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

TWARZE DEPRESJI

www.twarzedepresji.pl

nr 6 - LUTY 2022

ISSN 2658-2481

NASZ PROGRAM:

700 ZDALNYCH KONSULTACJI PSYCHOONKOLOGICZNYCH DLA CHORYCH NA RAKA I ICH BLISKICH

NIE OCENIAJ. DOŁĄCZ.

NASZ RAPORT: CO TRZECI ANKIETOWANY PRACOWNIK MA OBJAWY DEPRESJI

PROF. PIOTR GAŁECKI

CHOROBY CYWILIZACYJNE ZWIĄZANE SĄ ZE STRESEM. DEPRESJA TEŻ.

MARCIN BOSAK

TYLKO U NAS

NASZ AMBASADOR PIERWSZY RAZ OPOWIADA O LECZENIU DEPRESJI

WYDAWCA: FUNDACJA TWARZE DEPRESJI

PARTNERZY WYDANIA: nationale nederlanden, LASY PAŃSTWOWE

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!"

nationale nederlanden

FUNDACJA TWARZE DEPRESJI

Anna Morawska-Borowiec
redaktor naczelna

Twarze depresji. Nie oceniaj...

Co trzeci pracownik, który wypełnił naszą ankietę, ma kliniczne objawy depresji – wynika z badania Fundacji „Twarze depresji" pt. „Stan psychiczny polskich pracowników w pandemii". Mniej niż połowa z tych osób leczy depresję i może nawet nie mieć świadomości, z czym się mierzy. Do tego dochodzi ogromny stres związany z wyzwaniami zawodowymi – zwłaszcza w trudnym czasie zagrożenia COVID-19.

Aż 42% badanych mierzy się z silną lub bardzo silną frustracją związaną z pracą i niemal tyle samo doświadcza w pracy silnego lub bardzo silnego stresu. W tym wydaniu magazynu zaprezentujemy najważniejsze wnioski płynące z naszego badania. Problemowi depresji wśród pracowników poświęcamy również 14. edycję ogólnopolskiej kampanii „Twarze depresji. Nie oceniam. Akceptuję.".

W tym wydaniu poprosiliśmy o komentarz do naszych badań specjalistów: **dra Sławomira Murawca** – lekarza psychiatrę, rzecznika **Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego**, a także **Bożenę Falkowską** – psycholog i psychoterapeutkę oraz **Marcina Reisa** – psychoterapeutę udzielającego zdalnej pomocy podopiecznym Fundacji „Twarze depresji".

Polecamy uwadze również nasz wywiad z **Marcinem Bosakiem**. Aktor, nowy ambasador naszej kampanii, postanowił po raz pierwszy opowiedzieć o swoich doświadczeniach z leczeniem depresji. To dla nas niezwykle ważna rozmowa, która znów pokazuje, że dzięki połączeniu farmakoterapii i psychoterapii można wrócić do zdrowia i tak jak nasz ambasador dać nadzieję innym osobom, w podobnej sytuacji.

W magazynie zaprezentujemy również nasze programy – w tym najnowszy, który uruchomimy 8 marca – **pierwszy w Polsce program bezpłatnej, zdalnej pomocy psychologicznej dla kobiet ciężarnych i po urodzeniu dziecka, mierzących się z depresją.** Warto przeczytać również felietony o wypaleniu zawodowym i depresji pracowników, które powstały na podstawie naszych bezpłatnych webinarów z udziałem **prof. Piotra Gałeckiego – Krajowego Konsultanta w Dziedzinie Psychiatrii**.

Nasz magazyn jest bezpłatny dzięki partnerom wydania i Fundacji „Twarze depresji": **Nationale-Nederlanden** i **Lasom Państwowym**. Bardzo dziękujemy wszystkim, którzy nas wspierają. To dla nas bardzo ważne, by móc nie tylko edukować, ale również kontynuować programy bezpłatnej pomocy psychologicznej dla naszych podopiecznych, którzy dzięki naszym specjalistom odzyskali nadzieję i są na dobrej drodze w powrocie do zdrowia.

„Aż 42% badanych mierzy się z silną lub bardzo silną frustracją związaną z pracą i niemal tyle samo doświadcza w pracy silnego lub bardzo silnego stresu."

FUNDACJA TWARZE DEPRESJI

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-Słodownik

SEKRETARZ REDAKCJI
Jakub Borowiec

OPRACOWANIE
GRAFICZNE i SKŁAD
ok! Studio
Krzysztof Galla

SESJA OKŁADKOWA
Paulina Pawłowska

DRUK
LABRITA Sp. z o.o.
UL. Budowlana 3
11-400 Kętrzyn

Spis treści

OD NACZELNEJ
3 TWARZE DEPRESJI. NIE OCENIAJ...

NASZ RAPORT
5 PO PRACY CAŁY CZAS MYŚLĘ O PRACY

NASZE BADANIE
8 GDY PRACA JEST SENSEM ŻYCIA
10 ZAPRACOWANI PERFEKCJONIŚCI
12 PRACOWNICY W GARŚCI DEPRESJI

WYWIAD WYDANIA
14 NIE WCIĄGA MNIE JUŻ MROK

Z ŻYCIA WZIĘTE
19 PRACA, PRESJA, STRES, DEPRESJA
20 DEPRESJA PRACOWNIKA
22 WYPALENIE ZAWODOWE TO NIE CHOROBA

NASZE PROGRAMY
24 BEZPŁATNA POMOC PSYCHOLOGICZNA DLA SIEDMIUSET CHORYCH NA RAKA
25 LECZONA DEPRESJA POPRAWIA ROKOWANIA W WALCE Z RAKIEM
26 NASI PODOPIECZNI ODZYSKALI NADZIEJĘ
28 WSPIERAM TWARZE DEPRESJI DOŁĄCZ DO NAS
29 DEPRESJA POPORODOWA

U PSYCHIATRY - BEZ OBAW
32 NADZIEJA DLA CHORYCH NA DEPRESJĘ LEKOOPORNĄ

NASZ ZESPÓŁ
35 ZDALNE KONSULTACJE TO DLA MNIE MISJA

ZGODNIE Z NATURĄ
36 DO LASU PO ZDROWIE

NASI WOLONTARIUSZE
38 POEZJA, MUZYKA I... MIŁOŚĆ

PODSUMOWANIE ROKU
39 ROK PANDEMII, ROK WYTĘŻONEJ PRACY

OD WICENACZELNEJ
42 NIE OCENIAJ ... DOŁĄCZ!

FOT. PAULINA PAWŁOWSKA PROD. ANYWHERE.PL

TWARZE DEPRESJI. NIE OCENIAM. AKCEPTUJĘ.

Pierwszy lockdown nie zrujnował mnie psychicznie, wręcz przeciwnie, ale już kolejny, który miał miejsce jesienią i zimą, niestety wywarł na mnie tak silne piętno, że pojawił się ponownie epizod depresyjny. Był silniejszy niż pierwszy. Wtedy zmieniłem leczenie. Połączenie farmakoterapii i psychoterapii ponownie poskutkowało i teraz na szczęście czuję się dobrze.

Po pracy cały czas myślę o pracy

ENVANTO ELEMENTS

AŻ 45% OSÓB BIORĄCYCH UDZIAŁ W NASZYM BADANIU DOŚWIADCZA OBNIŻENIA NASTROJU I LĘKU W ZWIĄZKU Z WYKONYWANĄ PRACĄ. WIĘCEJ NIŻ CO TRZECI MA KLINICZNE OBJAWY DEPRESJI, A ŚWIADOMOŚĆ CHOROBY DEKLARUJE ZALEDWIE 13% Z NICH. CO DRUGI PRACOWNIK ODCZUWA WYŻSZY POZIOM LĘKU NIŻ PRZED PANDEMIĄ, CO TRZECI CIERPI NA BEZSENNOŚĆ, A PONAD 60% PRACOWNIKÓW RANO PO OBUDZENIU CZUJE SIĘ NIEWYSPANYCH I ZMĘCZONYCH. TO TYLKO KILKA PRZYKŁADÓW NIEPOKOJĄCYCH WNIOSKÓW Z BADANIA PT. „STAN PSYCHICZNY POLSKICH PRACOWNIKÓW W PANDEMII", KTÓRE PRZEPROWADZIŁA FUNDACJA „TWARZE DEPRESJI".

Anna Morawska-Borowiec, Jakub Borowiec

Prowadząc auto, myślę o pracy. Oglądając z dzieckiem bajkę, myślę o pracy. Właściwie cały czas myślę o niej. Zadręczają mnie myśli o całej liście zadań do wykonania. I nie zastanawiam się, jak to rozwiązać, tylko że to na mnie czeka". Z takimi myślami i trudnościami mierzy się coraz więcej pracowników, którzy zgłaszają się po pomoc psychologiczną do Fundacji „Twarze depresji". To ich historie zainspirowały nas, by zgłębić problem.

ENVANTO ELEMENTS

Stres, lęk i frustracja w pracy

Co trzeci pracownik określa swój poziom lęku codziennego jako silny lub bardzo silny. Co drugi, każdego dnia, odczuwa silne lub bardzo silne zmęczenie. Aż 42% badanych mierzy się z silną lub bardzo silną frustracją związaną z pracą i niemal tyle samo określa poziom stresu w pracy jako silny lub bardzo silny. Co czwarta osoba biorąca udział w naszym badaniu przyznała, że boi się utraty pracy, jak i rozmowy z przełożonym.

Praca a dobrostan psychiczny

Depresja jest chorobą, na której pojawienie się może mieć wpływ wiele czynników takich jak: geny, wychowanie, osobowość, trauma, choroby współistniejące, stres i wiele innych. Zdrowie, rodzina i praca to trzy filary naszego dobrostanu psychicznego, którymi zatrzęsła pandemia. Właśnie pracy postanowiliśmy poświęcić badanie, które przeprowadziliśmy w listopadzie i grudniu 2021 roku. Naszą ankietę, składającą się z czterdziestu pytań, uzupełniło prawie 800 osób. To pracownicy firm współpracujących z naszą Fundacją, a także osoby, które dowiedziały się o badaniu z naszego FanPage'a. Grupa nie jest w pełni reprezentatywna, czy statystycznie dobrana, ale liczba osób, które wypełniły ankietę, każe uważnie przyjrzeć się wynikom i pozwala wyciągnąć wnioski.

Co trzeci pracownik z objawami depresji

Depresja ma trzy główne objawy: obniżony nastrój, brak energii i utratę zainteresowań. Co trzeci respondent w naszym badaniu stwierdził, że jest smutny codziennie – od co najmniej dwóch tygodni (30,3%). Podobna skala dotyczy osób, które utraciły zainteresowania (31,6%). Więcej niż co druga jest zmęczona przez większą część dnia i nie ma energii – od co najmniej dwóch tygodni (54,9%). Do zdiagnozowania depresji muszą wystąpić co najmniej dwa z trzech głównych objawów i dwa z dodatkowych. 44% naszych badanych zwróciło uwagę na problemy z pamięcią i koncentracją uwagi. Co czwarta osoba obserwuje u siebie - od co najmniej dwóch tygodni - spadek lub wzrost apetytu (24,7%) i tyle samo pracowników zaznaczyło w ankiecie, że ich życie straciło sens. To bardzo duża skala wystąpienia klinicznych objawów depresji - szczególnie w kontekście nieświadomości tej choroby.

Depresja wymaga leczenia!

Z badania dowiedzieliśmy się również, że więcej niż co dziesiąty ankietowany po raz pierwszy właśnie w pandemii zaczął leczyć się na depresję (13,4%), za to opcję leczenia się na depresję pierwszy raz jeszcze przed pandemią zaznaczyło 26,6% z nich. Co bardzo niepokojące – niemal co dziesiąty pracownik świadomie nie leczy depresji (9,8%). Podobna liczba ankietowanych przyznała, że w pandemii skorzystała z pomocy lekarza psychiatry (11,8%) i psychologa lub psychoterapeuty (12,1%). Zaledwie 13,5% badanych pracowników skutecznie leczy depresję, łącząc farma-

koterapię i psychoterapię. Z badania wynika, że pracownicy nie chcą mówić pracodawcy o tym, że chorują na depresję – tylko mniej niż co dziesiąty powiedział o tym (8,6%).

Lęk przed COVID-19

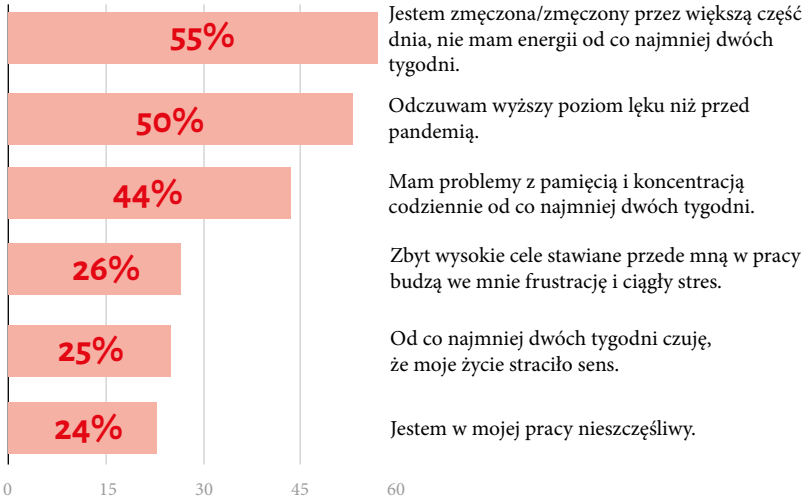
Zapytaliśmy też o to, jak badani radzą sobie z lękiem dotyczącym życia w czasie pandemii. Zaledwie 15% osób lęk przed zachorowaniem na COVID-19 określa jako silny lub bardzo silny, a co trzeci deklaruje brak obaw przed zakażeniem koronawirusem. Zupełnie inaczej skala lęku wygląda, gdy pytanie dotyczy choroby bliskich osób - 37% określiło lęk jako silny lub bardzo silny. Co należy podkreślić, aż co czwarty ankietowany mierzy się z silnym lub bardzo silnym lękiem przed śmiercią, co może mieć związek właśnie z pandemią.

Mężczyźni niechętnie mówią o zdrowiu psychicznym

Warto zaznaczyć, że 79% naszych badanych to kobiety, a 21% mężczyźni. Ten element naszego badania zdaje się potwierdzać, że mężczyźni rzadziej są gotowi mówić o swoim zdrowiu psychicznym i o tym, że czują się gorzej albo po prostu „nie dają rady". Stereotyp mężczyzny „niezniszczalnego" pokutuje nie tylko w przekonaniach rodzinnych, ale również zawodowych. A wielu naszych podopiecznych, korzystających z pomocy psychologicznej Fundacji „Twarze depresji", mierzy się z zaburzeniami lękowymi związanymi z pracą. Zdarza się, że za krótkotrwałą pomoc rodzinie w czasie zdalnej pracy, np. podanie dziecku zupy, wyznaczają sobie „karę" np. pracę w nocy – godzinę lub dwie. Lęk przed utratą pracy w czasie pandemii ma bardzo wiele negatywnych skutków dla zdrowia psychicznego. Jak pokazują wyniki badania, z myślami dotyczącymi utraty pracy mierzy się 22% ankietowanych. Tyle samo osób odpowiedziało, że praca sprawia, iż są smutne, nieszczęśliwe i odczuwają ciągły stres. Niemal co piąty pracownik w czasie pandemii częściej sięga po używki (17,7%). To potwierdzają również inne badania w czasie pandemii oraz obserwacje kliniczne, które wskazują na wzrost liczby osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków.

Bardzo dziękujemy wszystkim uczestnikom naszego badania za poświęcony czas, a także ekspertom. W tym wydaniu magazynu komentują wyniki, które zestawili ze swoim doświadczeniem z pacjentami, dla których praca jest elementem istotnie obniżającym nastrój. Najbardziej niepokoi nas fakt, że tak wielu pracowników ma kliniczne objawy depresji, a nie zdaje sobie z tego sprawy i się nie leczy. Depresja jest chorobą, której nierzadko towarzyszą myśli samobójcze i wymaga specjalistycznej pomocy: połączenia farmakoterapii i psychoterapii.

> *„Najbardziej niepokoi nas fakt, że tak wielu pracowników ma kliniczne objawy depresji, a nie zdaje sobie z tego sprawy i się nie leczy."*



źródło: Badanie „Stan psychiczny polskich pracowników w pandemii".

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".

