak, że muszę się uporać tylko z moimi demonami i musiałam wyleczyć samą siebie. Musiałam też się nauczyć tego, żeby nie dać się rozwinąć depresji, gdy będą wracać jej objawy. To jest bardzo długa historia... Nie jestem w stanie tego opowiedzieć... To trwało dwa lata. Przestałam śpiewać. Nie grałam koncertów. Do tej pory nie stanęłam na scenie! Wszystko jest w moich piosenkach.

W „Zatańczę z Aniołami” śpiewasz: „Kiedy z oczu zniknie tamten mróz; Wtedy może przyznam, że; Stąd się wzięła moja siła; Jestem silna, wiem”. Co daje Ci siłę?

To, że nie muszę nic. Czerpię przyjemność z prostych rzeczy i nie nakładam na siebie żadnej presji. Sam fakt, że wróciła mi radość życia, jest dla mnie wystarczający. Nie muszę mieć żadnej adrenaliny, wyników, nie wiadomo jakich osiągnąć. Ja już wszystko w życiu osiągnęłam, o czym marzyłam. Teraz jestem na etapie, kiedy już wszystko mogę, a nie muszę. Wolę posiedzieć teraz na słońcu niż zagrać milion koncertów. Przestałam wychodzić na scenę. Po trzech latach przerwy, w kwiecie wieku, w moim największym piku artystycznym robię właśnie ostatnią trasę koncertową tylko dlatego, żeby zamknąć pewien etap mojego życia – tak, jak ja bym tego chciała. Zamykam ten etap, bo nie będę wyciskać siebie jak cytrynę. Cieszy mnie życie samo w sobie - proste, codzienne. Chcę kochać, być

kochaną. Chcę mieć spokój w sercu. To mi daje siłę. Do tej pory nie stanęłam na scenie trasy koncertowej!

Śpiewasz: „Musisz stracić coś, by odnaleźć głos”. W teledysku „Zatańczę z Aniołami” pojawia się kilkumiesięczne dziecko. Co chciałaś tą sceną nam powiedzieć? Tą scenę ludzie inaczej zinterpretowali niż ja miałam w zamyśle, ale nie prostowałam tego. Pomyślałam sobie, że to może być

że rzucano do mnie niemowlaki do zdjęcia. Starłam się je wysłonić od tych fleszy, a matka z boku wtedy tańczyła z radości. Dla mnie to był szok.

Zapytałam Cię o to, bo macierzyństwo jest wielowymiarowe. W naszej Fundacji „Twarze Depresji” podczas bezpłatnych, zdalnych konsultacji psychologicznych pomagamy kobietom, które poroniły, a także kobietom chorującym na depresję

w ciąży i po porodzie. Uważam, że o macierzyństwie i jego wyzwaniach powinnyśmy mówić głośno, bez poczucia wstydu. Macierzyństwo to nie jest mój temat, ale uważam, że niektóre kobiety, które mają dzieci, nie powinny ich mieć, bo nie są w stanie zapewnić im miłości i bezpieczeństwa. Ich pobudki do tego, żeby powołać na świat drugą osobę nie są takie, jak być powinny. I później nieszczęśliwe matki wychowują nieszczęśliwe dzieci. Przeraziła mnie, że tak wiele dzieci zamiast nad wózkem widzieć twarz swojej mamy, widzi telefon, bo matka ciągle nagrywa dziecko i wrzuca filmiki na social media. Moje wspomnienia

z dzieciństwa to twarz mamy, która się nade mną pochyla. Wyobrażasz sobie, że teraz dzieci zamiast twarzy matki widzą ciągle telefon?

Ja nie upubliczniam wizerunku moich dzieci i trudno mi ten trend zrozumieć.

Robisz coś jako dziecko i matka od razu bierze telefon i cię nagrywa, i wrzuca to do sieci. Nawet nie zapyta dziecka, czy ono chce być nagrane i pokazane wszystkim publicznie. To powinno być nielegalne! Matką się nie bywa. Matką się jest. Ludzie tracą rozum przez Instagram, ale też przy sławnych osobach. Wychodzą z nich jakieś zwierzęce in-

FOT. MATEUSZ MOTYCZYŃSKI



dzie dobre dla tych kobiet, które nie chcą mieć dzieci, a są do tego zmuszane i poddawane ogromnej presji społecznej. Tą sceną chciałam pokazać trochę moją perspektywę. Niektóre kobiety, które przychodziły na moje koncerty z małymi dziećmi, często traktowały te dzieci przedmiotowo. Czasami dostownie rzucały mi je do zdjęć. Wciąż mam w głowie te niemowlaki pod głośnikami. Wiadomo, że na koncercie jest tak głośno, że można ogłuchnąć. Czasami matki były w jakimś takim amoku i nie dostrzegały ani moich potrzeb, ani tego małego człowieka, którego same urodziły. Te sceny wyglądały tak, jak w moim teledysku,

stynkty. Nie tylko mówię o tym akcencie rodzicielskim, ale też o moich byłych partnerach, czy w ogóle ludziach, którzy mnie otaczają.

Dzieci, kobiety, mężczyźni, seniorzy – twarzą depresji jest bardzo wiele. Dziękuję, że zgodziłaś się zostać ambasadorką 17. edycji ogólnopolskiej kampanii społecznej „Twarze depresji. Nie oceniam. Akceptuję”, z którą ruszamy 1. października. Tym razem będziemy mówić o depresji wśród seniorów. Co chciałabyś - jako nasza ambasadorka - powiedzieć o zdrowiu psychicznym pokoleniu naszych rodziców?

Mam nadzieję, że ten wywiad będzie inspiracją do podjęcia prawidłowego leczenia depresji dla wielu osób, w każdym wieku. Nie chciałabym, żeby seniorzy odebrali, że ich pouczam.

W każdej edycji naszej kampanii przypominamy, że najskuteczniejszą drogą leczenia depresji u osób dorosłych - również u seniorów - jest połączenie farmakoterapii i psychoterapii.

I nie wstydzimy się korzystać z profesjonalnej pomocy. Wstyd jest bardzo poważnym problemem w naszym kraju. Ludzie nie sięgają po pomoc, bo się wstydzą swoich pracodawców i koleżanek, kolegów z pracy, bo boją się, że będą odebrani jako „wariaci”. Problem chorób psychicznych wciąż wiąże się z piętnowaniem, a przecież złamana psychika powinna być traktowana tak samo normalnie jak złamana noga. Jako głównodowodzący w naszym organizmie jesteśmy po to, żeby o niego dbać i żeby go poskładać. Przecież nikt z nas nie zgłasza się na ochotnika po chorobę – ani somatyczną ani psychiczną. Każdy chciałby cieszyć się życiem i być zdrowym.

Kolejny ważny element dla osoby z depresją to partner, który wspiera nas w trakcie walki z chorobą. Jeśli mamy boreliozę, czy jakąkolwiek inną chorobę, z której długo wychodzimy, to wiadomo, że nie od razu przestanie nas boleć i będziemy świetnie funkcjonować. Trzeba drugą osobą wspierać niezależnie od czasu, rodzaju choroby, czy to rak, czy depresja. Kiedy mój był partner chorował na białaczkę, robiłam przy nim dosłownie wszystko przez sześć miesięcy, bo jestem zadaniowa, opiekuńcza i empatyczna, choć wiem, że wiele osób postrzega mnie jako „zimną sukę”. Wstyd przed poproszeniem partnera o pomoc powinien szybko zniknąć.

Zadaniem kampanii „Twarze depresji. Nie oceniam. Akceptuję.” jest uświadomienie Polaków, że choroby psychiczne niczym nie różnią się od chorób somatycznych. Nie po-

„*Nie narzucajmy sobie tej presji: „Kiedy ja się będę lepiej czuć?! No kiedy to się stanie? Ja chcę już! Dłużej nie wytrzymam!”. Trzeba na wstępie zaakceptować, że z depresji nie wychodzi się szybko, że jest to ciężka praca nad sobą, przy wsparciu specjalistów. Dajmy sobie czas na farmakoterapię i psychoterapię, i wtedy efekty nas zaskoczą.*”

winniśmy wstydzić się poprosić o pomoc w swojej rodzinie i mówić o swoich potrzebach. Prośba o podanie ręki, przytulenie, rozmowę o tym, co czujesz, jest takim samym przejawem dojrzałości i troski o swoje zdrowie, jak to, że pójdziesz do dentysty, gdy masz dziurę w zębie. Przecież nie chowasz się w pokoju i nie mówisz sobie: „O Boże! Nie powiem o tym nikomu, bo co będzie, gdy ludzie dowiedzą się, że mam z plombowany ząb. Pewnie pomyślą, że nie dbam o zęby”. I z depresją też nie powinniśmy chować się ze wstydu. To, że chorujesz na depresję i chcesz dać sobie pomoc, jest powodem do dumy, a nie wstydu! I partner powinien nas w tym wspierać. Jeśli tego nie robi, to: „Wypad z baru. Kop. Tam jest kłamka”.

Czy uważasz, że leczenie depresji masz już za sobą?

Jestem już w grupie ludzi, którzy są po udanej walce z depresją, ale to nie jest tak, że mogę już sobie pozwolić na wszystko. Ja na siebie chucham i dmucham, żeby depresja nie wróciła. Jestem też po dwóch operacjach kręgosłupa. Czy mogę teraz skakać na bungee? Czy mogę robić tańce-hulańce? Nie, od piętnastu lat asekuruję się. Na scenie wszystkie moje ruchy są z myślą

o tym, by mój problem z kręgosłupem się nie odnowił. To samo z psychiką. Tak dobieram sobie aktywności i relacje, żeby mój problem się nie odnowił. Moje prosperowanie w biznesie, w którym jestem narażona na dużo toksyczności, jest już zupełnie inne. To nie jest już tak, jak kiedyś, że wodą na młyn są dla mnie dramy, rozstanie i nastawienie na kontrowersyjne wywiady, bo udowadniam sobie i innym, że jestem silna. Już nie walczę z ludźmi. Nie dlatego, że się ich boję. Ja się boję siebie i o siebie.

Miałam sytuację u Kuby Wojewódzkiego, który mnie zachęcił do milego, koleżeńskiego wywiadu w dzień promocji mojej nowej płyty. Przeszłam do niego, a on na dzień dobry mnie zaatakował takimi pytaniami, które miały mnie wyprowadzić z równowagi, podważyć moje poczucie własnej wartości, znieważyć. Jeszcze parę lat temu bym się uśmiechnęła i zniszczyłabym go, ale wtedy zamknęłam oczy i pomyślałam sobie: „Ty nie musisz tu być, twoje zdrowie jest ważniejsze”. Pierwszy raz w życiu zrobiłam to, co powinnam robić już dawno temu: wstałam i wyszłam z tego nagrania. Niech sobie z tym radzi i lata PR-owe problemy. Wyszłam stamtąd i byłam najszczęśliwszą osobą na świecie, bo potrafiłam ochronić siebie.

Czy jest coś, na co ludzie - po wygranej z depresją, szczególnie muszą uważać? Myślę, że muszą uciekać z toksycznych związków. To jest objaw odwagi. Wyjście z takiej relacji nie jest oznaką, że jesteśmy słabi, że nie mamy argumentów, a oznacza, że jesteśmy silni, bo mamy już zupełnie inne poczucie wartości w swoim życiu. To samo tyczy się związków. Jeśli partner podczas kłótni skacze nam po głowie, znieważa, ale też później przeprosza, to słowo „przepraszam” niestety nie załatwia wszystkiego, jeśli w ogóle padnie. Mimo najszczerzej miłości trzeba najbardziej kochać siebie i dbać o siebie.

A czego oczekiwać od partnera?

Nie można wykorzystywać choroby w kłótniach. Miałam kiedyś poważną rozmowę z moim partnerem, który czasami w nerwach wypominał mi, że brałam leki antydepresyjne. Powiedziałam mu: „Ja się nie czuję z tego powodu mniej merytoryczna w naszej kłótni. To nie jest dla mnie powód do wstydu. Jak będzie trzeba, to zrobię billboard o tym na pół Warszawy, bo te leki uratowały mi życie! Teraz nie byłbyś ze mną w związku, bo bym była trupem”. Leki antydepresyjne są dla ludzi ratunkiem. Mnie uratowały życie. Trzeba ze sobą o tym rozmawiać i uświadamiać, czym jest depresja, jak się ją leczy i jakiego wsparcia oczekujemy. Partner wie, gdzie mamy „blizny” i nie powinien w nie uderzać, żeby wróciła nam depresja, ataki paniki, lęki. I to z podwójną siłą, bo przecież kochasz tę osobę, a ona kocha ciebie.

Rola najbliższych w wychodzeniu z depresji jest nie do przecenienia, ale dbanie o siebie też jest bardzo ważne. Po raz drugi współorganizujemy z Lasami Państwowymi Bieg z Twarzami Depresji, a dochód ze sprzedaży pakietów startowych w całości przeznaczymy na program bezpłatnej, zdalnej pomocy psychologicznej i psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży, czyli najmłodszych podopiecznych Fundacji „Twarze Depresji”. Zachęcamy Polaków w każdym wieku do aktywności fizycznej, która jest tak samo ważna dla naszego ciała, jak i głowy. Czy dla Ciebie sport – mimo operacji kręgosłupa, jest ważny i wspierający?

Dla mnie to jest najważniejsza rzecz - oprócz muzyki. Skończyłam szkołę sportową. Mój ojciec był olimpijczykiem. Był moim pierwszym trenerem. Nigdy nie przestałam uprawiać sportu nawet wtedy, kiedy miałam problem z kręgosłupem. Teraz jeszcze więcej ćwiczę, bo znalazłam różne spo-

soeby na to, żeby ominąć ból, a od kilku lat już wstaję bez bólu. Nie wyobrażam sobie nie ćwiczyć, ale pamiętam czas, gdy miałam depresję. Na siłę ściągałam się z łóżka, żeby pobić na bieżni, żeby poćwiczyć na siłowni. W tym najcięższym czasie, zanim zaczęłam leczenie, aktywność fizyczna nie przynosiła mi ulgi. Nic mnie wtedy nie cieszyło i nic mi nie pomagało: wakacje, słońce, jedzenie. Wszystko było poza mną. Pomogły mi leki i psychoterapia. Ale jak już się z tego wyjdzie, to oczywiście ważne są dla naszego samopoczucia: sport, kontakt z naturą, las, słońce, spotkania z bliskimi, ze znajomymi. Ale w czasie depresji, kiedy jej nie leczysz, to wszystko nie ma znaczenia. I trzeba to ludziom jasno powiedzieć, bo siedzą w tych swoich czterech ścianach i myślą sobie: „Co ze mną jest? Wyszedłam z ludźmi do kina, przebiegałam się, pogadałam z drzewami, ptakami, poleżałam na słońcu, a i tak czuję się fatalnie”. To wszystko zależy od skali nasilenia tej choroby. Choroby, którą specjaliści wiedzą, jak leczyć.

Czy w czasie leczenia depresji zdarzało Ci się sięgać po alkohol?

W tym czasie w ogóle nie piłam alkoholu, a teraz po wyjściu z depresji piję alkohol dwa, trzy razy w roku! Alkohol, narkotyki, stymulator to nie jest odpowiedź na chorobę psychiczną. To jest znak mnożenia. Jeśli ktokolwiek myśli, że napije się alkoholu i będzie mu lepiej, to się myli! Alkohol jest chyba najbardziej depresjogennym środkiem, jaki istnieje na świecie. Nie można pić alkoholu, jak się ma problemy psychiczne, bo to tylko pogarsza sytuację, choć pozornie wydaje się inaczej. Na drugi dzień jest dziesięć razy gorzej. Całe leczenie depresji, cała terapia, wszystko idzie wstecz. Narkotyki to samo! Można sobie wyobrazić, że wszystko, co nam sztucznie podkręca szybko nastrój, następnie tak samo w tym tempie musi pójść w dół. Wtedy nasz biedny mózg musi ciągle odrabiać te wahania nastroju, co jest bardzo obciążające dla osoby z chorobą psychiczną. Alkohol i narkotyki to gwóźdź do trumny.

Dziękuję, że podzieliłaś się z nami swoim doświadczeniem z depresją. To bardzo ważne, że coraz więcej znanych osób otwarcie mówi o swoim leczeniu, bo wciąż bardzo wielu Polaków, którzy chorują na depresję, nie sięga po profesjonalną pomoc.

Mnie to denerwuje, gdy ludzie piszą do mnie i proszą o poradę dotyczącą depresji. Celebryci nie są od tego, żeby uzdrawiać swoich

fanów. Od tego są psychiatra, psycholog, psychoterapeuta. Koniec, kropka.

A mnie denerwują pytania o modę na depresję. Nikt nie pyta, czy jest moda na chowanie na raka, cukrzycę, astmę, bo czujemy absurdalność tego pytania. A o modę na depresję się pyta. Wiele osób myśli, że do „Twarzy Depresji” to wszystkie znane osoby chcą dołączyć, a tak oczywiście nie jest. Często prowadzimy wieloletnie rozmowy z osobami, które ostatecznie decydują się wesprzeć naszą kampanię społeczną. Co sądzisz o „modzie na depresję”?

