



**Warto zrozumieć chorobę, żeby pomóc sobie lub umiejętnie otoczyć opieką bliską osobę.**

Jest ci smutno, nic cię nie cieszy i zaczynasz myśleć, że jesteś do niczego? Nie masz siły, by wstać z łóżka? A może masz problemy ze snem? Jeśli kiepski nastrój się utrzymuje, to nie jest chandra – być może masz depresję.

**Depresja to poważna, potencjalnie śmiertelna choroba.**

Charakteryzuje się między innymi obniżeniem nastroju, nieustannym zmęczeniem, osłabieniem koncentracji, problemami ze snem i apetytem, izolacją społeczną i całkowitym brakiem nadziei na lepsze jutro... Pamiętaj! nie musisz się tak czuć!

**Depresję się leczy!**

Możesz sobie pomóc, korzystając z porady specjalisty, który przepisze ci leki bądź skieruje cię na terapię. Niestety, leczenie depresji nie jest ani krótkie, ani łatwe, ale nie musisz tej trudnej drogi pokonywać samotnie.

**O czym jest ta książka?**

To nie tylko rozprawa o objawach i leczeniu depresji, lecz także (a może przede wszystkim) praktyczny poradnik o tym, gdzie szukać pomocy, jak nie bać się wizyty u psychiatry, czego oczekiwać po terapii, jak mówić o swoich uczuciach i obawach, jak rozmawiać z osobami chorymi na depresję. Pomoże tym, którzy borykają się z tą chorobą lub próbują wesprzeć bliskiego, który na nią cierpi.



Patroni medialni:



cena 39,99 zł

ISBN 978-83-8151-475-0



9 788381 514750



Depresja

Anna Duman

Anna Duman

# Depresja



Jak pokonać  
śmiertelny smutek



# PIERWSZA WIZYTA

## Jak pierwsza wizyta wygląda z perspektywy psychiatry?

W pracy psychiatry nie ma miejsca na rutynę. Nie ma znaczenia, którego z kolei pacjenta przyjmuje danego dnia; ile historii tego dnia usłyszał. Każda opowieść jest inna, każdy pacjent jest inny, ale każdy wymaga równie dużego zaangażowania i zainteresowania. Dlatego ta praca bywa tak trudna. Psychiatra czy psychoterapeuta nie może „wyłączyć się” podczas rozmowy z pacjentem, nie może się zamyślić, zdekoncentrować, bo nie nadrobi tego, co mu umknęło, a dopytując o rzeczy, które pacjent już wcześniej powiedział, może utracić jego zaufanie i zniechęcić go do rozmowy.

Przedstawiciele tych zawodów są w trudniejszej sytuacji od innych lekarzy, ponieważ nie tylko muszą skupiać się na pacjencie, ale też okazywać to skupienie przez pełną godzinę

podczas rozmowy. Zwykle wizyta u innego specjalisty trwa maksymalnie 30 minut. Nikt nie obrazi się na lekarza, jeśli ten ze zmęczenia dyskretnie ziewnie lub pozwoli sobie na łyk kawy. Wyobraźcie sobie jednak taką sytuację podczas wizyty u psychiatry. Takie zachowanie dla pacjenta jest jednoznaczne ze znudzeniem, brakiem zainteresowania, wręcz lekceważeniem, nawet jeśli wynika tylko i wyłącznie z naprawdę dużego zmęczenia.

Kardiolog cały dzień pracuje z pacjentami chorymi na serce, diabetolog z osobami z cukrzycą, internista przeprowadza diagnostykę i leczenie podstawowych chorób. Psychiatra mierzy się z pełnym życiorysem pacjenta, wysłuchuje historii, obok których nie da się przejść obojętnie. Często bywają one bardzo obciążające emocjonalnie i grożą wypaleniem zawodowym. Z tego powodu nierzadko psychiatrzy i psychoterapeuci sięgają po pomoc superwizorów, czyli osób (także specjalistów w danej dziedzinie), z którymi mogą omówić problemy pacjentów i „przepracować” trudniejsze historie (patrz strona 105).