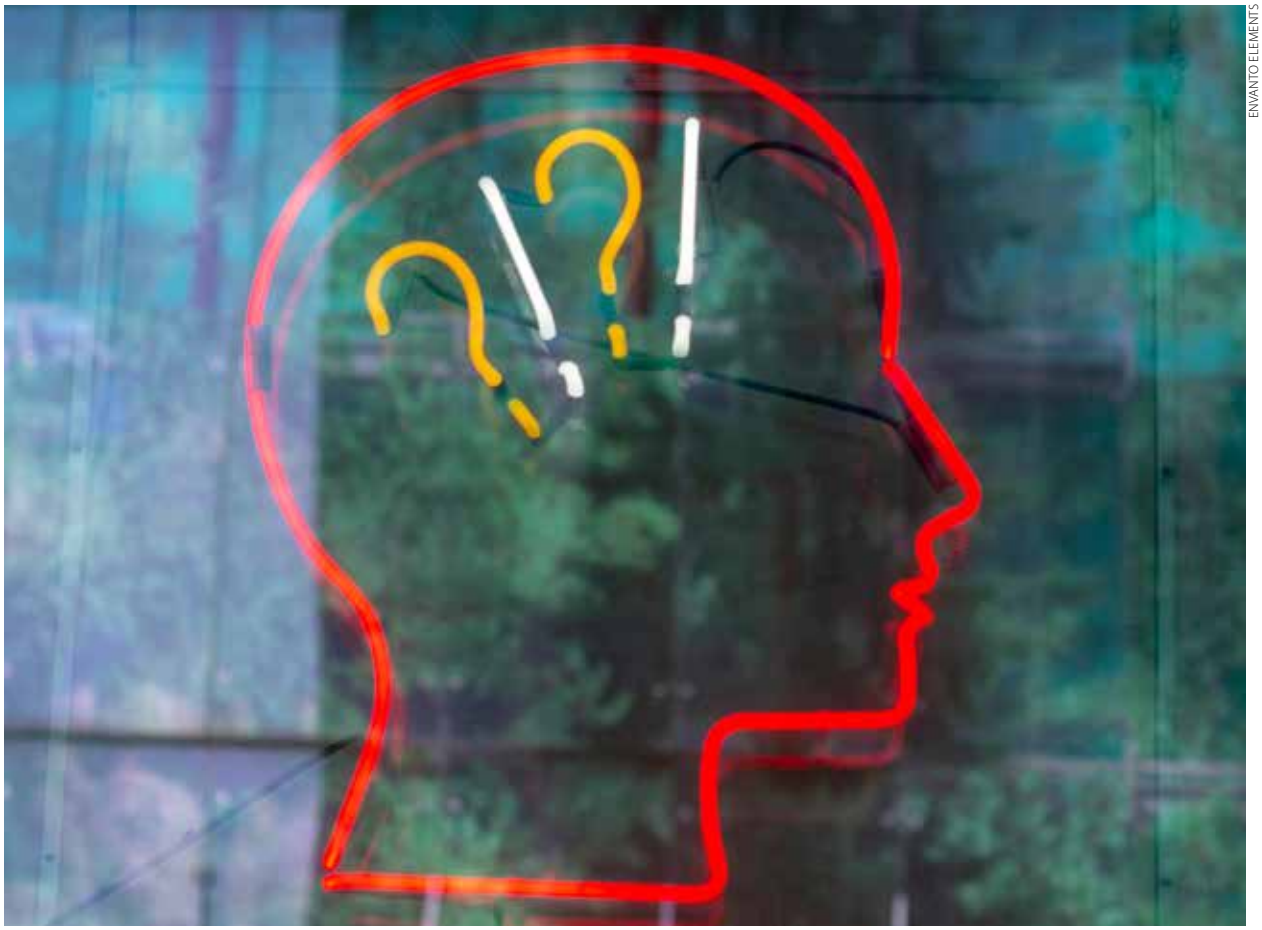
Jakub Borowiec

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

Gdy praca jest sensem życia

PRACA JEST DLA WIELU OSÓB ISTOTNĄ CZĘŚCIĄ ŻYCIA. JEDNI PRACUJĄ, ALE POSIADAJĄ TEŻ SZEREG INNYCH PUNKTÓW ODNIESIENIA I ZAJĘĆ W ŻYCIU. DLA INNYCH JEST ONA WAŻNYM, A CZASAMI NAJWAŻNIEJSZYM ZADANIEM ŻYCIOWYM I MOŻNA POWIEDZIEĆ: „ŻYJĄ SWOJĄ PRACĄ". SĄ TEŻ OSOBY, KTÓRE NIE TYLKO ŻYJĄ PRACĄ, ALE WRĘCZ SĄ SWOJĄ PRACĄ. UTOŻSAMIANIE SIĘ Z WYKONYWANYM ZAJĘCIEM JEST PODSTAWĄ ICH TOŻSAMOŚCI. NIEZALEŻNIE OD TYCH RÓŻNYCH PODJEŚĆ, PRACA TO DLA WIĘKSZOŚCI OSÓB, PODSTAWA FINANSOWEJ EGZYSTENCJI. JEŚLI JEST WIĘC STABILNA I DAJE PEWNE ŹRÓDŁO DOCHODU, TO DAJE POCZUCIE BEZPIECZEŃSTWA, SENSU I WARTOŚCI ŻYCIA, A TAKŻE WPŁYWA STABILIZUJĄCO NA PSYCHIKĘ.

dr n. med. Sławomir Murawiec



ENVANTO ELEMENTS

Wiele osób, zgłaszających się do gabinetu psychiatry, mówi: „Pracuję, bo muszę", „Nienawidzę swojej pracy", „Najchętniej uciekłbym jak najdalej", „Już od niedzieli wieczorem zaczynam źle się czuć". Według badania przeprowadzonego przez Fundację „Twarze depresji" 45%, czyli prawie połowa badanych, ocenia, że praca jest powodem doświadczania przez nich obniżenia nastroju i lęku, a 17% osób ma związane z nią koszmary senne. Nie jest to zjawisko marginalne, a raczej powszechne, którego doświadcza olbrzymia grupa ludzi. Te osoby bardzo często zgłaszają się do gabinetów psychiatrów, mówiąc o presji w pracy, wciąż poszerzającym się zakresie zadań, które mają wykonywać, wzrastających wymaganiach, ciągłej krytyce, że: „za mało", „za wolno", „powinny się bardziej postarać, pracować szybciej, wydajniej". Te osoby, które zgłaszają się do psychiatry lub innych specjalistów zdrowia psychicznego, w którymś momencie życia doświadczyły trudności psychicznych (czasami też chorób somatycznych) i relacjonują: obniżenie nastroju, brak energii do działania, poczucie zmęczenia, wypalenia, zaburzenia snu, pogorszenie pamięci, koncentracji, możliwości sprawnego wykonywania pracy umysłowej. Myślę, że właśnie te sytuacje znajdują odzwierciedlenie w wynikach badania Fundacji „Twarze depresji", omawianych w tym numerze magazynu.

Chciałbym zwrócić uwagę na jeszcze jedną sytuację, która – jak wynika z mojego doświadczenia – prowadzi do szczególnie silnych i długotrwałych załamań stanu psychicznego o obrazie depresji. To sytuacja, w której ma miejsce poważne zakwestionowanie podstawowych reguł, które w przekonaniu pracownika obowiązują w życiu. Odwołując się do konkretów: wiele sumiennych, odpowiedzialnych i twórczych osób jest głęboko przekonanych, że w życiu obowiązują pewne reguły, które odnoszą się zarówno do pracy, jak i mają szerszy wymiar. Uważają, że za dobrą pracę należy się nagroda, uznanie, docenienie. Można to ująć w ten sposób: skoro pracuję dobrze, aktywnie i twórczo, to powinna się z tym wiązać nagroda, uznanie ze strony przełożonych, firmy, docenienie mojego wysiłku i kreatywności. Jeśli ten system wartości zostaje zakwestionowany, jeśli nie potwierdza się w realnym życiu, osoby takie doświadczają często bardzo głębokiego złamania funkcjonowania psychicznego, olbrzymiej rozpaczy, apatii i poczucia „zawalenia się świata". W ich subiektywnym przeżyciu „nie wiedzą, w jakim świecie się znalazły". Już w okresie przedpandemicznym zgłaszały się osoby z tego rodzaju problemem, jednak mam wrażanie, że w okresie pandemii i związanej z nią nieprzewidywalności reguł rządzących pracą i życiem, zjawisko to nabrało nowego wymiaru. Przed pandemią takiego problemu doświadczały np. osoby pracujące w biznesie, świetnie wykonujące swoją pracę, osiągające nagrody i awanse, które były nagle zwalniane z pracy w związku z restrukturyzacją, wykupieniem firmy, czy innymi niezależnymi od nich wydarzeniami. Mówiły wtedy: „Jak to? Przecież się starałem i tak dobrze mi szło, a teraz mnie zwolnili? To niesprawiedliwe". Obecnie to zjawisko „niesprawiedliwości", czyli zakwestionowania opisanej wyżej reguły może być doświadczeniem wielu osób, w kontekście pandemii i problemów ekonomicznych jakie ona wywołuje. Można by to ująć następująco: „Przecież starałem się. Wszystko robiłem dobrze, a przyszły okoliczności, które to wszystko zakwestionowały. Okazało się, że obowiązują inne reguły niż myślałem - niż te, którymi kierowałem się w życiu".

> *„Skoro pracuję dobrze, aktywnie i twórczo – powinna się z tym wiązać nagroda, uznanie ze strony przełożonych, firmy, docenienie mojego wysiłku i kreatywności."*

Taka sytuacja jest bardzo poważnym problemem, z którym wiele osób nie może się psychicznie uporać. Popada w obniżenia nastroju, apatię i tkwi w takim stanie. Pomoc psychoterapeutyczna może być wtedy kluczowa dla wyjścia z tej trudnej sytuacji. Znalezienie doświadczonego terapeuty, który rozumie opisane tu procesy, może pomóc w odzyskaniu swojego miejsca w życiu.

Pandemia uczy nas, że życie nie zawsze jest przewidywalne. Możemy mieć swoje cele sprzedażowe, planować ścieżki wzrostu i kariery, a nagła zmiana reguł niezależna od tzw. „czynnika ludzkiego" może wywrócić nasz poukładany świat. Opisana sytuacja powinna być też wskazówką dla pracodawców: reguły są ważne, a ich fundamentalne naruszenie może powodować, że niektóre osoby znajdą się w nieznanym sobie świecie - rządzącym się procesami, których nie znają i nie będą umiały odnaleźć w tym „nowym" świecie swojego miejsca. Także w pracy.

dr n. med. Sławomir Murawiec

specjalista psychiatra, psychoterapeuta, członek Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego; dyrektor medyczny ds. opieki ambulatoryjnej Centrum Terapii Psychomedica Allenort; współautor wielu książek m.in. o depresji.

Zapracowani perfekcjoniści

ENVANTO ELEMENTS

PERFEKCYJNA MAMA WSZYSTKO „OGARNIA". AWANSOWAŁA W PRACY. DBA O DOM, A PRZY TYM ZAWSZE JEST UŚMIECHNIĘTA I ZADBANA. PROFESJONALNA W KAŻDYM CALU. WSPÓŁPRACOWNICY I ZNAJOMI PATRZĄ NA MARTĘ Z PODZIWEM. NIE SZCZĘDZĄ MIŁYCH SŁÓW, A SZEF GRATULACJI. MARTA ODWZAJEMNIA TO WSZYSTKO PIĘKNYM UŚMIECHEM. TYLE WIDZĄ INNI. CO DZIEJE SIĘ W GŁOWIE KOBIETY? BYLE WYTRWAĆ DO 20.00. WYTRZYMAM - NIE MOGĘ ZAWIEŚĆ. POWINNAM BYĆ JUŻ W DOMU, BO OPIEKUNKA MUSI JUŻ WRACAĆ DO DOMU, A JA MUSZĘ POŁOŻYĆ DZIECI SPAĆ... JAK DŁUGO TAK WYTRWAM? NIE MAM SIŁY.

Bożena Falkowska

Łukasz też jest pracownikiem korporacji. Nie ma dzieci i często siedzi w pracy do 22.00 - średnio około 14 godzin. Nie ma znaczenia, czy pracuje w domu, czy w biurze. Jest introwertykiem. Też ma poczucie, że nie może zawieść.

Ciągła presja

Wiele osób w terapii mówi o odczuciu ogromnego przeciążenia pracą. Jest presja zewnętrzna: nadmiar obowiązków, przytłoczenie nagłymi, dodatkowymi prośbami i nadgodzinami, by zdążyć ze wszystkim. Pojawiają się dręczące pytania: „Czy jestem wystarczająco profesjonalna?

Czy się postarałam, jak należy? Co by było, gdybym odmówiła i nie zrealizowała jakiejś prośby?". Takie myśli tworzą presję, bo za tymi pytaniami zazwyczaj przychodzą do głowy gotowe odpowiedzi: „Nie mogę z czymś nie zdążyć. Nie mogę odmówić, bo to będzie nieprofesjonalne. Nie wolno mi popełnić błędu, bo wtedy wszyscy zorientują się, kim naprawdę jestem: osobą nie zasługującą na akceptację, na zaufanie. Zobaczą, że jestem do niczego. Muszę zebrać się w sobie i bardziej się postarać".

Osiągnięte cele przestają cieszyć

Taki sposób myślenia - charakterystyczny dla osób z wysokim poziomem perfekcjonizmu - nie pozwala nigdy ucieszyć się z tego, co już zostało zrobione, czy osiągnięte. Zmusza do dawania z siebie więcej i więcej, przy poczuciu niemożności sprostania wymaganiom. Praca pod taką presją własnych oczekiwań powoduje, że faktyczne wymagania otoczenia widzimy jako jeszcze większe. Pracownik niemal dosłownie „spala się", starając się je spełnić. Stąd tylko krok do depresji i wypalenia zawodowego, nawet w przypadku osób młodych z jeszcze niewielkim stażem na koncie.

W czasie terapii trudność z zachowaniem równowagi między pracą a życiem prywatnym częściej zgłaszają kobiety, co nie znaczy, że mężczyźni nie mają problemów z nieadekwatnym perfekcjonizmem, czy brakiem balansu między sferą osobistą i zawodową. Jednak zazwyczaj oni później mniej licznie zgłaszają się po pomoc.

Badanie Fundacji „Twarze depresji"

Również w badaniu przygotowanym przez Fundację „Twarze depresji" więcej kobiet niż mężczyzn wypełniło ankietę o zdrowiu psychicznym pracowników - proporcje były niemal 4:1. Badanie wykazało, że duży lub bardzo duży poziom frustracji z powodu pracy odczuwa 41% ankietowanych, a podobna liczba

ENVANTO ELEMENTS

osób widzi jako swój problem duży lub bardzo duży stres w pracy. Co trzecia osoba mówiła o trudnościach ze snem. 60 procent pracowników czuje się zmęczonych i niewyspanych zaraz po obudzeniu. 45 procent ankietowanych podało, że doświadcza obniżenia nastroju i lęku związanego z pracą.

Te wyniki dla każdego z nas są ważnym sygnałem do tego, aby przyjrzeć się sobie pod kątem równowagi między pracą, a życiem prywatnym. Jeżeli praca zajmuje bardzo dużo czasu, a oprócz tego dużo miejsca w codziennym myśleniu, to warto zadać sobie pytanie: dlaczego tak się dzieje, co przy tym myślę o sobie samym/samej? Jeżeli są to negatywne, krytyczne myśli, które wiodą do wniosków o niekompetencji, beznadziejności, byciu niewystarczającym - możemy zastanowić się, czy nie jesteśmy w pułapce nieadaptacyjnego, wzmacnianego zewnętrznymi oczekiwaniami - perfekcjonizmu. On prowadzi do depresji i wypalenia, kiedy ze wszystkich sił i bez dania sobie prawa do odpoczynku staraliśmy się za długo.

Bożena Falkowska

psycholog, psychoterapeutka, socjolog, absolwentka Szkoły Psychoterapii Poznawczo Behawioralnej Centrum CBT w Warszawie. Pracuje w Centrum Terapii Dialog z pacjentami doświadczającymi depresji, różnego rodzaju stanów lękowych i fobii, zaburzeń psychosomatycznych, z osobami w żałobie, po przeżyciach traumatycznych, także z ludźmi mającymi trudności w relacjach.

