



Ε.Π.Ι.Ψ.Υ.

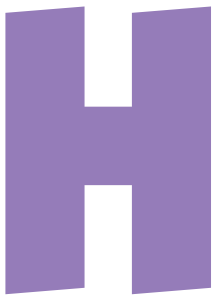
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ

ενημέρωση
για την

κατάθλιψη



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΣΤΙΓΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ



κατάθλιψη είναι στις μέρες μας μια πολύ συχνή – οι έρευνες δείχνουν ότι 10% του πληθυσμού παρουσιάζει τουλάχιστον ένα καταθλιπτικό επεισόδιο στη διάρκεια της ζωής του – αλλά και σοβαρή ψυχική διαταραχή καθώς διαταράσσει σημαντικά τη φυσιολογική λειτουργικότητα του ατόμου, προκαλώντας του ψυχικό πόνο και αρνητικά συναισθήματα, ενώ επηρεάζει σημαντικά και τον

κοινωνικό του περίγυρο.

Πολλοί ασθενείς, από άγνοια ή αδυναμία, δεν αναζητούν βοήθεια παρότι η κατάθλιψη –ακόμα και στις σοβαρότερες μορφές– μπορεί να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά.

Τα τελευταία χρόνια, τόσο τα καινούργια φάρμακα όσο και οι σύγχρονες ψυχοκοινωνικές θεραπείες, διευκολύνουν σημαντικά την αντιμετώπιση της κατάθλιψης.

Τι εννοούμε με τον όρο κατάθλιψη

Η κατάθλιψη είναι μια ψυχική ασθένεια που επηρεάζει το σώμα, το συναίσθημα και τη σκέψη. Έτσι, μπορεί για παράδειγμα αρχικά να διαταραχτεί ο ύπνος και η όρεξη, το άτομο να είναι λυπημένο, ανήσυχο, εκνευρισμένο, να σκέφτεται αρνητικά για τον εαυτό του και τον κόσμο. Στη συνέχεια μπορεί να επηρεαστεί η λειτουργικότητά του. Τότε το άτομο αδυνατεί να ανταποκριθεί στις καθημερινές του ασχολίες, να ξεκινήσει δραστηριότητες ή να πάρει αποφάσεις.

Καταθλιπτικά συναισθήματα μπορεί να νοιώσει ο καθένας μας σε περιόδους έντονης απογοήτευσης ή σαν αντίδραση μετά από ένα έντονα στρεσογόνο ερέθισμα, π.χ. ένα χωρισμό ή ένα θάνατο. Στην κατάθλιψη όμως όλα αυτά είναι σταθερά, επιμένουν και διαρκούν για αρκετές εβδομάδες. Το άτομο μοιάζει να έχει «βουλιάξει» στο καταθλιπτικό συναίσθημα, δηλώνει αδυναμία να προχωρήσει μπροστά και συχνά αδιαφορεί για την κατάστασή του.

Τύποι κατάθλιψης

Η κατάθλιψη μπορεί να εμφανιστεί με διάφορες μορφές όπως συμβαίνει και με τις περισσότερες σωματικές ασθένειες. Εδώ αναφέρουμε τους τρεις συχνότερους τύπους καταθλιπτικών διαταραχών. Ωστόσο, και σε αυτούς τους τύπους υπάρχουν αρκετές παραλλαγές ως προς τον αριθμό των συμπτωμάτων και τη βαρύτητά τους.

1. Το **μείζον καταθλιπτικό επεισόδιο** εκδηλώνεται με ένα συνδυασμό συμπτωμάτων και επηρεάζει σημαντικά τη λειτουργικότητα του ατόμου. Ένα τέτοιο επεισόδιο μπορεί να συμβεί μια φορά ή, συχνότερα, περισσότερες φορές στη διάρκεια της ζωής του ατόμου. Συνήθως διαρκεί 6-8 μήνες.
2. Μια λιγότερο σοβαρή μορφή κατάθλιψης, η **δυσθυμία**, είναι μια ηπιότερη από πλευράς συμπτωμάτων, αλλά πιο χρόνια διαταραχή και σ' αυτήν το άτομο γενικά διατηρεί το μεγαλύτερο μέρος της λειτουργικότητάς του. Υπάρχει πάντως ο κίνδυνος να μεταπέσει σε ένα μείζον καταθλιπτικό επεισόδιο.
3. Η **διπολική διαταραχή** ή αλλιώς **μανιοκατάθλιψη** είναι μια σοβαρή ψυχική διαταραχή που χαρακτηρίζεται από κυκλικές εναλλαγές του συναισθήματος, όπου δηλαδή περίοδοι έντονης υπερθυμίας (μανία) εναλλάσσονται με περιόδους καταθλιπτικών επεισοδίων. Το άτομο στο μανιακό επεισόδιο παρουσιάζει υπερδραστηριότητα, λογόρροια, δείχνει χαρούμενο, με μεγάλα αποθέματα ενέργειας, έχει όμως μειωμένη κρίση, ενώ η διαταραγμένη κοινωνική του συμπεριφορά μπορεί να δημιουργήσει σοβαρά προβλήματα.