Jednak psychiatra też człowiek... Też może mieć gorszy dzień, gorsze samopoczucie, może się przeziębic, nie wyspać. Mimo to jego pacjent powinien czuć się zaopiekowany na najwyższym możliwym poziomie. Dlatego nie obrażajmy się, jeśli zdarza się tak, że psychiatra sam odwołuje wizytę np. z powodu choroby. To oznacza, że czuje się na tyle źle, że nie będzie w stanie odpowiednio pomóc, i rezygnuje ze spotkania dla bezpieczeństwa pacjentów.

## RELACJE PACJENTÓW



### Monika, l. 23

*Nie byłam pozytywnie nastawiona do tej wizyty. Szukałam pomocy wiele razy u różnych specjalistów... Dokładnie u trzech psychiatrów, czterech psychoterapeutów, dwóch psychologów. Kto by się nie zniechęcił? Ale poczułam, że to moja ostatnia szansa i że w tym momencie walczę o swoje życie. Myśli samobójcze były już tak silne, że siedzenie na parapecie po zewnętrznej stronie okna stało się dla mnie normą. Zastanawiałam się tylko, którego dnia się odważę. Odważyłam się za to poprosić o pomoc po raz ostatni (tak sobie wtedy tłumaczyłam). Ta wizyta bardzo mnie zaskoczyła. Była inna od poprzednich. Trzeba po prostu znaleźć swojego specjalistę i dobrać go do swojego charakteru. Tak naprawdę od razu złapałyśmy z panią doktor dobry kontakt, zaufałam jej. Wiedziała, w jaki sposób zadawać pytania tak, żebym na tamtym etapie potrafiła na nie odpowiedzieć. ▶*

”

► *Wiedziała też, że jestem zdeterminowana i naprawdę chcę o siebie zawalczyć, mam dość tych myśli. Pierwszy raz poczułam się naprawdę zaopiekowana. Poczułam, że ktoś się mną zainteresował i chce mi pomóc zawalczyć o życie. Od tego czasu minęły dwa lata. Nadal jestem pod opieką psychiatry, chodzę na psychoterapię, przyjmuję leki. Nie czuję się przez to gorsza, bo wiem, że dzięki temu żyję. Niektórzy chorują na cukrzycę, ja zachorowałam na ciężką depresję. Wiem jednak, że jestem już bardzo blisko wyzdrowienia i nie zamierzam się poddać.*

## Czy dla psychiatry istnieją tematy tabu?

Ani dla psychiatry, ani dla psychoterapeuty, ani dla seksuologa, ani dla psychologa nie ma tematów tabu. Już na studiach medycznych przyszli lekarze uczą się o różnych objawach chorób, dowiadują się, jak badać, oglądać, analizować. Ludzkie ciało nie stanowi dla nich tematu tabu i tak jak rozbieramy się do badania, ufając swojemu internście, tak

możemy „rozebrać się” mentalnie przed lekarzem psychiatrą i opowiedzieć mu o swoich nawet najbardziej krępujących problemach. Każdy specjalista jest od tego, by pomagać, a nie oceniać. Mówiąc więc wprost – nie ma tematu, którego nie wypadałoby poruszyć podczas wizyty u psychiatry, jeśli tylko my czujemy taką potrzebę.

## Czego obawiają się pacjenci?

Na podstawie wieloletnich obserwacji można stworzyć listę podstawowych obaw pacjentów związanych z wizytą u psychiatry lub psychoterapeuty. Wymieniono je poniżej.

- Lęk przed oceną – pacjenci boją się, że zostaną ocenieni przez pryzmat swojego zachowania, że lekarz/psychoterapeuta uzna, że udają chorobę, że zostaną skrytykowani. Tymczasem psychiatra słucha, dopytuje, stara się znaleźć źródło problemów, ale nigdy nie ocenia.
- Lęk przed otwarciem się – jest zupełnie naturalny. Opowiadając o swoich problemach zupełnie obcej osobie, nie wiemy, czego możemy się po niej spodziewać i czy uda nam się od razu znaleźć z nią wspólny język. Psychiatrzy są na to przygotowani i potrafią poprowadzić spotkanie w taki sposób, aby ten lęk zniwelować.
- Lęk przed stygmatyzacją związaną z chorobą – boimy się diagnozy, bo obawiamy się zaszukania. Żyjemy w czasach, w których zaburzenia psychiczne są nadal

stygmatyzowane. Zdarza się, że osoby postronne wykorzystują wiedzę o rozpoznaniu w złych celach. W gabinecie psychiatry nie musimy się tego obawiać. Lekarza obowiązuje tajemnica lekarska i nikomu nie przekaze naszej dokumentacji i nie powie o diagnozie bez naszego pozwolenia.

