

„Dbaj o zdrowie psychiczne” to tytuł kampanii społecznej przygotowanej przez Fundację Twarze Depresji w ramach realizacji zadania publicznego finansowanego ze środków Narodowego Instytutu Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego w ramach Konkursu RPWROP edycja 2024 - Priorytet 2. Celem naszych działań jest zachęcenie Polaków i Ukraińców do dbania o zdrowie psychiczne na co dzień! W ramach kampanii przygotowaliśmy 10 grafik dotyczących zdrowia psychicznego oraz informacje dotyczące depresji, zaburzeń lękowych, zespołu stresu pourazowego (PTSD) i zaburzeń snu. Kampania powstała w języku polski, ukraińskim i rosyjskim. Dziękujemy za zaangażowanie naszymi ambasadorami: **Mice Urbaniak** i **Żeni Klimakinowi**.

DEPRESJA

Depresja jest najpowszechniejszą chorobą psychiczną. Cierpi na nią 280 milionów ludzi na świecie. Jest chorobą, a nie wyborem takiego, czy innego zachowania. Jak każdą inną chorobę należy ją leczyć.

Najskuteczniejszą drogą leczenia depresji u osób dorosłych jest połączenie psychoterapii i farmakoterapii. Zatem konieczna jest równoległa współpraca zarówno z psychoterapeutą, jak i z psychiatrą. W przypadku dzieci i młodzieży pierwszą drogą leczenia depresji jest psychoterapia.

Trzy podstawowe objawy depresji (zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób ICD-11):

- **obniżenie nastroju:** Płaczesz? Jesteś smutna/smutny przez większą część dnia?
- **osłabienie energii:** Brakuje Ci siły do wykonywania nawet podstawowych czynności?
- **utrata zainteresowań:** Nic Cię nie cieszy?

Ważne są również **dodatkowe objawy depresji:**

- **problemy ze snem:** Nie możesz zasnąć? Wybudzasz się często w nocy? Budzisz się nad ranem i nie możesz już zasnąć mimo,

że wciąż jesteś niewyspana/niewyspany? Zdarza się, że masz ochotę przespać cały dzień?

- **zmniejszenie lub wzrost apetytu:** Czujesz, że nie dasz rady nic zjeść? Albo odwrotnie: „zajadasz” emocje?
- **nadmierne lub nieadekwatne poczucie:** Wydaje Ci się, że wszystko, co się dzieje, to Twoja wina?
- **obniżona samoocena:** Mówisz sobie: nic mi w życiu się nie udaje? Jestem beznadziejna/beznadziejny?
- **problemy z pamięcią:** Zapominasz, co miałaś/miałeś zrobić?
- **problemy z koncentracją uwagi:** Czytasz kilka razy tę samą wiadomość, żeby ją zrozumieć? Nie jesteś w stanie przeczytać książki ze zrozumieniem, bo nie wiesz po chwili, co było napisane na poprzedniej stronie?
- **myśli samobójcze: Myślisz, że Twoje życie nie ma sensu? Nie ma wartości? Jeśli się pojawi się ten objaw, konieczna jest pilna konsultacja z lekarzem psychiatrą!**

Jeśli pojawią się dwa z trzech głównych objawów depresji, a także dwa z listy objawów dodatkowych i gdy utrzymują się one codziennie, przez większą część dnia, przez co najmniej dwa tygodnie, to należy udać do specjalisty zdrowia psychicznego. Podkreślamy jeszcze raz: jeśli wystąpią myśli samobójcze, to nie czekamy dwóch tygodni, ale najszybciej jak to możliwe kierujemy się na wizytę do lekarza psychiatry.

MYŚLI SAMOBÓJCZE

Z powodu myśli samobójczych nieleczona depresja jest chorobą śmiertelną. Co roku ponad 5 tysięcy Polaków odbiera sobie życie. Za wieloma z tych dramatów stoi nieleczona lub nieprawidłowo leczona depresja.

Jak rozpoznać, że bliska nam osoba może myśleć o odebraniu sobie życia?

- kiedy rozdaje swoje rzeczy osobiste,
- żegna się z bliskimi,

- pisze list pożegnalny,
- mówi wprost: „Moje życie nie ma sensu”, „Nie chcę żyć” itp.
- kiedy pojawiają się niepokojące wpisy dotyczące śmierci na profilu społecznościowym.

O myśli samobójcze **PYTAMY WPROST!** Jeśli przypuszczasz, że bliska Ci osoba myśli o samobójstwie powiedz, co Cię martwi w jej zachowaniu i zapytaj „Czy ostatnio myślisz o odebraniu sobie życia?”. **PYTANIE WPROST MOŻE URATOWAĆ ŻYCIE OSOBIE CHORUJĄCEJ NA DEPRESJĘ!! POMÓŻ JEJ NAJSZYBCIEJ JAK TO MOŻLIWE DOSTAĆ SIĘ DO LEKARZA PSYCHIATRY.**

JEŚLI DOWIESZ SIĘ, ŻE BLISKA TOBIE OSOBA MA ŚCIŚLE USTALONY PLAN SAMOBÓJSTWA, NATYCHMIAST WEZWIJ KARETKĘ POGOTOWIA.