Ποια είναι τα συμπτώματα της κατάθλιψης

Η κατάθλιψη δεν εμφανίζεται σε όλους τους ασθενείς με τα ίδια συμπτώματα. Άλλοι είναι θλιμμένοι, απελπισμένοι, απογοητευμένοι και κατακλύζονται από τύψεις και ενοχές, άλλοι παρουσιάζουν έντονη ανησυχία και άγχος, άλλοι παραπονιούνται για πλήθος σωματικών ενοχλημάτων. Σε κάθε περίπτωση πάντως το άτομο υποφέρει πολύ και αυτό περνά στην καθημερινότητά του. Συγκινείται εύκολα, ακόμα και με ασήμαντα ερεθίσματα (π.χ. μια εκπομπή στην τηλεόραση). Άλλες φορές όμως η λύπη που τον καταπλακώνει δεν μπορεί να εκφραστεί. «Δεν μπορώ ούτε να κλάψω» αναφέρει. Δραστηριότητες, ασχολίες, ενδιαφέροντα με τα οποία χαιρόταν στο παρελθόν και τα απολάμβανε τον αφήνουν αδιάφορο, τον κουράζουν. Τα ευχάριστα γεγονότα τα παρακάμπτει, ενώ μεγεθύνει τα δυσάρεστα. Όλα φαντάζουν μάταια, παντού αναδύονται εμπόδια και δυσκολίες. Νοιώθει κουρασμένος, δυσκολεύεται να συγκεντρωθεί, να θυμηθεί, να σκεφτεί και να αποφασίσει. Διαρκώς αναβάλλει. Παραμελεί την εμφάνισή του, αδιαφορεί για τη δουλειά του, απομακρύνεται από γνωστούς και φίλους. Δυσκολεύεται να κοιμηθεί, άλλοτε ο ύπνος είναι διακεκομμένος και ταραζεται από εφιαλτικά όνειρα ή άλλες φορές ξυπνάει πολύ νωρίς το πρωί, νιώθοντας υπερβολικά κουρασμένος. Η όρεξή του μειώνεται και χάνει βάρος. Κάποιες φορές όμως, ιδιαίτερα στις γυναίκες, η όρεξη αυξάνει. Η επιθυμία για σεξουαλική επαφή είναι μειωμένη ή ανύπαρκτη. Μια υπερβολική ανησυχία για επικείμενους κινδύνους δεν τον αφήνει να ησυχάσει, ενώ ταχυκαρδίες, πόνοι, εφιδρώσεις, κεφαλαλγίες επιτείνουν αυτή την ανησυχία. Στη σκέψη του λιμνάζουν διαρκώς οι ίδιες μελαγχολικές ιδέες. Ανακαλώντας ασήμαντα γεγονότα και σφάλματα του παρελθόντος νοιώθει ενοχές και διακατέχεται από τύψεις, αισθάνεται άχρηστος, ανίκανος κι αποτυχημένος. Υποτιμά τον εαυτό του, τον επικρίνει. Έτσι οδηγείται συχνά σε αυτοκαταστροφικές σκέψεις. Τα 2/3 των ασθενών καταλαμβάνονται από ιδέες αυτοκτονίας και το 10-15% προβαίνει σε κάποια απόπειρα.

Κάποιες φορές το σύμπτωμα «κατάθλιψη» απουσιάζει από την κλινική εικόνα και η καταθλιπτική διάθεση καλύπτεται από μια μάσκα ευφορίας. Άλλοτε η καταθλιπτική διάθεση δεν είναι προφανής, αλλά α-

ποτυπώνεται στη συμπεριφορά του ατόμου (παρορμητικές ενέργειες, χρήση ουσιών).

Η κατάθλιψη δεν εμφανίζεται με τα ίδια συμπτώματα σε όλες τις ηλικιακές ομάδες. Στα **νήπια**, ιδιαίτερα όταν έχει προηγηθεί αποχωρισμός από τη μητέρα, εκδηλώνεται με καθυστέρηση στη σωματική, τη νοητική και τη συναισθηματική ανάπτυξη. Στα **μικρά παιδιά** με διαταραχές του ύπνου, ενοούρηση ή εγκόπριση και έντονο κλάμα. Στα **παιδιά σχολικής ηλικίας** με ενοούρηση, ονυχοφαγία, ανυπακοή και σχολική φοβία. Στους **εφήβους** εμφανίζεται ευερεθιστότητα, κοινωνική απόσυρση, αντικοινωνική συμπεριφορά και χαμηλή επίδοση στο σχολείο. Στους **ηλικιωμένους** επικρατούν τα σωματικά ενοχλήματα όπως αϋπνία, κεφαλαλγία, ζάλη, ανορεξία και εύκολη κόπωση.

Ποια είναι τα αίτια της κατάθλιψης

Δεν υπάρχει ένα και μοναδικό αίτιο που να εξηγεί την εμφάνιση της κατάθλιψης. Φαίνεται ότι προκαλείται από ένα συνδυασμό παραγόντων, που συμβάλλουν σε διαφορετικό βαθμό κάθε φορά στην εμφάνισή της. Οι παράγοντες αυτοί είναι γενετικοί, βιολογικοί και ψυχοκοινωνικοί.