- Lęk przed długotrwałą farmakoterapią – leki psychiatryczne mają złą sławę. Dużo mówi się o długim czekaniu na pozytywne efekty, o efektach ubocznych, wieloletnim przyjmowaniu farmaceutyków. Stanowczo za mało mówi się jednak o ich jednym podstawowym działaniu – te leki ratują życie! Pomagają uporać się z depresją, lękami, uporczywymi myślami. To ich podstawowe i pozytywne działanie. Leczenie często musi być długie, ale to jednocześnie daje nam gwarancję, że nasze złe samopoczucie nie powróci, jeśli będziemy stosować się do zaleceń lekarza.
- Lęk przed diagnozą – niektórzy pacjenci zwyczajnie boją się tego, co mogą usłyszeć od psychiatry. Boją się diagnozy choroby. Spójrzmy jednak na to z innej strony. Mając rozpoznanie, wiemy, jak skutecznie leczyć. W tej perspektywie diagnoza jest czymś bardzo pożytecznym. Ona NIE definiuje człowieka. Wskazuje natomiast na obiektywną przyczynę stanu, w którym znajduje się pacjent. Jednocześnie otwiera możliwości leczenia, czyli wyjścia z tego stanu, i daje szansę lepszego zrozumienia siebie oraz swoich reakcji.

## RELACJE PACJENTÓW



**Bartek, I. 37**

*Nie wiedziałem, jak powiedzieć bliskim o depresji. Bałem się powiedzieć o diagnozie nawet żonie i mamie. Chciałem ukryć chorobę, ale nie miałem na to siły. Otoczenie wiedziało, że coś się ze mną niedobrego dzieje. Ale słowo „depresja” nie mogło mi przejść przez gardło. Przyznałem się po kilku dniach... Zrobiło mi się lżej. Nikt mnie nie potępił ani też nie wyśmiał. Spotkałem się z całkowitym zrozumieniem.*

### Czy mówić bliskim o rozpoznaniu?

To tak naprawdę bardzo indywidualna sprawa. Wszystko zależy od naszych relacji z najbliższymi oraz ich podejściem do zaburzeń psychicznych. Podejmując decyzję, powinniśmy się kierować m.in. przeczuciem – czy od osób, którym chcemy opowiedzieć o diagnozie, otrzymamy wsparcie czy też coś

zupełnie odwrotnego? Początek leczenia depresji jest bardzo trudny dla pacjenta. Chory wymaga w tym czasie akceptacji, spokoju, wsparcia. Nie jest to czas na „złote rady” w stylu: „Weź się w garść”. To czas, w którym najbliżsi powinni zapewnić chorem bezpieczne otoczenie, ciche, spokojne; wykazywać się wyrozumiałością i cierpliwością.

Niestety, rzeczywistość bywa brutalna. Reakcje otoczenia są różne: od pełnego zrozumienia i akceptacji po (niestety) wykluczenie i stygmatyzację. Na pytanie, czy mówić o diagnozie, nie ma jednoznacznej odpowiedzi. Ostateczna decyzja zawsze należy do nas. Powinniśmy pamiętać o jednej najważniejszej kwestii – to nam ma być dobrze. Jeżeli nie czujemy się na siłach, nie chcemy o tym opowiadać bliskim, nie róbmy nic wbrew sobie. Na pewno przyjdzie kiedyś odpowiedni moment, żeby opowiedzieć bliskim o chorobie, jeśli



tylko sami będziemy chcieli. Jednak jeśli czujemy, że potrzebujemy się podzielić tym problemem z rodziną lub przyjaciółmi, ale boimy się ich reakcji, możemy robić to stopniowo. To, ile powiemy, zależy tylko od nas. Nikt poza nami nie ma wpływu na to, jak dużo dowiedzą się o nas nasi bliscy. Jeśli mamy taką możliwość, zawsze warto wtajemniczyć bliskie nam osoby (rodzinę lub przyjaciół). Wsparcie najbliższych to niezbędny element skutecznego leczenia depresji.