Udzielam tego wywiadu i dołączyłam do Waszej kampanii po to, żeby wiele osób w Polsce - również osoby z mojego najbliższego otoczenia - zrozumiało, że depresja jest chorobą, a nie modą. Człowiek, który powie publicznie, że choruje na depresję, wcale nie staje się fajny. Wręcz przeciwnie - mierzy się z ostracyzmem. Czasami jest to rodzaj ulgi, odwagi, czasami element terapii, żeby to z siebie wyrzucić i powiedzieć głośno. Nie ma czegoś takiego jak „moda na obumieranie od wewnątrz”. Taką jest depresja.

Zdecydowanie mówienie o depresji jest odwagą i dlatego bardzo Tobie dziękuję, że odważyłaś się mówić otwarcie o Twoim doświadczeniu. Depresja może dotknąć każdego z nas - bez względu na wiek, płeć, zamożność. W Fundacji „Twarze Depresji” nasi specjaliści na co dzień prowadzą bezpłatne, zdalne konsultacje psychologiczne realizowane dzięki prywatnym darczyńcom i firmom partnerskim takim jak Nationale-Nederlanden. Dla wielu osób nasza fundacja jest jedynym miejscem, gdzie zgłaszają się po pomoc - zdalną, bez wychodzenia z domu, bez poczucia wstydu wizyty w placówce zdrowia psychicznego. Ale lista wyzwań, przed którymi stoją osoby z depresją, jest bardzo długa: kolejki do specjalistów, a na wsiach czy w niektórych małych miejscowościach zupełnie brak dostępu do specjalistów zdrowia psychicznego.

Stan polskiej psychiatrii i otaczanie opieką psychologiczną osób chorych psychicznie... Właśnie „osoby chore psychicznie” - jak one się kojarzą w naszym społeczeństwie? Ile jest krzywdzących stereotypów? Ludzie myślą, że to osoby, które są szalone, biegają po ulicy i zaczepiają innych. Są bardzo różne choroby psychiczne, które dotyczą ogromną część ludzi na świecie, również dzieci, które - jak widać - ma-

ją bardzo poważne problemy psychiczne. Niestety opieka psychiatryczna i psychologiczna w naszym kraju jest na poziomie zerowym.

W Polsce mamy nieco ponad 4 tysiące lekarzy psychiatrów, co oznacza, że 90 takich specjalistów przypadka na milion mieszkańców. Gorzej jest tylko w Bułgarii. Dla porównania w Finlandii jest 236 lekarzy psychiatrów na milion mieszkańców, w Szwecji 232, na Litwie 225, w Niemczech – 223, a w Grecji 219. To dużo wyjaśnia, gdy uzmysłowimy sobie, że tylko na depresję oficjalnie choruje 1,5 miliona Polaków, a wiadomo, że choruje nawet dwa razy więcej. Wciąż tak wiele osób wstydzi się sięgnąć po profesjonalną pomoc, a jeśli się już na to odważy, dostęp do pomocy psychiatrycznej i psychoterapii jest bardzo trudny.

Dlaczego mózg jest większym powodem do wstydu niż d...? Jak masz hemoroidy, to idziesz do lekarza, rozkraczasz się na fotelu i się leczysz. Jak masz depresję i zaburzoną chemię w mózgu, to czemu wstydzisz się sięgnąć po pomoc? Nie rozumiem tego.

„Nie Mamy czego się wstydzić” – mówimy w naszej kampanii społecznej. Przyznam, że trzy główne objawy depresji to obniżony nastrój, brak energii i utrata zainteresowań. Muzyka to Twoja pasja. Co się z nią stało w depresji?

Przestałam w ogóle śpiewać. Lubię śpiewać poza sceną. Zawsze śpiewam w samochodzie. Przez dwa lata nie wydobyłam z siebie głosu. W ogóle nie miałam na to ochoty. Pierwszy raz zaśpiewałam, gdy Maria Sadowska - reżyserka „Dziewczyn z Dubaju” - poprosiła mnie, żebym nagrała piosenkę do naszego filmu. Powiedziałam jej wtedy: „Nie, nie jestem w formie. Wolę zostać przy produkcji kreatywnej”. W tamtym czasie mój ówczesny mąż, główny producent, nie ułatwiał mi, delikatnie mówiąc, pracy na planie. Byłam wrakiem człowieka. Pamiętam, że nagrywałam tamtą piosenkę i ptałam potem w domu. Przez następny rok nawet nie pomyślałam o tym, żeby grać koncerty. Nie chciałam tego. Kojarzyły mi się wtedy tylko z nerwami, stresem. Potem zaczęłam brać leki i dwa miesiące później zaśpiewałam ten utwór na festiwalu. Od tamtej pory gram na festiwalach często, jednak nadal nie wróciłam do moich tras koncertowych. Pierwszy raz stanę na scenie na mojej trasie koncertowej w październiku – po tylu latach! Przez dwadzieścia lat miałam koncerty dzień w dzień! Rozumiesz, co znaczy

dla piosenkarki nie śpiewać i nie chcieć tego przez trzy lata?

Rozumiem, że to było dla Ciebie niezwykle trudne...

Nie wychodził ze mnie głos. Takie zaciśnięcie w szyi jakby nie można było oddychać. (cisza) Moja choroba wyniknęła z czynników zewnętrznych. Po pierwsze, któryś raz nie udaje mi się w związku, czuję się niechciana, niekochana. Wyolbrzymione w mojej głowie to, że do końca życia będę sama, bo przecież jestem już taka stara. No i jestem DODĄ. A to czasami przekleństwo, bo rodzi straszne kompleksy i nienawiść u partnera. Mam prawie czterdzieści lat, kolejny związek mi się sypie na oczach całej Polski. Po drugie, jak mogłam znowu dać się oszukać, nabrać, i znowu na oczach tylu ludzi. Po trzecie, przytulałam wszystkie dziewczyny, które wyszły ze związków z przemocą psychiczną, bo wiem, co to znaczy. Po czwarte, że jestem osobą publiczną i zawsze wszystko jest moją winą. Wszyscy myślą, że to on mnie zostawił. Moje życie prywatne rozkładane jest na czynniki, a teorie spiskowe ludzi, którzy mnie przecież nie znają, zasypują portale internetowe. Mi pęka serce, a ludziom popcorn od podgrzanej dramy. Nie wiedzą, jaka jestem. Nigdy się nie dowiedzą. No i jak żyć?

To jest dobre pytanie.

Na które każdy musi odpowiedzieć sobie sam.

Po tych wszystkich trudnych doświadczeniach, jaka jest Twoja odpowiedź na pytanie, jak mam żyć?

Z psychiką jest o tyle trudno, że od niej uzależniony jest cały nasz komfort życia. To nie jest tak, jak z raną na nodze, która - choć boli, to i tak możemy znaleźć inne rzeczy, które dają nam mimo wszystko radość i możemy je robić nawet ze zranioną nogą. Jak siada psychika, to siada wszystko. Nic nie daje radości. Nie ma siły do poszukania czegoś innego, co może ucieszyć. Choćby przyjechał ksiądz na białym koniu, proces dotyczący kredytu frankowego byś wygrała, nic cię nie cieszy. Ludzie myślą, że jak wezmą jedną tabletkę antydepresyjną albo pójdą na jedno spotkanie z psychologiem, to od razu będzie lepiej, że będzie jak z raną na nodze, że od razu zacznie się robić strup i nie będzie bolało. Do leczenia depresji potrzebny jest czas i cierpliwość. Nie narzucajmy sobie tej presji: „Kiedy ja się będę lepiej czuć?! No kiedy to się stanie? Ja chcę już! Dłużej nie wytrzymam!”. Trzeba na wstępie zaakceptować, że z depresji nie wychodzi się szybko, że jest to ciężka praca nad sobą, przy wsparciu specjalistów. Dajmy sobie czas na farmakoterapię i psychoterapię, i wtedy efekty nas zaskoczą.

Dziękuję za rozmowę.



FOT. MATEUSZ MOTYCZYŃSKI



FOT. ANNA MORAWSKA-BOROWIEC

Mam dopiero 85 lat i jeszcze dużo planów

Wirginia Szmyt, czyli DJ Wika - mówi o sobie: „Nie jestem tradycyjną babcią”. Na pewno nie jest. Słynna, najstarsza DJ-ka w Polsce należy do najbardziej zapracowanych senierek. Ma 85 lat i ze słuchawkami na uszach rozkręca dyskoteki w całej Polsce. Muzyką i tańcem łączy pokolenia. W rozmowie z Anną Morawską-Borowiec opowiedziała, skąd bierze na to wszystko siłę.

Anna Morawska-Borowiec: Mam wrażenie, że jest Pani jedną z najbardziej uśmiechniętych i pełnych energii senierek w Polsce. Czy znane są Pani stany depresyjne?

DJ Wika: Są mi znane stany dłuższego smutku i lękowe. Zdarza mi się płakać, ale nigdy nie miałam przez lekarza zdiagnozowanej depresji. Mam takie momenty wycofania z życia i aktywności, kiedy nie mam na nic siły, kiedy jestem niezadowolona z faktu przemijania i starości. Kiedy jest zmiana pogody, temperatury, wilgoć, to wówczas wiek daje mi o sobie znać w moim ciele. I to jest trudne do zaakceptowania. To jest przykre i nierzadko wprawia mnie w ponury nastrój. Wtedy zaczynam się zastanawiać, jak długo jeszcze będę w stanie być sprawna, samodzielna, energiczna i myśleć logicznie. Jak mam żyć, żeby oszczędzać jak najdłużej moje stare kości, serce, wątrobę i inne narządy, a jednocześnie być aktywną i korzystać z życia. Starość niesie ze sobą trudne zmiany, do których musimy się przyzwyczaić. Do tego trzeba mieć w sobie uważność, spowolnienie. Na stare lata nie można się spieszyć.

Bardzo dziękuję, że zgodziła się Pani zostać ambasadorką 17. edycji ogólnopolskiej kampanii społecznej „Twarze depresji. Nie oceniam. Akceptuję.”. Tym razem mówimy o depresji wśród seniorów. W gronie naszych ambasadorów są zarówno osoby, które chorowały na depresję, jak i osoby, które nie chorowały, ale swoim autorytetem wspierają nas w edukacji i zachęceniu seniorów do korzystania z pomocy specjalistów zdrowia psychicznego. Cieszę się, że od razu zgodziła się Pani dołączyć do zespołu „Twarzy Depresji” i że zagra Pani didżejski set podczas rozgrzewki przed 2. Charytatywnym Biegiem z Twarzami Depresji.

Uważam, że to ważne, żebyśmy nie wstydzieli się sięgać po pomoc psychiatry i psychologa. Moje pokolenie ma z tym jeszcze kłopot. W czasach mojej młodości w ogóle nie mówiło się o depresji, co nie oznacza, że jej nie było. Ja nie będę nikogo pouczać, bo też nie lubię, gdy ktoś mi mówi, jak mam żyć. Warto być sobą. Ja wybrałam swoją drogę i swój styl życia. Żyjąc aktywnie, tak jak ja, trzeba wiedzieć, że z czegoś trzeba zrezygnować. Nie da się mieć wszystkiego w takim wieku. Ja mam 85 lat! Widzi Pani mój kalendarz? Proszę spojrzeć. Jest do końca roku wypełniony. Gram po całej Polsce. To kosztuje mnie bardzo dużo wysiłku, a starość ciągle kładzie klody pod nogi. Kupiłam sobie na mój występ świetne

”Uważam, że ta wiedza jest niezbędna do zaszczepienia tolerancji, bo im więcej wiemy, poznajemy, tym mniej się boimy. Zaczynamy dopiero pięknie żyć, kiedy przestajemy się bać. Lęk zabija naszą kreatywność, wolność i radość.”

buty na koturnie i zwichnęłam w nich kostkę. To dla mnie stan nieprzewidywany, który burzy wszystko, co miałam zaplanowane w ostatnim czasie. Przez dwa tygodnie nie mogłam chodzić. Siedziałam tylko z nogą do góry. Było mi niezwykle trudno samej o siebie zadbać, a mam jeszcze dwa koty. W takich chwilach przychodzi załamanie. Kiedy tak trudno było mi wstać z fotela, myślałam sobie, że w każdej chwili mogę położyć się na dobre i nie móc wstać, że mogę zupełnie stracić siły. Boję się, że od takich nasilonych stanów lękowych jestem już o krok od depresji, dlatego wstaję, rozruszam się i idę na pierwszą najbliższą imprezę, którą mam w programie. Tańczący parkiet daje mi siłę. Jest to chwila radości i wymiany energii.

Widzę Panią uśmiechniętą, zadbaną, pełną pozytywnej energii.

Myszę, że moja osobowość bardzo mnie ratuje, mój wewnętrzny optymizm. Jak już się zasiedziałam w fotelu w tych trudnych myślach i w końcu noga zaczęła mnie odrobinię mniej boleć, to myślę sobie: „Mam jeszcze drugą nogę. Ludzie nie mają rąk, nóg, a dają radę. Ja też dam radę. Podeprę się kulą”. I tak w końcu uwierzyłam w siebie i się ruszyłam. A jak ruszyłam, to i o tej kuli weszłam na drabinę i zmieniłam zasłony, żeby były czyste. Myślę sobie: „Zwałę się z krzesła o 23.00 i nikt mnie tu nawet nie znajdzie o tej porze”. Ale udało mi się i to dodało mi skrzydeł.

Pozytywne nastawienie jest bardzo ważne. Tak, to bardzo pomaga. Myślę: „Nie muszę,

a mogę!”.

To daje mi poczucie sprawczości i każdy drobny „sukces” w moim wieku cieszy, jak właśnie powieszenie samodzielnie czystych firanek. Zakładałam, że chcę żyć 100 lat, więc jeszcze nie czas, by prosić o pomoc! (śmiech) Ja mam dopiero 85 lat i jeszcze dużo planów, marzeń. Szykuję się do kolejnych koncertów, ale też dbam o odpoczynek.

Chociaż jeszcze ręka i noga zabandażowane to wiem, że Pani wybiera się za moment na kolejne koncerty w różnych miastach w Polsce. Skąd bierze Pani siłę na tak aktywne życie?

Właśnie z mojego pozytywnego podejścia do życia. Nie poddaję się i w moim zwichnięciu kostki nie widzę końca świata. Wierzę w siebie. Wierzę, że sobie poradzę, że mimo trudności dam radę, a przynajmniej próbuję sobie poradzić. Z kulą chodzę na zakupy i daję radę, a to mnie buduje, daje mi siłę i wiarę w siebie. Pani w sklepie zapytała mnie: „Ojej, teraz z kulą to już Pani pewnie nie będzie grała?”. Odpowiedziałam: „Spokojnie, będę grała. To mi przejdzie”. Cieszę się bardzo z takich codziennych sukcesów, że zrobiłam zakupy, pranie, że je rozwiesiłam. Moja samodzielność mnie cieszy, choć nie jest łatwo. Ale małymi krokami idę do przodu. Zawsze zmęczone się sprzątaniami domu, ale później usiądę w fotelu i cieszę się czystością i zapachem. Lubię mieć czysto. Od razu przyjemniej wypić kawę.

Wypić kawę i zajrzeć do komputera? Widzę, że ma Pani laptop ze swoim wizerunkiem w słuchawkach DJ-skich.

Ja nie mam managera. Sama odbieram wszystkie zaproszenia i wypełniam umowy na koncerty. Wiem, dla kogo gram, jaki jest parkiet i jaki klimat muzyczny. Nigdzie nie wysyłam swojego CV i nawet nie wiem, jak to się robi. Nie zabiegam o pracę, ale cieszę się, że mam tyle propozycji. Gram już 25 lat. Myślę sobie: „To już ostatni koncert i kończę z tym”, ale później dostaję kolejne zaproszenia i mówię sobie: „Dobrze, jeszcze zagram”. Ale jestem uważna na mój wiek. Słabnie mi wzrok i słuch. Przez tyle lat gram w słuchawkach, to też ma wpływ na pogorszenie słuchu, dlatego czasami wspomagam się aparatem słuchowym.

Ma Pani nowoczesny aparat, obsługiwany telefonem komórkowym. Nie boi się Pani nowych technologii?

Nie boję się. Trzeba się ciągle uczyć i iść z duchem czasu szczególnie, gdy nam to może ułatwić życie. Ja mam aparat słuchowy, który niestety nie jest na kieszeń seniora, ale to też mnie motywuje do pracy, bo dzięki temu, że cały czas gram, mogę sobie pozwolić na taki „luksus”, że mam nowoczesny aparat słuchowy. Ale wiem, że wielu polskich seniorów ma bardzo trudną sytuację materialną i ona też przekłada się na ich stan psychiczny. Dochodzą do tego problemy rodzinne. Babcie są fajne i potrzebne, gdy zajmują się wnukami i pomagają młodym. Ale babcie, które są styrane życiem, nie są potrzebne i często nikt nie ma czasu, żeby chociaż do nich zadzwonić. Przepraszam, dzwoni mój wnuk. Muszę odebrać. „Cześć, nie potrzebuję teraz zakupów. Nie, dziękuję. Zadzwoni proszę później, bo teraz udzielam wywiadu”. Przepraszam, ale mam dużo zaprzyjaźnionych „wnuków”. Teraz dzwonił młody dziennikarz, który kiedyś

napisał o mnie tekst i do dzisiaj dzwoni, żeby zapytać, czy może mi jakoś pomóc. Jestem bardzo szczęśliwa, bo naprawdę mam bardzo dużo takich „wnuków” w całej Polsce, a ci z Warszawy szczególnie mnie wspierają, bo tu mieszkam.