1. Γενετικοί παράγοντες

Μερικοί τύποι κατάθλιψης «μεταβιβάζονται» από γενιά σε γενιά υποδεικνύοντας ότι μια βιολογική ευαισθησία μπορεί να κληρονομηθεί. Έρευνες έδειξαν ότι για ένα άτομο που έχει ένα συγγενή πρώτου βαθμού που πάσχει από κατάθλιψη, η πιθανότητα εμφάνισης της νόσου είναι 1,5%-3% μεγαλύτερη από ό,τι για το γενικό πληθυσμό.

Η πιο γνωστή μορφή κατάθλιψης όπου υπάρχει γενετική σύνδεση είναι η διπολική διαταραχή.

Το πιο παραδεκτό μοντέλο σήμερα είναι ότι διάφορα γονίδια μεταβιβάζουν χαρακτηριστικά που αυξάνουν την ευαλωτότητα στη νόσο, η οποία θα εκδηλωθεί εάν επιδράσουν και άλλοι παράγοντες (βιολογικοί, ψυχολογικοί, κοινωνικοί).

2. Βιολογικοί παράγοντες

Συγκεκριμένες σωματικές ασθένειες (π.χ. νόσος Parkinson, ρευματοειδής αρθρίτιδα), φάρμακα (π.χ. κορτιζόνη, αντιυπερτασικά) ή ουσίες (αλκοόλ, ναρκωτικά) αποτελούν την αιτία για πάνω από το 10%-15% των καταθλίψεων. Το χαρακτηριστικό τους είναι ότι δρουν στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα και επηρεάζουν τη λειτουργία εκείνων των περιοχών του εγκεφάλου οι οποίες ρυθμίζουν το συναίσθημα. Τα τελευταία χρόνια η έρευνα έχει στραφεί στους νευροδιαβιβαστές, ουσίες με τις οποίες «επικοινωνούν» τα νευρικά κύτταρα μεταξύ τους. Δύο νευροδιαβιβαστές κυρίως, η **σεροτονίνη** και η **νοραδρεναλίνη** θεωρείται ότι παίζουν σημαντικό ρόλο στην αιτιοπαθογένεια της κατάθλιψης, μια και βρέθηκε ότι στην κατάθλιψη αυτά τα νευροδιαβιβαστικά συστήματα υπολειτουργούν. Η υπόθεση αυτή ενισχύεται από το γεγονός ότι ο μηχανισμός δράσης των περισσότερων αντικαταθλιπτικών φαρμάκων αποσκοπεί στο να ενισχύσει τη συγκέντρωση των ουσιών αυτών στον εγκέφαλο.

3. Ψυχοκοινωνικοί παράγοντες

Σημαντικά γεγονότα που συμβαίνουν νωρίς στη ζωή ενός ατόμου παίζουν επίσης ρόλο στην εμφάνιση της κατάθλιψης. Έρευνες έχουν δείξει ότι πρώιμες απώλειες όπως ο θάνατος ενός γονιού ή η έλλειψη στοργής καθώς και η έκθεση σε σωματική ή φυσική βία, μπορούν να εκφραστούν αργότερα σαν κατάθλιψη.

Ακόμη, στρεσογόνα γεγονότα της ζωής όπως ένα διαζύγιο, οι συνθήκες ή η αλλαγή του τόπου διαμονής, η οικονομική δυσχέρεια και η απώλεια της εργασίας αποτελούν εκλυτικούς παράγοντες για την εμφάνιση της κατάθλιψης.

Τέλος, ο τρόπος με τον οποίο οι άνθρωποι σκέφτονται και αντιλαμβάνονται τη ζωή τους και την πραγματικότητα μπορεί να ευνοήσει την εμφάνιση της κατάθλιψης. Έτσι, άνθρωποι που έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση, που βλέπουν τον κόσμο με απαισιοδοξία και τους έχει καταλάβει το άγχος είναι περισσότερο επιρρεπείς στην κατάθλιψη.

Κατάθλιψη και φύλο

Η κατάθλιψη στις γυναίκες

Η κατάθλιψη στις γυναίκες είναι δυο φορές συχνότερη απ' ό,τι στους άντρες και αυτό αποδίδεται σε ορμονικούς και κοινωνικούς παράγοντες. Η κατάθλιψη στη γυναίκα συχνά καλύπτεται πίσω από βουλιμική συμπεριφορά ή παχυσαρκία. Οι περίοδοι της προεμμηνοπαύσεως, της εμμηνοπαύσεως και της εγκυμοσύνης καθιστούν τη γυναίκα πιο ευάλωτη οργανικά και ψυχολογικά και μπορούν να πυροδοτήσουν ένα καταθλιπτικό επεισόδιο. Επίσης, ισχυρό στρες αποτελεί για τη γυναίκα ο νέος ρόλος της στη σύγχρονη κοινωνία και οι αυξημένες ευθύνες στις οποίες καλείται να ανταποκριθεί.

Η κατάθλιψη στους άντρες.

