

VODIČ PO MOTNJAH RAZPOLOŽENJA

Poti iz labirintov

The logo for 'Omra' features the word in a white, lowercase, sans-serif font. The letter 'o' is replaced by a stylized icon consisting of three small circles in blue, orange, and purple, arranged in a slight arc above the letter.

omra

REŠITEV VEDNO OBSTAJA

Mojca Zvezdana Dernovšek
Lilijana Šprah
Duška Knežević Hočevalar



VODIČ PO MOTNJAH RAZPOLOŽENJA

Poti iz labirintov: rešitev vedno obstaja

Mojca Zvezdana Dernovšek, Lilijana Šprah, Duška Knežević Hočevar

Uredila: Lilijana Šprah

Jezikovni pregled: Ana Jurkovič

Recenzent: Rok Tavčar

Izdajatelj: ZRC SAZU, Druženomedicinski inštitut

Zanj: Lilijana Šprah

Založila: Založba ZRC, ZRC SAZU

Zanjo: Oto Luthar

Glavni urednik založbe: Aleš Pogačnik

Oblikovanje in prelom: Ana Dujmović

Tisk: tiskarna Birografika Bori, d.o.o.

Naklada: 600

Ljubljana, oktober 2020

Prva izdaja, drugi natis. / Druga e-izdaja.



Druga e-izdaja je pod pogoji licence Creative Commons CC BY-SA 4.0 prosto dostopna:

<https://doi.org/10.3986/9789610501275>



ZALOŽBA
Z R C

© 2018, 2020 ZRC SAZU, Druženomedicinski inštitut, Založba ZRC

CIP - Kataložni zapis o publikaciji

Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

616.895.1(035)(0.034.2)

DERNOVŠEK, Mojca Zvezdana

Vodič po motnjah razpoloženja : poti iz labirintov :

rešitev vedno obstaja / Mojca Zvezdana Dernovšek,

Lilijana Šprah, Duška Knežević Hočevar. - 1. izd., 2.

natis. - Ljubljana : Založba ZRC, 2020

ISBN 978-961-05-0126-8

1. Šprah, Lilijana 2. Knežević Hočevar, Duška

30419203

ISBN 978-961-05-0127-5 (pdf),

COBISS.SI ID=30785027





VODIČ PO MOTNJAH RAZPOLOŽENJA

Mojca Zvezdana Dernovšek, Lilijana Šprah
Duška Knežević Hočevar



VSEBINA

UVOD	4
STRES IN MOTNJE, POVEZANE Z NJIM	6
Simptomi stresa	6
Obvladovanje stresa	9
MOTNJE RAZPOLOŽENJA	10
Anksiozne motnje	10
Vzroki	11
Simptomi	12
Oblike	13
Zdravljenje	15
Depresija	16
Vzroki	16
Simptomi	17
Oblike	17
Zdravljenje	18
Bipolarna motnja razpoloženja	19
Vzroki	21
Oblike	22
Simptomi	22
Zdravljenje	24
KDAJ IN KAM PO POMOČ?	25
Motnje, povezane s stresom	25
Pri anksioznih motnjah	27
Pri depresiji	28
Pri bipolarni motnji razpoloženja	29
KAJ LAHKO PRIČAKUJETE OD POSAMEZNIH OBLIK POMOČI?	30
Formalne oblike pomoči	30
Izbrani osebni zdravnik	30
Specialist psihiater	30
Specialist klinične psihologije	31
Psihoterapevt	31
Centri za socialno delo – koordinatorji za obravnavo oseb v skupnosti s težavami v duševnem zdravju	31