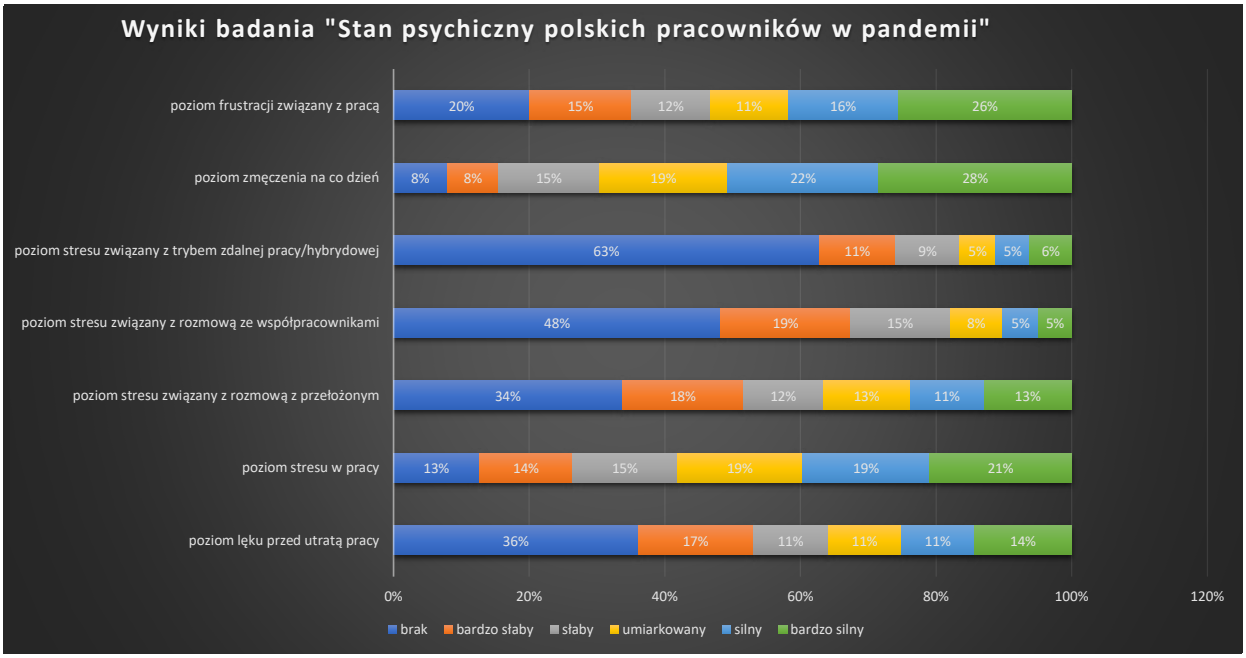
FELIETON

Pracownicy w garści depresji

PODOPIECZNI FUNDACJI „TWARZE DEPRESJI” PYTAJĄ MNIE: „JAK MAM SIĘ ZGŁOSIĆ PO POMOC, JEŚLI WIEM, ŻE MOGĘ STRACIĆ PRACĘ, GDY PRZYZNAM SIĘ DO DEPRESJI?”, „JESTEM NAUCZYCIELEM I JAK SIĘ DOWIEDZĄ, ŻE BIORĘ LEKI, TO ZARAZ BĘDZIE: JAK MOŻEMY TEJ OSOBIE POWIERZYĆ NASZE DZIECKO, PRZECIEŻ ONA NIE RADZI SOBIE SAMA ZE SOBĄ.”. DO NAS PO WSPARCIE ZGŁASZAJĄ SIĘ NAUCZYCIELE, FRYZJERZY, TAKSÓWKARZE, AKTORZY, PRACOWNICY WIELKICH KORPORACJI, ALE TEŻ OSOBY BEZ PRACY. PRÓŻNO SZUKAĆ BRANŻY ZAWODOWEJ, KTÓREJ OBCE SĄ PROBLEMY PSYCHICZNE.

Marcin Reis

ENVANTO ELEMENTS



Są pracodawcy, którzy wciąż nie wiedzą, że depresją jest chorobą, a nie fanaberią. Nasi podopieczni tak opowiadają nam o swoich zawodowych koszmarach, które serwują im przełożeni: „Depresję, to ja mam wtedy, gdy patrzę, jak nie ogarniasz…", „Ciągle ciebie nie ma, bo – jak mówisz – jesteś chora. To żadna choroba! Przestań wymyślać i weź się do roboty!", „Jaka tam depresja? Kiedyś tego nie było. Dla mnie to tylko lenistwo i kombinowanie. Ogarnij się wreszcie!".

Przyznam szczerze, że, gdy usłyszałem te słowa, pojawiła się we mnie złość, dlatego, że sam słyszałem podobne komunikaty, gdy chorowałem na depresję. Pamiętam, co wtedy czułem. Na szczęście trafiłem do lekarza psychiatry, potem do psychoterapeuty. Otrzymałem w porę pomoc, za którą jestem wdzięczny, m.in. dlatego, że dzięki temu mogę dziś pomagać także podopiecznym naszej Fundacji zmagającym się z tą chorobą. Z depresją wciąż wiąże się tak wiele stereotypów i niewiedzy, dlatego przed nami jest jeszcze bardzo dużo pracy.

Dominacja lęku i zmęczenia

To ważne, że Fundacja „Twarze depresji" przeprowadziła własne badanie pt. „Stan psychiczny polskich pracowników w pandemii". Połowa ankietowanych (50,3%) odpowiedziała twierdząco na pytania dotyczące odczuwania wyższego poziomu lęku, a na pytanie o odczuwanie zmęczenia przez większość dnia, od co najmniej dwóch tygodni odpowiedziało 54,9% respondentów. Warto zwrócić uwagę, że jeśli do tych wyników dodamy jeszcze 61,8% odpowiedzi twierdzących na pytanie dotyczące uczucia niewyspania/zmęczenia rano po przebudzeniu, to okazuje się, że ponad połowa uczestników badania ma utrzymujące się przez dłuższy czas objawy, o które często pytamy w kontekście choroby, jaką jest depresja.

Konsultacje potwierdzają wyniki badania

W trakcie konsultacji psychologicznych dla osób dorosłych w programie Fundacji „Twarze depresji" nie spotkałem się z sytuacją, by osoba zgłaszająca się po pomoc nie sygnalizowała tych problemów. Najbardziej martwi mnie fakt, że te osoby traktują to jako coś „normalnego". Utwierdza mnie w przekonaniu, że to, co robimy jako Fundacja, ma sens, bo staramy się tych ludzi wysłuchać, zrozumieć i nie oceniać. Nasi podopieczni, często mówią, że strach, zmęczenie, wyczerpanie im przeszkadzają, martwią, ale nie mówią o tym innym m.in. dlatego, że boją się utraty pracy, niezrozumienia, krytyki. W tym kontekście łatwiej jest zrozumieć, dlaczego zaledwie 13,5% ankietowanych leczy depresję.

Można też spojrzeć na te wyniki z innej strony i zapytać: kto z nas nie doświadczył tego typu objawów przy dzisiejszym, szalonym tempie życia? Nadmiar obowiązków, praca po pracy, niewyspanie i wyczerpanie nie wzbudzają przecież podejrzeń, a moim zdaniem powinny! Dlaczego? Ponieważ nieleczona depresja ma znaczący wpływ na jakość naszego życia.

Sięgajmy po profesjonalną pomoc! Zapraszamy na nasze zdalne konsultacje: **www.twarzedepresji.pl/pomocpsychologiczna.**

Marcin Reis
psychoterapeuta, współpracuje z Fundacją „Twarze depresji" w programach dla: dzieci i młodzieży, osób dorosłych oraz osób chorych onkologicznie. Pracuje na co dzień w oddziale psychiatrycznym i poradni zdrowia psychicznego.

FOT. PAULINA PAWŁOWSKA PROD. ANYWHERE.PL

Nie wciąga mnie już mrok

Ambitne role filmowe, wiele nagród na koncie, mimo to znany aktor **Marcin Bosak** mierzył się z niską samooceną, obniżonym nastrojem i brakiem energii. U psychiatry usłyszał diagnozę: depresja. Ambasador 14. edycji kampanii „Twarze depresji. Nie oceniam. Akceptuję." pierwszy raz – w rozmowie z Anną Morawską-Borowiec – postanowił opowiedzieć o swoim zdrowiu psychicznym.

Anna Morawska-Borowiec: Dziękuję, że zgodził się Pan zostać ambasadorem kampanii „Twarze depresji. Nie oceniam. Akceptuję.”. Choć to już 14. edycja naszych działań edukacyjnych, nadal nie jest łatwo namówić znane osoby, by mówiły otwarcie o leczeniu depresji. Dlaczego Pan się zdecydował to zrobić?

Marcin Bosak: Depresja wciąż wiąże się z wieloma stereotypami i często jest postrzegana jako oznaka słabości, a do słabości nie lubimy się przyznawać. Szczególnie teraz, kiedy świat kreowany przez media społecznościowe, jest bez skazy, kolorowy i zawsze sexy. Podczas terapii uczę się, że potrafić powiedzieć: „Nie jestem idealny” i „Nie daję sobie z czymś rady”, to oznaka siły, a nie słabości. Kiedy w końcu uznałem, że tak jest, co nie było łatwe, poczułem się gotowy na to, żeby poprosić o pomoc.

Kiedy zdiagnozowano u Pana depresję?

Nie pamiętam dokładnej daty, ale wydaje mi się, że pierwszy epizod depresyjny nastąpił trzy lata temu. Na mój stan miały wpływ wydarzenia w życiu osobistym, a później pandemia. Pierwszy lockdown nie zrujnował mnie psychicznie, wręcz przeciwnie, ale już kolejny, który miał miejsce jesienią i zimą, niestety wywarł na mnie tak silne piętno, że pojawił się ponownie epizod depresyjny. Był silniejszy niż pierwszy. Wtedy zmieniłem leczenie. Połączenie farmakoterapii i psychoterapii ponownie poskutkowało i teraz na szczęście czuję się dobrze.

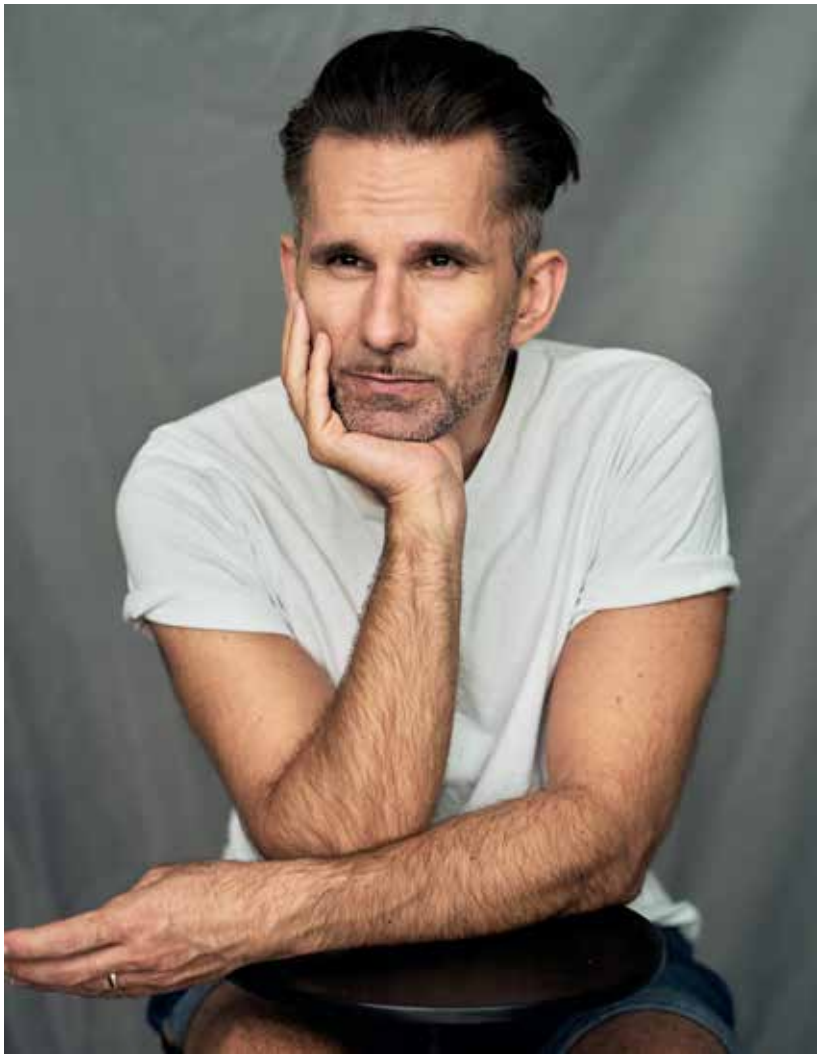
Wizyta u lekarza psychiatry wciąż wiąże się z wieloma stereotypami. Czy miał Pan jakieś obawy przed pierwszą wizytą u tego specjalisty?

Rzeczywiście, myśląc o mojej pierwszej wizycie u psychiatry, czułem olbrzymi dyskomfort i wstyd. Pojawiły się myśli, że coś jest ze mną już bardzo „nie tak”, a wręcz, że jest bardzo źle i sobie nie radzę. Wydaje mi się, że wychowując się i dorastając w patriarchalnym schemacie, który jest tak popularny w naszej kulturze, miałem wdrukowany w głowie obraz mężczyzny, który radzi sobie ze wszystkim sam. I na tym polega jego siła. Jest oparciem dla innych. Natomiast nie mówi o swoich problemach, bo potrafi sam się z nimi zmierzyć i bez niczyjej pomocy je rozwiązać. Taka postawa zepchnęła mnie w stronę samotności.

Myślę, że początki mojej depresji mogły mieć miejsce kilka albo nawet kilkanaście lat temu. Dziesięć lat temu przeszedłem poważną operację neurochirurgiczną. Miałem bardzo rozległego guza rdzenia kręgowego. Kilka lat jeździłem po całej Polsce i nikt nie chciał mnie operować. Kilkakrotnie usłyszałem od wybitnych specjalistów, że w niektórych przypadkach medycyna jest bezradna. Przez pięć lat od usłyszenia diagnozy wypierałem stres, który towarzyszył każdej kolejnej wizycie na oddziałach neurochirurgicznych. Stres, który stał się moim naturalnym stanem. Wszystko przez to, że stwierdziłem, że poradzę sobie ze wszystkim sam, że nie będę o tej chorobie informował bliskich, żeby ich tym nie obciążać. Nie powiedziałem tego mojej ówczesnej partnerce, która była w ciąży. Nie powiedziałem rodzinie, by nie żyli w lęku o mnie. Nie powiedziałem żadnemu z pracodawców z lęku przed utratą pracy. Niestety walka z nowotworem w pojedynkę okazała się ponad moje siły. I dopiero wtedy, kiedy zacząłem mówić o tym, co się ze mną dzieje, okazało się, że poczułem się znacznie lepiej. Moja sytuacja zaczęła się powoli rozwiązywać. Myślę, że tak samo jest z każdą chorobą. To napięcie, które tak długo nosiłem w sobie, kiedy nikomu nie mówiłem, jak trudne myśli towarzyszyły mi każdego dnia. To ciągłe zmaganie z bólem, które trwało kilka lat, i brak realnej szansy na szczęśliwe zakończenie tego samotnego doświadczania choroby, sprawiły, że pojawił się u mnie później stan depresyjny. Samemu z chorobą dużo trudniej sobie poradzić, ale też samemu dużo trudniej uświadomić sobie, że ma się problem i powinno się pójść do lekarza.

Jakie objawy pojawiły się u Pana, że pomyślał Pan: „Może mam depresję”? I co skłoniło Pana, by sięgnąć po pomoc?

Od dłuższego czasu bardzo mało rzeczy sprawiało mi radość. Nawet jeśli spotykało mnie coś dobrego, to nie potrafiłem się z tego cieszyć. I mimo tego, że dookoła mnie okoliczności wcale nie były niesprzyjające, to rzeczywiście żyłem w ciągłym napięciu i lęku, że coś jest nie tak. To spowodowało, że poszedłem do psychiatry, który stwierdził u mnie depresję. Jednak obniżony nastrój w moim przypadku pojawiał się w pewnych cyklach, już od dłuższego czasu. Podczas wizyty u psychiatry zyskałem świadomość, że już jako nastolatek mia-



FOT. PAULINA PAWŁOWSKA

> *Teraz to wiem, że nieleczona depresja jest poważnym zagrożeniem dla naszego zdrowia i życia. Warto przy pierwszych symptomach zgłaszać się po profesjonalną pomoc.*

łem z tym problem, że co jakiś czas dopadał mnie smutek – taki głęboki, nieuzasadniony żadnym konkretnym zdarzeniem. To bardzo ważne, żeby już młodzi ludzie byli szybko diagnozowani. Teraz to wiem, że nieleczona depresja jest poważnym zagrożeniem dla naszego zdrowia i życia. Warto przy pierwszych symptomach zgłaszać się po profesjonalną pomoc.

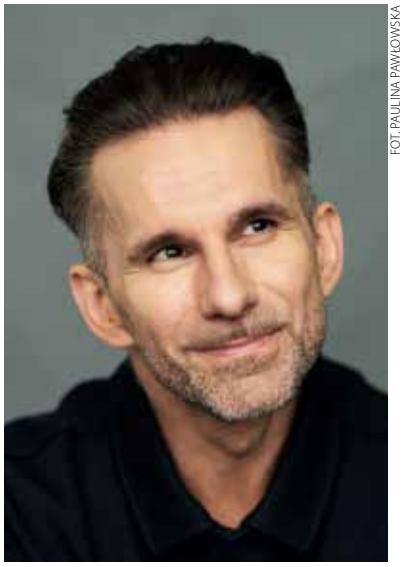
Bardzo się cieszę, że jest Pan pod opieką specjalistów i wraca do zdrowia.
Przy pierwszym epizodzie depresyjnym moje wizyty u psychiatry były nieregularne, raz na pół roku, raz na dziewięć miesięcy. Teraz odwiedzam psychiatrę w ramach wizyty kontrolnej regularnie – co cztery, pięć miesięcy.