Στους άντρες η κατάθλιψη είναι λιγότερο συχνή, συνήθως πιο σοβαρή, ενώ είναι πολύ πιο συχνές οι αυτοκτονίες απ' ό,τι στις γυναίκες. Επίσης συχνά οι άντρες εκδηλώνουν την κατάθλιψη με έναν «καλυμμένο» τρόπο όπως π.χ. με τη χρήση ουσιών ή αλκοόλ ή με εργασιομανία και καταφεύγουν πιο δύσκολα για βοήθεια στους ειδικούς.

Θεραπεία της κατάθλιψης

Οι κυριότερες θεραπείες για την κατάθλιψη είναι:

- Οι βιολογικές θεραπείες
- Οι ψυχοθεραπείες
- Οι ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις

Η επιλογή της θεραπείας θα εξαρτηθεί από το αποτέλεσμα της εκτίμησης της κατάστασης του ατόμου που πάσχει από κατάθλιψη. Πρόσφατες έρευνες υποστηρίζουν ότι οι περισσότεροι άνθρωποι τα πηγαίνουν καλύτερα με ένα συνδυασμό φαρμακευτικής αγωγής και ψυχοθεραπείας. Η **φαρμακευτική αγωγή** βοηθά στο να ανακουφιστεί γρήγορα το άτομο από τα συμπτώματα και η **ψυχοθεραπεία** στο να μάθει περισσότερο αποτελεσματικούς τρόπους να αντιμετωπίζει τα προβλήματα της ζωής αλλά και τα προβλήματα που προκύπτουν από την κατάθλιψη.

1. Φάρμακα

Υπάρχουν διάφοροι τύποι αντικαταθλιπτικών φαρμάκων που χρησιμοποιούνται για να αντιμετωπίσουν την καταθλιπτική διαταραχή. Οι περισσότεροι προσπαθούν να επαναφέρουν την ισορροπία των νευροδιαβιβαστών στον εγκέφαλο, επιδρώντας στη σεροτονίνη ή στη νοραδρεναλίνη ή και στους δύο αυτούς νευροδιαβιβαστές.

Η συνεργασία θεράποντος ιατρού-ασθενή είναι σημαντική για την επιλογή της κατάλληλης αγωγής και θα πρέπει να διατηρείται σε όλη τη διάρκεια της θεραπείας. Μερικές φορές κάποιο φάρμακο δεν έχει το αναμενόμενο αποτέλεσμα και χρειάζεται ο γιατρός να το αντικαταστήσει ή να προσθέσει και κάποιο άλλο με διαφορετικό μηχανισμό δράσης ώστε να βρεθεί το καταλληλότερο φάρμακο ή συνδυασμός φαρμάκων ενώ κάποιες φορές χρειάζεται να αυξηθεί η δόσολογία ενός φαρμάκου για να έχει αποτέλεσμα.

Αν και κάποια βελτίωση μπορεί να παρατηρηθεί από τις πρώτες εβδομάδες, τα αντικαταθλιπτικά φάρμακα χρειάζονται 3 με 4 εβδομάδες συστηματικής λήψης, ώστε να εμφανίσουν το πλήρες θεραπευτικό τους αποτέλεσμα. Οι ασθενείς μόλις αρχίσουν να νιώθουν καλύτερα, συχνά μπαίνουν στον πειρασμό να σταματήσουν τη φαρμακευτική αγωγή, πιστεύοντας ότι δεν τη χρειάζονται πια. Είναι σημαντικό να συνεχίσει κανείς να παίρνει τα φάρμακά του και μετά την υποχώρηση των συμπτωμάτων, για 4 έως 9 μήνες έτσι ώστε να αποφευχθεί ο κίνδυνος μιας υποτροπής. Σε ορισμένα αντικαταθλιπτικά απαιτείται σταδιακή διακοπή για να δοθεί στον οργανισμό ο χρόνος που χρειάζεται για να προσαρμοσθεί. **Ποτέ δεν πρέπει να σταματά κανείς τη λήψη ενός αντικαταθλιπτικού χωρίς να συμβουλευτεί το γιατρό του για οδηγίες για την ασφαλή διακοπή του φαρμάκου.**

Τα αντικαταθλιπτικά δεν προκαλούν εξάρτηση. Ωστόσο, όπως και για κάθε φάρμακο, ο γιατρός θα πρέπει να ελέγχει τακτικά τη δόσολογία και την αποτελεσματικότητα του αντικαταθλιπτικού φαρμάκου. Τα φάρμακα κάθε είδους δε θα πρέπει ποτέ να αναμιγνύονται χωρίς τη συμβουλή γιατρού. Κάποια φάρμακα, αν και ακίνδυνα όταν τα παίρνει κανείς μόνα τους, όταν ληφθούν μαζί με άλλα μπορεί να προκαλέσουν σοβαρές και επικίνδυνες παρενέργειες. Επίσης, το

αλκοόλ θα πρέπει να αποφεύγεται γιατί μπορεί να μειώσει τη δραστηριότητα των αντικαταθλιπτικών.