Neformalne oblike pomoči	32
Nevladne organizacije	32
Skupine za samopomoč	32
Komplementarne in druge oblike zdravljenja	33
PRAKTIČNI NASVETI	34
Kdaj poiskati strokovno pomoč v duševni stiski?	34
Kako lahko pomagam bližnjemu v duševni stiski?	35
Kako začeti pogovor z zdravnikom?	36
Kako preprečiti najhujše?	36
Kje poiskati strokovno pomoč v duševni stiski?	37
Pogosta vprašanja in odgovori	39
Kako poskrbeti za dobro duševno kondicijo?	43
Knjiga kot zdravilo in terapevt – biblioterapija	44
PREDSTAVITEV IZOBRAŽEVALNE PLATFORME OMRA	45
Kaj je izobraževalna platforma OMRA?	45
Spletna stran OMRA (www.omra.si)	46
Izobraževanja na temo prepoznavanja in ukrepanja pri soočanju z motnjami razpoloženja	51
Publikacije s področja motenj razpoloženja	52
Želite biti obveščeni o novostih in aktivnostih programa OMRA?	55

UVOD

V življenju se nenehno učimo obvladovati različne stresne okoliščine, s čimer povečujemo svojo prožnost in odpornost nanje. Za dobro duševno zdravje pa je pomembno tudi načrtno povečevanje prožnosti in odpornosti na stresne okoliščine.

Duševna stiska spremlja vsakega od nas in je odvisna od zunanjih dogodkov in našega notranjega sveta. Stres, ki začasno zamaje naše ravnovesje, lahko pripelje do različnih, a prehodnih duševnih in telesnih odzivov in težav. Čeprav gre za običajno odzivanje na neobičajne okoliščine, lahko zaradi dolgotrajnega stresa nastanejo škodljive posledice. Kljub temu da ga zaradi njegove stalne prisotnosti doživljamo kot manj motečega, dolgotrajni stres vodi v številne težave v duševnem in telesnem zdravju.

Motnje razpoloženja so neposredno prepletene s stresom in odpornostjo nanj, zato je prvo poglavje posvečeno motnjam, ki jih povzroča stres, sledijo anksiozne motnje, depresija in bipolarna motnja razpoloženja. Opisi so kratki, jedrnat in naj vas vodijo k iskanju dodatnih informacij. Vodič zaokrožujemo s praktičnimi nasveti, kako prepoznati težave v duševnem zdravju, kako ukrepati in kakšne oblike pomoči so na voljo. Posebno pozornost smo namenili predstavitvi inovativne izobraževalne platforme OMRA, prve tovrstne pri nas. Ponuja širok nabor orodij (spletna stran, izobraževanja, tiskovine, novičniki), s pomočjo katerih želimo približati poznavanje vzrokov in posledic motenj razpoloženja, prav tako pa predstaviti različne oblike pomoči/samopomoči najširšemu krogu javnosti.

Z vodičem, ki je pred vami, vas želimo motivirati, da bi bolje skrbeli za svoje duševno zdravje, v primeru morebitnih

težav pa poiskali pravo in učinkovito pomoč. Zavzemamo se tudi, da bi zmanjšali stigmo in sram, ki sta pogosti oviri pri ukrepanju in iskanju pomoči strokovnjakov.

V vodiču uporabljamo moško slovnično obliko zapisa kot nevtralno za ženski in moški spol.

Avtorice

Informacije v vodiču niso namenjene postavljanju diagnoz in zdravljenju. Avtorice ne prevzamejo nobenih obveznosti, če bi na podlagi teh informacij nastala škoda. Postavitev diagnoze in zdravljenje so domena strokovnjakov s področja duševnega zdravja.

STRES IN MOTNJE, POVEZANE Z NJIM

Stres je povsem **običajno odzivanje na neobičajne okoliščine**. To je telesni, duševni in vedenjski odgovor osebe, ki se skuša prilagoditi in privaditi notranjim in zunanjim pritiskom ali stresorjem, tako pozitivnim kot negativnim, ki začasno zamajejo njeno ravnovesje.



Stresor je lahko kakršenkoli dogodek ali okoliščina. Isto okoliščino ali dogodek pa lahko nekdo doživlja kot negativni stres, drugi pa kot dobrodošlo spremembo.

Kadar se srečamo s stresno okoliščino, dobi glavno nadzorno mesto za uravnavanje življenjskih funkcij v naših možganih sporočilo, da smo v nevarnosti.

To informacijo pošlje naprej mišicam in notranjim organom kot opozorilo, naj se pripravijo na boj ali beg. Gre za hiter odziv, kot da bi pritisnili na gumb, ki vključi delovanje simpatičnega živčnega sistema. Slednji prevzame krmilo v roke in nadvlada parasimpatični sistem, ki sicer pripravlja telo na spanje, počitek in obnovo.