Samotność zagraża życiu osoby mierzącej się z myślami samobójczymi.

CO MOŻE WPLYWAĆ NA POJAWIENIE SIĘ DEPRESJI?

Depresja jest chorobą wieloczynnikową:

- czynniki genetyczne,
- sytuacja rodzinna, społeczna,
- czynniki psychologiczne,
- trauma – w tym trauma wojenna,
- choroby somatyczne (np. przewlekły ból, choroby onkologiczne, kardiologiczne, cukrzyca, problemy z tarczycą),
- samotność,
- niepełnosprawność,
- nadmierny, przewlekły stres,

- brak aktywności fizycznej.

Dla naszego zdrowia psychicznego ważne jest również to, co jemy. **Dieta rekomendowana przez NFZ wspierające zdrowie psychiczne nazywa się „DASH Depresja”**. Przeczytasz o niej więcej klikając tu w niebieski przycisk z napisem „DASH Depresja” <https://diety.nfz.gov.pl/plany-zywieniowe/depresja>

ZABURZENIA LĘKOWE

Zespół lęku uogólnionego to silny lęk często nie wiadomo przed czym. To nadmierne martwienie się, gdy codzienne wydarzenia budzą ogromny lęk i są podtrzymywane przez reakcję fizjologiczną ze strony ciała np. kołatanie serca, drżenie rąk, ból brzucha, głowy, napięcie mięśniowe.

Czym różni się **strach od lęku**?

Strach: boimy się czegoś, co nam **realnie zagraża**. Przykład: Stoimy przy przejściu dla pieszych i nie wejdziemy na jezdnię pod nadjeżdżający samochód.

Lęk: boimy się czegoś wyobrazonego, wyolbrzymionego, irracjonalnego. Przykład: Stoimy przy przejściu dla pieszych. Nic nie jedzie, a my boimy się przejść przez przejście, bo obawiamy się, że zginiemy pod kołami samochodu, choć widzimy, że nic nie jedzie.

Jak pomóc osobie z zaburzeniami lękowymi? Często najskuteczniejszą drogą jest **połączenie farmakoterapii i psychoterapii**, ale zdarza się, że wystarczy psychoterapia. Specjalista zdrowia psychicznego powinien ocenić w indywidualnym przypadku, jaka droga leczenia będzie najlepsza.

Ludzie mierzą się z różnymi lękami, które inaczej nazywamy fobiami. Przykłady:

1. **nozofobia** – paniczny lęk przed zachorowaniem;
2. **fobia społeczna** – lęk przez relacjami z ludźmi;

3. **agorafobia** – lęk przed przebywaniem w otwartej przestrzeni, opuszczeniem pomieszczenia, tłumem oraz miejscami publicznymi;
4. **klaustrofobia** – lęk przed małymi, niskimi, wąskimi i zamkniętymi pomieszczeniami
5. **aerofobia** – lęk przed lataniem samolotem;
6. **arachnofobia** – lęk przed pająkami.

Unikanie tego, co budzi lęk, nie jest rozwiązaniem, bo wtedy jeszcze bardziej o tym myślimy i jeszcze bardziej się boimy.

W terapii stosujemy technikę ekspozycji na bodźce zagrażające, czyli krok po kroku mierzymy się z tym, czego się boimy.

ZESPÓŁ STRESU POURAZOWEGO (PTSD)

Zespół stresu pourazowego w skrócie: **PTSD**. Skrót wziął się od angielskiej nazwy: Post Traumatic Stress Disorder. Specjaliści zdrowia psychicznego najczęściej diagnozują PTSD **po upływie pół roku od zdarzenia, które realnie zagroziło życiu człowieka**. Nasze obserwacje w Fundacji Twarze Depresji w pracy z obywatelami Ukrainy skłaniają nas do wniosku, że objawy PTSD u Beneficjentów naszej pomocy obserwowaliśmy **już nawet po upływie trzech miesięcy** od sytuacji zagrożenia życia w czasie działań wojennych. Z kolei pandemia pokazała nam, że PTSD miały również osoby, które przebywały na oddziałach, gdzie codziennie umierało wiele osób z powodu powikłań wywołanych przez COVID-19.

Objawy zespołu stresu pourazowego (według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób ICD-11):

- **flashback to wspomnienia w formie „przebłysku”, „migawki”,** które przypomina traumatyczne doświadczenie w formie obrazu, dźwięku. Przykład: Osoba stoi na przystanku i

czeka na autobus. Nagle słyszy głośny dźwięk karetki pogotowie. Ten dźwięk przywołuje w jej pamięci skojarzenie z dźwiękiem syren alarmujących o zagrożeniu bombardowaniem. I jakby ktoś zrobił jej zdjęcie z fleszem. Taki właśnie szybki „flesz” przenosi ją z przystanku autobusowego na ulicę w Ukrainie, którą ucieka do schronu. Biegnie obok sąsiada, który został zabity. To wspomnienie przywołał dźwięk z pozoru nie związany z traumatycznym doświadczeniem.