Powiedział Pan, że pojawił się u Pana obniżony nastrój. Depresja to bardzo często również brak energii, utrata zainteresowań, bezsenność, problemy z pamięcią, z koncentracją uwagi, brak apetytu, a także myśli samobójcze. Czy któreś z tych objawów również pojawiły się u Pana?
To jest bardzo trudne, żeby przyznawać się do tego i mówić o swoich doświadczeniach, mając świadomość, że to przeczyta dużo ludzi. Rzeczywiście brakowało mi siły do działania. Wielokrotnie nie podejmowałem próby, by zrobić cokolwiek, bo uważałem, że to się nie uda. Straciłem poczucie i świadomość celu. Cyklicznie budziłem się w środku nocy z poczuciem niepokoju, który nie pozwalał zasnąć do rana. Miałem takie myśli… Nie wiem, czy to były myśli samobójcze…(cisza). Na pewno myślałem o sobie bardzo źle. Miałem obniżoną samoocenę. Były takie chwile, gdy myślałem, że łatwiej byłoby mi nie być niż się zmagać z tym, co się ze mną działo. (cisza)

Rozumiem…
To były niezwykle trudne myśli szczególnie dla osoby, która tak jak ja ma dzieci, odzyskała zdrowie i ma ciekawe wyzwania zawodowe. Mimo to znalazłem się na granicy rozpaczy.

Jak zareagowała w tym najtrudniejszym momencie Pana najbliższa rodzina?
W moim procesie powrotu do zdrowia olbrzymią rolę odegrała moja siostra, która jest dla mnie i zawsze była olbrzymim wsparciem. Zawsze mogę też liczyć na przyjaciół. Myślę, że szalenie ważne są inicjatywy, które wspierają osoby żyjące w związkach z chorymi na depresję. Ważne jest, by zwiększać ich świadomość, jak żyć i rozmawiać z osoba cierpiącą na depresję. Domyślam się, że nie jest to łatwe.

Pan dostał ten sygnał od najbliższej rodziny i odważył się pójść do psychiatry.
Tak, ta wizyta zburzyła mój stereotyp postrzegania tego spotkania jako mojej porażki. Tam w gabinecie zrozumiałem, że w każdej sytuacji, kiedy sobie nie radzę psychicznie, trzeba stworzyć plan działania i uwierzyć, że da się go zrealizować. Na początku to jest oczywiście bardzo trudne, ale metodą małych kroków musimy iść do przodu. Nie wolno się zatrzymać w walce o swoje zdrowie.


FOT. PAULINA PAWŁOWSKA

Najskuteczniejszą formą leczenia depresji jest połączenie farmakoterapii i psychoterapii. Wydaje mi się, że zrobienie pierwszego kroku – pójście do psychiatry po leki, choć jest trudne, to mimo wszystko dla wielu łatwiejsze niż zrobienie drugiego kroku – pójście na psychoterapię, a ona jest też niezbędna, by wygrać z depresją.
Tak, ja zrobiłem oba kroki, choć w odwrotnej kolejności. Moja samotna walka z nowotworem spowodowała u mnie zmiany psychiczne. Kiedy zorientowałem się, że tak jest, poszedłem na psychoterapię. Po trzech latach pracy z psychoterapeutką, poszedłem do lekarza psychiatry. Wcześniej zapytałem moją terapeutkę, co o tym sądzi. Powiedziała, że to dobry pomysł, że farmakoterapia w połączeniu z psychoterapią może przynieść dużo lepsze efekty niż sama psychoterapia. A w pierwszym momencie na pewno przyniesie ulgę i zmniejszy napięcie.

Czy po kilku latach psychoterapii widzi Pan istotne zmiany w swoim sposobie myślenia i funkcjonowaniu?
Oczywiście, zmiany są ogromne. Widzę to, że jestem bardziej otwarty w relacjach z ludźmi. Zarówno z tymi bliskimi, jak i z nowopoznanymi. Na pewno zmieniło się też to, że dużo mniejszy wpływ na moje decyzje ma lęk. Mam dużo większą samoświadomość co do tego, kim jestem, jaki mam potencjał, jakie wady, a jakie zalety. I dużo większe poczucie własnej wartości.

Co było najtrudniejsze dla Pana w psychoterapii? Która ze zmian?
Nie wiem, nie jestem gotowy jeszcze na odpowiedź na to pytanie. Ciągle jestem w procesie zmiany. Psychoterapia to dla mnie intymna sprawa.

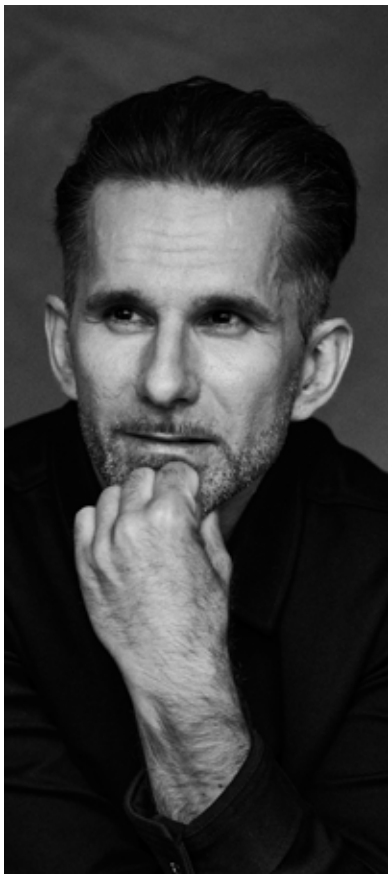
Jak Pan myśli, jaka może być skala zachorowań na depresję wśród aktorów? Rozmawia Pan z koleżankami i kolegami z branży o zdrowiu psychicznym?
Może nie konkretnie o depresji, ale na pewno wiele osób ośmiela się mówić o tym, że było u psychiatry. W momencie, kiedy zacząłem się otwierać przed znajomymi i otwarcie o tym mówić, okazało się, że bardzo wiele moich koleżanek i kolegów też bierze „antydepresanty".

Biorą leki przeciwdepresyjne, ale nie mówią wprost, że w związku z depresją?
Mówią o obniżonym nastroju. Żeby poczuć się stabilnie, sięgają po lek. Jest to dla mnie zrozumiałe o tyle, że w moim zawodzie nie są oceniane owoce mojej pracy, które w momencie zakończenia procesu ich powstania stają się produktem nie utożsamianym już ze mną jako osobą, tylko jestem oceniany ja. To ja jestem poddawany ocenie. Bycie aktorem to jest permanentne wystawianie się na ocenę. Uważam, że artyści powinni regularnie korzystać z pomocy psychologicznej, żeby umieć poradzić sobie z presją ocen. Myślę, że zasadne byłoby zadbanie o zdrowie studentów uczelni artystycznych, dodając do ich grafiku zajęć spotkania z psychologiem. Nie spotkałem się z taką opieką. Dziwi mnie to o tyle, że uczy nas się skomplikowanych procesów „wchodzenia w rolę", natomiast nikt nie daje narzędzi do „wychodzenia" z niej. Na dodatek zawód aktora jest depresjogenny, bo przez pewien czas mamy ogrom pracy, a później zupełnie jej nie ma. Nasza praca nie jest równomiernie rozłożona w czasie. Bardzo często nie mamy etatu. I ten brak stabilności zawodowej, też może wpływać na zachorowania na depresję.

Patrząc dziesięć lat wstecz, czy widzi Pan różnicę w otwartości w mówieniu o leczeniu depresji wśród Pana znajomych?
Jest olbrzymia różnica. W moim otoczeniu dużo większą otwartość na rozmowę o zdrowiu psychicznym mają ludzie młodsi niż starsi.

Młodzi aktorzy?
Tak, młode aktorki i aktorzy częściej mówią mi o tym, że biorą leki antydepresyjne.

A leki antydepresyjne wciąż wiążą się z wieloma mitami, choć wiadomo, że nowej generacji są bezpieczne. Nie uzależniają. Jak Pan zareagował na te leki?
Jak wiele osób bałem się wziąć pierwszą tabletkę. Zastanawiałem się, czy po tych lekach będę miał kontrolę nad moimi emocjami, czy będę obserwował świat „zza szyby". Wiedziałem, że nie będą dochodziły do mnie złe emocje, ale nie wiedziałem, co z tymi pozytywnymi. Miałem dużo pytań na początku. Pierwszy lek antydepresyjny dawał działanie niepożądane. Kiedy wziąłem go rano, powodował u mnie nudności do południa, dlatego lekarz mi go zmienił na inny. Teraz biorę drugi lek nowej generacji i jestem bardzo zadowolony. Nie obserwuję skutków ubocznych, które by mi utrudniały codzienne życie. Leki antydepresyjne nie mają wpływu na moją jazdę samochodem, grę na scenie ani przed kamerą, ani na żadną z moich relacji. Prawda jest tylko taka, że po nich poczułem się lepiej, stabilniej, że nie wciąga mnie ten mrok, który powodował, że nie miałem siły do działania.


FOT. PAULINA PAWŁOWSKA

Jakie widzi Pan najważniejsze cele w czasie pandemii dla Fundacji „Twarze depresji" i naszych ambasadorów?
Najważniejsza jest działalność edukacyjna, żeby coraz więcej ludzi dowiadywało się, czym jest depresja i że można ją skutecznie leczyć poprzez połączenie farmakoterapii i psychoterapii. Mam nadzieję, że nam ambasadorom kampanii „Twarze depresji. Nie oceniam. Akceptuję." uda się przekonać Polaków, że depresja nie jest oznaką słabości. Trzeba pozbyć się poczucia wstydu i dać sobie pomóc. Depresja to poważna choroba, która wymaga leczenia. Kiedy otrzymamy właściwą diagnozę, lekarz zapisze nam odpowiedni lek. Tak jak w przypadku każdej innej choroby. My jako ambasadorzy powinniśmy włożyć jak najwięcej energii w to, by pokazać ludziom, że leczona depresja pozwala nam normalnie funkcjonować, nie skreśla nas z życia.

W Fundacji „Twarze depresji" realizujemy programy bezpłatnej, zdalnej pomocy psychologiczno-psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży, a także konsultacje psychologiczne online dla osób dorosłych zagrożonych depresją i chorujących na raka oraz ich rodzin. Czy zdalne konsultacje są dobrą inicjatywą w czasie pandemii?
To bardzo ważne programy, bo dla wielu ludzi są jedyną szansą na profesjonalną pomoc. Dołączam do akcji Wspieram Twarze Depresji i zachęcam do wsparcia zbiórki na dalsze funkcjonowanie programu zdalnych konsultacji dla dzieci i młodzieży. Wiem, że Fundacja stoi przed wizją zawieszenia tego programu. Ma środki na jego finansowanie tylko do połowy lutego. Nie pozwólmy, by dzieciaki, które dzięki specjalistom Fundacji odzyskały nadzieję i są na najlepszej drodze do powrotu do zdrowia, znów musiały mierzyć się samotnie z depresją. Zbiórka trwa na portalu **pomagam.pl/wspieramtwarzedepresji**.

Myślę, że i bez pandemii ludziom trudno było przełamać wstyd i pójść do poradni zdrowia psychicznego. Teraz dzięki Fundacji „Twarze depresji" dzieci i dorośli mają szansę na diagnozę bez wychodzenia z domu, bez obawy, że „ktoś mnie zobaczyć u psychiatry". Myślę, że to bardzo ważne programy, bo mogą ośmielać ludzi do zgłaszania się po pomoc. I o to chodzi, żeby sięgali po pomoc profesjonalistów, którzy wiedzą, jak pomóc.

Dziękuję za rozmowę.

#WspieramTwarzeDepresji
nr konta Fundacji „Twarze depresji": **41 1140 2004 0000 3202 7908 0167**
zbiórka trwa również na: **pomagam.pl/wspieramtwarzedepresji**

FOT. ADAM PLUCIŃSKI, MATERIAŁY KAYAX

AMBASADORKA KAMPANII

TWARZE DEPRESJI. NIE OCENIAM. AKCEPTUJĘ.

Nie wiem, czy powinnam wziąć megafon i wykrzyczeć na całą Polskę: „Ludzie, mamy jedno życie, a w każdej chorobie nasza postawa, stan umysłu odgrywają kluczową rolę powrocie do zdrowia". Apeluję 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 klęczkach, żebyście zmienili nastawienie. Zmiana myślenia o sobie i o swojej sytuacji bardzo często pomaga poczuć się lepiej. Dobre nastawienie pomaga zwalczyć chorobę, również nowotworową. Wiem to po sobie, bo kiedy udało mi się uporać z załamaniem po diagnozie, leczenie raka w moim przypadku było skuteczniejsze.

Cały wywiad z Urszulą Dudziak można przeczytać w bezpłatnym 5. numerze magazynu „Twarze depresji" dostępnym na stronie: twarzedepresji.pl/nr-5-2021

Praca, presja, stres, depresja

STRES W PRACY, TRUDNA RELACJA Z PRZEŁOŻONYM, PRACA ZDALNA, KTÓRA ZAWŁADNĘŁA DOMEM I ŻYCIEM RODZINNYM, NERWOWE SPRAWDZANIE - OD RANA DO NOCY - SŁUŻBOWYCH MAILI. DŁUGO MOŻNA WYMIENIAĆ CZYNNIKI, KTÓRE WPŁYWAJĄ NA STAN PSYCHICZNY POLSKICH PRACOWNIKÓW W PANDEMII. WYNIKI NASZEGO BADANIA POKAZUJĄ, ŻE NIE JEST DOBRZE, DLATEGO TEMU PROBLEMOWI POŚWIĘCAMY 14. EDYCJĘ NASZEJ KAMPANII „TWARZE DEPRESJI. NIE OCENIAM. AKCEPTUJĘ.". RUSZAMY 23 LUTEGO W OGÓLNOPOLSKIM DNIU WALKI Z DEPRESJĄ.

Jakub Borowiec

O wyniku naszych badań razem z ekspertami i ambasadorami kampanii opowiemy w czasie konferencji prasowej. Hasłem 14. edycji jest: „Praca, presja, stres, depresja. Co trzeci ankietowany pracownik ma objawy depresji. Połączenie farmakoterapii i psychoterapii jest najskuteczniejszą metodą leczenia depresji". Problem jest poważny, co pokazują liczby, a psychoterapeuci potwierdzają swoim doświadczeniem płynącym z gabinetów i rozmów z pacjentami. Lekceważyć go nie można, bo zdalna praca i zdalne życie mogą potrwać. Pandemia nie odpuszcza, a presja zawodowa zawsze była i będzie. Tylko, czy to nam zaczyna brakować mechanizmów obronnych? Dystansu? Balansu? Dzieje się za dużo, za intensywnie? Właśnie o tym wszystkim chcemy rozmawiać z ekspertami i tłumaczyć, jak sobie radzić. Nagramy ich wypowiedzi i wszystkie zaprezentujemy na naszym FanPage'u oraz stronie Fundacji.

W tej edycji mamy aż trzech nowych ambasadorów: **Marcina Bosaka** (aktor w tym wydaniu naszego magazynu pierwszy raz opowiedział o swojej walce z depresją), **Mikę Urbaniak** i **Bartka Jędrzejaka**. Wśród naszych ambasadorów są również **Urszula Dudziak, Marta Kielczyk, Małgorzata Serafin, Krzysztof Cugowski i Marek Plawgo**. Organizatorem kampanii jest Fundacja **„Twarze depresji"**. Patronami honorowymi są: **Krajowy Konsultant w Dziedzinie Psychiatrii**, **Polskie Towarzystwo Psychiatryczne** i **Lasy Państwowe**. Do grona partnerów należą: **Nationale-Nederlanden**, **Servier Polska**, **Forum Przeciw Depresji**, **miasta Warszawa i Łódź**.

Nasze działania to tradycyjna kampania billboardowa i CityLighty w stolicach wojewódzkich. Będziemy też bardzo aktywni w naszych social mediach. Zaprezentujemy wypowiedzi ekspertów zdrowia psychicznego o leczeniu depresji związanej z okolicznościami zawodowymi. Śledźcie nas na FanPage'u (**facebook.com/twarzedepresji**), naszym kanale na YouTube'ie i stronie **www.twarzedepresji.pl.**

Depresja pracownika

PROBLEM JEST BARDZO POWAŻNY, O CZYM TO WY NAM POWIEDZIELIŚCIE.
ŻYJECIE W STRESIE, KTÓRY STAŁ SIĘ CZĘŚCIĄ CODZIENNOŚCI, KTÓRY NIE JEST TYMCZASOWY.
NIE JEST MOBILIZUJĄCY, ALE PRZEWLEKŁY, WYNISZCZAJĄCY.