Simptomi stresa

Ko se v našem telesu vključi odziv v obliki boja ali bega, pride do čustvenih, kemičnih in fizioloških sprememb.

Simptomi odziva na stres (razpredelnica 1) se **razvijejo v nekaj minutah po stresnem dogodku** in **trajajo od nekaj ur do nekaj dni, vztrajajo pa največ tri tedne**. Oseba je ujeta v simptome, ki se medsebojno prepletajo. Odziv na stres, ki ga pogovorno opišemo, kot da nas je preplaval adrenalin, je zelo podoben anksioznim motnjam in depresiji.

Razpredelnica 1: Odziv na stres - simptomi in znaki

TELO	VEDENJE	ČUSTVA	MISLJENJE	VSEBINA MISLI
pospešeno bitje srca	pomanjkanje volje	napetost, vznemirjenost	pozabljivost	Tega ne zmorem!
glavobol	neorganiziranost	potrtost, depresivnost	zmanjšanje osredotočenosti	Grozno je, kar se mi dogaja!
potne dlani	jokavost	razdražljivost, neučakanost	slabo presojanje	Vsi pritiskajo name!
prebavne motnje	nespečnost ali preveč spanja	jeza, agresivnost	zamegljene predstave	Teško mi je!
zadrževanje diha	pomanjkanje odločnosti		matematične napake	Slabo se počutim!
hitro, plitvo in nepravilno dihanje	izguba smisla za humor		težave pri razmišljanju	Zmešalo se mi bo!
mrzle roke in noge			okrnjeno fantazijsko življenje	
nemiren želodec				
slabost				
driska				

Stres in njegovi simptomi **niso za vse osebe enaki in enako težko rešljivi**. Določajo jih posameznikova osebnost, njegove izkušnje, energija, okoliščine, v katerih se

pojavijo, prav tako pa širše in ožje okolje, v katerem oseba živi.

Pomembna je tudi življenjska naravnost človeka in kakovost medosebnih odnosov z bližnjimi. Neki dogodek bo zato za nekoga predstavljal stresor, za drugega pa dobrodošlo spodbudo v življenju.

Razmerje med vašimi lastnimi zahtevami in zahtevami okolja in sposobnostjo reševanja je tisto, kar vam pove, ali bo stres škodljiv in uničevalen (negativni stres) ali ga boste obvladali in vas bo celo spodbudil k dejanjem (pozitivni stres). Za običajno življenje je nekaj stresa nujno potrebnega, težava pa nastane, ko je stresnih situacij preveč, so preveč zgoščene, premočne ali trajajo predolgo. V takih primerih lahko stres vodi v različne motnje (razpredelnica 2).

Razpredelnica 2: Telesne in duševne motnje, povezane s pretiranim doživljanjem stresa

ORGANSKI SISTEM	TELESNE IN DUŠEVNE MOTNJE
Prebavne motnje	čir, driska, zaprtost, izguba teka, pretirana ješčnost, zgaga, slabost, bruhanje
Motnje srca in ožilja	visok krvni tlak, motnje srčnega utripa
Motnje imunskega sistema	revmatoidni artritis, sladkorna bolezen, nekatera rakava obolenja, alergije
Motnje mišičnega sistema	mišični krči, bolečine v vratu in hrbtu
Motnje dihal	pogosti prehladi, astma
Duševne motnje	zloraba psihoaktivnih snovi in posledična odvisnost, anksiozne motnje in depresija

Obvladovanje stresa

Ko se oseba spoprijema z negativnim stresom, nanjo prežita **dve pasti**:

1. Osebo lahko zbegajo in prestrašijo lastni telesni simptomi in znaki stresa. Nujno si je zapomniti, da je to običajen in pričakovan odziv na stres, ki se kaže z določenimi mislimi, čustvi, telesnimi odzivanji in vedenjem.