Τα **αγχολυτικά** δεν είναι αντικαταθλιπτικά φάρμακα. Κάποιες φορές, όταν συνυπάρχει έντονο άγχος, τα αγχολυτικά μπορεί να χορηγηθούν μαζί με τα αντικαταθλιπτικά για μικρό όμως χρονικό διάστημα γιατί προκαλούν εξάρτηση. Δεν είναι αποτελεσματικά όταν λαμβάνονται μόνα τους για τη θεραπεία της κατάθλιψης.

Τα **αντιψυχωσικά φάρμακα** μπορεί να χορηγηθούν μαζί με τα αντικαταθλιπτικά όταν στην κατάθλιψη συνυπάρχουν ψευδαισθήσεις ή και παραληρητικές ιδέες.

Για τη θεραπεία της διπολικής διαταραχής ο σταθεροποιητής του συναισθήματος **λίθιο**, ήταν για πολλά χρόνια η θεραπεία εκλογής. Τα άτομα που παίρνουν λίθιο θα πρέπει να παρακολουθούνται με τακτικές εξετάσεις αίματος γιατί το εύρος μεταξύ θεραπευτικής και τοξικής δόσης είναι μικρό. Επίσης ένα μικρό ποσοστό των ατόμων που λαμβάνει λίθιο μπορεί μακροπρόθεσμα να αντιμετωπίσει προβλήματα με το θυρεοειδή του. Πρόσφατα, και άλλα φάρμακα όπως τα αντιεπιληπτικά άρχισαν να χρησιμοποιούνται στη θεραπεία της διπολικής διαταραχής και στη σταθεροποίηση του συναισθήματος.

Οι παρενέργειες των αντικαταθλιπτικών φαρμάκων είναι συνήθως ήπιες και παύουν να υφίστανται λίγες ημέρες μετά τη χρήση του φαρμάκου. Οι πιο συχνές είναι η κεφαλαλγία που συνήθως σταματά, γρήγορα, η ναυτία που και αυτή είναι προσωρινή, η νευρική κατάσταση και η αϋπνία καθώς και σεξουαλικές διαταραχές.

2. Ηλεκτροσπασμοθεραπεία (ECT)

Σήμερα, η ηλεκτροσπασμοθεραπεία χρησιμοποιείται σπάνια και μόνο στις περιπτώσεις εκείνες των ατόμων με βαριά και απειλητική για τη ζωή κατάθλιψη ή για ασθενείς που δεν μπορούν να λάβουν για διάφορους λόγους φαρμακευτική αντικαταθλιπτική αγωγή.

ΟΙ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΕΣ

Η ψυχοθεραπεία έχει σκοπό να υποστηρίξει το άτομο στις δύσκολες στιγμές που περνά, να το βοηθήσει να επιστρέψει σε έναν πιο υγιή και ικανοποιητικό τρόπο ζωής, να ξαναβρεί ελπίδα και νόημα στη ζωή του. Υπάρχουν διάφορες σχολές ψυχοθεραπείας όπως:

1. Γνωσιακή ψυχοθεραπεία

Η γνωσιακή ψυχοθεραπεία είναι μια σύγχρονη μορφή ψυχοθεραπείας με πολύ καλά αποτελέσματα στην κατάθλιψη και στις αγχώδεις διαταραχές. Αποτελεί σήμερα την πιο συχνά χρησιμοποιούμενη ψυχοθεραπεία στον κόσμο.

Εστιάζει στα παρόντα προβλήματα του ασθενή, έχει σχετικά μικρή διάρκεια -15 έως 20 συνεδρίες-και βασίζεται στη συνεργασία θεραπευτή και θεραπευόμενου. Στοχεύει στην τροποποίηση βαθιά ριζωμένων αρνητικών σκέψεων και συμπεριφορών και στην αλλαγή του αρνητικού τρόπου με τον οποίο κάποιος σκέφτεται για τον εαυτό του, τον κόσμο και το μέλλον. Ζητά από το θεραπευόμενο να κρίνει την αλήθεια των σκέψεών του και να δοκιμάσει καινούριους τρόπους αντιμετώπισης των προβλημάτων.

2. Διαπροσωπική ψυχοθεραπεία

Η διαπροσωπική ψυχοθεραπεία είναι και αυτή μία βραχεία ψυχοθεραπεία που συνήθως ολοκληρώνεται σε τρεις ή τέσσερις μήνες με εβδομαδιαίες συνεδρίες. Είναι αποτελεσματική στις ήπιες μορφές κατάθλιψης.

Εστιάζει στις διαταραγμένες διαπροσωπικές σχέσεις του ατόμου, που προκαλούν ή επιδεινώνουν τα συμπτώματα της κατάθλιψης. Ο θεραπευτής βοηθά το θεραπευόμενο να βελτιώσει τους τρόπους με τους οποίους αντιμετωπίζει τις διάφορες δυσκολίες.

3. Ψυχοδυναμική ψυχοθεραπεία

Η ψυχοδυναμική θεραπεία μπορεί να διαρκέσει μήνες ή και χρόνια. Είναι πιο χρήσιμη σε ανθρώπους με προβλήματα προσωπικότητας ή ήπιες μορφές κατάθλιψης που χρονίζουν.