Nie jest Pani „tradycyjną babcia”?

Nie jestem, ale Kocham moją rodzinę i moje wnuki. Moja rodzina, dzieci, wnuki są dla mnie najważniejsi i najukochańsi. Prowadzę bardzo aktywny tryb życia, więc nie mam czasu na częste spotkania. Rodzina również pracuje. Wnukowie są w wieku tworzenia swoich związków, więc poświęcają czas dla siebie i na swoje pasje, a ja mam swoje pasje, które zajmują mi dużo czasu. Mieszkam sama, więc organizacja codziennego życia wymaga siły, czasu i spokoju. Bardzo cenię samotność i ciszę. To pomaga mi w realizowaniu siebie i swego aktywnego życia.

Dla wielu starszych osób samotność i brak relacji międzyludzkich są ważnym czynnikiem wpływającym na rozwój depresji. Ale Pani – mimo, że jest sama, to nie jest samotna, prawda?

Jestem stale wśród ludzi i lubię z nimi rozmawiać. Jestem otwarta na nowe relacje, nowe znajomości. Nie boję się ludzi. Nie wstydzę się swoich słabości, wyglądu, porażek, czy potknięć. Mam wrażenie, że moje pokolenie żyje w ciągłych tajemnicach, że seniorzy krępiją się rozmawiać na wiele tematów – nawet o związkach między sobą, czy o zdrowiu psychicznym. Depresja też jest tematem tabu, dlatego ważne, że próbujemy to tabu przelać. To nie jest żaden wstyd skorzystać z pomocy psychologa, czy psychiatry! I o tym mówimy w kampa-

nii „Twarze depresji. Nie oceniam. Akceptuję”. Warto ze sobą rozmawiać, podzielić się z koleżanką, kolegą również trudnym doświadczeniem. To pomaga. Łatwiej jest żyć, gdy komuś opowie się o swoich troskach.

A wracając do mnie, ja lubię moją samotność. Lubię sama ze sobą być, pomyśleć, zaplanować mój czas. Wiem, że nie będę tu wiecznie. Myślę o tym, żeby odgracić mieszkanie, żeby nie gromadzić rzeczy niepotrzebnych. Myślę o testamentcie i o wielu ważnych sprawach. To zajmuje czas. Myślę oczywiście o przemijaniu. To przykre, gdy widzę, że kolejny sąsiad zmarł... Ale staram się nie skupiać na przemijaniu. Cieszę się każdym dniem. W moim wieku robię wszystko wolniej, dokładniej, spokojniej. Unikam chaosu, ponieważ czas niby jest ten sam, ale dla nas seniorów – coraz krótszy, bo dłużej i staranniej zajmujemy się sobą.

Ważne, że samemu z sobą się nie nudzi.

Ja się nie nudzę. Lubię być sama z sobą i moimi myślami. Lubię czytać czasopiśmie psychologiczne – o depresji, o stanach lękowych, jak sobie radzić. Polecam takie publikacje jak „Charaktery”. Nie mam czasu, żeby wszystko czytać, co mnie interesuje. I to jest piękne, że ja nie mam czasu na nudę.

Jest Pani niezwykle aktywną DJ-ką od 25 lat, czyli od 60. roku życia. A czym wcześniej zajmowała się Pani?

Całe życie zawodowe pracowałam z młodzieżą po wyrokach sądowych oraz z dziećmi z głębokim upośledzeniem, dlatego los kobiet i prawa kobiet są dla mnie bardzo ważne – tak jak ważna jest dla mnie w szkole nauka z wiedzy o człowieku. Uważam, że ta wiedza jest niezbędna do zaszczepienia tolerancji, bo im więcej wiemy, poznajemy, tym mniej się boimy. Zaczynamy dopiero pięknie żyć, kiedy przestajemy się bać. Lęk zabija naszą kreatywność, wolność i radość. Dbajmy o siebie na co dzień, o nasze relacje, rozmowy o emocjach. Dbajmy o pasje, pozytywne myślenie, aktywność fizyczną, a przy tym, kiedy czujemy, że coś niepokojącego dzieje się z naszą głową, korzystajmy z porad psychologów i lekarzy psychiatrów. Obalajmy tabu i nie wstydźmy się! Tak samo jak korzystamy z pomocy specjalistów, gdy coś nas boli, mamy złamaną nogę lub grypę, tak samo korzystajmy ze wsparcia specjalistów zdrowia psychicznego.

Dziękuję za rozmowę.



FOT. ANNA MORAWSKA-BIROWIEC

Poznaj różnice

Psycholog, psychoterapeuta, psychiatra - każda z tych osób specjalizuje się w obszarze zdrowia psychicznego, ale każda z nich ma inne kompetencje i zakres działania. Zdarza się, że osoby, które zgłaszają się do naszej fundacji, mylą te zawody i nie do końca wiedzą do kogo, w jakich sytuacjach należy się zwrócić o pomoc. Jakie są różnice pomiędzy wizytą u psychiatry, psychologa i psychoterapeuty? Oto kilka wybranych podstawowych różnic.

PSYCHIATRA

zbada, przeprowadzi rozmowę, zdecyduje o ewentualnej farmakoterapii

- Jest lekarzem.
- Nie potrzeba do niego skierowania.
- Diagnostuje choroby i zaburzenia psychiczne.
- Ma prawo wypisywać leki psychiatryczne i zwolnienie lekarskie.
- Czasami lekarz psychiatra jest jednocześnie psychoterapeutą i łączy te dwie metody pomocy pacjentowi.
- Może skierować pacjenta na różne rodzaje leczenia, np. elektrowstrząsy, psychoterapię. Może też skierować do szpitala np. w przypadku stwierdzenia zagrożenia życia.
- W przypadku pacjenta z depresją lekooporną może zakwalifikować go do programu lekowego.
- Gdy pojawiają się myśli samobójcze, należy zgłosić się po pomoc do lekarza psychiatry.

PSYCHOLOG

zrobi testy psychologiczne, postawi diagnozę, zapewni wsparcie i psychoedukację

- Ma ukończone studia magisterskie.
- Zajmuje się psychoedukacją, udziela pomocy psychologicznej, ale nie jest to psychoterapia - chyba, że jest równocześnie psychoterapeutą.
- Pomaga w przejściu przez kryzysową sytuację, udziela wsparcia psychologicznego.
- Bada m.in. zdolności poznawcze i kompetencje społeczne.
- Diagnostuje na podstawie: rozmowy z pacjentem oraz testów psychologicznych.

PSYCHOTERAPEUTA

prowadzi profesjonalną psychoterapię

- Zostaje się nim po szkole psychoterapii, mając wcześniej ukończone studia magisterskie.
- Na psychoterapię dla osób dorosłych potrzebne jest skierowanie od lekarza.
- Są różne szkoły psychoterapii, ale badania pokazują, że w przypadku leczenia depresji najskuteczniejsza jest psychoterapia poznawczo-behawioralna.
- Psychoterapeuta poznawczo-behawioralny pokaże, od czego zależy samopoczucie psychiczne i jaki ma to wpływ na ciało oraz podejmowane działania. Pomoże zidentyfikować i zweryfikować prawdziwość tzw. „zniekształceń poznawczych”, czyli błędów w myśleniu o sobie, świecie i innych ludziach wynikających z przekonań, które ukształtowały się w wyniku dotychczasowych doświadczeń życiowych,
- Terapia depresji w nurcie poznawczo-behawioralnym trwa od pół roku do dwóch lat, a spotkania odbywają się raz w tygodniu i trwają ok. 50 minut.

Depresja ma również twarz seniora

NIE MA JEDNEJ SYTUACJI, WYDARZENIA, MOMENTU W ŻYCIU, CZY WIEKU, W KTÓRYM WYSTĘPUJE DEPRESJA. TO CHOROBA, KTÓRA MOŻE DOTKNAĆ KAŻDEGO - BEZ WZGLĘDU NA TO, KIM JEST, GDZIE I W JAKICH WARUNKACH MIESZKA, CZYM W ŻYCIU SIĘ ZAJMUJE. JEST TO CHOROBA PODSTĘPNA. ZDARZA SIĘ, ŻE CHORUJĄCY NIE ZDAJE SOBIE Z TEGO NAWET SPRAWY. W MOJEJ PRACY Z PACJENTAMI CODZIENNIE SŁYSZĘ WYPOWIEDZI I PYTANIA, KTÓRYMI CHCIAŁBYM SIĘ Z WAMI PODZIELIĆ.

dr hab. n. med. Sławomir Murawiec



ENVANTO ELEMENTS

Ale ja przecież ciężko pracowałam. Dzieci wychowałam. Dorośliłam się mieszkania. Zawsze dawałam sobie radę. Nigdy nikt mi nic nie dał za darmo”. To prawda - depresja może wystąpić także u osób, które zawsze dawały sobie ze wszystkim radę. Były odpowiedzialne, pracowite i podołały bardzo trudnym i wymagającym wyzwaniom życiowym.

„Za moich czasów nie mówiło się tyle o depresji, co teraz. To jakiś wymysł współczesnych mediów”. Depresja istnieje tak długo, jak istnieje ludzkość. I chociaż kiedyś była nazywana melancholią, to nie pojawiła się wśród ludzi teraz, za sprawą mediów. Kiedyś po prostu o tym nie mówiono, nie było takiej świadomości społecznej, jaka jest teraz. To ważne, że teraz mówimy o depresji głośno, że nazywamy ją chorobą, że mówimy,

jak ją prawidłowo leczyć - łącząc psychoterapię z farmakoterapią.

„Ale czy te leki to nie oglupiają? One są szkodliwe dla zdrowia!”. To mit. Można tak dobrać lek, aby uwzględnić sytuację osoby w starszym wieku i aby był on bezpieczny w połączeniu z innymi lekami, np. jeśli ktoś leczy się na serce. Warto dodać, że nieleczona depresja obniża rokowania pacjenta w walce z chorobą somatyczną. Tak

samo w drugą stronę – nieleczona lub nieprawidłowo leczona choroba somatyczna może doprowadzić do pojawienia się depresji.

„Ale ja nigdy takich leków nie brałam”. Wiele osób w Polsce przyjmuje leki przeciwdepresyjne. Te osoby też wcześniej nie brały leków, ale kiedy zdiagnozowano u nich depresję, zdecydowały się na leczenie, które przynosi im korzyść. Gdyby nie było korzyści, nie przyjmowałyby leków przeciwdepresyjnych.

„A z czego ja mam się teraz cieszyć? To już starość”. Wiele osób starszych prowadzi aktywne życie, co wspiera ich w dbaniu o zdrowie psychiczne i fizyczne. Oczywiście, nie jest ono zawsze tak aktywne, jak wówczas, gdy byli młodzi. Mimo upływu czasu wciąż można mieć satysfakcję z tego, co się robi. To doskonały czas, żeby zająć się czymś, co zawsze było odkładane „na później”.

„Ale to tak po prostu jest, że starość jest smutna. Nie da się z tym niczego zrobić”. Jeśli u osoby starszej występuje depresja, to można tę chorobę skutecznie leczyć! Po takim leczeniu okazuje się, że smutek i poczucie braku nadziei co do przyszłości ustępują.

„Ale czy to moja wina?”. Pojawienie się depresji nie jest winą osoby, która jej doświadcza, choć czasami może być sygnałem, że warto zadbać o siebie i o swoje życie.

„A może ja powinnam z kimś porozmawiać?”. Tak, zdecydowanie! Możliwość porozmawiania z psychologiem, psychoterapeutą, specjalistą zdrowia psychicznego może być bardzo pomocna i poprawić samopoczucie. Ważne są też po prostu codzienne kontakty towarzyskie ze znajomymi - codzienna możliwość spotkania i rozmowy.

„A nie da się tego przeczekać? Kiedyś miałam trudny czas i wszystko ustąpiło”. Depresja jest związana ze złym samopoczuciem i cierpieniem. To jest choroba, która poważnie wpływa na różne aspekty życia, relacji z innymi ludźmi i stan zdrowia fizycznego. Może trwać długo - czasami wiele miesięcy lub dłużej, a wówczas skutki takiej nieleczonej depresji u osoby w starszym wieku mogą być poważne i to w wielu aspektach. Oczywiście podstawnym jest to, że człowiek w depresji cierpi.

„A fakt, mam taką znajomą! Nie wiem, co ona zrobiła, czy coś bierze. Dawniej była taka smutna i bez życia, a teraz córce pomaga, gdzieś wyjedzie posiedzieć nad wodą, za miasto. Taka się zrobiła inna i zadowolona”. Warto rozejrzeć się w swoim otoczeniu, także wśród osób młodszych i poszukać pozytywnych przykładów, mówiących o tym, że depresję można leczyć skutecznie. Warto też posłuchać ambasadorów kampanii „Twarze depresji. Nie oceniam. Akceptuję”. Wśród nich także są osoby starsze, które mówią o swoich doświadczeniach związanych z depresją i o możliwościach leczenia. To wiarygodne i autentyczne relacje osób, które są znane starszym osobom od dziesięcioleci z ekranu lub z gazet, które miały depresję i podjęły leczenie.

Co czwarty senior z depresją

Takie rozmowy jak wyżej mógłby odbyć lekarz lub psycholog z co czwartą osobą w Polsce, która jest w wieku starszym - tak wynika z badania PolSenior 2. Wyniki tego badania przeprowadzonego przez polskich naukowców mówią, że depresja może występować u 23% osób starszych w naszym kraju. Przeliczając swoje wyniki na konkretne liczby autorzy tego badania piszą, że **około 2 mln polskich seniorów w wieku 60 lat i więcej jest zagrożonych depresją, a 300-400 tys. - depresją głęboką**. Przy podziale Polski na siedem makroregionów stwierdzono, że najwyższe wyniki w skali oceny depresji uzyskali mieszkańcy regionu wschodniego i południowego Polski, a najniższe - regionu północnego.

Autorzy tego badania podkreślają, że depresja wśród osób starszych nie jest fizjologiczną konsekwencją starzenia się. Co to oznacza? **Depresja nie jest nieuchronną konsekwencją wieku starszego**. W różnych obszarach Polski występuje ona z różną częstością u osób starszych. Nie sam wiek, ale inne czynniki mają wpływ na jej występowanie, a skoro tak jest, to znaczy, że można działać tak, aby zmniejszyć ryzyko jej pojawienia się!

Zadbajmy o swój dobrostan

Czasami przejście na emeryturę, brak obciążenia pracą zawodową jest okazją, aby się zająć czymś, na co nigdy nie było czasu. Jeśli jest taka rzecz, warto zacząć ją realizować. Wiek podeszły to okres życia, otwierający inne perspektywy i warto go dobrze zagospodarować. Trzeba dbać o swoją aktywność fizyczną: chodzić na spacer, podróżować do ogólnodostępnych miejsc rekreacji. Trzeba dbać o kontakty społeczne, o to, aby się nie izolować, lecz przeciwnie: zadzwonić do znajomych, spotkać się. Użycie internetu, albo nauczanie się korzystania z niego, to ważne zadanie, które bardzo pomaga zachować orientację w tym, co dzieje się w świecie i w załatwieniu różnych codziennych spraw.

Trzeba koniecznie dbać o zdrowie fizyczne - choroby cielesne i depresja są ze sobą powiązane. Jeśli leczymy depresję, poprawia się stan zdrowia fizycznego. Jeśli dbamy o zdrowie fizyczne - zapobiegamy wystąpieniu depresji. Warto też robić coś dla siebie i innych - np. wolontariat często jest ważnym elementem wzmacniającym naszą kondycję psychiczną. Czujemy się lepiej, gdy możemy komuś pomóc bezinteresownie.

Depresja ma wiele twarzy, czasami ma twarz osoby starszej. Ale zawsze może być skutecznie leczona - poprzez połączenie psychoterapii i farmakoterapii.



**dr hab. n. med.
Sławomir
Murawiec**

specjalista psychiatra, psychoterapeuta, członek Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego; główny ekspert ds. psychiatrii Akademii Zdrowia Psychicznego Harmonia; współautor wielu książek m.in. o depresji.

Nadzieja dla pacjentów z depresją lekooporną

MOŻEMY MÓWIĆ O SUKCESIE! MAMY PIERWSZY W HISTORII POLSKIEJ PSYCHIATRII PROGRAM LEKOWY – DLA PACJENTÓW Z DEPRESJĄ LEKOOPORNĄ. W 16. EDYCJI NASZEJ KAMPANII „TWARZE DEPRESJI. NIE OCENIAM. AKCEPTUJĘ.” MÓWILIŚMY M.IN. O DEPRESJI LEKOOPORNEJ. FUNDACJA „TWARZE DEPRESJI” BARDZO ZAANGAŻOWAŁA SIĘ W POZYTYWNA REKOMENDACJĘ TEGO LECZENIA.

Anna Morawska-Borowiec

Depresja lekooporna – taką diagnozę usłyszała Monika Przełożna. Jest mamą córeczki z niepełnosprawnością. Ma męża, który bardzo ją wspiera.

- Zupełnie nic mnie nie cieszyło. Wszyscy mi mówili: „Musisz być silna. Jesteś silna. Kto, jak nie ty”. Dwa razy podjęłam leczenie lekami antydepresyjnymi i one nie dawały efektu. Pani doktor zaproponowała nowoczesne leczenie, które wtedy kosztowało ok. 40 tysięcy złotych za pół roku. Zaczęliśmy się z mężem zastanawiać, co sprzedać, co zrobić, żeby było nas na to stać – mówi Monika Przełożna.