2. Oseba mora razločiti, na katere vzroke stresa lahko vpliva, na katere pa ne. Smiselno je, da se posveti sebi, družini, prijateljem, da svojo pozornost usmeri v čim boljše lastno počutje in razmisli, kaj lahko stori in spremeni.

Kako ukrepati?

Najprej se vprašajte, ali ste doživeli enkratni dogodek, ki vas je iztiril, ali doživljate dolgotrajen stres, ki se je v vas vztrajno nalagal.

Enkratni dogodek: Vzemite si predah, opravite le najbolj nujno in se sprostite.

Dolgotrajni stres: Ugotovite, kaj bi lahko odstranili, in tega se lotite počasi in premišljeno. Spremenite lahko okolje in njegove zahteve – zamenjate lahko na primer delovno okolje, prebivališče, prostor ali kraj, ki vam povzroča stres. V mislih spremenite oceno situacije, tako da zmanjšate zahteve okolja in povečate lastne vire spoprijemanja z njimi.



Povečajte splošno odpornost na stres z izobraževanji, različnimi treningi spoprijemanja s stresom, učenjem novih veščin (kako na primer spreminjati misli, stališča, prepričanja, obvladovanje vedenja in čustev), s športom, sproščanjem.

MOTNJE RAZPOLOŽENJA

Motnje razpoloženja, imenovane tudi čustvene (afektivne) motnje, so najpogostejše duševne motnje. V razvitem svetu so opazne pri tolikšnem deležu prebivalstva, da lahko govorimo celo o epidemiji.

Njihovo ime sporoča, da gre za motnje v čustvovanju, ki ovirajo vsakodnevno delovanje.

Poznamo več motenj razpoloženja, med katerimi so najbolj razširjene **anksiozne motnje, depresija in bipolarna motnja razpoloženja**.

Anksiozne motnje

Anksiozne motnje so poleg depresije **najpogostejše motnje v razvitem svetu**. Ocenjuje se, da jih ima 10 % ljudi.

Anksioznost ali bolezenska tesnoba je neprijetno čustvo, ki se po navadi pridružuje telesnim in vedenjskim spremembam, podobnim tistim, ki spremljajo običajen odziv na stres v obliki boja ali bega. Razlika pa je, da se pri stresu odzovemo na okoliščino, ki jo ocenimo kot nevarno in jo doživimo kot alarm, pri anksioznih motnjah pa se **prestrašimo lažnega alarma – bojimo se stvari, ki se nam jih ni treba bati** (razpredelnica 3).

Tesnoba se lahko pojavi postopoma ali nenadno. Traja lahko nekaj minut in je komaj zaznavna ali se kaže v obliki paničnih napadov. Kot generalizirana anksiozna motnja ali obsesivno-kompulzivna motnja lahko traja več let.

Če je tesnoba tako močna, da osebo ovira pri vsakodnevni dejavnosti, če vztraja, tudi ko nevarnosti ni več, ali če oseba tesnobe ne zmore nadzirati oziroma tesnoba nadzira osebo, govorimo o anksiozni motnji.



Anksiozne motnje se pojavljajo pri otrocih in odraslih. Posameznika ovirajo pri šolanju, delu, druženju, ohranjanju dobrega zdravja. Nekoliko pogostejše so pri ženskah.

Vzroki

Vzroki za nastanek anksiozne motnje so **biološki, psihološki, socialni in kulturni**. K njihovem razvoju so zlasti nagnjeni perfekcionisti in osebe, ki imajo večjo potrebo po odobravanju in slabše prenašajo kritiko. Ljudje z anksioznimi motnjami se hitreje odzovejo s povišano tesnobo.

V družinah velikokrat najdemo sorodnike z anksioznimi motnjami. Vzroki se lahko skrivajo tudi v pretiranem zaščitništvu staršev ali njihovi premajhni skrbi in preveliki izpostavljenosti osebe neprijetnim dogodkom, zdravstvenim težavam, izgubam.

Simptomi

Simptomi anksioznih motenj se kažejo v štirih razsežnostih: **v mišljenju, čustvovanju, vedenju in telesu**. Med seboj se prepletajo, prekrivajo, vplivajo drug na drugega in krepijo. Oseba je ujeta v začarani krog simptomov, saj se jih prestraši, kar pa krepi vedno nove in nove simptome in znake.