Επικεντρώνεται στη συνειδητοποίηση των επιθυμιών, των αναγκών και των ενδόμυχων σκέψεων του ατόμου που επηρεάζουν τις επιλογές στη ζωή του. Εστιάζει σε γεγονότα της ζωής που συνέβησαν στην παιδική ηλικία του ατόμου και στοχεύει στην επίλυση των εσωτερικών συγκρούσεων.

4. Ομαδική ψυχοθεραπεία

Η ομαδική ψυχοθεραπεία μπορεί να είναι βραχεία ή μακροχρόνια. Το άτομο αντλεί την υποστήριξη που χρειάζεται από την ομάδα και εξερευνά το πρόβλημά του μαζί με αυτή. Ενθαρρύνεται να μιλήσει για το πρόβλημά του, τον εαυτό του και τις σχέσεις του με τους άλλους και να εκφράσει τα συναισθήματά του. Αποκαλύπτει τα προβλήματά του σε ένα περιβάλλον ασφάλειας και εμπιστοσύνης και προσπαθεί να βρει εναλλακτικές λύσεις με τη βοήθεια της ομάδας.

5. Δημιουργικές θεραπείες μέσω τέχνης

Οι θεραπείες αυτές περιλαμβάνουν τη δραματοθεραπεία, τη μουσικοθεραπεία, τη χοροθεραπεία και την εικαστική ψυχοθεραπεία. Μπορούν να συνδυαστούν με φαρμακευτική θεραπεία ή με κάποια άλλη μορφή ψυχοθεραπείας. Το άτομο εξετάζει το πρόβλημά του μέσα από το συμβολισμό και τη μεταφορά του σε μία καλλιτεχνική μορφή και έτσι ενθαρρύνεται να ξαναγίνει δημιουργικό και να δώσει νόημα στη ζωή του.

ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ

Οι ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις αποσκοπούν στο να αμβλύνουν τους παράγοντες που προκαλούν άγχος και συμβάλλουν στην έναρξη ενός καταθλιπτικού επεισοδίου, στην επιδείνωση της συμπτωματολογίας και στην υποτροπή της διαταραχής.

Ασκούνται **παρεμβάσεις στην οικογένεια** ώστε να εξομαλυνθούν οι ενδοοικογενειακές σχέσεις και ενισχύονται οι κοινωνικοί δεσμοί του ατόμου έτσι ώστε το άτομο να υποστηριχθεί και να γίνει πιο λειτουργικό.

ΜΙΑ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΟ ΧΕΛΩΝΟΒΑΛΣΑΜΟ (ST JOHN'S WORT)

Τα τελευταία χρόνια γίνεται πολύ συζήτηση για τη χρήση του χόρτου του St John (hypericum perforatum) στη θεραπεία της κατάθλιψης. Οι μελέτες που έχουν ως τώρα διεξαχθεί ήταν μικρής διάρκειας και χρησιμοποίησαν διαφορετικές δοσολογίες. Ο ακριβής μηχανισμός δράσης του δεν είναι ακόμη γνωστός, αλλά φαίνεται να αυξάνει τα επίπεδα σεροτονίνης. Μπορεί όμως να επηρεάσει τη δράση κάποιων φαρμάκων, γι' αυτό **πριν κανείς το δοκιμάσει είναι απαραίτητο να συμβουλευτεί το γιατρό του.**

Πως μπορούν οι φίλοι και η οικογένεια να βοηθήσουν ένα άτομο με κατάθλιψη

Ο ρόλος της οικογένειας και των ανθρώπων που βρίσκονται κοντά σε κάποιο άτομο που πάσχει από κατάθλιψη είναι αρκετά σημαντικός και η συμβολή τους μπορεί να είναι καθοριστική για την επιτυχή και γρήγορη θεραπεία του.

Το πρώτο σημαντικό πράγμα που μπορεί να κάνει ο συγγενής ή ο φίλος είναι να προτρέψει τον πάσχοντα να πάει σε έναν ειδικό για να γίνει η σωστή διάγνωση και να λάβει την κατάλληλη θεραπεία. Μπορεί, μάλιστα, να χρειαστεί και να τον συνοδέψει στο γιατρό. Εφόσον πραγματοποιηθεί το πρώτο βήμα αρχίζει κι επίσημα η προσπάθεια για τη θεραπεία. Είναι σκόπιμο να παρακολουθείται το άτομο για το αν παίρνει τα φάρμακά του κανονικά, και παράλληλα να ενθαρρύνεται να ακολουθήσει τις συμβουλές του γιατρού κατά γράμμα. Σε περίπτωση που δεν υπάρξει κάποια βελτίωση από τα φάρμακα καλό είναι να ενημερωθεί ο γιατρός, μήπως χρειαστεί αλλαγή της φαρμακευτικής αγωγής.

Παράλληλα, **η γνώση για τη φύση και τη θεραπεία της κατάθλιψης είναι πολύ σημαντική.** Είναι καλό ο άνθρωπος που φροντίζει το άτομο με κατάθλιψη να μάθει όσα περισσότερα γίνεται για τις μορφές και την εξέλιξη της νόσου, την αιτιολογία, τα συμπτώματα, τα είδη θεραπειών και τις πιθανές παρενέργειες των φαρμάκων. Με

αυτόν τον τρόπο θα μπορέσει να κατανοήσει καλύτερα και την ίδια τη νόσο και τις συμπεριφορές που σχετίζονται με αυτήν, τροποποιώντας τις όποιες λανθασμένες αντιλήψεις, είχε στο παρελθόν.