- **unikanie rozmowy o okolicznościach związanych z sytuacją traumatyczną;**
- **wycofanie - unikanie relacji społecznych;**
- **problemy z pamięcią** polegające na częściowej lub całkowitej niezdolności do odtworzenia traumatycznych wspomnień;
- **trudności z zasypianiem i przebudzenia podczas snu;**
- **drażliwość lub wybuchy gniewu;**
- **problemy z koncentracją uwagi;**
- **nadmierna czujność;**
- **ataki paniki** w reakcji na sytuację zaskakującą jak np. głośny dźwięk. Przykład: W szkole zadzwonił szkolny dzwonek, który przywołał u dziecka z PTSD wspomnienie dźwięku syren alarmowych. Takie wspomnienie może przywołać również podniesiony głos nauczyciela czy kolegi ze szkolnej ławki, a nawet czyjaś twarz, która przywoła wspomnienie wizualne oprawcy. Wówczas dziecko z PTSD może mieć atak paniki polegający na płaczu, krzyku, chowaniu się pod ławkę, ucieczce z klasy w stanie roztrzęsienia.

ZABURZENIA SNU

Co dziesiąty Polak choruje na **bezsenność przewlekłą, czyli trwającą powyżej czterech tygodni. W takiej sytuacji konieczna jest konsultacja z lekarzem psychiatrą!** To, jak śpimy, ma ogromny wpływ na nasz nastrój i dobrostan psychiczny. **Bezsenność może prowadzić do depresji.** Osoby dorosłe powinny spać ok. 6-8 godzin. Unikaj drzemek w ciągu dnia, bo to może prowadzić do problemów ze snem w nocy.

Objawy bezsenności:

- trudności w zasypianiu,
- krótki, przerywany sen,
- częste wybudzanie się,
- budzenie nad ranem,
- trudności z koncentracją uwagi,
- drażliwość,
- osoba sprawia wrażenie nieobecnej.

Bezsenność wymaga konsultacji ze specjalistą zdrowia psychicznego.

ZASADY HIGIENY SNU

1. Nie pracuj w łóżku.
2. Ogranicz do niezbędnego minimum czas spędzany w łóżku.
3. Nie pracuj w wyciemnionym pokoju.
4. Unikaj drzemek w ciągu dnia.
5. Uprawiaj sport lub przynajmniej idź na spacer.
6. Jedz zdrowo, regularnie, a ostatni posiłek najpóźniej trzy godziny przed spaniem.

7. Późnym wieczorem nie pij kawy, herbaty, alkoholu, ani napojów z dużą ilością cukru.
8. Trzymaj się rytmu dnia – budź się i idź spać o tej samej porze codziennie, również w weekend.
9. Unikaj przed snem czytania w tablecie lub smartfonie.
10. Usuń z sypialni zegary – szczególnie te wydające dźwięk.

NASI AMBASADORZY

Mika Urbaniak – polska piosenkarka i malarka urodzona w Nowym Jorku. Córka muzyków jazzowych Urszuli Dudziak i Michała Urbaniak. Ambasadorka kampanii społecznej „Twarze depresji. Nie oceniam. Akceptuję”. Od lat leczy się z powodu choroby afektywnej dwubiegunowej (w skrócie ChAD). Jak nazwa wskazuje – choroba ta ma dwa „bieguny”. Mówiąc w dużym uproszczeniu: na jednym „biegunie” jest depresja z obniżonym nastrojem, a na drugim „biegunie” jest mania z podwyższonym nastrojem. Mika leczyła się również z powodu uzależnienia od alkoholu. Swoimi doświadczeniami podzieliła się w książce „Będzie lepiej. Mika Urbaniak szczerze o uzależnieniu, chorobie i miłości”.

Żenia Klimakin – ukraiński dziennikarz mieszkający w Polsce. Ambasador kampanii społecznej „Twarze depresji. Nie oceniam. Akceptuję.”. Podczas kampanii powiedział publicznie o tym, że leczy się na depresję. Zainspirował wielu Ukraińców do podjęcia leczenia depresji i do otworzenia się na mówienie o tej chorobie.

GDZIE ZNALEŹĆ POMOC?

- w poradniach zdrowia psychicznego
- w centrach zdrowia psychicznego
- w szpitalach psychiatrycznych

- w Fundacji Twarze Depresji: Prowadzimy programy bezpłatnych, zdalnych konsultacji ze specjalistami zdrowia psychicznego oraz Telefon Zaufania pod numerem: 22 290 44 42

Więcej telefonów znajdziesz na naszej stronie klikając w niebieski przycisk z napisem „Telefony” <https://twarzedepresji.pl/wazne-telefony-szukac-pomocy/>