Tesnobne **misli** osebo popolnoma prevzamejo. Osebo je strah, da bo izgubila življenje (*Umr! bom, srce mi bo zastalo!*), zdrav razum (*Znorel bom. Zmešalo se mi bo!*) ali nadzor nad lastnim vedenjem (*Bom naredil sebi ali drugemu kaj hudega? Kaj si bodo drugi mislili o meni?*). Temu se pridružijo še raztresenost, motnje pozornosti in osredotočenosti.

Čustva, ki jih ob tem posameznik doživlja, so tesnoba, strah, zaskrbljenost, skrb za prihodnost, napetost, razdražljivost, nestrpnost, jok, jeza, bes.

Pomembni so **telesni simptomi**, na katere je oseba še posebej pozorna in jo dodatno zbegajo. Največkrat so ravno telesni simptomi tisti, zaradi katerih ljudje poiščejo zdravstveno pomoč. Povečano je potenje, tresenje rok, nog ali celega telesa, pospešen je srčni utrip, oteženo je dihanje, pojavijo se občutki napetosti v mišicah, cmoka v grlu, tudi vrtoglavica, slabost, suha usta, glavobol, pritisk in bolečine v prsnem košu.

V vedenju prevladuje umikanje in opuščanje dejavnosti ali izogibanje krajev, ki so prej osebi predstavljali zadovoljstvo. Prisotne so lahko nočne more in pogosto tudi nespečnost.

Oblike

Anksiozne motnje so **skupni izraz za več različnih oblik motenj**: za generalizirano anksiozno motnjo, panično motnjo, obsesivno-kompulzivno motnjo in fobične motnje. V razpredelnici 3 so naštet posamezne anksiozne motnje in lažni alarmi, značilni zanje.

Razpredelnica 3: Vrste anksioznih motenj in lažni alarmi

VRSTA ANKSIOZNE MOTNJE	LAŽNI ALARMI
Generalizirana anksiozna motnja	V nevarnosti so moje vrednote.
Panična motnja	Telesni simptomi so nevarni.
Agorafobija	Povsod prežijo nevarnosti.
Specifične fobije	Bojim se zobozdravnika, teme, groma ...
Socialna fobija	Bojim se osramotitve.
Obsesivno-kompulzivna motnja	Bojim se lastnih misli.
Posttravmatska stresna motnja	Bojim se občutkov, ki me spominjo na travmo.

GENERALIZIRANA ANKSIOZNA MOTNJA

Za generalizirano anksiozno motnjo je značilna **stalna, prosto lebdeča tesnoba in zaskrbljenost** za stvari, ki so za osebo pomembne in ji predstavljajo vrednoto: na primer skrb za lastno zdravje, družino, delovno mesto, otroke, partnerja, starše, prijatelje, avto ... Osebe so pretirano skrbne in natančne, saj menijo, da bodo s tem odvrnile nevarnost.

PANIČNA MOTNJA

O panični motnji govorimo, ko posameznik doživi **vsaj dva nepričakovana panična napada, ki jima sledi vsaj en mesec zaskrbljenosti pred novim napadom**. Pri paničnem napadu pride do začaranega kroga, ko oseba telesne znake anksioznosti (na primer hitro bitje srca) napačno razume (Kap me bo!). S tem se njen strah še poveča in prav tako telesni znaki anksioznosti (srce bije še hitreje). Panični napad je zelo dramatična, obenem pa povsem nenevarna motnja.

OBSESIVNO-KOMPULZIVNA MOTNJA

Anksiozna motnja, pri kateri pride do **obsesivnih misli, kompulzivnih dejanj in izogibanja**, je obsesivno-kompulzivna motnja.



Obsesivne misli so vsiljive, vztrajne, nesmiselne in ponavljajoče se misli, ki jih oseba doživlja kot sebi lastne. Posameznik na primer nenehno misli, da je umazan in se mora stalno umivati. Če se misli upira, se nelagodje poviša v tesnobo, ki je vse hujša. Ker so misli tako vztrajne in vsiljive, se jih dodatno ustraši in obenem se nauči, da umivanje zmanjšuje neznosno tesnobo. Umivanje je v tem primeru kompulzija.