Ιδιαίτερη προσοχή χρειάζεται όταν υπάρχουν ενδείξεις αυτοκτονίας. Καλό είναι να ρωτιέται το άτομο άφοβα εάν κάνει τέτοιες σκέψεις ή οργανώνει κάποιο τέτοιο σχέδιο. Τότε η φροντίδα πρέπει να είναι αυξημένη, όπως και η επικοινωνία με το θεράποντα ιατρό.

Σημαντική κρίνεται και η υποστήριξη στο ψυχολογικό και συναισθηματικό τομέα. Καλό είναι να συμπεριφέρεται στον ασθενή με κατανόηση και ειλικρίνεια, να μην προκαλεί ένταση από ασήμαντες αφορμές, να τον ενθαρρύνει να μιλήσει για τα συναισθήματά του, να τον ακούει προσεκτικά χωρίς να είναι επικριτικός και να τονίζει τα θετικά στοιχεία που έχει ως άτομο και προσωπικότητα.

Μικρές πράξεις αγάπης, επίσης, μπορεί να φαίνονται ασήμαντες, αλλά είναι μερικές φορές πολύ ουσιαστικές. Ένα φιλί για καληνύχτα μπορεί να είναι για το σύντροφο που υποφέρει από κατάθλιψη μια πράξη που υποδηλώνει το ενδιαφέρον, την αγάπη και τη συμπαράσταση. Ακόμα κι αν δεν ανταποκριθεί θετικά σε αυτή την πράξη αγάπης, δε σημαίνει ότι δεν την έχει ανάγκη.

Επίσης η προτροπή, χωρίς όμως πίεση, για ευχάριστες ασχολίες μπορεί σε κάποιες περιπτώσεις να φανεί χρήσιμη, ιδιαίτερα αν αυτές οι ασχολίες έφεραν ευχαρίστηση στο άτομο πριν πάθει κατάθλιψη. Οι βόλτες, η συναναστροφή με φίλους, η παρακολούθηση ταινιών με ευχάριστο περιεχόμενο, η ενασχόληση με κάποιο χόμπι είναι μερικές από τις ασχολίες που μπορούν να ενταχθούν στην καθημερινότητα. Η γυμναστική και εν γένει η άθληση δείχνει ότι βοηθά αρκετά στη βελτίωση της διάθεσης. Βέβαια καλό είναι να προσεχθεί να μην ασκηθεί ψυχολογική πίεση στο άτομο που πάσχει, γιατί μερικές φορές δεν μπορεί να αντέξει ούτε αυτές τις ευχάριστες δραστηριότητες.

Σε περίπτωση που υπάρχει κάποιο παιδί στην οικογένεια. Είναι σημαντικό να κατανοήσει ότι δεν ευθύνεται για το πρόβλημα του γονιού του. Η ενημέρωση για την κατάθλιψη από βιβλία ειδικά για μικρές ηλικίες θα ήταν χρήσιμη. Στα μικρά παιδιά μπορεί να μιλήσει κάποιος αποτελεσματικά μέσα από παραμύθια.

Μύθοι και αλήθειες για την κατάθλιψη

Υπάρχουν ορισμένες λανθασμένες και αβάσιμες αντιλήψεις σχετικά με την κατάθλιψη, οι οποίες αποπροσανατολίζουν από την επιστημονική πραγματικότητα της νόσου. Μάλιστα, ορισμένες φορές οδηγούν σε τέτοιες παρερμηνείες, που αποτρέπουν το άτομο να αναζητήσει τη σωστή θεραπεία.

Μύθος → Η κατάθλιψη δεν αποτελεί μια πραγματική ασθένεια.

Αλήθεια → Η κατάθλιψη είναι ασθένεια, η οποία προκαλεί αλλαγές τόσο στη διάθεση και τη σκέψη όσο και στο σώμα του ατόμου. Από τις έρευνες έχει προκύψει ότι η κατάθλιψη έχει γενετικά, βιολογικά και ψυχοκοινωνικά αίτια.

Μύθος → Η κατάθλιψη δε θεραπεύεται.

Αλήθεια → Η κατάθλιψη είναι μια ψυχική διαταραχή που θεραπεύεται. Ειδικά αντικαταθλιπτικά φάρμακα ρυθμίζουν τις βιοχημικές αλλαγές στον εγκέφαλο που προκαλούνται από τη νόσο και σε συνδυασμό με την ψυχοθεραπεία μπορεί το άτομο που πάσχει από κατάθλιψη να θεραπευτεί πλήρως και να έχει μια φυσιολογική ζωή.

Μύθος → Η κατάθλιψη είναι θέμα προσωπικότητας του ατόμου. Ένα άτομο με ισχυρό χαρακτήρα μπορεί να ξεπεράσει από μόνο του την κατάθλιψη.