Małżeństwo zdecydowało się na takie kosztowne leczenie jeszcze zanim było ono dostępne w programie lekowym, który ogłoszono formalnie od lipca 2023 r.

- Dla mnie to leczenie było ratujące życie. Przed nim zdarzały mi się myśli, że jeżeli miałabym odejść z tego świata, to razem z moją córką. Córka jest niepełnosprawna, więc co ona zrobi beze mnie. Dziś uśmiecham się i cieszę się życiem z moją rodziną – podkreśla Pani Monika.

Leki antydepresyjne są skuteczne u około 70% pacjentów, ale u co trze-



ENVANTO ELEMENTS

ciego pacjenta nie przynoszą poprawy. Z depresją lekooporną mamy do czynienia, gdy nie wystąpiła pozytywna odpowiedź na co najmniej dwa różne leki antydepresyjne (stosowane w odpowiedniej dawce, przez odpowiedni czas) w obecnym epizodzie depresji - o stopniu nasilenia od umiarkowanego do ciężkiego. Szacuje się, że taka diagnoza dotyczy co najmniej 600 tysięcy Polaków.

- Esketamina okazała się skuteczną terapią. Należy podkreślić, że ona w ciągu kilku dni poprawia stan psychiczny. Tutaj nie mówimy o dwóch do sześciu tygodniach, jak ma to miejsce w przypadku leków przeciwdepresyjnych. To jest pewien przełom – tłumaczył prof. Piotr Gatecki – Krajowy Konsultant w Dzie-

dzinie Psychiatrii podczas bezpłatnego webinaru, który jest dostępny na stronie naszej fundacji.

Bardzo się cieszymy, że pacjenci z depresją lekooporną mają już dostęp do leczenia w programie lekowym. To jest przełom na miarę XXI wieku! Wyobraźmy sobie, co czują pacjenci, którzy podjęli trud leczenia farmakologicznego i wizyt u psychiatry, a nadal czują się bardzo źle. Są smutni, zmęczeni, uważają, że ich życie nie ma sensu. W przypadku pacjentów z depresją lekooporną ryzyko popełnienia samobójstwa wzrasta aż siedmiokrotnie! Dlatego tak ważny jest ten program lekowy, który ma szansę uratować życie bardzo wielu pacjentów z depresją lekooporną.



FELIETON

Seniorzy i wojna w Ukrainie

OBRAZY UCIEKAJĄCYCH PRZED WOJNĄ MAM Z DZIEĆMI I ICH STARSZYCH RODZICÓW ZOSTANĄ Z NAMI NA DŁUGO. PODOBNIIE JAK WYPOWIEDZI TRACĄCYCH NADZIEJĘ SENIORÓW, KTÓRZY DO OSTATNICH CHWIL PRÓBUJĄ ZOSTAĆ W SWOICH OSTRZELIWANYCH DOMACH. PYTAJĄ: „GDZIE MAMY IŚĆ? CO ROBIĆ? TU JEST NASZE CAŁE ŻYCIE. JAK ODNALEŹĆ SIĘ W OBCYM KRAJU?”. TO SĄ BARDZO TRUDNE PYTANIA.



**dr n. hum.
Ana Okuškaite**

O osoby starsze narażone są na wiele zagrożeń. Wraz z wiekiem pojawiają się wyzwania, zarówno w sferze zdrowia fizycznego, psychicznego, jak i w aspekcie społecznym. Samotność, jako jedno z zagrożeń, niezależnie

od wieku, może mieć negatywne skutki nie tylko dla zdrowia psychicznego, ale również fizycznego. Osoby, które były zmuszone opuścić swój dom, aby ratować życie, są szczególnie narażone na samotność. Będąc w innym kraju, gdzie znaleźli schronienie, są jednak narażone na różne formy wykorzystywania, przemocy i oszustw, a tych niestety z roku na rok przybywa.

Zespół stresu pourazowego – w skrócie: PTSD, który tak często dotyka osoby z doświadczeniem wojennym, powoduje, że człowiek jeszcze bardziej się alienuje i traci zaufanie do innych. O tym nam mówią osoby, które w ramach programu „Twarze depresji dla Ukrainy” korzystają z bezpłatnych konsultacji psychologicznych, realizowanych w ich ojczystym języku. Te spotkania odbywają się online np. przez Viber, Skype, Telegram. Można porozmawiać ze specjalistą bez wychodzenia z domu, mając pod opieką dzieci, a nawet połączyć się z nami z terytorium Ukrainy.

W Fundacji „Twarze Depresji” konsultują psychologowie i psychoterapeuci. Podczas spotkania z takim specjalistą można opowiedzieć o swoich lękach, trudnościach, zmartwieniach, podzielić się bólem, którego doświadczyło się w obliczu wojny lub innych przeżyć. Psychoterapeuta lub psycholog uważnie wysłucha i wesprze, by małymi krokami pomóc uporać się z problemami psychicznymi. Konsultacja objęta jest tajemnicą zawodową, nie jest nagrywana. Zgłoszenia do programu są anonimowe. Nikt nie jest oceniany, a uzyskuje od specjalisty wsparcie i narzędzia, aby się podnieść w trudnej chwili.

dr n. hum. Ana Okuškaite

psychoterapeutka poznawczo-behawioralna, pedagog. Współpracuje z Fundacją „Twarze Depresji” w ramach programu bezpłatnej, zdalnej pomocy psychologicznej i psychiatrycznej dla obywateli Ukrainy. Konsultuje w języku polskim i rosyjskim.

Weź głęboki oddech

WZIĘCIE KILKU GŁĘBSZYCH, ŚWIADOMYCH ODDECHÓW POMAGA USPOKOIĆ UMYŚŁ I ROZLUŻNIĆ CIAŁO. DOWIEDZ SIĘ, JAKIE SĄ KORZYŚCI Z ĆWICZEŃ ODDECHOWYCH I JAK ODDYCHAĆ, ŻEBY SOBIE POMÓC.

Maria Kocurowska



Gdy w naszym otoczeniu dzieje się coś niepokojącego, co w nieprzyjemny sposób narusza nasz dobrostan psychofizyczny, zazwyczaj towarzyszy temu konkretna reakcja emocjonalna o negatywnym podłożu. Stan ten nie należy do komfortowych, dlatego naturalnie poszukujemy sposobów na przywrócenie równowagi. Oddychanie przeponowe to jedna z najpowszechniej dostępnych technik redukcji napięcia w chwili wzmożonego stresu (wydzielania kortyzolu i adrenaliny do krwi). Stymuluje ono nerw błędny do produkcji acetylocholino, która z kolei pełni kluczową rolę w procesie wyciszenia organizmu. Tajemnica skuteczności tej metody skrywa się w przeponie - naszym głównym mięśniu oddechowym.

Wyróżniamy dwa rodzaje oddychania - piersiowe i brzuszne. W przypadku tego pierwszego dochodzi do napięcia mięśni międzybrowowych. Stopniowo, wraz z wdechem, klatka piersiowa się unosi, z wydechem zaś się opuszcza. W oddechu brzuszny podczas wdechu przepona powinna obniżać się pionowo, podczas wydechu natomiast unosić się do góry.

Wówczas jama brzuszna powinna ulec zapadnięciu, analogicznie jak w przypadku spuszczenia powietrza z balonika.

Nerw błędny posiada zakończenie w przeponie, dlatego oddychanie przeponowe wiąże się z jego stymulacją i pozwala uwolnić do krwioobiegu prolaktyny i oksytocyny, dzięki któ-

rowana przez psychiatrę Edmunda Jacobsona na przełomie lat 20. i 30. ubiegłego wieku. W swych badaniach zauważył on, że zmniejszenie napięcia mięśniowego wpływa korzystnie na układ nerwowy - następuje redukcja poziomu lęku, organizm łatwiej się wycisza i uspokaja. Poniżej znajduje się przykładowy zestaw ćwiczeń in-

JAK ZROBIĆ ĆWICZENIE ODDECHOWE?

- Zajmij wygodną dla siebie pozycję siedzącą. Ważne jest to, żeby stopy stykały się z podłogą. Dłonie ułóż swobodnie na kolanach.
- Połóż rękę na brzuchu i zlokalizuj swoją przeponę.
- Jak poczuć przeponę? Wyobraź sobie, że zdmuchujesz świeczkę znajdującą się na torcie. Podczas głębokiego wdechu i szybkiego wydechu powinien poruszyć się brzuch, a dokładnie przepona.
- Powoli przez 3 sekundy nabieraj powietrze nosem tak, aby „napompować” dolną część brzucha (klatka piersiowa ma pozostać prawie nieruchoma).
- Zatrzymaj powietrze w bezdechu przez 5 sekund (zadbaj o swój komfort, jeśli 5 sekund będzie za długo na początku możesz spróbować 3 sekundy).
- Następnie powoli, przez 3 sekundy wypuszczaj powietrze.
- Aby oddychanie przeponowe było naprawdę skuteczne, należy wykonywać 5-6 głębokich wdechów i wydechów na minutę, a taki trening oddechowy powinien trwać 20 minut. Nie rób nic na siłę. Powoli przyzwyczajaj organizm do prawidłowego oddychania.

rym organizm osiąga stan relaksu.

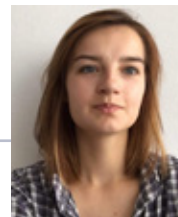
Innym sposobem na osiągnięcie stanu spokoju jest ćwiczenie napięcia i rozluźniania różnych partii mięśni. Technika ta została opra-

spiowanych treningiem progresywnej relaksacji mięśni Jacobsona.

Istnieje wiele innych technik relaksacji. Wśród nich na przykład wizualizacja „bezpiecznego miejsca”, czy trening uważności (skupienia zmysłów na „tu i teraz”). Systematyczne praktykowanie wybranej techniki lub kilku z nich w naszej codzienności, to nie tylko korzyści dla naszej głowy takie jak: redukcja napięcia emocjonalnego, lęku, niepokoju, mniejsza nerwowość, wyciszenie, ale również szereg pozytywnych zmian dla naszego ciała, w tym obniżenie ciśnienia tętniczego krwi, czy poprawa jakości snu.

TRENING JACOBSONA

- Usiądź w wygodnej pozycji. Stopy stykają się z podłogą. Dłonie ułóż swobodnie na kolanach.
- Zamknij oczy.
- Poruszaj palcami stóp. Mocno je ściśnij, a następnie powoli rozluźnij.
- Oderwij pięty od podłogi. Napnij łydki, a później powoli rozluźnij mięśnie.
- Napnij brzuch, a następnie powoli rozluźnij.
- Napnij mięśnie kręgosłupa, a następnie powoli je rozluźnij.
- Ściśnij mocno dłonie w pięść, jakbyś coś mocno złapał/złapała. Rozluźnij. Znow zaciśnij dłonie w pięść i spróbuj wcisnąć je w kolana, jakbyś chciał/chciała dotknąć nimi podłogi. Napręż mięśnie kręgosłupa. Następnie rozluźnij wszystkie mięśnie.
- Następnie wstań. Zamknij oczy. Podnieś ręce do góry. Zrób głęboki wdech.
- Wyobraź sobie, że jesteś wielką kulą, wypełnioną po brzegi powietrzem. Napnij wszystkie mięśnie. Pozostań w tej pozycji około 30 sekund.
- Raptem, w kuli zrobił się malutki otwór, przez który ucieka powietrze. Powoli wypuszczaj powietrze, rozluźniając wszystkie mięśnie (karku, pleców, tułowia, rąk, nóg, stóp).
- Zapamiętaj uczucie, jakie towarzyszy ci przy rozluźnionych mięśniach.
- Potrząśnij całym ciałem: głową i rękami od ramion - jakbyś chciał/chciała otrząść się z zimnej wody, oraz nogami - jakbyś próbował/próbowała wytrząść z butów błoto.
- Następnie usiądź na krześle i zrób trzy głębokie, przeponowe oddechy.



Maria Kocurowska

psycholog; w Fundacji „Twarze Depresji” konsultująca dzieci i młodzież z Ukrainy; współautorka broszury psychoedukacyjnej dla nauczycieli w programie „Twarze depresji dla Szkół”.

Humor a depresja

W PRZYPADKU OSÓB, KTÓRE CHOROWAŁY NA DEPRESJĘ, W STRESUJĄCEJ SYTUACJI WARTO HUMORYSTYCZNIE ODWRÓCIĆ UWAGĘ OD STRESORA. TO JEDEN Z WNIOSKÓW PŁYNĄCYCH Z PIERWSZYCH BADAŃ PRZEPROWADZONYCH NA UNIWERSYTECIE SWPS W WARSZAWIE NAD WYKORZYSTANIEM HUMORU W TERAPII OSÓB, KTÓRE MAJĄ ZA SOBĄ DOŚWIADCZENIE DEPRESJI.

dr Anna Braniecka

Dotyychczasowe badania dotyczące wpływu humoru i żartów na stan emocjonalny przeprowadzano na osobach zdrowych. Naukowcy z Instytutu Psychologii Uniwersytetu SWPS postanowili przyjrzeć się temu zagadnieniu i zaprosili do badania 94 pacjentów z diagnozą remisji w przebiegu depresji. Najpierw uczestnicy, losowo podzieleni na trzy grupy, byli proszeni o skupienie się na aktualnie martwiącej ich sprawie. Następnie, każdą z trzech grup poproszono o zastosowanie innej strategii. W pierwszej obracano w żart sytuację stresującą; w drugiej żartowano z innej sytuacji, niezwiązanej ze stresorem. Trzecia grupa badanych miała odnieść się do stresującej sytuacji w sposób racjonalny, pozbawiony humoru.

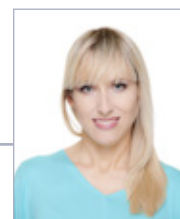
Wynik naszego badania dla nas samych okazał się zaskakujący. Okazało się, że u osób w remisji depresji, wciąż podatnych na tę chorobę, bardziej skuteczny jest humor dystrakcyjny, czyli ten, który pozwala odwrócić uwagę od stresu. Im osoba miała więcej objawów związanych z osłabioną sprawnością poznawczą, które utrzymywały się jeszcze po epizodzie depresji, tym humor skoncentrowany na stresorze był bardziej szkodliwy. Powodował, że osoba, która żartowa-

ła ze swojego przykrego doświadczenia, wręcz nie mogła wrócić do stanu emocjonalnego sprzed badania. Pozostawała dłużej w negatywnym nastroju. Osoby podatne na depresję, a szczególnie te o osłabionym funkcjonowaniu poznawczym, szczególnie w zakresie uwagi, mają skłonność do ruminowania, czyli ponownego wielokrotnego przetwarzania informacji o negatywnych zdarzeniach. Te osoby, kiedy mogły zażartować z czegoś negatywnego, najpewniej za bardzo skupiały się na tym zdarzeniu, a nie na humorystycznym zadaniu. Przeżywały zamiast żartować. Dlatego „ucieczka” od stresora okazała się dla nich prostsza i przez to skuteczna. Osobie, która nie jest podatna na depresję, łatwiej jest skonfrontować się z czymś, co jest dla niej przykre i obrócić to w żart. Inaczej jest w przypadku osób, które przeszły depresję lub aktualnie się w niej znajdują. Wtedy skuteczna okazuje się być dystrakcja, która nie jest trudna i pozwala szybko odciąć się od nakręcającego się błędnego koła negatywnych myśli i emocji, a w przypadku humorystycznej formy dystrakcji, dostarcza dodatkowo pozytywnych emocji.

Wynik naszego badania może ostrzec przed stosowaniem humoru polegającego na żartowaniu z trudnych doświadczeń, który uważany jest za ogólnie korzystny, ale dla niektó-

rych osób - jeśli jest stosowany nieumiejętnie - może być nieskuteczny, a czasem nawet niebezpieczny.

Uzyskany przez mój zespół wynik to na razie pojedyncze badanie. By można było stosować terapię z wykorzystaniem humoru, prac na ten temat powinno być więcej i powinny być przeprowadzone również na innych grupach pacjentów i w różnych sytuacjach, przede wszystkim w dłuższej perspektywie czasowej. Nie można wykluczyć, że żartowanie ze stresujących sytuacji przez osoby z ryzykiem depresji, pomimo niższej skuteczności w regulowaniu emocji w krótkim wymiarze czasowym, w dłuższej perspektywie może okazać się wartościowe. Pozwala bowiem zmierzyć się z trudnościami i zmienić sposób myślenia o nich na subiektywnie mniej zagrażający.



**dr Anna
Braniecka**

psycholog kliniczny; zawodowo związana z Wydziałem Psychologii Uniwersytetu SWPS oraz Instytutem Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, gdzie pracuje na oddziale psychiatrycznym specjalizującym się w leczeniu depresji i innych zaburzeń nastroju.