Joanna Gabis-Słodownik

ENVANTO ELEMENTS

Mam wrażenie, że ostatnio żyjemy z tygodnia na tydzień, z dnia na dzień. Zapada decyzja o tym, że szkoła od poniedziałku jest zdalna i trzeba się przeorganizować. Mamy telefon o kwarantannie w przedszkolu, szefostwo wysyła maila, że „od jutra widzimy się na Teamsach" i tak w kółko. Znów biuro w domu, dom stoi na głowie. Zacierają się rolę – rodzica, małżonka, pracownika. W pracy mają być wyniki, a w domu szczęśliwa rodzina. Wysoko sobie stawiamy poprzeczkę. Robią to też za nas inni.

To jest depresjogenne

Pracujemy bez względu na rytmy dobowe. Jak mówił nam prof. Piotr Gałecki – Krajowy Konsultant w Dziedzinie Psychiatrii: „200 lat temu nikt sobie nie wyobrażał, że będziemy pracować na trzy zmiany. Żyjemy szybko i często samotnie. Wszystko jest w pewnym sensie stresorem. Choroby cywilizacyjne są dlatego związane ze stresem. Depresja też". Życie w warunkach stresogennych sprawia, że nie potrafimy nawiązać bliższej relacji. Odsuwamy się od rodziny, przez co czujemy się samotni. Bywa, że ten stres jest niwelowany alkoholem, to znaczy - ludziom wydaje się, że uśmierza on stres. Tylko, gdy używka zaczyna uzależniać, to równie szybko pojawiają się zaburzenia lękowe i depresyjne.

Jakie są więc czynniki depresjogenne, z którymi się spotykamy? To może być **organizacja pracy**. Jeśli nie ma w niej jasnych reguł i nie wiemy, za co dokładnie odpowiadamy, albo są one nieadekwatne do tego, co jako pracownik możemy zaoferować, to na samą myśl o pracy pojawia się lęk. Wstajemy do niej, czując lęk. Wchodzimy do biura i czujemy paraliż, bo nie wiemy, co spotka nas „za rogiem". A gdy jest lęk, to pojawiają się problemy gastryczne, kołatanie serca, bóle głowy, wzrost ciśnienia, nadmierna potliwość, problemy ze snem. Bardzo istotnym czynnikiem depresjogennym jest przepracowanie. Zadań jest za dużo i często toniemy w „żółtych karteczkach" z listami zadań do zrobienia „na już", których nie możemy zrealizować, albo czytamy dziesiątki maili i nie wiemy, co czytamy, bo trudno nam się skupić. Są to sygnały, których nie można lekceważyć. Do tego praca przenoszona do domu. Bliscy którzy się oddalają.

Czy to już krok od depresji?

O depresji możemy mówić, gdy pojawiają się trzy główne objawy: obniżony nastrój, brak energii, utrata zainteresowania tym, co było naszą pasją. Dodatkowo pojawiają się problemy ze snem, czarnowidztwo obejmujące przeszłość, teraźniejszość i przyszłość. Są problemy z koncentracją, pamięcią, obniżony apetyt. Jeśli takie objawy utrzymują się dłużej niż dwa tygodnie, to warto udać się do specjalisty. A jeśli pojawiają się myśli samobójcze, to natychmiast trzeba iść do lekarza psychiatry i - co ważne – nie potrzebujemy skierowania od lekarza rodzinnego.

FOT. FUNDACJA „TWARZE DEPRESJI"

Depresja u pracowników

Czekamy jeszcze na dane ZUS za miniony rok. W 2020 r. o ponad 20% (w stosunku do 2019) wzrosła liczba zwolnień wydanych właśnie z powodu depresji. Z obserwacji klinicznych prof. Piotra Gałeckiego wynika, że coraz więcej osób leczy się na depresję. Może o tym świadczyć nie tylko wzrost liczby wizyt w gabinetach psychoterapeutów i psychiatrów, ale także wzrost sprzedaży leków antydepresyjnych.

We wszystkich edycjach kampanii „Twarze depresji. Nie oceniam. Akceptuję." powtarzamy jak mantrę: połączenie farmakoterapii i psychoterapii to najskuteczniejsza droga leczenia depresji. Badania jasno pokazują, że leki antydepresyjne są skuteczne w przypadku 70% pacjentów i wbrew pojawiającym się w przestrzeni publicznej mitom - nie uzależniają.

W czasie webinaru na temat depresji i funkcjonowania w pracy, który zorganizowaliśmy na naszym FanPage'u (facebook.com/twarzedepresji), padały często pytania o to, czy dzielić się z pracodawcą wieścią na ten temat diagnozy choroby. Jak mówił prof. Piotr Gałecki, to sprawa delikatna i indywidualna. Nie ma takiego obowiązku, żeby informować pracodawcę o chorobie i o szczegółach związanych z leczeniem.

Nasze bezpłatne webinary są dostępne na www.twarzedepresji.pl/webinary

Joanna Gabis-Słodownik

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

Wypalenie zawodowe to nie choroba

O WYPALENIU ZAWODOWYM ZROBIŁO SIĘ OSTATNIO GŁOŚNO, GDY ŚWIATOWA ORGANIZACJA ZDROWIA ZAPOWIEDZIAŁA, ŻE ZOSTANIE ONO WPISANE DO MIĘDZYNARODOWEJ KLASYFIKACJI CHORÓB ICD-11. SZYBKO POJAWIŁY SIĘ ARTYKUŁY MÓWIĄCE O TYM, ŻE TERAZ WYPALENIE ZAWODOWE MOŻE BYĆ POWODEM DO SKORZYSTANIA ZE ZWOLNIENIA LEKARSKIEGO. WHO WYDAŁA SPROSTOWANIE.

Joanna Gabis-Słodownik

ENVANTO ELEMENTS

Światowa Organizacja Zdrowia jasno zaznaczyła, że wypalenie zawodowe zostało przeniesione z listy czynników wpływających na stan zdrowia do zjawisk zawodowych, ale bez włączania do listy chorób. Jak tłumaczył prof. Piotr Gałecki - Krajowy Konsultant w Dziedzinie Psychiatrii, podczas webinaru na naszym Fan Page'u **(facebook.com/twarzedepresji)**: „Wypalenie zawodowe to zespół chorobowy, a koncepcja zespołu zakłada, że wypalenie to wynik przewlekłego stresu w miejscu pracy, z którym nie udało się skutecznie sobie poradzić". Zasada jest podobna jak w przypadku syndromu Dorosłych Dzieci Alkoholików (DDA). Jest to grupa objawów, a nie jednostka chorobowa. Dorosłe Dzieci Alkoholików mają różne problemy ze zdrowiem psychicznym, ale DDA nie jest chorobą. Tak samo jest w przypadku wypalenia zawodowego, w związku z którym mogą pojawiać się: zaburzenia depresyjne, uzależnienie, zaburzenia snu, zaburzenia lękowe, ale wypalenie zawodowe samo w sobie nie jest jednostką chorobową.

Objawy wypalenia zawodowego

Co powinno zaniepokoić? Jakie są symptomy wypalenia zawodowego? Gdy pojawia się:

- dystans psychiczny, negatywizm, do wykonywanej pracy,
- poczucie ogólnego fizycznego i psychicznego wyczerpania, braku energii i zmęczenie pomimo odpoczynku (i nie jest to związane z żadną inną chorobą),
- brak satysfakcji z pracy, poczucia skuteczności, osiągnięć i motywacji do działania,
- problemy ze snem (bezsenność, częste wybudzanie się, koszmary senne, budzenie się bardzo wcześnie rano),
- podwyższone ciśnienie, problemy ze strony układu pokarmowego, bóle głowy, spadek odporności,
- zmęczenie (nie pomaga krótkotrwały odpoczynek), rozdrażnienie, irytacja,
- przygnębienie, poczucie bezsilności i trudności z koncentracją.

FOT. FUNDACJA „TWARZE DEPRESJI"

Trzeba pamiętać, że wypalenie zawodowe jest ściśle związane ze stresem. Częściej dotyka osoby, które pracują w tzw. służbie, czyli zajmują się pomocą innym ludziom: pielęgniarki, lekarze, nauczyciele, strażacy itd. To często osoby bardzo zaangażowane w to, co robią. Mówią o swojej pracy jak o pasji. Są gotowi na wiele poświęceń. Niestety, osoba gotowa do poświęceń często wypala się zawodowo.

Warto pamiętać, że depresja - w przeciwieństwie do wypalenia zawodowego, jest chorobą. Część objawów wydaje się podobnych, dlatego, by lepiej zrozumieć różnicę - w uproszeniu możemy powiedzieć, że w depresji „stan załamania" dotyczy wszystkich sfer życia, a w wypaleniu zawodowym - tylko pracy. Wówczas w pracy nic nas nie cieszy, czujemy się nieszczęśliwi, ale w życiu osobistym potrafimy się cieszyć i być szczęśliwi.

Jak się nie wypalić

Na tak postawione w czasie webinaru pytanie prof. Piotr Gałecki, Krajowy Konsultant w Dziedzinie Psychiatrii, odpowiedział: „Przede wszystkim do pracy należy podchodzić jak do pracy!". Zasada teoretycznie brzmi bardzo prosto, ale - jak się okazuje - jest ona niełatwa do wykonania. Profesor radził, żeby swoje zadania zawodowe wykonywać w rzetelny sposób, ale nie brać na siebie błędów, które stoją po stronie organizacji, w której pracujemy. Co równie ważne, trzeba pracować zgodnie ze swoim harmonogramem i innym go narzucić. Zawsze pojawi się ktoś, kto zadzwoni do nas z hasłem: „To pilne! Potrzebuję tego na już!". Warto zadać sobie wówczas pytanie, czy to jest pilne dla tej osoby, czy także dla nas? Jeśli damy się przebodźcować sprawom „pilnym", które nie są dla nas pilne, to pod koniec dnia będziemy mieli pretensje do innych, że jesteśmy zmęczeni, a swojej pracy nie wykonaliśmy. Tylko, że sami na to pozwoliliśmy. Dlatego trzeba oddzielać to, co pilne, od tego, co ważne. To my stawiamy granice i to my musimy ich pilnować. Jak zaznaczył prof. Piotr Gałecki, bycie asertywnym nie oznacza mówienia bezwzględnego „nie". Trzeba wytłumaczyć, że teraz mamy dużo pracy i wyznaczyć realny termin, kiedy możemy się zająć „pilną sprawą". Wówczas nie pozostawiamy osoby, która prosi nas o wykonanie zadania, bez rozwiązania i to ona zdecyduje, czy termin jej odpowiada, czy poczeka, czy będzie szukała alternatywy.

Równie ważne jest, żeby swoich zainteresowań i życia nie ograniczać tylko do pracy - trzeba mieć „coś" dla siebie - poza pracą. Ważny jest odpoczynek, odskocznia, którą mogą być np. ćwiczenia, rozwój pasji, spotkanie z ludźmi spoza pracy. Wszystko zależy od tego, co przynosi nam relaks. Mieć dla siebie kilka godzin tygodniowo – to ważne. Wszystko to nie brzmi jak łatwy przepis, ale dla własnego zdrowia warto go wypróbować.

Nasze bezpłatne webinary są dostępne na www.twarzedepresji.pl/webinary

Joanna Gabis-Słodownik

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

PARTNER PROGRAMU I PARTNER WYDANIA: nationale nederlanden

FELIETON

Bezpłatna pomoc psychologiczna

dla siedmiuset chorych na raka

CO TRZECIA OSOBA CHORUJĄCA NA RAKA ZMAGA SIĘ RÓWNIEŻ Z DEPRESJĄ. SAMOPOCZUCIE I ZDROWIE PSYCHICZNE ODGRYWAJĄ BARDZO WAŻNĄ ROLĘ W PROCESIE LECZENIA. TYMCZASEM CZAS OCZEKIWANIA NA WIZYTĘ U PSYCHOONKOLOGA MOŻE WYNIEŚĆ NAWET ROK! DLATEGO W 2022 ROKU FUNDACJA „TWARZE DEPRESJI", DZIĘKI WSPARCIU NATIONALE-NEDERLANDEN, BĘDZIE KONTYNUOWAŁA PROGRAM BEZPŁATNEJ, ZDALNEJ POMOCY PSYCHOLOGICZNEJ. SKORZYSTAĆ Z NIEJ MOGĄ ZARÓWNO OSOBY CHORE NA RAKA, I ICH RODZINY, JAK RÓWNIEŻ WSZYSCY CI, KTÓRZY Z POWODÓW PROFILAKTYCZNYCH POWINNI UDAĆ SIĘ DO ONKOLOGA, ALE BOJĄ SIĘ WYKONAĆ PIERWSZY KROK.

Marta Pokutycka-Mądrala

Program ruszył w czerwcu 2021 roku i do lutego tego roku skorzystało z niego już prawie 700 osób. Choroba onkologiczna i towarzyszące jej często załamanie psychiczne, czy depresja sprawiają, że pacjent znajduje się w poważnym zdrowotnym kryzysie. Bardzo trudno jest poradzić sobie z taką sytuacją w pojedynkę. Dlatego tak ważne jest, aby pacjenci nie pozostawali bez wsparcia specjalistów. Opieka psychologiczna może okazać się bardzo ważnym elementem całej terapii. W walce z nowotworem każdy etap jest ważny, a spokój, komfort psychiczny są niezwykle ważne w procesie dochodzenia do zdrowia.

W Nationale-Nederlanden od lat angażujemy się w akcje wspierające profilaktykę zdrowotną. W ramach kampanii edukacyjnej „Rak? To nie tak!" promujemy pomoc psychologiczną dla osób z chorobami nowotworowymi i ich rodzin. Większa świadomość tematu pomaga w radzeniu sobie ze stresem. W przypadku profilaktyki zdrowia i chorób onkologicznych niepokój i silny lęk są czynnikami, które paraliżują przed pójściem na badania kontrolne.

Zachęcamy każdego, kto czuje, że pojawiają się u niego objawy depresji, do skorzystania z pomocy oferowanej przez specjalistów z Fundacji „Twarze depresji". Informacje o bezpłatnych konsultacjach z psychoonkologiem oraz formularz zgłoszeniowy znajdują się na stronie: **www.twarzedepresji.pl/pomocpsychologiczna**

Marta Pokutycka-Mądrala
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

Leczona depresja poprawia rokowania w walce z rakiem

KIEDY PACJENCI DOWIADUJĄ SIĘ O CHOROBIE NOWOTWOROWEJ, TO BYWA, ŻE SĄ POZOSTAWIENI SAMI SOBIE. WYCHODZĄ Z GABINETU - TUŻ PO USŁYSZENIU DIAGNOZY – W RĘKU TRZYMAJĄ DOKUMENTY, SKIEROWANIA, ZALECENIA, A W ICH GŁOWIE POJAWIA SIĘ PYTANIE: „CO DALEJ?”.

Magdalena Smorowska

Jako psychoonkolog, współpracując z Fundacją „Twarze depresji”, konsultuję online pacjentów z całej Polski. Zauważyłam, że dostęp do opieki psychoonkologicznej przeważa w dużych miastach, a sam czas oczekiwania – zwykle wielomiesięczny, a nawet przekraczający rok jak w warszawskim Instytucie Onkologii - może okazać się dla niektórych zniechęcający. Zauważyłam również, jak ważna jest szybka interwencja właśnie psychoonkologa, żeby „obalić” negatywne stereotypy albo po prostu dać wsparcie, które w tak trudnym momencie może okazać się bardzo potrzebne osobie zdiagnozowanej.

Czasami wystarczy jedna albo dwie konsultacje, aby znacząco zmienić podejście pacjenta do choroby. Niemniej jednym z największych wyzwań w pomocy psychoonkologicznej jest przełamanie strachu przed rozmową o samej chorobie. Przyczyny tego stanu rzeczy są różne. Jedną z nich jest na przykład obawa o bliskich, kiedy pacjenci nie chcą martwić ich stanem swojego zdrowia.

Mam wieloletnie doświadczenie w pracy z pacjentami i widzę, jak ważna jest możliwość szczerej rozmowy. Wypowiedzenie na głos wszystkich obaw i lęków, jednocześnie pozbawione oceny, czy też bagatelizowania, stanowi ogromne wsparcie.

W programie bezpłatnych, zdalnych konsultacji Fundacji „Twarze depresji” pomagam pacjentom nie tylko na etapie diagnozy onkologicznej. Konsultuję również osoby na etapie chorowania, a nawet na etapie zdrowienia. Na każdym z tych etapów pojawiają się różnego rodzaju trudności i nie wolno ich bagatelizować. Potrzeba pomocy psychologicznej może zdarzyć się nawet wiele lat po zakończaniu leczenia onkologicznego.