Jeśli podejrzewasz, że twój bliski choruje, chodzi do psychiatry, psychoterapeuty, bierze leki, ale nic o tym nie mówi, nie dopytuj. Być może nie jest jeszcze gotów, by rozmawiać o tak trudnych sprawach. Okaż za to wsparcie i zrozumienie w każdej codziennej sytuacji. Spraw, by ta osoba czuła, że może na tobie polegać, może liczyć na twoje wsparcie i akceptację bez oceniania. Z czasem, jeśli nabierze sił, odwagi i chęci, na pewno sama poruszy temat leczenia. W terapii zaburzeń psychicznych bliscy pacjentów nie muszą znać wszystkich szczegółów dotyczących leczenia. O wiele ważniejsze jest to, by chory mógł mieć poczucie, że ma na kogo liczyć, że są ludzie, którzy dobrze mu życzą i pomogą, wesprą w razie potrzeby.

## ***Depresja. Jak pokonać śmiertelny smutek***

Anna Duman

© by Wydawnictwo RM, 2021

All rights reserved.

Wydawnictwo RM, 03-808 Warszawa, ul. Mińska 25

rm@rm.com.pl

www.rm.com.pl

Żadna część tej pracy nie może być powielana i rozpowszechniana, w jakiegokolwiek formie i w jakiegokolwiek sposób (elektroniczny, mechaniczny) włącznie z fotokopiowaniem, nagrywaniem na taśmy lub przy użyciu innych systemów, bez pisemnej zgody wydawcy.

Wszystkie nazwy handlowe i towarów występujące w niniejszej publikacji są znakami towarowymi zastrzeżonymi lub nazwami zastrzeżonymi odpowiednich firm odnośnych właścicieli.

Wydawnictwo RM dołożyło wszelkich starań, aby zapewnić najwyższą jakość tej książki, jednakże nikomu nie udziela żadnej rękojmi ani gwarancji. Wydawnictwo RM nie jest w żadnym przypadku odpowiedzialne za jakąkolwiek szkodę będącą następstwem korzystania z informacji zawartych w niniejszej publikacji, nawet jeśli Wydawnictwo RM zostało zawiadomione o możliwości wystąpienia szkód.

ISBN 978-83-8151-475-0

*Edytor:* Justyna Mrowiec

*Projekt graficzny książki i okładki, skład:* Magdalena Betlej

*Kolaże:* Magdalena Betlej

*Zdjęcia wykorzystane w kolażach:* Shutterstock.inc, Unsplash.com,

Pexels.com, Freepik.com, Flickr.com

*Redaktor prowadząca:* Irmina Wala-Pegierska

*Redakcja:* Justyna Mrowiec

*Korekta:* Mirosława Szymańska

*Nadzór graficzny:* Grażyna Jędrzejec

*Redakcja techniczna:* Anna Nieporęcka

*Druk i oprawa:* Drukarnia READ ME w Łodzi

<http://druk.readme.pl>

W razie trudności z zakupem tej książki prosimy o kontakt z wydawnictwem: [rm@rm.com.pl](mailto:rm@rm.com.pl)



Na co dzień pracuję z osobami, które mają problemy psychiatryczne, i wiem, że każdy z nas przynajmniej raz w życiu przeżył bądź przeżyje kryzys psychiczny. Niektórzy poradzą sobie z nim sami, ale u innych może się on przekształcić w zaburzenia psychiczne. Jak dbać o swoją kondycję psychiczną, jak troszczyć się o bliskich, którzy doświadczają depresji, jak ich wspierać i gdzie szukać pomocy – odpowiedzi na te pytania znajdziesz w mojej książce.

**Anna Duman, lekarz**