Dbanie o zdrowie psychiczne to maraton, nie sprint

WYJŚCIE Z DOMU NA SPOTKANIE ZE ZNAJOMYMI, PÓJŚCIE NA SPACER DO PARKU, POBIEGANIE W LESIE. TO BRZMI JAK OGROMNE WYZWANIE DLA WIELU OSÓB CHORUJĄCYCH NA DEPRESJĘ. JEDNAK TO WŁAŚNIE AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA SPRZYJA TERAPII W LECZENIU DEPRESJI. WIELE MIĘDZYNARODOWYCH ZESPOŁÓW BADAWCZYCH UDOWODNIŁO, ŻE SPACERY – SZCZEGÓLNIENIE NA TERENACH LEŚNYCH – MAJĄ POZYTYWNY WPŁYW NA NASZE ZDROWIE FIZYCZNE I PSYCHICZNE. DLATEGO PO RAZ DRUGI ORGANIZUJEMY CHARYTATYWNY BIEG Z TWARZAMI DEPRESJI. CHCEMY POKAZAĆ, ŻE PRAWIDŁOWO LECZONA DEPRESJA, TAKŻE TA LEKOOPORNA, NIE JEST PRZESZKODĄ DLA AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ – W KAŻDYM WIEKU!

Joanna Gabis-Słodownik



FOT. PAWEŁ SŁODOWNIK



FOT. PAWEŁ SŁODOWNIK

Gdy ostatni uczestnicy wbiegli na linię mety I. Biegu z Twarzami Depresji, który w 2022 roku Fundacja „Twarze Depresji” zorganizowała razem z Lasami Państwowymi, już wiedzieliśmy, że to wydarzenie trzeba powtórzyć. Mówili nam to sami uczestnicy, którzy przyjechali ze wszystkich zakątków Polski. Wielu z nich leczyło depresję albo przyjechało z bliskimi, którzy chorują.

1. października, w Europejskim Dniu Walki z Depresją, zapraszamy kolejny raz na start w Zimnych Dołach w Nadleśnictwie Chojnów. Można do nas dołączyć również w biegu wirtualnym - czyli w każdym zakątku



FOT. PAWEŁ SŁODOWNIK



FOT. PAWEŁ SŁODOWNIK



FOT. PAWEŁ SŁODOWNIK



FOT. PAWEŁ SŁODOWNIK

Polski i świata. Partnerem głównym biegu jest Nationale-Nederlanden, a firmą wspierającą Janssen Polska.

Zdrowe ciało, zdrowa głowa

Można wziąć udział w biegu lub spacerze - ważny jest ruch. Do pokonania w dowolnym tempie jest 5 kilometrów. Na mecie każdy jest zwycięzcą i otrzyma pamiątkowy medal z rąk naszych ambasadorów. Hasło tegorocznego wydarzenia brzmi: „Biegam i pomagam” - innym i sobie, bo aktywność fizyczna jest ważnym elementem dbania o zdrowie psychiczne, a poza tym cały dochód z zakupu pakietów startowych zostanie przeznaczony na program bezpłatnej, zdalnej pomocy psychologicznej i psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży - podopiecznych naszej fundacji. W ubiegłym roku udało nam się uzbierać 13975 zł 36 gr. Ta kwota oznaczała jedno dla najmłodszych podopiecznych Fundacji „Twarze Depresji” - kolejny miesiąc możliwości spotkania się z psychologiem i lekarzem psychiatrą. Dodajmy, że wiele z tych osób w swojej miejscowości nie ma dostępu do tego typu opieki. Nasz program to dla nich często jedyna szansa na powrót do zdrowia, a często jest to pomoc na wagę życia!

Badania dowodzą, że ćwiczenia fizyczne powinny stać się stałym elementem wspierającym terapię depresji i zaburzeń lękowych. Naukowcy z Uniwersytetu Południo-

wej Australii w Adelajdzie przeanalizowali ponad tysiąc badań porównując różne formy leczenia i jasno z nich wynika, że aktywność fizyczna ułatwia powrót do zdrowia osobom z depresją oraz stanami lękowymi. Warto też podkreślić, że spotkanie z naturą ma doskonały wpływ na człowieka. Dźwięki natury w największym stopniu przyczyniają się do dobrego samopoczucia, którego ludzie doświadczają podczas spacerów w lesie - wynika z międzynarodowego badania pod kierunkiem dr psychologii Montse Subirany Malaret z Uniwersytetu Barcelońskiego. Inne badania wskazują na to, że zapach lasu ma bardzo dobry wpływ na nasz dobrostan psychiczny, ale wiemy również, że aktywność fizyczna odgrywa w tym kluczową rolę. W praktyce udowodniła to ambasadorka naszego biegu Agnieszka Kobus-Zawojńska. Wybitna wioślarka, dwukrotna medalistka olimpijska, biorąc leki antydepresyjne i korzystając z psychoterapii, zdobyła olimpijskie srebro w Tokio. Na naszym biegu Agnieszka poprowadzi dla uczestników rozgrzewkę i razem z nimi, z numerem 1 na koszulce, pokona trasę biegu.

- Każdy z nas ma swoją olimpiadę. Bieg z Twarzami Depresji może być Twoim sukcesem na miarę igrzysk olimpijskich. W nim każdy jest zwycięzcą, każdy zdobędzie medal, bo biegniemy we wspólnym celu. Razem pobiegniemy w trosce o nasze zdrowie psychiczne - apeluje Agnieszka Kobus-Zawojńska.

Podwójny start

Depresja może dotknąć każdego - bez względu na wiek, płeć, czy status społeczny. W dniu biegu startujemy również z 17. edycją kampanii społecznej „Twarze depresji. Nie oceniam. Akceptuję.”, którą dedykujemy seniorom. Dlatego nie zabraknie na naszym biegu wyjątkowej - DJ Wiki, najstarszej DJ-ki w Polsce.

- Obiecuję, że dostarczę dużo dobrej energii! Zagram dla Was piękny koncert. Wspierajmy siebie i wszystkich tych, którzy potrzebują naszej obecności i pomocy. Już nie mogą się doczekać. Do zobaczenia na biegu! - mówi Wirginia Szymt - DJ Wika, ambasadorka 17. edycji kampanii „Twarze depresji. Nie oceniam. Akceptuję.”

Na 2. Biegu z Twarzami Depresji nie może zabraknąć też psychoedukacji, o którą zadba nasza ambasadorka Małgorzata Wiśniewska.

Warto posłuchać „Twarzy Depresji”, bo każda historia może okazać się inspirująca do podjęcia prawidłowego leczenia tej choroby.



Joanna Gabis-Słodownik

dziennikarka telewizyjna - od zawsze zaangażowana w tematy społeczne; dyrektor ds. komunikacji w Fundacji „Twarze Depresji”; wicenaczelnka magazynu „Twarze depresji”; autorka książek; współwłaścicielka Just Communication, www.justcommunication.pl.

POKAŻMY, ŻE PRAWIDŁOWO LECZONA DEPRESJA, TAKŻE TA LEKOOPORNA, NIE JEST PRZESZKODĄ DLA AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ.

01.10.2023
Europejski Dzień Walki z Depresją

NADLEŚNICTWO CHOJNÓW
12:30 START BIEGU
12:45 START MARSZU

WIĘCEJ: TWARZEDEPRESJI.PL/BIEG

ZAPRASZAM:
Agnieszka Kobus-Zawojńska
DWUKROTNA MEDALISTKA OLIMPIJSKA

organizator: partner główny: firma wspierająca:

**LAS TO ZDROWIE
DLA NASZEGO UMYŚLU**

20 minut przebywania w naturze wystarczy, aby znacząco **obniżyć poziom kortyzolu**, zwanego hormonem stresu.

Wdychanie olejków eterycznych pomaga w depresji i zaburzeniach lękowych. Działanie olejków odpowiada za ok. 50% zdrowotnego efektu przebywania w lesie.

Pacjenci szpitala, którzy **za oknem widzą drzewa**, szybciej dochodzą do zdrowia w porównaniu do tych, którzy za oknem widzą np. ścianę sąsiedniego budynku.

30-minutowy energiczny spacer pięć razy w tygodniu **może zmniejszyć ryzyko zachorowania na depresję**.

Badania prowadzone w Pałacu wykazały, że obszary leśne o różnych porach roku **mogą być skuteczne przy regeneracji sił mentalnych**. Las zimny i las liściasty jesienią m.in. obniżają ciśnienie krwi.

Jony ujemne znajdujące się w lesnym powietrzu **działają orzeźwiająco i pobudzająco**, zapewniają dobre samopoczucie.

Ornitoterapia, czyli terapeutyczny wpływ obserwacji ptaków. Szwedzki badacz Marcus Hedblom wraz z zespołem stwierdził, że „ptaki dostarczają ludziom niemonetarnych wartości, takich jak poprawa samopoczucia i redukcja stresu”.

Spędzenie czasu na łonie natury może **zwiększyć zdolność rozwiązywania problemów i kreatywność o 30%**. Używamy wtedy uwagi mimowolnej, która nie wymaga od nas wysiłku, więc nasz umysł odpoczywa.

WIECZA PRZYRODY, FUNKCJA PROCEZJNY, FUNKCJA GOSPODARWA

Zdrowie i las

LAS TO NIE TYLKO OSTOJA PRZYRODY I MIEJSCE REKREACJI, ALE TAKŻE FUNDAMENT NASZEGO ZDROWIA. BADANIA NAUKOWE POTWIERDZAJĄ, ŻE REGULARNE PRZEBYWANIE NA TERENACH LEŚNYCH POPRAWIA ZDROWIE PSYCHICZNE I FIZYCZNE.

W lesie można uprawiać różnorodne formy aktywności. Każdy z pewnością znajdzie dla siebie coś odpowiedniego. Zajrzyjcie tam, a przekonacie się, że w Lasach Państwowych istnieje rozbudowana infrastruktura szlaków pieszych, nordic walking, rowerowych, konnych. Dzieci mogą skorzystać z leśnych placów zabaw, a dorośli ze ścieżek zdrowia. Przy planowaniu leśnej wyprawy warto odwiedzić portal: www.czaswlas.pl.

Badania naukowe wskazują, że regularne przybywanie w lesie pomaga w walce ze stresem i chorobami cywilizacyjnymi. Drzewa wydzielają tzw. fitoncydy, czyli substancje o właściwościach bakterio-, wirus- i grzybobójczych. W leśnym powietrzu jest o połowę mniej patogenów

niż w mieście. Panuje tam większa wilgotność oraz ujemna jonizacja. Wpływa to na ciało i umysł orzeźwiająco oraz pobudzająco. Poprawia ogólne samopoczucie i pomaga powrócić do stanu równowagi tzw. homeostazy.

Co ciekawe, nawet krótkotrwałe przebywanie w lesie powoduje spadek poziomu kortyzolu, czyli hormonu stresu. Trzydziestominutowy, energiczny spacer po lesie, pięć dni w tygodniu, może realnie wpłynąć na zmniejszenie ryzyka zachorowania na depresję. Takie regularne przebywanie wśród natury wpływa stabilizująco na ciśnienie, wzmacnia układ odpornościowy oraz pobudza organizm do regeneracji.

Spacer po lesie jest okazją do „wylogowanie się” ze świata wirtualnego. Na łonie natury używamy uwagi mimowolnej, która nie wymaga od

nas wysiłku. Malownicze widoki krajobrazu, śpiew ptaków, czy szum liści - to wszystko stanowi ukojenie dla układu nerwowego. Takie „zanurzenie się” w naturze nazywane jest „kąpielami leśnymi”. Głównym ich założeniem jest relaks i wyciszenie oraz obcowanie z lasem za pomocą wszystkich zmysłów.

Zdrowotne właściwości lasu oraz rezerwuar miejsc do uprawiania sportu stanowią zachętę, by wolny czas spędzać właśnie w przestrzeniach leśnych. Wszystko dla zdrowia psychicznego i fizycznego oraz w trosce o odporność organizmu. Aż chciałoby się powiedzieć: „Biegnij po zdrowie!” oczywiście... do lasu.

tekst opracował
Zespół ds. Promocji i Mediów
RDLP w Warszawie

FELIETON

Dbajmy o dobrostan psychiczny

GRUPA NN ZAPYTAŁA SENIORÓW O JAKOŚĆ ŻYCIA I O OCZEKIWANIA, KTÓRE MAJĄ, JEŚLI CHODZI O ICH PRZYSZŁOŚĆ. Z BADAŃ WYŁONIŁ SIĘ OBRAZ OSÓB, DLA KTÓRYCH PERSPEKTYWA „DŁUGIEGO JUTRA” NIE JEST WOLNA OD OBAW I MOŻE BYĆ DLA WIELU OSÓB PRZYCZYNĄ GORSZEGO SAMOPOCZUCIA. TO POKAZUJE, ŻE DEPRESJA MA NAPRAWDĘ WIELE TWARZY.



**Marta Pokutycka-
-Mądrała**

Kwestie związane ze zdrowiem psychicznym są ciągłym i nieodłącznym elementem życia każdego człowieka. Należy pamiętać, że dotyczą one nie tylko młodych osób, które rozpoczynają karierę, czują ogromną presję

środowiska, czy standardów kreowanych przez media społecznościowe, ale również starszych pokoleń. Osoby w wieku okołiemerytalnym i emerytalnym również borykają się z problemami natury psychicznej. Mają one jedynie inne źródła.

W badaniu przeprowadzonym przez Grupę NN widać mocny zarys wyzwań, dominujących w życiu osób, które zakończyły aktywność zawodową. Z jednej strony seniorzy wyrażają pragnienie długiego życia, oczekując nawet dłuższej perspektywy niż młodsze pokolenia. Aspirują do godnego starzenia się, z pełnią doświadczeń – zarówno pozytywnych, jak i negatywnych. Z drugiej strony perspektywa tego „długiego jutra” nie dla wszystkich jest wolna od obaw. Część osób wyraża pragnienie wiecznego życia, inne zaś gotowe są zamienić rok życia w doskonałym zdrowiu na dziesięć lat z umiarkowanym stanem zdrowia, polegając na wsparciu innych. Ta ostatnia grupa jest szczególnie podatna na stres, problemy zdrowotne, poczucie samotności, a nawet depresję.

Fakt, że temat długiego życia, może być dla wielu osób przyczyną gorszego samopoczucia mentalnego udowadnia,

że depresja posiada naprawdę wiele twarzy.

Od ponad dwóch lat współpracujemy z Fundacją „Twarze Depresji” przy kolejnych edycjach kampanii społecznej „Twarze Depresji. Nie oceniam. Akceptuję.” i przy Biegu z Twarzami Depresji, a także wspieramy takie działania jak program bezpłatnej zdalnej pomocy psychologicznej dla osób chorych na raka i ich rodzin, program dla obywateli Ukrainy „Twarze depresji dla Ukrainy”, a także program „Twarze depresji dla Szkół”. Jako Nationale-Nederlanden przywiązujemy wielką wagę do budowania w społeczeństwie świadomości o tym, jak istotne jest dbanie o dobrostan psychiczny.

Marta Pokutycka-Mądrała

dyrektor komunikacji korporacyjnej Nationale-Nederlanden. Odpowiada w ramach pionu HR za komunikację korporacyjną, wewnętrzną ukierunkowaną na budowanie doświadczeń pracowników, działania z zakresu budowania marki pracodawcy, CSR'u oraz Public Affairs. Pełni również rolę rzecznika prasowego dla spółki ubezpieczeniowej i emerytalnej Nationale-Nederlanden.

FELIETON

Z depresji na szczyt

MARZYŁEM O UDZIALE W TYM WYDARZENIU OD WIELU LAT. TEN CEL, KTÓRY WIDZIAŁEM NA HORYZONCIE, PODTRZYMYWAŁ MNIE I MOTYWOWAŁ W STANACH DEPRESYJNYCH, KIEDY WYDAWAŁO MI SIĘ, ŻE NIC NIE MA SENSU. W LIPCU UKOŃCZYŁEM „NAJCIEŹSZY BIEG ŚWIATA” - BADWATER - 217 KILOMETRÓW PO DOLINIE ŚMIERCI W KALIFORNII.

TRASA, KTÓRĄ POKONAŁEM, MIAŁA DLA MNIE WYMIAR SYMBOLICZNY, BO ODZWIERCIEDLAŁA IDEALNIE MÓJ STAN, MOJĄ WALKĘ Z DEPRESJĄ.



FOT. PROFIL FACEBOOK TOMASZA ZYSKO

Marzenie o tym, żeby osiągnąć cel i przekroczyć możliwości własnego organizmu, dawało mi siłę i powodowało, że - niezależnie od mojego aktualnego stanu psychicznego - przygotowywałem się do biegu. To poczucie, że daję radę, żeby raz po raz przekraczać fizyczne możliwości własnego organizmu, daje mi ogrom siły do działania i nie poddawania się.

Samo przebycie trasy tego biegu jest dla mnie metaforą ciężkiej walki, trudu i radzenia sobie z podstępą chorobą. Od najgłębszej depresji w USA (najniższy punkt zwany jest Badwater) na szczyt Mt. Whitney (najwyższy szczyt kontynentalnego USA), poprzez piekło Doliny Śmierci - to wyzwanie odzwierciedla moją wal-

kę z depresją, która - nieleczone - jest chorobą śmiertelną. Proszę nie mylić jej z chwilowym pogorszeniem nastroju. To tak jakby mylić piwnicę z kopalnią głębinową, więc różnica jest kolosalna.