Nie da się ukryć, że bliscy osoby chorej na raka również przeżywają wiele trudności w związku z jej stanem zdrowia. Bardzo się cieszę, że Fundacja „Twarze depresji” daje szansę również rodzinom pacjentów onkologicznych na sięganie po wsparcie podczas naszych zdalnych konsultacji, a także osobom zdrowym, które są zainteresowane profilaktyką onkologiczno-psychologiczną. To pierwszy i jedyny taki program w Polsce.

Magdalena Smorowska

psycholog, psychoonkolog, specjalista terapii uzależnień (w procesie certyfikacji). Współpracuje z Fundacją „Twarze depresji” w programach bezpłatnej, zdalnej pomocy psychologicznej dla osób chorych na raka i ich rodzin, a także dla osób dorosłych z depresją.

Nasi podopieczni **odzyskali nadzieję**

PONAD TYSIĄC PIĘĆSET ROZMÓW ONLINE – Z KILKULETNIMI DZIEĆMI, NASTOLATKAMI, ICH RODZICAMI ORAZ OSOBAMI DOROSŁYMI, KTÓRE Z ULGĄ W GŁOSIE MÓWIŁY: „JAK DOBRZE MÓC TO WSZYSTKO KOMUŚ POWIEDZIEĆ I SKORZYSTAĆ Z POMOCY". BEZ CZEKANIA W KOLEJCE, TERMINU KONSULTACJI WYZNACZONEGO NA ZA MIESIĄC, DWA, CZY PÓŁ ROKU. ROZMOWA Z PSYCHOLOGIEM I PSYCHOTERAPEUTĄ JEST MOŻLIWA Z KAŻDEGO ZAKĄTKA KRAJU. NA TYM NAM BARDZO ZALEŻAŁO I TAKI BYŁ CEL URUCHOMIENIA PROGRAMÓW ZDALNEJ POMOCY.

Joanna Gabis-Słodownik

Symbolicznie, bo w Dniu Dziecka w 2021 roku, razem z **Huawei Polska** uruchomiliśmy pierwszy w Polsce program bezpłatnej, zdalnej pomocy psychologiczno-psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży, ich rodziców/opiekunów oraz młodych dorosłych do 24. roku życia. Za ten program **otrzymaliśmy główną nagrodę w konkursie S3KTOR**. Nasze działania uznano za najważniejszą inicjatywę pozarządową w 2021. W zeszłym roku program był finansowany także dzięki wsparciu **Servier Polska i prywatnych darczyńców**. W styczniu tego roku jego działanie wspomógł nasz ambasador **Piotr Zelt, który - jako laureat Plebiscytu Gwiazdy Dobroczynności** – przekazał nam nagrodę od **Akademii Rozwoju Filantropii w Polsce**. Ponadto w ramach świątecznej zbiórki zainicjowanej przez **redakcję Eurobuild** otrzymaliśmy na ten program prawie 20 tysięcy złotych. Dzięki temu **do połowy lutego nasze dzieci i młodzież mają zapewnione bezpłatne konsultacje. Mamy nadzieję, że uda nam się kontynuować dla nich ten niezwykle ważny i potrzebny program. Bardzo liczymy na dalsze wsparcie naszych podopiecznych przez prywatnych**

darczyńców. Wciąż poszukujemy też partnerów wśród firm, które wesprą naszych podopiecznych.

Badania pokazują, że dzieci, młodzież i młodzi dorośli najtrudniej znoszą wyzwania związane z życiem w pandemii. Liczba samobójstw i prób samobójczych w tej grupie wiekowej wciąż rośnie! Najnowsze statystyki policyjne są zatrważające. **Od stycznia do listopada 2021 r. ponad 1300 dzieci i nastolatków próbowało odebrać sobie życie. To pół tysiąca więcej niż przez cały 2020 rok.**

Celem naszego programu jest zapobieganie samobójstwom wśród dzieci i młodzieży poprzez zapewnianie im profesjonalnej pomocy bez czekania w kolejce – „tu i teraz", kiedy ta pomoc jest pilnie potrzebna. Mamy zespół profesjonalistów, którzy pomagają dzieciom i młodzieży z małych miejscowości i wsi, które w swojej miejscowości nie mają szansy na skorzystanie z konsultacji z psychiatrą i psychologiem. Pomagamy również dzieciom z dużych miast doczekać w wielomiesięcznej kolejce do wyznaczonego terminu psychoterapii. **40% naszych nieletnich podopiecznych mierzy się z myślami samobójczymi i nie mogą czekać na pomoc, dlatego nasza Fundacja pełni niezwykle ważną rolę wspierającą system publicznej służby zdrowia.**

W naszym składzie mamy lekarza psychiatrę. Takich specjalistów w całym kraju jest 450, a to oznacza, że jeden lekarz psychiatra przypada na 15 tysięcy dzieci! W wielu miejscach w Polsce w ogóle dzieci nie mają dostępu do takich specjalistów. Nie ma praktycznie dnia bez konsultacji - nawet w niedziele nasi specjaliści pomagali podopiecznym, kiedy była taka potrzeba. Sesja trwa 50 minut i odbywa się przez Skype'a lub WhatsApp. Każdego miesiąca pomagamy około 180 dzieciom, młodzieży i ich rodzicom. Wiele z tych osób wymaga więcej niż jednorazowego wsparcia, które staramy się im zapewniać. Program zdalnej pomocy psychologicznej i psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży nasza Fundacja traktuje priorytetowo.

Niezwykle ważny jest dla nas również program bezpłatnej, zdalnej pomocy psychologicznej dla osób dorosłych, który uruchomiliśmy 1 października 2021 roku, w Europejskim Dniu Walki z Depresją, dzięki wsparciu **Fundacji Enea** oraz **prywatnych darczyńców**. Wiele z tych przeprowadzonych konsultacji online pokazało nam, jak ogromnym obciążeniem dla wielu Polaków jest pandemia, zdalna praca, poczucie ciągłego zagrożenia. Sesje online były też dla nas inspiracją do tego, żeby przyjrzeć się zjawisku wypalenia zawodowego, depresji spowodowanej przez pracę i warunki pracy. Ten program w styczniu tego roku realizowaliśmy dzięki nagrodzie, którą otrzymaliśmy za pierwsze miejsce w konkursie S3KTOR. Teraz pomagamy dzięki **Janssen-Cilag** - ta firma, od 10 lutego przez miesiąc, będzie fundowała zdalną pomoc dla dorosłych z całej Polski, bez żadnych ograniczeń terytorialnych. Wciąż poszukujemy partnera do tego programu od marca 2022 r. Liczymy też na ludzi dobrej woli, którzy wpłacają środki na konta naszej Fundacji zatytułowane „Cegiełka na program zdalnej pomocy". Bardzo dziękujemy!

Joanna Gabis-Słodownik

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

#WspieramTwarzeDepresji

Dołącz do nas.

GDY BYŁEM STUDENTEM, MIESZKAŁEM W KRAKOWIE I MARZYŁEM O TYM, ŻEBY ZAŁOŻYĆ FUNDACJĘ. WYNAJMOWAŁEM WTEDY Z KOLEGAMI MIESZKANIE W CENTRUM MIASTA, OBOK NOCLEGOWNI NA ULICY TATARSKIEJ. W TYM CZASIE SAM PRZEŻYWAŁEM KRYZYS, KTÓRY PÓŹNIEJ ZAMIENIŁ SIĘ W EPIZOD DEPRESYJNY. MYŚLAMI BYŁEM BLISKO Z LUDŹMI ZE ZŁAMANYMI ŻYCIORYSAMI. WIEDZIONY EMOCJAMI, CZASAMI KUPOWAŁEM KILKA BUŁEK, KIEŁBASĘ I POMIDORA DLA CZŁOWIEKA W POTRZEBIE, KTÓREGO SPOTYKAŁEM W DRODZE NA UCZELNIĘ. TAKA POMOC NA SZYBKO, ŻEBY MÓGŁ PRZEŻYĆ KOLEJNY DZIEŃ.

Dzisiaj, po ponad dziesięciu latach od tych moich idealistycznych zrywów, wiem, że pomaganie wcale nie jest takie proste. Pomóc to nie znaczy dać komuś pięć złotych na „nie wiadomo co". Wiem, że ci ludzie, funkcjonujący od dłuższego czasu w wyuczonej bezradności, nie potrafią wyjść z autodestrukcyjnego schematu. Bardzo wiele osób cierpiących na depresję nie wie, że ją ma! Zanim dojdą do momentu (jeżeli w ogóle), w którym zaczną pracę nad wyjściem na prostą, mija sporo czasu. U mnie trwało to prawie rok. Bóle psychosomatyczne, zaburzenia lękowe, szukanie pomocy w internecie, znajomi, poradnia DDA, ośrodek interwencji kryzysowej, przychodnia zdrowia psychicznego, psychiatra i w końcu psychoterapia!

Miałem ogromne szczęście, bo mogłem liczyć na wsparcie siostry, wyrozumiałych wykładowców na uczelni, znajomych, którzy nie potęgowali mojego - ogromnego wówczas - poczucia winy. Po kilku miesiącach od najgorszego doła uzyskałem bezpłatną pomoc psychologiczną, a już po roku chodziłem do psychoterapeuty, gdzie miałem nauczyć się nowych schematów

zachowań i zacząć nowe, świadome życie.

Teraz pracuję w zagranicznej korporacji, w dużym mieście. Moje zarobki pozwalają mi na zafundowanie sobie prywatnej opieki w postaci sesji psychoterapeutycznych z uznanym i doświadczonym psychologiem. Jest to dla mnie ogromny luksus! Ale nie wszyscy mają to szczęście i nie możemy o tym zapominać.

Smutne jest to, a wręcz zatrważające, że w Polsce tak wiele osób, doświadczających choroby psychicznej, nie uzyskuje pomocy. Jest ona zarezerwowana dla nielicznych, a wręcz powiedziałbym dla mniejszości. Mieszkając w małym mieście lub na wsi, nie mając dodatkowych wolnych środków finansowych, uzyskanie pomocy w depresji graniczy dziś z cudem.

Pandemia koronawirusa nasiliła napięcie społeczne i liczba ludzi cierpiących na depresję w tym okresie podwoiła się. Dlatego wsparcie dla osób potrzebujących pomocy jest teraz jeszcze ważniejsze niż wcześniej. Jestem niezwykle dumny i napełniony nadzieją, że zaproponowana przeze mnie akcja **#WspieramTwarzeDepresji** ruszyła z Nowym 2022 Rokiem. Każda złotówka się liczy i jest przeznaczana na zdalną pomoc psychologiczno-psychiatryczną dla dzieci i młodzieży oraz na zdalną pomoc psychologiczną dla dorosłych, którzy w innych okolicznościach nie mieliby żadnej szansy porozmawiania ze specjalistą. Dołącz do nas!
pomagam.pl/wspieramtwarzedepresji

Piotr Biela
administrator danych w jednej z łódzkich korporacji. Ukończył ukrainoznawstwo na Uniwersytecie Jagielońskim w Krakowie oraz studia podyplomowe z life coachingu na Uniwersytecie Łódzkim.

Depresja poporodowa

WŁAŚNIE NA ŚWIAT PRZYSZŁO TWOJE DZIECKO, A TY PŁACZESZ I CZUJESZ, ŻE NIE MASZ SIŁY SIĘ NIM OPIEKOWAĆ? I W OGÓLE NIE CZUJESZ SIĘ, JAK NAJSZCZĘŚLIWSZA OSOBA NA ŚWIECIE? W GŁOWIE KŁĘBIĄ SIĘ MYŚLI O TYM, ŻE JESTEŚ ZŁĄ MAMĄ, KTÓRE MIESZAJĄ SIĘ Z POCZUCIEM WSTYDU, ZŁOŚCIĄ, BEZRADNOŚCIĄ. NIE TY JEDNA TAK MOŻESZ SIĘ CZUĆ! ROŚNIE LICZBA MAM CIERPIĄCYCH NA DEPRESJĘ POPORODOWĄ. DLATEGO SYMBOLICZNIE, W DNIU KOBIET, FUNDACJA „TWARZE DEPRESJI"URUCHOMI PIERWSZY W POLSCE PROGRAM BEZPŁATNEJ, ZDALNEJ POMOCY PSYCHOLOGICZNEJ DLA KOBIET W CIĄŻY I PO URODZENIU DZIECKA.

ENVANTO ELEMENTS

Czas pandemii jest dla mam jeszcze trudniejszy. Sama niedawno urodziłam dziecko i wiem, z jak wieloma trudnymi myślami i lękami kobieta się mierzy, jak martwi się o to, by dziecko urodziło się zdrowe, by nie zaraziło się koronawirusem. Do tego dochodzą wyzwania związane z życiem w reżimie sanitarnym i izolacji. Nigdy nie zapomnę sytuacji, gdy przed przyjęciem do szpitala położniczego, musiałam przejść tekst na COVID-19, choć od wielu miesięcy byłam tylko z najbliższą rodziną w izolacji i z nikim się nie spotykałam. Usłyszałam wtedy, że, gdy zacznę rodzić zanim będzie wynik testu, to będę musiała jechać do szpitala covidowego. Choć emocje związane z oczekiwaniem na wynik tekstu były ogromne, to na szczęście udało mi się urodzić w szpitalu „niecovidowym".

Stres, na jaki obecnie są narażone kobiety w ciąży, jest nie do opisania! Bardzo wiele pań rodzi bez męża, czy partnera u boku, choć nie taki był plan. W szpitalu są samot-

ne, w domu zresztą często też, bo w końcu jest czas pandemii i trzeba ograniczyć spotkania. Dla mamy, która dwadzieścia cztery godziny na dobę jest z maluszkiem, każda pomoc przy zajmowaniu się dzieckiem jest bezcenna. A gdy jeszcze do tego dołożymy słowo „pocieszenia" i „wsparcia" w stylu: „Nie narzekaj, w końcu jesteś kobietą i jesteś do tego stworzona!", to może zacząć robić się niebezpiecznie. Dlatego tak ważne jest, by kobiety czuły wsparcie i miały dostęp do profesjonalnej pomocy, gdy mierzą się z trudnościami psychicznymi.

Już przed pandemią Światowa Organizacja Zdrowia informowała, że z depresją poporodową mierzy się od 10 do 30% kobiet, a niedawne badania kanadyjskie mówią już o ponad 40% kobiet. Ogromny stres związany z pandemią koronawirusa nie pozostaje obojętny dla kobiet ciężarnych i po porodzie. Z danych zaprezentowanych w czasopiśmie naukowym „Lancet" wynika, że w tym czasie o jedną trzecią wzrosła liczba poronień i zgonów młodych matek. Niepokoi aż sześciokrotny wzrost przypadków ciąży pozamacicznej. Specjaliści alarmują też, że coraz więcej kobiet cierpi na depresję poporodową, a wsparcie dla nich i dostęp do psychoterapii, która powinna być pierwszym krokiem do powrotu do zdrowia, wciąż jest niewystarczający.

Wśród rodzin pokutuje wiele stereotypów dotyczących leczenia depresji w przypadku kobiet ciężarnych i mam po porodzie. Wciąż wiele z nich słyszy krzywdzące słowa: „Weź się w garść" lub „Nie nadajesz się na matkę", a ich choroba często nie jest akceptowana przez najbliższe otoczenie.

Czas oczekiwania na psychoterapię w zależności od regionu Polski sięga od miesiąca do nawet ośmiu miesięcy. W wielu miejscach w Polsce kobiety w ogóle nie mają dostępu do takiej profesjonalnej pomocy. Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 4 w Lublinie jest jednym z czterech miejsc w Polsce, gdzie jest realizowany „Program edukacji i profilaktyki depresji poporodowej" finansowany przez Ministerstwo

FOT. FUNDACJA „TWARZE DEPRESJI"

Zdrowia oraz ze środków unijnych. Wschodnie Centrum Profilaktyki Depresji Poporodowej w Lublinie swoim działaniem obejmuje województwa: lubelskie i podlaskie. Pracująca w nim dr n. med. Aneta Libera, będzie też od marca pomagać podopiecznym Fundacji „Twarze depresji" w ramach naszego programu bezpłatnej, zdalnej pomocy psychologicznej dla kobiet w ciąży i po porodzie. Fundacja chce umożliwić kobietom szeroki dostęp do naszych konsultacji online i na takie szerokie działania wciąż szukamy finansowania. W ramach naszego programu psycholodzy i psychoterapeuci będą udzielać konsultacji online, w formie wideorozmowy. Jedna sesja będzie trwać 50 minut. Podczas spotkania kobieta otrzyma diagnozę, wsparcie i psychoedukację. Na sesję będzie można zgłaszać się ponownie do wyczerpania liczby konsultacji zaplanowanych na ten program. Zapisy do programu ruszą 8 marca i będą odbywać się przez formularz zgłoszeniowy przygotowany na **www.twarzedepresji.pl/pomocpsychologiczna** (podobnie jak w przypadku analogicznych naszych programów np. dla dzieci i młodzieży, czy pacjentów onkologicznych). Po wpłynięciu do Fundacji zgłoszenia do programu, zadzwoni nasza koordynatorka i zaproponuje termin konsultacji online. Następnie kobieta otrzyma e-mailem instrukcję połączenia z naszym specjalistą przez komunikator - np. Skype, czy WhatsApp.