Αλήθεια → Η θεραπεία της κατάθλιψης δεν εξαρτάται από την ισχυρή θέληση του ατόμου. Όπως για παράδειγμα στο διαβήτη και τα καρδιακά νοσήματα το άτομο δε γίνεται να θεραπευτεί από μόνο του με θετική σκέψη ή επειδή έχει ισχυρή προσωπικότητα, έτσι και στην κατάθλιψη δεν μπορεί να βασιστεί μόνο σε αυτά. Η αναζήτηση βοήθειας από ειδικούς είναι πράξη ώριμης σκέψης να μείνει.

Μύθος → Η κατάθλιψη περνά από μόνη της χωρίς θεραπεία.

Αλήθεια → Σ' ένα ποσοστό μπορεί η κατάθλιψη να περάσει από μόνη της, κάνοντας όμως ένα "κύκλο" αρκετών μηνών. Η θεραπεία επιταχύνει την ίαση και προστατεύει το άτομο από το να μεταπέσει σε χρόνιες μορφές κατάθλιψης.

Μύθος → Αν κάποιος στην οικογένειά σου έπασχε από κατάθλιψη, τότε θα την κληρονομήσεις κι εσύ.

Αλήθεια → Όπως υπάρχει γενετική προδιάθεση στα καρδιακά νοσήματα, το ίδιο ισχύει και στην κατάθλιψη. Η ύπαρξη οικογενειακού ιστορικού αυξάνει τις πιθανότητες εμφάνισης της κατάθλιψης, αλλά δε συνεπάγεται ότι το άτομο οπωσδήποτε θα την εκδηλώσει. Καλό είναι σε περίπτωση που παρουσιαστούν κάποια συμπτώματα, το άτομο να απευθυνθεί αμέσως σε ένα γιατρό.

Μύθος → Η κατάθλιψη δε διαφέρει από την κακή διάθεση που μπορεί να νιώσει ένα άτομο. Κατά συνέπεια, είναι ένα φυσιολογικό μέρος της ζωής ενός ανθρώπου.

Αλήθεια → Η κατάθλιψη ως νόσος δεν είναι το ίδιο με την κακή διάθεση που μπορεί να έχει ο καθένας μας κατά τη διάρκεια της ημέρας. Όλοι μας έχουμε μεταβολές στη διάθεση και συχνά για διάφορους λόγους νιώθουμε άσχημα ή στενοχωριόμαστε. Στην κατάθλιψη, όμως, υπάρχει μια πληθώρα συγκεκριμένων συμπτωμάτων που είναι έντονα και διαρκούν για μεγάλο χρονικό διάστημα. Για αυτό το λόγο, οι φυσιολογικές μεταπτώσεις της διάθεσης δεν πρέπει να εξισώνονται με την κατάθλιψη, η οποία είναι ασθένεια και χρήζει θεραπείας. Άλλωστε η κατάθλιψη μπορεί να εμφανιστεί και όταν όλα δείχνουν να πηγαίνουν καλά και δεν υπάρχουν στρεσογόνοι παράγοντες στο περιβάλλον.

Μύθος → Τα αντικαταθλιπτικά προκαλούν εθισμό και αλλάζουν την προσωπικότητα του ατόμου.

Αλήθεια → Τα αντικαταθλιπτικά δεν προκαλούν εξάρτηση και εθισμό, ούτε αλλάζουν την προσωπικότητα του ατόμου. Η σωστή χρήση των αντικαταθλιπτικών φαρμάκων όπως αυτή έχει οριστεί από το θεράποντα ιατρό εξασφαλίζει την ομαλή εξέλιξη της θεραπείας. Η προσωπικότητα του ατόμου δεν αλλάζει από τα φάρμακα. Αντίθετα, επαναφέρεται η διάθεσή του στα φυσιολογικά επίπεδα.

Πως μπορώ να μάθω περισσότερα

- Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής
Τηλ.: 210 6170819 / 822 • Φαξ: 210 6519796
stigma@epipsi.gr • www.epipsi.gr • www.depressionanxiety.gr.com
- Μονάδα Υποστήριξης και Παρακολούθησης Προγραμμάτων
ΨΥΧΑΡΓΩΣ – Β΄ ΦΑΣΗ
www.msu.gr
- Πανελλήνιος Σύλλογος Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία – Σ.Ο.Ψ.Υ.
www.sopsi.gr • www.iatronet.gr/sopsi
- Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
www.mohaw.gr
- National Institute of Mental Health Information Resources
and Inquiries Branch
www.nimh.nih.gov • E-mail: nimhinfo@nih.gov
- National Alliance for the Mentally Ill
www.nami.org
- Depression and Bipolar Support Alliance
(Formerly National Depressive and Manic Depressive Association)
www.dbsalliance.org
- National Foundation for Depressive Illness, Inc.
www.depression.org
- National Mental Health Association
www.nmha.org

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΣΤΙΓΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ

Σωρανού του Εφεσίου 2, Αθήνα 115 27
Ταχυδρομική Δ/ση: Τ.Θ. 66517, ΤΚ: 15601
Τηλ.: 210 6170819 – 822 • Fax: 210 6519796
e-mail: stigma@epipsi.gr
url: www.epipsi.gr • www.depressionanxiety.gr



Με την ευγενική
υποστήριξη