Depresja oraz inne problemy psychiczne takie jak stany lękowe, nerwica, choroba afektywna dwubiegunowa, to nie zły humor, czy gorszy dzień. Są to poważne wyzwania zdrowia psychicznego, które mogą mieć daleko idące konsekwencje. Mam za sobą epizody depresyjne, więc ten temat jest mi dobrze znany. Zeszły rok był szczególnie trudny ze względu na wiele ciężkich dla mnie wydarzeń. Dzięki temu, co przeszedłem, dziś mogę świadomie mówić, że w depresji nie ma żadnego romantyzmu ani kontrkulturowej nadwrażliwości. Tam jest ciemność i pust-

ka. Dlatego tak ważne jest, aby uczyć społeczeństwo w tematach związanych ze zdrowiem psychicznym i sięgać po pomoc specjalistów.



**Tomasz
Zysko**

dyrektor ds. Klienta Indywidualnego
Obszarem Klienta Indywidualnego
w Nationale-Nederlanden. Zapalony biegacz
ekstremalny – brał udział w takich zawodach jak:
4 Deserts, Badwater Saltonsea oraz Brasil 135.

Nasza kampania dla seniorów

CORAZ WIĘCEJ SENIORÓW CHORUJE NA DEPRESJĘ, ALE WCIAŻ NIEWIELU SIĘGA PO PROFESJONALNĄ POMOC. TO JEDEN Z POWODÓW DLA KTÓRYCH 17. EDYCJĘ KAMPANII SPOŁECZNEJ „TWARZE DEPRESJI. NIE OCENIAM. AKCEPTUJĘ.” POŚWIĘCILIŚMY WŁAŚNIE DEPRESJI WŚRÓD SENIORÓW I PO RAZ DRUGI W NASZEJ KAMPANII PODEJMUJEMY TEN TEMAT.

Jakub Borowiec

DEPRESJA DOTYKA RÓWNIEŻ SENIORÓW.
POŁĄCZENIE PSYCHOTERAPII I FARMAKOTERAPII JEST NAJSKUTECZNIEJSZĄ DROGĄ LECZENIA TEJ CHOROBY.



TWARZE DEPRESJI
NIE OCENIAM. AKCEPTUJĘ.



WIRGINIA SZMYT „DJ WIKI” WIKTOR ZBOROWSKI DOROTA RABCZEWSKA „DODA” ARTUR BARCIŚ AGNIESZKA KOBUS-ZAWOJSKA MARCIN BOSAK BARBARA TUKENDORF ANDRZEJ SEWERYN

POTRZEBUJESZ POMOCY? ZGŁOŚ SIĘ DO NAS: www.twarzedepresji.pl TELEFON ZAUFANIA: 22 290 44 42

ORGANIZATOR:  PATRONI HONOROWI:   PARTNER GŁÓWNY:  FIRMA WSPERAJĄCA:  PARTNERZY:  

Choć oficjalne wyniki badań wskazują na to, że na depresję częściej chorują kobiety, to z obserwacji klinicznych – również w naszej fundacji – wynika, choroba ta tak samo dotyka kobiety i mężczyzn. Panowie rzadziej sięgają po pomoc. W naszej kampanii mamy tyle samo ambasaderek i ambasadatorów, by podkreślić, że depresja tak samo dotyka i panie i panów.

To właśnie oni - nasi ambasadory - są siłą naszej kampanii. Do tego grona w tej edycji należą zarówno osoby, które chorowały na depresję: Dorota Rabczewska

„Doda”, Agnieszka Kobus-Zawajska, Barbara Tukendorf, Marcin Bosak, jak i osoby, które nie miały zdiagnozowanej tej choroby, ale swoim autorytetem pomagają zachęcić seniorów, by bez poczucia wstydu i stygmatyzacji sięgali po pomoc psychologa i psychiatry: Wirginia Szmyt „DJ Wika”, Artur Barciś, Wiktor Zborowski i Andrzej Seweryn.

W ramach 17. edycji odbędą się: kampania billboardowa w stolicach wojewódzkich, kampania w komunikacji miejskiej w Łodzi, bezpłatne webinary o zdrowiu psychicznym. Ukazał się także ten magazyn „Twarze depresji”, którego wersję drukowaną przesłaliśmy do Uniwersytetów Trzeciego Wieku.

Organizatorem kampanii jest Fun-

dacja „Twarze Depresji”, partnerem głównym Nationale-Nederlanden, firmą wspierającą Janssen Polska, patronami honorowymi są: Lasy Państwowe, Krajowy Konsultant w Dziedzinie Psychiatrii, Polskie Towarzystwo Psychiatryczne, a partnerami: JP Morgan, Federacja Uniwersytetów Trzeciego Wieku oraz miasto Łódź.



Jakub Borowiec

wiceprezes Fundacji „Twarze Depresji”, sekretarz redakcji magazynu „Twarze depresji”, zawodowo związany z branżą finansową, z zamiłowania podróżnik.

Niesiemy pomoc każdego dnia

Z KAŻDEGO MIEJSCA W POLSCE, BEZ WYCHODZENIA Z DOMU, W BEZPIECZNYCH WARUNKACH NASI SPECJALIŚCI BEZPŁATNIE KONSULTUJĄ ONLINE, PRZYWRACAJĄC NADZIEJĘ OSOBOM, KTÓRE W SWOJEJ OKOLICY NIE MIAŁY SZANSY UMÓWIENIA SIĘ DO PSYCHOLOGA, CZY PSYCHIATRY. POWODÓW JEST WIELE: KOLEJKI DO SPECJALISTÓW LUB ICH BRAK W MIEJSCU ZAMIESZKANIA, POCZUCIE WSTYDU, LĘKU PRZED WIZYTĄ W PLACÓWCE ZDROWIA PSYCHICZNEGO, NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ, BRAK OPIEKI DLA DZIECKA. LISTA WYZWAŃ JEST DŁUGA, A LICZBA OSÓB CHORUJĄCYCH NA DEPRESJĘ - CORAZ WIĘKSZA.

Joanna Gabis-Słodownik



BEZPŁATNA, ZDAJNA POMOC PSYCHOLOGICZNA I PSYCHIATRYCZNA DLA OBYWATELI UKRAINY – DZIECI I OSÓB DOROSŁYCH

Tępną wojnę prowadzi do zepetu stawa pomiarowych, depresji i bólem wale innych problemach psychicznych. Dla wielu pomysł! Nasz specjalista konsultuje w języku ukraińskim i rosyjskim. Nie czekaj! Zgłoś się do nas po pomoc psychologiczną lub psychiatryczną!

www.twarzedepresji.pl/ukraina

Program realizowany dzięki wsparciu Fundacji Niderlandzkiej, organizatora kampanii "Rak? To nie jest!

„Zrozumiałam, że z depresją nie wygram w pojedynkę, ale w drużynie jestem mocna. Nie udało się wygrać, kiedy nie było się nawet o pomoc. Dzięki psychologowi i psychiatrowi, za mi to udało!”

Agnieszka Kobus-Zawadzka
psycholog i psychoterapeuta

W naszym programie bezpłatne, zdalne konsultacje dla dzieci i młodzieży oraz ich rodziców świadczą: psychiatra, psycholog i terapeuta.

Zgłoś się do nas:
www.twarzedepresji.pl/pomocpsychologiczna
Jeśli masz pytania, napisz: pomoc@twarzedepresji.pl

Program realizowany dzięki darczyńcom,
Numer konta: 41 1140 2004 0000 3202 7908 0167

„Kuchnia, zgłaszając się po pomoc do Fundacji Twarze Depresji na bezpłatne, zdalne konsultacje psychologiczne. Zmiana myślenia o sobie i o sobie, zgłaszając bardzo często pomaga przetrwać ciężki. Dobre nastawienie pomaga przetrwać choroby.”

Urszula Dudziak
psycholog i psychoterapeuta

Zgłoś się do nas:
www.twarzedepresji.pl/pomocpsychologiczna
Jeśli masz pytania, napisz: pomoc@twarzedepresji.pl

Program realizowany dzięki darczyńcom,
Numer konta: 41 1140 2004 0000 3202 7908 0167

„Depresja przetrwała może zrobić kłopot z nas - zabawa, zdrowie, praca, życie, jest i gromadzić do siebie, które nie chcą zasiedzieć. Tymczasem, które nie chcą, żeby wyprzedzić ludzkie i ich są powodem i podpowiedzi, że są chorąby trzeba być!”

Anna Wyszkoń
psycholog, psychoterapeuta Fundacji Twarze Depresji

W dniu Kobiet, 8 marca 2022 r., uruchomiliśmy pierwszy w Polsce program bezpłatnej, zdalnej pomocy psychologicznej dla kobiet w ciąży i po porodzie.

Zgłoś się do nas:
www.twarzedepresji.pl/pomocpsychologiczna
Jeśli masz pytania, napisz: pomoc@twarzedepresji.pl

Program realizowany dzięki darczyńcom,
Numer konta: 41 1140 2004 0000 3202 7908 0167

CO TRZECIA OSOBA CHORUJĄCA NA RAKA ZMAGA SIĘ RÓWNIEŻ Z DEPRESJĄ.

Rak? To nie jest!

SKORZYSTAJ Z BEZPŁATNEJ, ZDAJNEJ POMOCY PSYCHOLOGICZNEJ FUNDACJI TWARZE DEPRESJI. NASI SPECJALIŚCI UDZIELAJĄ WSPARCIA ZARÓWNO OSOBOM Z NOWOTWORAMI, JAK I ICH RODZINOM.

NIE CZEKAJ, ZGŁOŚ SIĘ DO NAS:
WWW.TWARZEDEPRESJI.PL/POMOCPSYCHOLOGICZNA
Jeśli masz pytania, napisz: pomoc@twarzedepresji.pl

Program realizowany dzięki dofinansowaniu Fundacji Niderlandzkiej, organizatora kampanii "Rak? To nie jest!"

TELEFON ZAUFANIA Fundacji Twarze Depresji
22 290 44 42

dziury psychologa dla osób dorosłych
wtorki i środy od 8.00 do 11.00

Więcej na: twarzedepresji.pl/telefon

Twarze depresji dla Szkół 2. edycja
dla nauczycieli szkół podstawowych
12.09.2023 r. od godz. 9:00 do 12:00

- szkolenie online nt. zdrowia psychicznego uczniów
- broszura psychoedukacyjna ze scenariuszami 10 lekcji wychowawczych

ZAPISY TRWAJĄ DO 6.09.2023 r.
Więcej na: twarzedepresji.pl/tddiaskol
Masz pytania, napisz do nas: skol@twarzedepresji.pl

W trosce o osoby, które wymagają profesjonalnej pomocy „tu i teraz”, które z powodu trudności psychicznych są zagrożone wykluczeniem społecznym, już w czerwcu 2022 r. Fundacja „Twarze Depresji” uruchomiła programy bezpłatnej zdalnej pomocy psychologicznej. Obecnie prowadzimy pięć takich bezpłatnych programów dla: dzieci i młodzieży, pacjentów onkologicznych i ich rodzin, osób dorosłych w stanie kryzysu psychicznego, kobiet w ciąży i po porodzie, obywateli Ukrainy. Staramy się uważnie wsłuchiwać w potrzeby związane ze zdrowiem psychicznym, dlatego w tym roku uruchomiliśmy również Telefon Zaufania Fundacji Twarze Depresji dla osób dorosłych w stanie kryzysu psychicznego pod numerem **22 290 44 42**.

Od początku działania naszych programów do września tego roku nasi specjaliści przeprowadzili łącznie 15 247 bezpłatnych konsultacji! Czasami nam samym trudno uwierzyć w tę liczbę, bo wszystkie nasze programy prowadzimy dzięki wsparciu ludzi dobrej woli i prywatnych partnerów. Każda złotówka wpłacona na konto naszej fundacji przeliczona jest na minuty konkretnej pomocy, fachowej wiedzy, która trafia do każdego uczestnika jednego z naszych programów pomocowych. By umówić się na konsultację trzeba tylko wcześniej wypełnić krótki formularz zgłoszeniowy na stronie fundacji **twarzedepresji.pl**. Następnie nasza koordynatorka zadzwoni i zaproponuje termin rozmowy z psychologiem przez wybrany wideokomunikator. Co to oznacza? Że rozmowa odbywa się przez telefon, tablet lub komputer z użyciem kamery np. przez WhatsApp, Skype, Viber. By postawić prawidłową diagnozę, specjalista zdrowia psychicznego musi widzieć osobę, z którą

RAK I DEPRESJA

Unikatowe w skali kraju bezpłatne konsultacje psychoonkologiczne prowadzimy od ponad dwóch lat i ten program rozwijamy od początku razem z **Nationale-Nederlanden** w ramach kampanii „Rak? To nie tak!”. **Przez ten czas nasi specjaliści przeprowadzili już ponad 2600 takich rozmów z pacjentami onkologicznymi i ich rodzinami.** Z pomocy w programie mogą korzystać również osoby zdrowe, które potrzebują wsparcia psychologicznego, by profilaktycznie udać się do onkologa, ale boją się zapisać do tego specjalisty. Wielu naszych ambasadorków chorowało na raka i depresję m.in. Urszula Dudziak, Marcin Bosak i Anna Wyszkonki.

- Walka z nowotworem tarczycy była dla mnie czasem mobilizacji. Kiedy skończyła się terapia jodem, poczułam, że przyszedł czas na przepracowanie tej sytuacji od strony psychicznej. Nie byłam w stanie poradzić sobie z tym sama. Leżałam bez energii na podłodze i nie wiedziałam, w którą stronę pójść w życiu, co ze sobą zrobić. Autentycznie leżałam na podłodze. To był moment zwrotny, kiedy zrozumiałam, że



CO TRZECIA OSOBA CHOROJĄCA NA RAKA ZMAGA SIĘ RÓWNIEŻ Z DEPRESJĄ.

Rak? To nie tak!

SKORZYSTAJ Z BEZPŁATNEJ, ZDALNEJ POMOCY PSYCHOLOGICZNEJ FUNDACJI „TWARZE DEPRESJI”. NASI SPECJALIŚCI UDZIELAJĄ WSPARCIA ZARÓWNO OSOBOM Z NOWOTWOREM, JAK I ICH RODZINOM.

NIE CZEKAJ, ZGŁOŚ SIĘ DO NAS:
WWW.TWARZEDEPRESJI.PL/POMOCPSYCHOLOGICZNA

Jeśli masz pytania, napisz: **pomoc@twarzedepresji.pl**

Program finansowany dzięki darowiźnie Nationale-Nederlanden, organizatora kampanii "Rak? To nie tak!"



potrzebuję pomocy. Wtedy właśnie poszłam do psychiatry, a dziś bardzo się cieszę, że zdecydowałam się na ten niełatwy krok – wspominała piosenkarka Anna Wyszkonki, w rozmowie z magazynem „Twarze depresji” (nr 8/2022 – dostępny online na stronie naszej fundacji w zakładce „Magazyn”).

Temat depresji w chorobach onkologicznych przez lata był zaniebdwany, a trzeba dodać, że co trzeci pacjent onkologiczny choruje również na depresję.

- Na szczęście coraz więcej osób zdaje sobie sprawę, że może szukać pomocy i ta pomoc jest dostępna, jak w Państwa fundacji - mówiła dr n. med Mariola Kosowicz, Kierownik Poradni Psychoonkologii w Narodowym Instytucie Onkologii w Warszawie, podczas rozmowy w programie „Twarze Depresji”, który prowadzimy na kanale YouTube fundacji (więcej na: **https://twarzedepresji.pl/rozmowy-td/**).

Wypowiedzi naszych podopiecznych utwierdzają nas w przekonaniu, że ten program jest ważny i potrzebny:

„Bardzo profesjonalna obsługa, konkretna, pomocna i nastawiona na rozwiązywanie problemów ze zdrowiem psychicznym. Jedyne co mogę zrobić to podziękować z całego serca za pomoc”

„Program jest bardzo potrzebny. Pomaga mi w zmaganiu się z samotnością i żalą po śmierci mojego męża, który chorował na nowotwór”.

„Po każdym spotkaniu, bardziej chce się żyć! Dziękuję!”.

„Zapewne się powtarzam, ale mój stan, to że jeszcze się trzymam, i zmierza ku dobremu zawdzięczam tylko Wam!”.

DOROŚLI W KRYZYSIE PSYCHICZNYM

Oficjalnie na depresję choruje 1,5 miliona Polaków (dane NFZ). Szacuje się, że liczba ta jest co najmniej dwukrotnie większa. Bardzo wiele osób nie sięga po profesjonalną pomoc albo przerywa leczenie. Inni nie mają w swojej okolicy dostępu do psychologów i psychiatrów, których w Polsce brakuje! Program ten w październiku będzie przez miesiąc wspierany przez **Janssen Polska. Przez cały rok utrzymujemy go przede wszystkim dzięki prywatnym darczyńcom.** Do tego programu mamy najwięcej zgłoszeń, ale z uwagi na możliwości finansowe jesteśmy w stanie zapewnić jedną konsultację ze specjalistą na Uczestnika programu. **W tym programie nasi specjaliści przeprowadzili ponad 1200 konsultacji.** Ambasadorką programu jest piosenkarka i kompozytorka - Urszula Dudziak.

- Apeluje do wszystkich Polaków, którzy czują się samotni, nieszczęśliwi, w depresji, sięgajcie po pomoc. Zgłaszajcie się do poradni zdrowia psychicznego w swojej okolicy, a jeśli takich nie ma, albo kolejki są zbyt długie, zgłaszajcie się po pomoc do Fundacji „Twarze Depresji”. Tam pomożecie swojemu organizmowi, który błaga na kłęczkach, żebyście zmienili nastawienie – powiedziała Urszula Dudziak, w rozmowie z magazynem „Twarze depresji” (nr 5/2021 – dostępny online na stronie naszej fundacji w zakładce „Magazyn”).