Program nie zastąpi terapii w publicznej służbie zdrowia, ale wielu kobietom pozwoli doczekać do odległego terminu, który otrzymały w swojej miejscowości. Dla innych nasze konsultacje będą jedyną szansą porozmawiania ze specjalistą, bo w swoim miejscu zamieszkania (na wsi lub w małej miejscowości) w ogóle nie mają psychologów ani psychoterapeutów lub nie stać ich na prywatną konsultację w dużym mieście.

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. Przecież zdrowa mama to zdrowe dziecko, a wiadomo, że pierwsze trzy lata rozwoju dziecka kształtują jego „kręgosłup psychiczny" na całe życie. W tym czasie, gdy mama mierzy się z nieleczoną depresją, dziecko będzie należeć do grupy wysokiego ryzyka zachorowania na depresje już w nastoletniości. Dlatego Fundacja „Twarze depresji" uruchomi ten program dla dobra Mam oraz Dzieci.

Więcej o leczeniu depresji poporodowej na: www.twarzedepresji.pl/o-depresji-poporodowej

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".

FOT. ARCHIWUM ALEKSANDRY KOSTKI

AMBASADORKA KAMPANII

TWARZE DEPRESJI. NIE OCENIAM. AKCEPTUJĘ.

Ludzie uważają mnie za osobę bardzo pozytywnie nastawioną do życia. Rozdaję wokół siebie dużo energii i ciepła, które odziedziczyłam po rodzicach. To nie jest moja zasługa. (śmiech) Mimo to po porodzie w pewnym sensie przestałam być sobą. Z każdym dniem gasłam. To było dla mnie niezrozumiałe. Wbiłam się w szlafrok, przestałam wychodzić z domu. Gdy naprawdę musiałam, to szłam na spacer z dzieckiem, i wszystko mnie smuciło, a przecież… zostałam mamą! Kocham mojego malutkiego synka nad życie!

W głowie pojawiły się myśli: „Nie daję rady", „Może jest coś nie tak?"… Do tego doszła apatia, brak siły – jak bym nic nie jadła przez trzy tygodnie. Nie mogłam sobie z tym poradzić. Gdybym nie poszła wtedy szybko do pracy, to nie wiem, jak by się to wszystko skończyło. Nie wiedziałam, że to depresja, że taki poważny problem może się przytrafić kobiecie po urodzeniu dziecka.

Fragment wywiadu z książki „Depresja poporodowa. Możesz z nią wygrać" Anny Morawskiej.

Nadzieja
dla chorych na depresję lekooporną

FOT. FUNDACJA „TWARZE DEPRESJI"

PONAD PÓŁ MILIONA POLEK I POLAKÓW, CHOĆ LECZĄ SIĘ NA DEPRESJĘ FARMAKOLOGICZNIE I KORZYSTAJĄ Z PROFESJONALNEJ PSYCHOTERAPII, NADAL CZUJĄ SIĘ BARDZO ŹLE. LEKI PRZECIWDEPRESYJNE SĄ SKUTECZNE W 70% PRZYPADKÓW. CO MAJĄ POWIEDZIEĆ CI, KTÓRZY NIE MIESZCZĄ SIĘ W TEJ STATYSTYCE?

Anna Morawska-Borowiec

Te osoby słyszą diagnozę: depresja lekooporna. W ich przypadku ryzyko popełniania samobójstwa wzrasta aż siedmiokrotnie! Pandemia nie ułatwia życia, tylko sprzyja nasileniu stresu i w konsekwencji zaostrzeniu objawów depresji. Trudności w dostępie do psychiatry, wykwalifikowanego psychoterapeuty, czy psychologa są kolejną przeszkodą na drodze do walki o powrót do zdrowia.

Co oznacza depresja lekooporna

Według zaleceń Krajowego Konsultanta w Dziedzinie Psychiatrii, o depresji opornej na leczenie mówimy wtedy, gdy u osoby dorosłej nie wystąpiła odpowiedź na co najmniej dwa różne leki przeciwdepresyjne (stosowane w odpowiedniej dawce przez odpowiedni czas) w obecnym epizodzie depresji, o stopniu nasilenia od umiarkowanego do ciężkiego. Statystyki pokazują, że problem ten dotyka nawet do 30% osób chorujących na depresję, na które nie działa standardowa farmakoterapia. Nieleczona lub nieskutecznie leczona depresja może mieć tragiczne skutki z powodu towarzyszących jej myśli samobójczych.

W poszukiwaniu pomocy

Chorzy, którzy tracą nadzieję, poszukują wsparcia, między innymi w Fundacji „Twarze depresji", gdzie w ramach programu bezpłatnej, zdalnej pomocy psychologicznej taką pomoc mogą uzyskać. Pacjenci podkreślają, że najbardziej dotkliwe dla nich jest poczucie straconego czasu na bezskuteczne leczenie i utraconego życia przez chorobę, z którą nie potrafią funkcjonować. Nad zmianą takiego sposobu myślenia pracują nasi specjaliści. Zależy im, aby zmienić perspektywę osób cierpiących na depresję, w tym depresję lekooporną.

Ta perspektywa bardzo szybko może ulec zmianie za sprawą innowacyjnej terapii dla osób z depresją lekooporną. Mowa o esketaminie podawanej donosowo, która od niedawna dostępna jest na polskim rynku. To szansa dla pacjentów, którzy mimo wcześniejszego stosowania różnych terapii, nie uzyskali remisji. Takie leczenie jest wysoce skuteczne w odniesieniu do 60% osób z diagnozą depresji lekoopornej. Poprawę można odczuć nawet już po kilkudziesięciu minutach od podania leku – jak informuje prof. Piotr Gałecki, Krajowy Konsultant w Dziedzinie Psychiatrii.

FOT. FUNDACJA „TWARZE DEPRESJI"

Leczenie esketaminą

Esketamina działa zupełnie inaczej niż współcześnie stosowane leki przeciwdepresyjne, które wpływają na system neuroprzekaźników: serotoninę, noradrenalinę czy dopaminę. Esketamina jest cząsteczką, która działa bardziej globalnie, zwiększając plastyczność synaps. Oznacza to, że lek działa na przyczyny, a nie tylko na skutki. Reasumując, jest to inny mechanizm działania, na którego efekty nie trzeba czekać tygodniami czy miesiącami. Efekt jest widoczny niemal natychmiast. W praktyce po nowe metody leczenia można sięgnąć już po dwóch pełnych, nieudanych kuracjach, a więc nawet po kilku miesiącach leczenia.

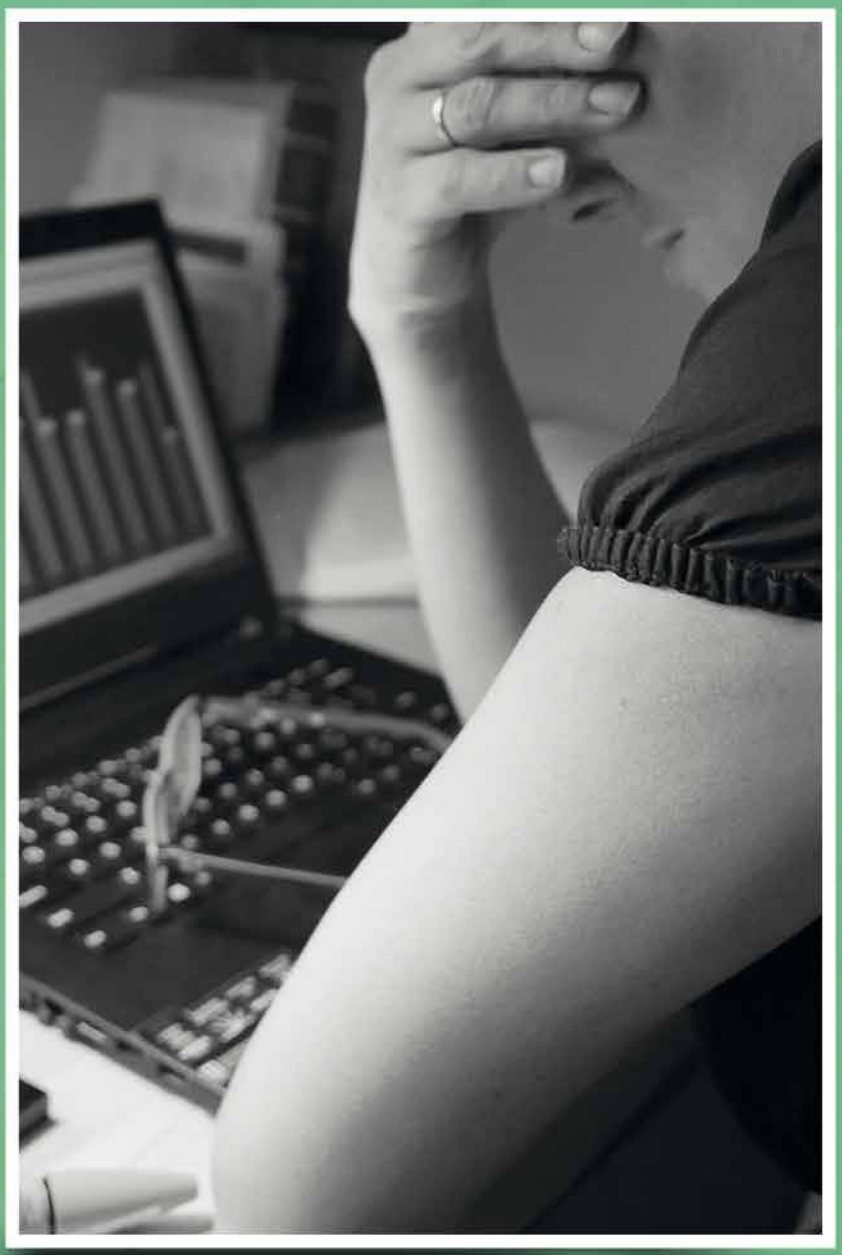
Esketamina wskazana jest dla pacjentów aktywnych zawodowo i podejmujących w pracy trudne decyzje, ponieważ znacząco poprawia sprawność funkcji poznawczych i w dłuższej perspektywie poprawia jakość życia, pozwalając na szybki powrót pacjenta do przedchorobowego poziomu funkcjonowania psychospołecznego i zawodowego.

Będzie pierwszy Program Lekowy w psychiatrii?

Leczenie esketaminą w Polsce jest już możliwe, ale nie ma na nie refundacji, a koszt terapii jest znaczny. Obecnie w Agencji Ochrony Technologii Medycznych toczą się prace, które mają ocenić zasadność powstania Programu Lekowego dotyczącego właśnie esketaminy. Prof. Piotr Gałecki nie ma wątpliwości, że to leczenie ważne i skuteczne. Byłby to pierwszy Program Lekowy w psychiatrii, który zapewniłby pacjentom bezpłatny dostęp do najnowocześniejszego leczenia depresji lekoopornej. Fundacja „Twarze depresji" jest przekonana, że tacy pacjenci, którzy na co dzień mierzą się z chorobą i tracą nadzieję na lepsze jutro, powinni mieć szansę na skuteczne leczenie i odzyskanie życia, które zabrała im choroba.

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".



W czasie pandemii dwukrotnie wzrosła liczba osób zmagających się z depresją. Skorzystaj z bezpłatnej, zdalnej pomocy psychologicznej Fundacji "Twarze depresji".

ZGŁOŚ SIĘ DO NAS:

WWW.TWARZEDEPRESJI.PL/POMOCPSYCHOLOGICZNA

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

program finansowany od 10.02.2022 r. do 10.03.2022 r. dzięki Janssen-Cilag

FUNDACJA TWARZE DEPRESJI

janssen
PHARMACEUTICAL COMPANIES OF
Johnson&Johnson

FELIETON

Zdalne konsultacje to dla mnie misja

NIEMAL CODZIENNIE – OD PONIEDZIAŁKU DO SOBOTY – PRACUJĘ W PROGRAMACH POMOCOWYCH FUNDACJI „TWARZE DEPRESJI". WSPIERAM DOROSŁYCH I DZIECI, A TAKŻE OSOBY CHORE NA RAKA. ZDALNE KONSULTACJE SĄ DLA MNIE FORMĄ MISJI, BO WIDZĘ, JAK WAŻNE TO JEST DLA OSÓB, KTÓRE KORZYSTAJĄ Z NASZEJ POMOCY.

Tomasz Kliś

Długotrwała izolacja, strach, obawa przed chorobą to wszystko odcisnęło piętno na psychice ludzi. Osoby korzystające z pomocy specjalistów naszej Fundacji często pozbawione są dostępu do lekarzy psychiatrów, psychologów i psychoterapeutów. Wynika to m.in. z miejsca zamieszkania, ponieważ często pochodzą z małych miejscowości, w których nie ma specjalistów, a także z faktu, że sesje ze specjalistami zdrowia psychicznego często przerastają ich domowe budżety.

Dzieci, które rodzice zapisują do mnie na zdalne konsultacje, bardzo często borykają się z nasileniem objawów depresyjnych, lęku społecznego, fobii szkolnej itp. Często towarzyszy im ogromna demotywacja, myśli samobójcze i zachowania autodestrukcyjne.

Dorośli również cierpią przez pandemię. Niektórzy są pozbawieni pracy i środków do życia. Pacjenci zapadają na depresje, mają myśli samobójcze, myśli rezygnacyjne i zakładają, że w przyszłości nic dobrego ich nie czeka. Wielotygodniowa izolacja, teraz kwarantanny sprawiają, że w domach pojawiły się napięte relacje między członkami rodziny, współmałżonkami, partnerami. Długa izolacja powoduje, że wiele osób ma mniej cierpliwości i dystansu do codziennych spraw. Za mną wiele rozmów z osobami, których rodziny po prostu się rozpadły. To rodzi kolejne problemy.

Pandemia przyniosła ze sobą samotność. Szczególnie odczuwają ją osoby chore onkologicznie. Leżą w szpitalach, w domach bez możliwości spotkań z bliskimi. Ludzie, których czas może być mocno ograniczony, pozbawieni są często pomocy, zwykłych rozmów twarzą w twarz, serdecznych, krzepiących uścisków.

Programy zdalnej pomocy Fundacji „Twarze depresji" dają ludziom to, co stracili w czasie pandemii, nadzieję i życzliwy kontakt z drugim człowiekiem. A dla mnie to ważne, żeby być wśród tych, którym ludzka krzywda nie jest obojętna.

Tomasz Kliś

psycholog, psychoterapeuta, pedagog. Współpracuje z Fundacją „Twarze depresji" przy programach bezpłatnych, zdalnych konsultacji. Pracuje z dziećmi i osobami dorosłymi cierpiącymi z powodu depresji, zaburzeń nastroju, lękowych, osobowości, zachowania i innych.

Do lasu po zdrowie

FOT. FUNDACJA „TWARZE DEPRESJI"

SPACER WŚRÓD DRZEW I ODDYCHANIE LEŚNYM POWIETRZEM OBNIŻAJĄ POZIOM STRESU, POBUDZAJĄ PRODUKCJĘ „HORMONÓW SZCZĘŚCIA" I MOBILIZUJĄ NASZ UKŁAD ODPORNOŚCIOWY – TO POTWIERDZAJĄ BADANIA. 30 MINUTOWY SPACER W ŚRODOWISKU NATURALNYM, PIĘĆ RAZY W TYGODNIU, MOŻE ZMNIEJSZYĆ RYZYKO ZACHOROWANIA NA DEPRESJĘ NAWET O JEDNĄ TRZECIĄ. TĘ WIEDZĘ JAPOŃCZYCY WYKORZYSTALI JUŻ W LATACH OSIEMDZIESIĄTYCH. SPACER PO LESIE UCZYNILI CZĘŚCIĄ NARODOWEGO PROGRAMU ZDROWOTNEGO. TERAZ KOLEJ NA NAS!

Maria Rothert–Proniewicz

Lasy Państwowe są patronem honorowym kampanii społecznej „Twarze depresji. Nie oceniam. Akceptuję.". Już od czterech edycji wspólnie mówimy Polakom o niezwykle ważnej roli lasu dla naszego zdrowia, w tym zdrowia psychicznego.

Wyniki badań PBS przygotowanych na zlecenie Lasów Państwowych w 2020 r. wykazały, że mieszkańcy Polski dostrzegają terapeutyczny potencjał lasu. 90% ankietowanych uważa, że przebywanie w lesie dobroczynnie wpływa na kondycję psychiczną człowieka, a 86% badanych zgodziło się ze zdaniem, że spacery w lesie znacząco obniżają ciśnienie krwi i poziom stresu.