“

Kochani, zgłaszajcie się po pomoc do Fundacji Twarze Depresji na bezpłatne, zdalne konsultacje psychologiczne. Zmiana myślenia o sobie i o swojej sytuacji bardzo często pomaga poczuć się lepiej. Dobre nastawienie pomaga zwalczyć chorobę.

Urszula Dudziak
ambasadorka kampanii społecznej „Twarze depresji. Nie oceniam. Akceptuję.

Zgłoś się do nas:

www.twarzedepresji.pl/pomocpsychologiczna
Jeśli masz pytania, napisz: pomoc@twarzedepresji.pl

Program realizowany dzięki darczyńcom.
Numer konta: 41 1140 2004 0000 3202 7908 0167



TELEFON ZAUFANIA

Każdego miesiąca setki Polaków szukają pomocy w naszej fundacji. By móc im sprawnie pomagać, w kwietniu tego roku uruchomiliśmy Telefon Zaufania Fundacji Twarze Depresji dla osób dorosłych. Aktor Marcin Bosak jest ambasadorem Telefonu i każdą osobę, dzwoniącą pod numer 22 290 44 42, powita jego nagrany głos, który opowie o zasadach połączenia i udzielenia pomocy psychologicznej w języku polskim.



TELEFON ZAUFANIA
Fundacji Twarze Depresji

22 290 44 42
koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora

dziury psychologa dla osób dorosłych
wtorki i środy od 8.00 do 11.00

Więcej na: twarzedepresji.pl/telefon



- Wiem, że nieleczona depresja jest poważnym zagrożeniem dla naszego zdrowia i życia. Warto przy pierwszych symptomach zgłaszać się po profesjonalną pomoc – podkreśla Marcin Bosak, nasz ambasador, który otwarcie mówi o swoich doświadczeniach z depresją.

Każdy, kto chce porozmawiać o swoich trudnościach z psychologiem, może dzwonić we wtorki i środy między 8.00 a 11.00. Pomoc specjalisty naszego Telefonu Zaufania jest bezpłatna, a koszt połączenia zgodny z opłatą operatora. Od kwietnia do połowy sierpnia telefon był finansowany przez **Janssen Polska**. Obecnie działa dzięki wsparciu finansowemu **Lundbeck Poland**.

DZIECI I MŁODZIEŻ

Wsparcie psychiczne dzieci i młodzieży jest dla nas priorytetem! Badania pokazują, że właśnie ta grupa wiekowa najbardziej nie radzi sobie z wyzwaniami, które przyniosła pandemia i wojna w Ukrainie. Samobójstwa są wśród nastolatków drugą najczęstszą przyczyną zgonów! Liczba dzieci, które w ten sposób zakończyły życie, z roku na rok rośnie. **W zeszłym roku 156 osób nieletnich odebrało sobie życie, a ponad 2 tysiące targnęło się na swoje życie. Dzieci i młodzież bardzo potrzebują naszej pomocy!**

Symbolicznie – w Dniu Dziecka – w 2021 r. uruchomiliśmy program bezpłatnej, zdalnej pomocy psychologicznej i psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży, który **utrzymujemy obecnie**

tylko dzięki prywatnym darczyńcom. Od września 2022 r. do końca sierpnia 2023 r. prowadziliśmy dodatkowo analogiczną pomoc dla uczniów polskich i ukraińskich w ramach programu „Pajacyk – pomoc psychospołeczna”, który sfinansowała **Polska Akcja Humanitarna. W obu tych programach do września tego roku nasi specjaliści przeprowadzili prawie 3500 konsultacji dla dzieci i ich rodziców!**

Coraz więcej młodych osób zgłasza się do nas po pomoc – niemal połowa z nich mierzy się z myślami samobójczymi! Nasi specjaliści zapobiegli bardzo wielu zamiarom samobójczym. Zdarzało się, że współpracująca z nami psychiatra zdecydowała o skierowaniu dziecka do szpitala, by ratować jego życie. Najwięcej dzieci z depresją i zaburzeniami lękowymi mamy w przedziale wiekowym 12-14 lat. Najmłodszy nasz podopieczny ma 4 lata! Co raz częściej zgłaszają się do nas po pomoc rodziny, w których jeden z rodziców popełnił samobójstwo.

Zdalna forma sesji pozwala na bezpłatną pomoc także tym dzieciom i nastolatkom, które do tej pory nie mogły sobie na nią pozwolić ze względu na sytuację rodzinną, ekonomiczną, czy brak psychologa i psychiatry w najbliższej okolicy. Konsultacje psychiatryczne możliwe są wyłącznie po wcześniejszej rozmowie z psychologiem Fundacji „Twarze Depresji”, który stawia diagnozę i podejmuje decyzję o zasadności zakwalifikowania Uczestnika na zdalną konsultację psychiatryczną.

POMOC DLA MAM

Symbolicznie – w Dniu Kobiet, 8 marca 2022, Fundacja „Twarze Depresji” uruchomiła pierwszy w Polsce program bezpłatnej, zdalnej pomocy psychologicznej dla kobiet w ciąży i po porodzie (do roku po urodzeniu dziecka). **Od początku programu do końca września zrealizowaliśmy ponad 1300 konsultacji psychologicznych dla Mam.** Obecnie Mama, którą obejmiemy programem, może liczyć na pakiet trzech bezpłatnych konsultacji psychologicznych, podczas których otrzyma diagnozę, psychoedukację i wsparcie.

Depresja w czasie ciąży i poporodowa należą do jednych z najbardziej przemilczanych tematów z zakresu zdrowia człowieka. Mama chora na depresję potrzebuje profesjonalnej pomocy, by była w stanie zapewnić swojemu dziecku miłość i bezpieczeństwo. To unikatowy program w skali kraju, który umożliwia kobietom dostęp do konsultacji psychologicznych online – bez wychodzenia z domu. Program uruchomiliśmy dzięki wsparciu Fundacji KGHM Polska Miedź, która finansowała 100 konsultacji miesięcznie do listopada 2022 r. **Od grudnia 2022 r. program jest utrzymywany tylko dzięki prywatnym darczyńcom.** Nie wyobrażamy sobie, żeby go nie było. Tyle kobiet potrzebuje pomocy!



“
Zrozumiałam, że z depresją nie wygram w pojedynkę, ale w drużynie jestem mocna. Potrafię wygrywać, kiedy nie boję się prosić o pomoc. Dziękuję psychiatrze i psychoterapeutce, że mi to uświadomili.”

Agnieszka Kobus-Zawojcka
wicemistrzyni olimpijska w wioślarstwie,
ambasadorka Fundacji Twarze Depresji

W naszym programie bezpłatne, zdalne konsultacje dla dzieci i młodzieży oraz ich rodziców świadczą: psychiatra, psycholodzy i terapeuci.

Zgłoś się do nas:
www.twarzedepresji.pl/pomocpsychologiczna
Jeśli masz pytania, napisz: pomoc@twarzedepresji.pl

Program realizowany dzięki darczyńcom.
Numer konta: 41 1140 2004 0000 3202 7908 0167




“
Depresja poporodowa może spotkać każdą z nas – zarówno kobietę pracującą, businesswoman, jak i gospodynię domową, która nie pracuje zawodowo. Trzeba mówić o depresji, żeby uzmysłowić ludziom skalę problemu i odpowiedzieć, że tę chorobę trzeba leczyć.”

Anna Wyszconi
piosenkarka, ambasadorka
Fundacji Twarze Depresji

W dniu Kobiet, 8 marca 2022 r., uruchomiliśmy pierwszy w Polsce program bezpłatnej, zdalnej pomocy psychologicznej dla kobiet w ciąży i po porodzie.

Zgłoś się do nas:
www.twarzedepresji.pl/pomocpsychologiczna
Jeśli masz pytania, napisz: pomoc@twarzedepresji.pl

Program realizowany dzięki darczyńcom.
Numer konta: 41 1140 2004 0000 3202 7908 0167



WOJNA I TRAUMA

Gdy wybuchła wojna za naszą wschodnią granicą, w ciągu czterech dni uruchomiliśmy program „Twarze depresji dla Ukrainy” – bezpłatnej zdalnej pomocy psychologicznej i psychiatrycznej dla obywateli Ukrainy – zarówno przebywających w Polsce, jak i pozostających na terytorium Ukrainy. Partnerem programu jest Nationale-Nederlanden. Konsultacje odbywają się w języku ukraińskim i rosyjskim. Zdarza się, że nasi specjaliści udzielają wsparcia nawet podczas bombardowania. Wielu naszych ukraińskich podopiecznych niestety zginęło podczas działań wojennych. Dla naszych specjalistów to najtrudniejszy program, w którym pracują, ale jakże ważny! Nasi podopieczni piszą do nas:

„Moi bliscy zostali w Ukrainie. Nasze miasto jest teraz ostrzeliwane. Martwię się o nich i dzwonię do nich kilka razy dziennie. Pozostanie tam było ich świadomym wyborem, ale czuję się winna, że nie nalegałam na ewakuację. Im dłużej tu jestem, tym mniej interesują mnie tamtejsze wiadomości. Obecnie monitoruję tylko dzielnicę, w której przebywają moi bliscy. Czy to normalne?”

„Mój syn ma 7 lat. Ostatnio jego zachowanie bardzo się zmieniło: zaczął bić starszego brata, atakuje mnie, przestał być posłuszny, zaczął krzyczeć. Pytam: dlaczego wszystko tak się dzieje? Mówi, że wszystko go denerwuje”.

Od początku działania programu do września nasi specjaliści przeprowadzili ponad 6700 bezpłatnych konsultacji.



Trauma wojenna prowadzi do zespołu stresu pourazowego, depresji i bardzo wielu innych problemów psychicznych. Daj sobie pomoc! Nasi specjaliści konsultują w języku ukraińskim i rosyjskim. Nie czekaj! Zgłoś się do nas po pomoc psychologiczną lub psychiatryczną:

www.twarzedepresji.pl/ukraina

Program realizowany dzięki wsparciu finansowemu Nationale Nederlanden.



TWARZE DEPRESJI DLA SZKÓŁ

We wrześniu uruchomiliśmy 2. edycję unikatowego w skali kraju programu „Twarze depresji dla Szkół”, którego partnerem jest **Nationale-Nederlanden**. Nauczyciele z całej Polski skorzystali ze szkolenia online na temat zdrowia psychicznego i otrzymali od nas broszurę psychoedukacyjną opisującą naj-



Twarze depresji dla Szkół 2. edycja

dla nauczycieli szkół podstawowych

12.09.2023 r. od godz. 9:00 do 12:00

- szkolenie online nt. zdrowia psychicznego uczniów
- broszura psychoedukacyjna ze scenariuszami 10 lekcji wychowawczych

ZAPISY TRWAJĄ DO 6.09.2023 r.

Więcej na: twarzedepresji.pl/tddlaszkol

Masz pytanie, napisz do nas: szkola@twarzedepresji.pl



ważniejsze problemy psychiczne u młodych osób, z gotowymi scenariuszami dziesięciu lekcji wychowawczych ważnych dla dobrostanu psychicznego uczniów. Poza tym nauczyciele przez cały rok szkolny mogą korzystać ze wsparcia naszego psychologa. Są z nim w kontakcie mailowym.

Oto kilka opinii nauczycieli, którzy uczestniczyli w 1. edycji tego programu.

„Dla mnie, jako nauczyciela - wychowawcy klasy ósmej szkoły podstawowej, materiały Państwa były ogromnym wsparciem. Dzisiaj młodzież stoi przed trudnymi wyzwaniami. Niejednokrotnie nie radzi sobie z emocjami. Sama w klasie miałam dziewczynkę po próbie samobójczej. Tematy podejmowane w Państwa programie były bardzo im bliskie, autentyczne i prawdziwe”.

„Wielkie GRATULACJE za materiały, webinary i całość programu. Bardzo kompetentne realizowanie i przybliżanie wszystkich treści. Niezmiernie miło było mi uczestniczyć wraz z moimi uczniami z klasy ósmej w zgłębianiu treści pomagających młodym ludziom pomagać. Bardzo dziękuję!”.

Po pierwszej edycji programu mamy ważne wnioski. Zawarliśmy je w raporcie, który dostępny jest na naszej stronie w zakładce „Szkoła”. Ponad połowa ankietyowanych nauczy-

cieli zadeklarowała, że potrafi zauważyć i rozpoznać objawy depresji u uczniów, ale tylko co trzeci wie, jak na to zareagować i jak pracować z uczniem mającymi takie objawy. Mniej niż co trzeci nauczyciel zadeklarował, że potrafi dostrzec u ucznia objawy zespołu strachu pourazowego (PTSD), a zaledwie 15% odpowiedziało, że wiedziałoby jak zareagować i jak pracować z uczniem mierzący się z PTSD. Te liczby pokazują, jak ważne jest zapewnienie szkoleń dla nauczycieli dotyczących zdrowia psychicznego. I jak ważne jest, żeby w każdej szkole psycholog był do dyspozycji uczniów i nauczycieli.



Joanna Gabis-Stodownik

dziennikarka telewizyjna - od zawsze zaangażowana w tematy społeczne; dyrektor ds. komunikacji w Fundacji „Twarze depresji”; wicenaczelnka magazynu „Twarze depresji”; autorka książek; współwłaścicielka Just Communication, www.justcommunication.pl.

FUNDACJA
TWARZE
DEPRESJI

**Walczymy o utrzymanie programu
bezpłatnej, zdalnej pomocy
psychologicznej dla kobiet w ciąży
i po porodzie.**

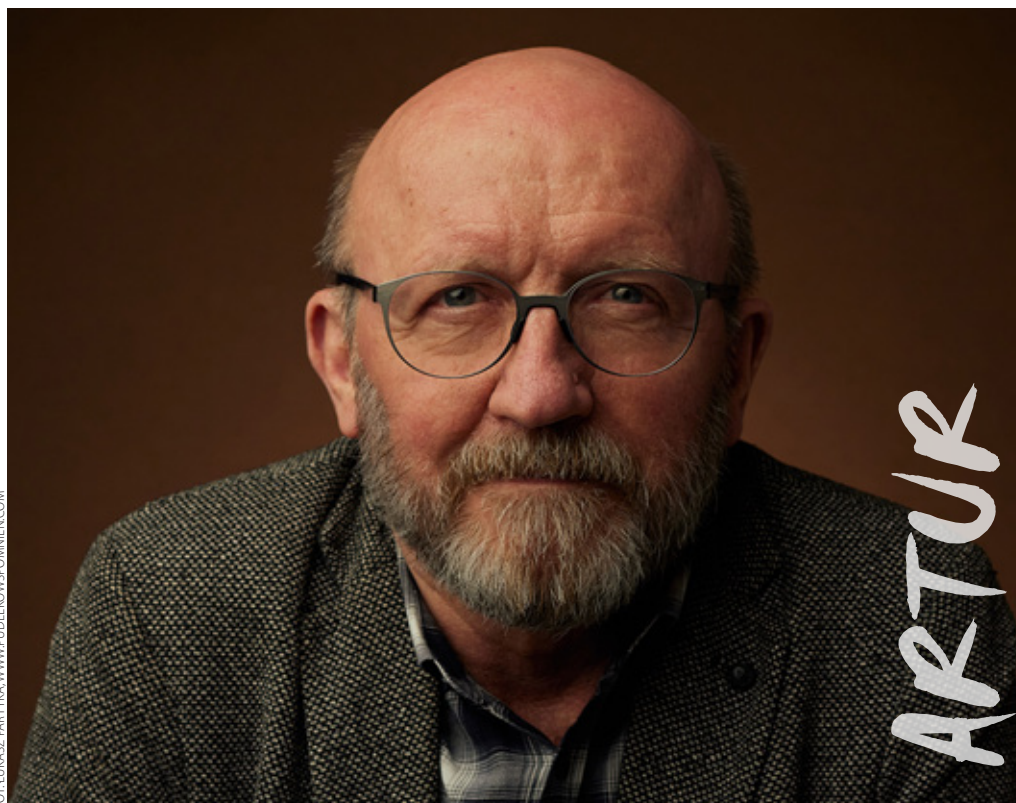
Wesprzyj nasze Mamy!

Nr konta Fundacji Twarze Depresji:

41 1140 2004 0000 3202 7908 0167

W tytule napisz:

**Cegielka na zdalną pomoc dla
kobiet w ciąży i po porodzie**



Barciś

TWARZE DEPRESJI. NIE OCENIAM. AKCEPTUJĘ.