FOT. FUNDACJA „TWARZE DEPRESJI"

„Kąpiele leśne"

Japończycy – na podstawie eksperymentów z udziałem tokijskich biznesmenów – dowiedli, że praktyka Shinrin-Yoku (z jap. kąpiele leśne) powoduje spadek poziomu kortyzolu (hormonu stresu) i może niwelować lęk, depresję oraz złość, a także przyczynia się do zredukowania problemów ze snem. W Polsce również praktykujemy „kąpiele leśne", a Lasy Państwowe dają na tą praktykę idealną przestrzeń. Współpracują z przewodnikami „kąpieli leśnych", wplatają elementy tej praktyki do leśnych zajęć edukacyjnych dla dzieci.

Przewodnicy „kąpieli leśnych", oprócz nadania tempa, zapewniają uczestnikom bezpieczeństwo w lesie, proponują aktywności wspomagające otwarcie zmysłów, wspierają również we wprowadzaniu natury do codziennego życia. „Kąpiel leśna" podzielona jest na tzw. sekwencje. Ich kolejność nie powinna się zmieniać. Początek „kąpieli" to odłączenie się od spraw codziennych, czyli: analizowania, planowania, a następnie „podłączenie się pod naturę". W początkowej fazie następuje uruchomienie zmysłów mechanicznych: wzroku, dotyku. Następnie uwaga powinna skupić się na zmysłach chemicznych: węchu i smaku. Eksploracja sensoryczna komunikowana jest prostymi słowami, otwierającymi możliwość wszelkiego rodzaju reakcji wynikających z kontaktu z naturą.

FOT. FUNDACJA „TWARZE DEPRESJI"

Przypomnijmy, że leśne powietrze to kombinacja wielu niezwykłych substancji. Biorąc głęboki wdech – zwłaszcza tam, gdzie w przewadze występują drzewa iglaste takie jak: sosna, jodła lub świerk, wprowadzamy do organizmu tzw. fitoncydy. To substancje wydzielane przez rośliny, które działają bakteriobójczo.

Lasy Państwowe zapraszają!

Lasy Państwowe są dostępne przez cały rok, przez całą dobę, oczywiście z pewnymi ograniczeniami wynikającymi m.in. z ustawy o lasach.

Przykładem doskonałego miejsca na praktykowanie „kąpieli leśnych" jest Leśny Kompleks Promocyjny „Lasy Olsztyńskie". Rozległe bory sosnowe, czyste powietrze, urozmaicona rzeźba terenu, liczne jeziora i malownicze rzeki sprawiają, że to doskonałe miejsce na terapię lasem.

Lasy Państwowe udostępniają m.in. 4373 szlaków pieszych, 1469 miejsc odpoczynku oraz 4262 miejsc postoju pojazdów, dzięki czemu uczestnicy „kąpieli leśnych" mogą bezpiecznie i samodzielnie z niej skorzystać.

Maria Rothert–Proniewicz

architekt krajobrazu, przewodniczka „Kąpieli leśnych" Forest Therapy Hub, specjalista ds. edukacji przyrodniczo–leśnej i komunikacji społecznej w Nadleśnictwie Olsztyn. Zajmuje się również aspektami rekreacyjnego i turystycznego udostępniania lasu, wpływem lasu na zdrowie psychiczne i fizyczne człowieka.

FELIETON

Poezja, muzyka i... miłość

DWA LATA TEMU OTRZYMAŁAM PROPOZYCJĘ WSPÓŁTWORZENIA MAGAZYNU „TWARZE DEPRESJI" JAKO JEGO WICENACZELNA. CHOĆ WCZEŚNIEJ WYDAWAŁAM TRZY WŁASNE MAGAZYNY TEMATYCZNE, NIE BYŁAM GOTOWA NA TAKIE WYZWANIE. ZBYT DELIKATNIE STAŁAM JESZCZE NA NOGACH PO MOICH OSOBISTYCH ZMAGANIACH Z DEPRESJĄ.

Barbara Kaznowska

Cieszę się, że obecnie jako wolontariuszka mogę wspierać to ważne dzieło. To dla mnie ważne i cenne z uwagi na to, że za cel postawiłam sobie propagowanie wiedzy o tak trudnej chorobie, jaką jest depresja. Nadal jeszcze w pewnych kręgach wstydliwej, bo... psychicznej.

Jako osoba o niespożytej energii i z tysiącami pomysłów na życie nie przypuszczałam, że kiedykolwiek będę pisała o depresji jako o chorobie, która dotyczy także mnie. A jednak tak się stało. Mój ostatni pobyt w szpitalu trwał prawie trzy miesiące. Ostatecznie zdecydowałam, że chcę wyzdrowieć na dobre i pozbyć się wewnętrznego, toksycznego bagażu - zacząć nowe życie. Zwłaszcza, że na mojej drodze stanął cudowny człowiek, który dał mi poczucie podmiotowości i poczułam się kochana. Podczas mojego pobytu w szpitalu, był u mnie codziennie. Nie byłam sama, a poczucie samotności w depresji jest chyba najgorsze.

Doświadczenie tej choroby przyczyniło się do powstania multimedialnego projektu poetycko-muzycznego, który realizuję z moim ukochanym. W obecnym klimacie zwątpienia i mnożących się pytań o wartości, chcemy oddawać ludziom wrażliwym: Dobro, Piękno i Prawdę, które są zawarte w najpiękniejszych wierszach polskich poetów. My dodaliśmy do tego wyjątkową oprawę muzyczną. Wystarczy wejść na stronę: **bogdankozyra.pl**. Ten pełen światła i radości projekt jest dla mnie podwójnie cenny: pomógł mi wygrać z chorobą i może wzbogacać życie innych ludzi.

Barbara Kaznowska

były wydawca prasowy i redaktor naczelna magazynów „The Coastal Times", „WSPAK" i „DoDaatek CSR"; w latach 2007-2013 fundator i prezes Fundacji SATORIS na rzecz osób wykluczonych społecznie; obecnie współrealizuje multimedialny projekt poetycko-muzyczny z aktorem Bogdanem Kozyrą.

Rok pandemii, rok wytężonej pracy

KAŻDY DZIEŃ W FUNDACJI ZACZYNAMY OD PRZEJRZENIA SKRZYNKI, DO KTÓREJ TRAFIAJĄ FORMULARZE ZGŁOSZENIOWE OD OSÓB SZUKAJĄCY WSPARCIA W NASZYCH PROGRAMACH BEZPŁATNEJ, ZDALNEJ POMOCY PSYCHOLOGICZNEJ. OD CZERWCA DO KOŃCA GRUDNIA 2021 R. ZREALIZOWALIŚMY PRAWIE PÓŁTORA TYSIĄCA KONSULTACJI. NAJMŁODSZY NASZ PODOPIECZNY MA TRZY LATA, NAJSTARSZY OSIEMDZIESIĄT DWA.

Anna Morawska-Borowiec, Jakub Borowiec, Joanna Gabis-Słodownik

FOT. FUNDACJA „TWARZE DEPRESJI"

Antonina Dudek nasza wieloletnia wolontariuszka, która od nastoletniości leczy się na depresję, dziś pracuje w naszej Fundacji jako koordynatorka programów pomocowych. Rejestruje zgłoszenia i kontaktuje się w sprawie umówienia spotkania online z naszymi specjalistami. Dla nas Tosia jest przykładem osoby, która lecząc depresję, świetnie funkcjonuje. Studiuje psychologię, pracuje i chce dać coś od siebie innym chorym. Ani przez chwilę nie mieliśmy wątpliwości, że warto dać szansę osobie leczącej się na depresję i powierzyć jej odpowiedzialne zadanie.

Rośnie liczba osób cierpiących na depresję

Przez pandemię jeszcze trudniej jest trafić pod opiekę specjalisty zdrowia psychicznego. Pomocy potrzebuje coraz więcej osób cierpiących na depresję i inne choroby: dzieci, młodzieży, dorosłych. Pomocy potrzebnej „na już", nie za miesiąc, pół roku, czy rok, a takie terminy nierzadko dostają na przykład pacjenci oddziałów onkologicznych w Warszawie. Tym bardziej cieszymy się, że udało nam się uruchomić aż trzy programy pomocy psychologicznej: dla dzieci i młodzieży, dla osób dorosłych i osób chorych onkologicznie oraz ich rodzin. Dziękujemy partnerom naszych programów: **Huawei Polska, Nationale-Nederlanden Polska, Fundacja Enea, Servier Polska**, a także wszystkim darczyńcom, którzy umożliwiają naszym podopiecznym dostęp do darmowej pomocy psychologicznej. Dziękujemy również za inicjatywę redakcji **Eurobuild**, która zainicjowała dla nas ich świąteczną zbiórkę.

Nasza kampania

Jak co roku, także w 2021 zrealizowaliśmy dwie edycje naszej **ogólnopolskiej kampanii społecznej „Twarze depresji. Nie oceniam. Akceptuję.",** do której organizacji zaprosiliśmy **Fundację ITAKA** i **Forum Przeciw Depresji**. W każdej edycji przypominamy o tym, jak ważne jest skuteczne leczenie depresji poprzez połączenie farmakoterapii i psychoterapii. Ambasadorkami i ambasadorami w tych edycjach byli m.in. **Ewa Błaszczyk, Urszula Dudziak, Marta Kielczyk, Małgorzata Serafin, Krzysztof Cugowski, Andrzej Seweryn, Andrzej Bober, Marek Plawgo i Piotr Zelt.** Nasi ambasadorzy swoim autorytetem przekonują, że wizyta u psychiatry i psychologa nie jest powodem do wstydu. Ważne, abyśmy o naszą głowę dbali tak samo, jak o wszystkie inne narządy, z którymi idziemy do lekarza specjalisty.

Partnerami honorowymi 13. edycji kampanii byli: **Krajowy Konsultant w Dziedzinie Psychiatrii, Polskie Towarzystwo Psychiatryczne i Lasy Państwowe**. Do grona partnerów należeli m.in. **Nationale-Nederlanden Polska, Huawei Polska, Fundacja Enea, Servier Polska, miasta Łódź i Warszawa.**

Kampania w liczbach

Dwie edycje naszej ubiegłorocznej kampanii w liczbach to: **prawie sto** billboardów i CityLightów w stolicach wojewódzkich, **ponad tysiąc trzysta** plakatów przesłanych do szpitali, poradni, miejskich instytucji, 150 wydrukowanych magazynów „Twarze depresji" przekazanych lekarzom psychiatrom za pośrednictwem Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, ponad 400 wydrukowanych magazynów „Twarze depresji" przesłanych do szpitali onkologicznych, psychiatrycznych dla dzieci i dla dorosłych.

Magazyn „Twarze depresji"

Misję edukacyjną realizujemy również poprzez wydawanie bezpłatnego magazynu „Twarze depresji", który publikujemy w wersji online na naszej stronie i umożliwiamy samodzielny jego wydruk z pliku pdf. Z publikacji można się dowiedzieć, jak z depresją walczą nasi ambasadorzy, dlaczego zdecydowali się mówić o zdrowiu psychicznym, a także warto przeczytać nasze wywiady z wybitnymi specjalistami. Publikujemy również felietony lekarzy psychiatrów, psychologów, psychoterapeutów i psychoonkologów. Kiedy ruszaliśmy z magazynem „Twarze depresji" w 2020 r., udało nam się zebrać środki na wydanie tylko jednego numeru. W zeszłym roku ukazało się pięć magazynów, a w nich 202 strony au-

torskich treści – w tym 67 felietonów i 23 wywiady. Za to bardzo dziękujemy partnerom poszczególnych wydań: **Lasom Państwowym, Pratt-&Whitney Polska, Nationale-Nederlanden Polska, Huawei Polska, Fundacji Enea, PZU, Servier Polska.**

Dziękujemy również naszemu ambasadorowi **Markowi Plawgo,** który przekazał nam grant laureata plebiscytu „Gwiazdy Dobroczynności". W 2021 r. laureatem „Gwiazd Dobroczynności" został drugi nasz ambasador **Piotr Zelt**, który grant przekazał na nasz program bezpłatnej, zdalnej pomocy psychologicznej i psychiatrycznej dla dzieci oraz młodzieży.

Bezpłatne webinary

Fundacja „Twarze depresji" prowadzi również webinary związane z promocją zdrowia psychicznego. Dzięki wsparciu **Janssen-Cilag** w grudniu 2021 r. i styczniu 2022 r. udało nam się przygotować pięć bezpłatnych webinarów o leczeniu depresji z najwyższej klasy ekspertami. Każdy z nich można odsłuchać na naszym FanPage'u, kanale YouTube, a także na naszej stronie **www.twarzedepresji.pl/webinary.**

Bardzo dziękujemy za każdy przejaw życzliwości i wsparcia naszych działań. Tak samo ważne jest dla nas wsparcie finansowe, jak i Wasz czas poświęcony na powieszenie naszego plakatu w Waszej miejscowości w ramach naszego programu „Wolontariat dla Zdrowia". Za te działania nasi wolontariusze otrzymali Nagrodę „Dla Zdrowia i Pacjenta".

1500 SESJI PSYCHOLOGICZNYCH
od czerwca do grudnia 2021 r.

FOT. PAWEŁ SŁODOWNIK

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.

Joanna Gabis-Słodownik

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

Joanna Gabis-Słodownik
zastępczyni redaktor naczelnej

Nie oceniaj ...Dołącz!

Czy wiecie, że przez ostatnie pół roku, każdego dnia - łącznie z weekendami - średnio osiem bezpłatnych konsultacji online przeprowadzali psycholodzy i psychoterapeuci pracujący przy trzech programach wsparcia realizowanych przez Fundację „Twarze depresji"? Wow! Na mnie ta liczba robi wrażenie. A na Was? Tylko co, gdy tej pomocy nie będzie?

Dzieci, młodzież, osoby dorosłe, chorzy na raka i ich bliscy – wszyscy oni mogli liczyć na bezpłatną pomoc specjalistów naszej Fundacji. Ani wakacje, ani weekendy nie były przeszkodą, żeby wziąć udział w konsultacji online. Była potrzebna pomoc, to było łączenie. Bez kolejki, czekania, nerwów. Wiemy od Was, że to było bezcenne. Dawało nadzieję, siłę. Czasami wystarczyła jedna rozmowa. W innych przypadkach było ich więcej, bo tego wymagała sytuacja.

Z dumą możemy powiedzieć, że program dla pacjentów onkologicznych i ich bliskich ma także w tym roku swój ciąg dalszy. Niestety pandemia zostawia po sobie także żniwo w postaci późnych diagnoz chorób nowotworowych, a co za tym idzie malejących szans na szczęśliwy finał. Tak, są osoby, które słyszą diagnozę i w tej samej chwili dowiadują się o braku szansy na leczenie… Życie pacjenta onkologicznego w pandemii to także życie w samotności, żeby nie narazić go na zarażenie koronawirusem. Depresja stała się nieproszoną „towarzyszką" w życiu wielu chorych osób. Cieszymy się, że Nationale-Nederlanden dostrzegł problem i kontynuuje z nami program.

Z drugiej strony Fundacja walczy o przetrwanie programów dla dzieci, młodzieży i dorosłych, które mogły zostać uruchomione i działać dzięki wsparciu partnerów: Huawei Polska, Servier Polska i Fundacja Enea. Dziś szukamy kolejnych partnerów, żeby programy mogły być nadal realizowane. Teraz przeznaczana jest na nie każda złotówka wpłacona na konto Fundacji. Trwa zbiórka crowdfoundingowa na **pomagam.pl/wspieramtwarzedepresji**. Bez finansowania programy będą musiały być zawieszone. Bez wsparcia to bardzo realny scenariusz. Niestety.

> *Depresja stała się nieproszoną „towarzyszką" w życiu wielu chorych osób.*

Dzięki lekarzowi psychiatrze i psychologowi skutecznie walczę z depresją i nie wstydzę się o tym mówić! Skorzystaj z bezpłatnej, zdalnej pomocy psychologicznej i psychiatrycznej Fundacji „Twarze depresji".

Marek Plawgo,
multimedalista,
wybitny sportowiec,
ambasador kampanii
społecznej
„Twarze depresji.
Nie oceniam. Akceptuję."

W NASZYM PROGRAMIE POMOC DLA DZIECI I MŁODZIEŻY
ŚWIADCZĄ DOŚWIADCZENI SPECJALIŚCI – PSYCHIATRA, PSYCHOLODZY I TERAPEUCI

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

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

Program finansowany dzięki anonimowym darczyńcom. Wesprzyj nas, abyśmy mogli pomagać dzieciom przez cały rok:
Numer konta Fundacji „Twarze depresji":
41 1140 2004 0000 3202 7908 0167
W tytule napisz: *pomoc dla dzieci*

FUNDACJA TWARZE DEPRESJI

fot. Adam Pluciński/materiały Kajax

„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**

FUNDACJA TWARZE DEPRESJI

PROGRAM REALIZOWANY DZIĘKI DARCZYŃCOM.
NUMER KONTA: **41 1140 2004 0000 3202 7908 0167**