” Starsi ludzie, tacy jak ja albo jeszcze starsi ode mnie, nie znali czegoś takiego jak depresja. W czasach naszej młodości mówiło się po prostu, że ktoś był smutny, nie-szczęśliwy. Nie znaliśmy depresji. Nie wiedzieliśmy, że to choroba. Ja nigdy nie miałem zdiagnozowanej depresji. Dziś już wiemy, że to choroba, którą można leczyć – najlepiej poprzez połączenie farmakoterapii i psychoterapii. My, jako ambasadorzy kampanii „Twarze depresji. Nie oceniam. Akceptuję.”, chcemy powiedzieć seniorom głośno, że w XXI wieku specjaliści wiedzą, jak leczyć depresję i warto się do nich udać po pomoc. Ta pomoc jest na wyciągnięcie ręki również w Fundacji „Twarze Depresji”. ”

FELIETON

Uniwersytety Trzeciego Wieku po pandemii

PO PANDEMII PRAWDZIWYM WYZWANIEM DLA UNIWERSYTETÓW TRZECIEGO WIEKU JEST SZEROKO ROZUMIANA DZIAŁALNOŚĆ EDUKACYJNO-AKTYWIZUJĄCA: INTELEKTUALNIE, PSYCHICZNIE I FIZYCZNIE OSOBY STARSZE, KTÓRE DOTKLIWIE ODCZUŁY OKRES IZOLACJI I LICZNYCH OGRANICZEŃ. WYKŁADOWCY, PRELEGENCI, INSTRUKTORZY, TRENERZY, LEKTORZY, WSPÓŁPRACUJĄCY Z UTW, STAWIAJĄ SOBIE PYTANIA: JAK DODAĆ ODWAGI, WSŁUCHAĆ SIĘ W POTRZEBY, POMÓC ODZYSKAĆ NADZIEJĘ.



**Wiesława
Borczyk**

Większość UTW już wróciła do tradycyjnych zajęć, dostosowała programy podejmowane w ramach kształcenia ustawicznego osób starszych do nowych potrzeb, szczególnie w obszarze

profilaktyki zdrowia i aktywności fizycznej. W wielu takich miejscach wprowadzono do programów, w większym zakresie, tematykę profilaktyki zdrowia psychicznego osób starszych. Częściej organizowane są wykłady, seminaria, warsztaty i treningi, które prowadzą specjaliści: lekarze, psycholodzy, psychoterapeuci, gerontolodzy, dietetycy. W celu zwiększenia wiedzy oraz umiejętności adaptacji do nowych warunków życia na emeryturze, częściej omawiane są zagadnienia zdrowia psychicznego osób starszych, metody i techniki przeciwdziałania depresji. Szczególnym zainteresowaniem cieszą się organizowane w małych grupach zajęcia warsztatowe i treningi mające na celu ćwiczenia technik radzenia sobie ze stresem, kreatywnego myślenia, kształtowania pozytywnych relacji społecznych, przeciwdziałania depresji, ćwiczenia pamięci, radzenia sobie z samotnością itp. Podczas różnorodnych kursów osoby starsze są zapoznawane z nowoczesnymi technologiami, przydatnymi w codziennym życiu.

Zdrowie psychiczne jest ściśle związane z różnymi formami aktywności fizycznej. Dlatego UTW organizują szeroki wachlarz zajęć grupowych jak np. gimnastyka na sali, na basenie, w plenerze. Rozbudo-

wują ofertę wyjazdów edukacyjnych, poznawczych, turystyczno-krajoznawczych, z uwzględnieniem potrzeb i możliwości osób starszych.

Ważnym elementem działalności UTW jest również udostępnianie informacji, gdzie należy się udać, do kogo zadzwonić, z kim się kontaktować w sytuacjach kryzysowych. Działają także punkty poradnictwa.

W przełamywaniu izolacji, bierności, niepewności, w sytuacjach pogorszenia samopoczucia psychicznego nieocenioną wartością stanowi samopomoc koleżeńską i wzajemne wsparcie, które przez lata budują środowiska słuchaczy UTW.

Moim zdaniem, dotychczasowy model działania UTW należy modyfikować, uwzględniając aktualne potrzeby osób starszych w zakresie uczenia się przez całe życie.

Wiesława Borczyk

Prezes Ogólnopolskiej Federacji Stowarzyszeń Uniwersytetów Trzeciego Wieku - partnera 17. edycji kampanii społecznej „Twarze depresji. Nie oceniam. Akceptuję.”

Nie Mamy czego się wstydzic

MASZ DZIECKO – CIESZ SIĘ! WEŹ SIĘ W GARŚĆ! NIE PŁACZ! ZMĘCZENIE TO UROK MACIERZYŃSTWA – PRZYWYKNIESZ. SZALEJĄ CI HORMONY. TO TYLKO KRÓTKA LISTA „RAD I SŁÓW POCIESZENIA”, KTÓRE USŁYSZAŁA NIEJEDNA KOBIETA W CIĄŻY ALBO PO NARODZINACH DZIECKA. DEPRESJA POPORODOWA I W CZASIE CIĄŻY NALEŻY DO NAJBARDZIEJ PRZEMILCZANYCH TEMATÓW ZDROWIA PSYCHICZNEGO. DLATEGO FUNDACJA „TWARZE DEPRESJI” W LIPCU ZAINAUGUROWAŁA KAMPANIĘ SPOŁECZNĄ „NIE MAMY CZEGO SIĘ WSTYDZIĆ!”.

Joanna Gabis-Słodownik

Przed pandemią Światowa Organizacja Zdrowia informowała, że z depresją poporodową mierzy się od 10 do 30% kobiet, ale badania kanadyjskie prowadzone w czasie pandemii mówią już o ponad 40% kobiet. Obserwacje kliniczne również w naszej fundacji wskazują, że problem może być znacznie większy, bo bardzo wiele Mam z depresją wstydzic się zgłosić po pomoc lub nie ma takiej szansy, kiedy w okolicy brakuje specjalisty zdrowia psychicznego lub nikt z bliskich nie zajmie się dziećmi, podczas cotygodniowej wizyty u psychologa.

Ostatnia deska ratunku

Z myślą o wszystkich wyzwaniach i trudach, które powodują, że Mamy nie sięgają po profesjonalną pomoc, Fundacja „Twarze Depresji” już od półtora roku prowadzi unikatowy w skali kraju program bezpłatnej,

OBJAWY DEPRESJI POPORODOWEJ

(źródło: <https://twarzedepresji.pl/o-depresji-poporodowej/>)

- obniżenie nastroju – kobieta często płacze nawet bez powodu; jest rozdrażniona, smutna i przygnębiona przez większą część dnia;
- zaburzenie napędu – brakuje energii do wykonywania nawet podstawowych czynności; pojawia się spowolnienie lub pobudzenie, a przy tym kobieta szybciej się męczy;
- utrata zainteresowań – kobietę przestają cieszyć rzeczy, które do tej pory sprawiały radość; traci zainteresowanie swoimi pasjami;
- anhedonia, czyli niemożność przeżywania radości i przyjemności;
- obniżona samoocena, poczucie bezwartościowości (np. myślenie o sobie: „Jestem złą, beznadziejną matką”, „Nie nadaję się do roli matki”);
- nadmierne lub nieadekwatne poczucie winy (np. „Nie opiekuję się dzieckiem tak, jak powinnam”, „Za mało poświęcam się dla dziecka, dlatego jestem złą matką”, „Za dużo myślę o sobie, a za mało o dziecku”);
- poczucie bezradności i nie radzenia sobie w roli matki (np. „Opieka nad dzieckiem mnie przerasta, kompletnie się do tego nie nadaję”);
- bezsenność (lub nadmierna senność); trudności z zaśnięciem i samoistne wybudzanie się nad ranem;
- nawracające myśli o śmierci, myśli i próby samobójcze (to bardzo niepokojący objaw, jeśli się pojawi konieczna jest pilna konsultacja z psychiatrą!);
- zmniejszenie lub wzrost apetytu;
- zaburzenia funkcji poznawczych: słabsza koncentracja, kłopoty z pamięcią;
- stany lękowe – związane m.in. z często bezpodstawnym zamartwianiem się o zdrowie dziecka, a także opieką nad nim itp.).

zdalnej pomocy psychologicznej dla kobiet w ciąży i po porodzie. „Zdalna pomoc” oznacza, że nasi specjaliści konsultują Mamy podczas rozmowy przez dowolny wideokomunikator tak, by móc się wzajemnie widzieć. Od marca 2022 do września 2023 zrealizowaliśmy - tylko w tym programie - ponad 1300 bezpłatnych, zdalnych konsultacji psychologicznych. Kobiety, które zgłoszą się do

programu, mają możliwość uczestnictwa w trzech takich bezpłatnych spotkaniach ze specjalistą, w czasie których zapewniona jest diagnoza, psychoedukacja i wsparcie.

Pomysłodawczynią kampanii „Nie Mamy czego się wstydzić” oraz programu pomocowego dla Mam jest Anna Morawska-Borowiec – psycholog, prezes Fundacji „Twarze Depresji” – prywatnie mama dwojga dzieci.

- Tuż po porodzie około 80% mam doświadcza tzw. baby blues – inaczej smutku poporodowego. Najprościej mówiąc to stan takiej wrażliwości emocjonalnej, związanej z „tornadem hormonalnym”, które przechodzi przez organizm kobiety w wyniku porodu i połogu. I to, co się dzieje z hormonami, ma ogromny wpływ na zmienność nastroju. To normalne i ten stan szybko mija – po kilku dniach do około dwóch tygodni po porodzie. Z kolei depresja poporodowa może pojawić się miesiąc po urodzeniu dziecka, ale również później – do roku po porodzie – tłumaczy Anna Morawska-Borowiec.

Każdego dnia do naszej fundacji zgłaszają się Mamy ze wszystkich stron Polski. Zdalna forma kontaktu jest dla nich wygodna - bez wychodzenia z domu, czasami z dziećmi na rękach, rozmawiają o swoich trudnościach. W wielu przypadkach jesteśmy jedyną deską ratunku, bo



czas oczekiwania na psychoterapię, w zależności od regionu, sięga kilku miesięcy, a w wielu miejscach w Polsce kobiety w ogóle nie mają dostępu do takiej profesjonalnej pomocy. Ministerstwo Zdrowia finansuje w czterech placówkach program zapobiegania depresji poporodowej pt. „Przystanek Mama”. Tam kobiety mogą skorzystać z trzech konsultacji psychologicznych. A co dalej? W naszej fundacji dzięki prywatnym darczyńcom Mamy otrzymują pomoc bez kolejki i tak piszą o efektach współpracy z naszymi specjalistami.

„Chciałabym z całego serca podziękować za wsparcie i pomoc, którą otrzymałam od pani psycholog. Heniu w sobotę skończył rok. Jestem bardzo szczęśliwą mamą. Mogę śmiało powiedzieć, że ocaliły mnie te konsultacje. Pomoc, którą otrzymałam, to wieki dar. Będę pamiętać o tym do końca życia. Dziękuję!” - SMS o takiej treści napisała do prezes fundacji Olga Szostek -

mama, która skorzystała z programu. To daje nam ogromną siłę i wiarę, że walka o każdą złotówkę, którą przeznaczymy na takie konsultacje, jest ważna i potrzebna.

Szukanie pomocy to nie wstyd

Właśnie z tego powodu ruszyła w mediach społecznościowych fundacji kampania pod hasłem: „Nie Mamy czego się wstydzić?”. Powstała ona z potrzeby serca. Wszyscy jej uczestnicy – ambasadory, specjaliści – zaangażowali się w nią charytatywnie, a oprawę graficzną przygotowała wolontariuszka fundacji - Paulina Mazurowska. W ramach kampanii prezentujemy na naszej stronie i na social mediach fundacji wypowiedzi naszych ambasadorków m.in. piosenkarki Anny Wyszconi, a także specjalistów zdrowia psychicznego: prof. Piotra Gałęckiego – Krajowego Konsultanta w Dziezdzinie Psychiatrii, dra hab. Sławomira Murawca – rzecznika Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego oraz specjalistów na co dzień współpracujących z naszą fundacją. Mówimy o faktach, a wiedzę czerpiemy od najlepszych specjalistów w kraju.

Cieszymy się, że tak wiele Mam szuka pomocy w naszej fundacji. Mamy nadzieję, że dzięki darczyńcom będziemy w stanie pomagać wszystkim Mamom w depresji, które potrzebują pilnego wsparcia psychologicznego.

Zbiórkę na ten cel prowadzimy na:

<https://pomagam.pl/wspieramtwarzedepresji>



Nie oceniaj ! ●●● Dołącz !

Jakie przychodzą Wam do głowy myśli, gdy mowa o upływającym czasie i o wieku? Jak widzicie siebie za 10, 20 lat? Jakie emocje wiążą się z tymi myślami? Czy jest tak, jak myślałaś/myślałeś, że będzie?

Ostatnio widziałam na social mediach wideo, w którym stuletnia pani zapytana: na ile lat się czuje, po chwili zastanowienia powiedziała: na pięćdziesiąt, tylko że coraz mniej sprawne ciało ogranicza jej możliwości działania.

Siostra mojego taty - Ciocia Renia - ma 75 lat, jest wdową. Czytając to wiele osób pewnie szybko zbuduje sobie obraz starszej pani, w czerni, samotnej, spędzającej czas głównie w domu. Tak nie jest. Gdy kończę rozmowę telefoniczną z Ciocią albo mam okazję się z nią spotkać, to mam w głowie tylko jedną myśl: tak właśnie trzeba żyć - mimo przeciwności losu, których nie brakowało i nie brakuje także w Jej życiu. Ciocia chodzi na gimnastykę - pomimo wielu operacji nóg. W miarę możliwości finansowych korzysta z rozrywek: umawia się na kawę i małe ciasteczko z koleżankami, regularnie chodzi do kina - jest na czasie z repertuarem. Zagląda na social media, szuka relacji z ludźmi w różnym wieku i z każdym znajduje wspólny temat, bo jest ich ciekawa. To wszystko daje jej ogrom energii. Ciocia nie rozważa swojej aktywności pod względem: co wypada, a co nie, pani w senioralnym wieku. I wiem, że gdybym zapytała Ciocię: na ile lat się czuje, to odpowiedziałaby tak, jak pani z wideo, które widziałam: na połowę mniej niż mam. Gdy pytam, skąd ma na to siłę, to zawsze odpowiada: „Cóż robić, Asiu, trzeba po prostu pożyć!”.

Pewnego letniego dnia pędziłam z koleżanką przez jedną z warszawskich galerii. Moją uwagę zwróciła głośna muzyka i grupa osób skupiona w jednym miejscu. Gdy podeszłam bliżej zobaczyłam tłum tańczących seniorów. Co za energia! Jakie stroje! Ile radości! Godzina 18:00, środek tygodnia i taki cudowny widok. Niewiele myśląc dołączyłyśmy z koleżanką do nich. Nawzajem podarowaliśmy sobie moc energii.

Po co o tym wszystkim piszę? Nie chcę mądrzyć się i mówić seniorom, jak ważna jest aktywność, otaczanie się ludźmi. Chciałabym im powiedzieć, jak ważna i potrzebna jest mi i wielu innym osobom ich aktywna obecność. Bycie razem ze swoimi troskami, doświadczeniem i energią. Muzyka, taniec, kino, czy takie wydarzenia jak Bieg z Twarzami Depresji, to dobre powody, żeby razem pobyć, poprzyglądać się sobie nawzajem, czerpać z wzajemnej energii. I - jak mówi Ciocia Renia: trzeba po prostu pożyć. Razem.



**Joanna
Gabis-Słodownik**

zastępczyni redaktor naczelnej

„Bycie razem ze swoimi troskami, doświadczeniem i energią. Muzyka, taniec, kino, czy takie wydarzenia jak Bieg z Twarzami Depresji, to dobre powody, żeby razem pobyć, poprzyglądać się sobie nawzajem, czerpać z wzajemnej energii. ”



“

Kochani, zgłaszajcie się po pomoc do Fundacji Twarze Depresji na bezpłatne, zdalne konsultacje psychologiczne. Zmiana myślenia o sobie i o swojej sytuacji bardzo często pomaga poczuć się lepiej. Dobre nastawienie pomaga zwalczyć chorobę.

Urszula Dudziak

ambasadorka kampanii społecznej
„Twarze depresji. Nie oceniam.
Akceptuję.

Zgłoś się do nas:

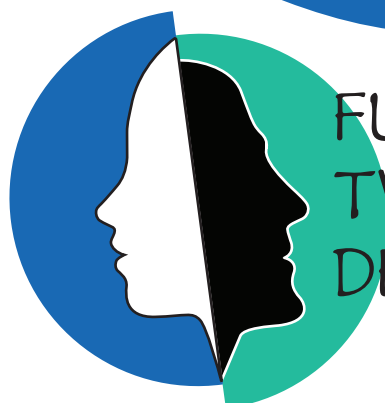
www.twarzedepresji.pl/pomocpsychologiczna

Jeśli masz pytania, napisz: pomoc@twarzedepresji.pl

Program realizowany dzięki darczyńcom.

Numer konta:

41 1140 2004 0000 3202 7908 0167



FUNDACJA
TWARZE
DEPRESJI

CO TRZECIA OSOBA CHORUJĄCA NA RAKA ZMAGA SIĘ RÓWNIEŻ Z DEPRESJĄ.



Rak? ?
To nie tak! !!

**SKORZYSTAJ Z BEZPŁATNEJ, ZDALNEJ POMOCY
PSYCHOLOGICZNEJ FUNDACJI „TWARZE DEPRESJI”. NASI SPECJALIŚCI UDZIELAJĄ
WSPARCIA ZARÓWNO OSOBOM Z NOWOTWOREM, JAK I ICH RODZINOM.**

**NIE CZEKAJ, ZGŁOŚ SIĘ DO NAS:
WWW.TWARZEDEPRESJI.PL/POMOCPSYCHOLOGICZNA**

Jeśli masz pytania, napisz: pomoc@twarzedepresji.pl

Program finansowany dzięki darowiźnie Nationale-Nederlanden,
organizatora kampanii "Rak? To nie tak!"