FOBIČNE MOTNJE

Za fobične motnje je značilno, da se oseba **boji določene okoliščine in se je zato izogiba**. Obstaja več vrst fobij: pred živalmi, višino, letenjem z letali itd. Najpogostejša je **socialna anksioznost**, ko osebe doživljajo stalni neracionalni strah pred družabnimi okoliščinami, v katerih bi jih lahko drugi ocenjevali ali obsojali.

Zdravljenje

Blago do zmerno tesnobo ali anksioznost lahko premagate s sprostivnimi tehnikami in večanjem svoje psihofizične kondicije. Priporočamo:

- ▶ sprostivne vaje in globoko dihanje,
- ▶ odvratanje pozornosti, s čimer utišamo negativne misli,
- ▶ soočenje z najhujšimi strahovi, ki so zgolj lažni alarmi,
- ▶ opuščanje bežanja in izogibanja in nabiranje pozitivnih izkušenj s samim seboj in svetom,
- ▶ iskanje razumskih odgovorov (pri sebi preučite in ugotovite, ali so vaši strahovi resnični ali neresnični; s tem lahko obvladate pretirani odziv na lažne alarme),
- ▶ poslušanje glasbe,
- ▶ sprehode,
- ▶ pogovor,
- ▶ jogo,
- ▶ avtogeni trening.

Akutno stopnjo anksioznosti in anksioznih motenj je treba pri nekaterih osebah sprva zdraviti z zdravili in v kombinaciji s psihoterapijo. Po stabilizaciji akutne stopnje tesnobe pa lahko uporabite prej naštetih sprostivnih tehnik.

Depresija

Depresija pomeni več kot zgolj občutek žalosti. Prepričanje, da zbolijo le šibke osebe, je napačno. Prizadene lahko vsakogar: mlade, starejše, moške ali ženske. Približno vsaka šesta oseba enkrat v življenju zbolijo za depresijo. **Ravno ta trenutek pa je depresiven vsak dvajseti med nami.** Ženske dvakrat pogosteje zbolijo za depresijo kot moški, med bolj ogroženimi pa so bolniki s kroničnimi telesnimi obolenji.

Vzroki

Dejavniki, zaradi katerih je **oseba bolj dovzetna za razvoj depresije**, so depresija v družini, prirojena nagnjenost, zgodnje neprijetne izkušnje (izguba staršev v otroštvu, težko otroštvo), kronične telesne bolezni (na primer sladkorna bolezen) in osebnostne lastnosti (oseba daje prednost drugim pred seboj, se podcenjuje).

Dejavniki, ki sprožijo depresijo, so različni neprijetni dogodki v okolju, zdravstvene težave (kronične bolezni in organske poškodbe možganov, nevrološke bolezni – multipla skleroza, rak, endokrine bolezni – sladkorna bolezen, bolezni jeter itd.), izgube (smrt v družini, razpad zakonske ali zunajzakonske zveze, izguba delovnega mesta).

Depresiji se običajno pridružijo še težave, zaradi katerih se oseba slabše znajde v vsakodnevnem življenju, in **vzdržujejo depresijo**: brezposelnost, osamljenost, prisotnost pretirane tesnobe, druge podobne težave.



Simptomi

O depresiji govorimo, ko je **razpoloženje osebe več kot dva tedna vsak dan zelo slabo (bolezenska žalost ali depresivnost) ali če se v tem času opazno zmanjšata njeno zadovoljstvo in zanimanje za dejavnosti, ki so jo sicer razveseljevale.**



Glavni simptomi depresije, ki neprekinjeno trajajo dva tedna in osebo ovirajo pri izvajanju vsakodnevnih dejavnosti, so depresivno razpoloženje (potrtost), nezmožnost zanimanja in uživanja, izguba energije, večja utrudljivost. Sicer pa se simptomi depresije pojavijo:

- ▶ **v mislih** (*Slab sem, nevreden. Ni prihodnosti. Nima smisla. Ni mi pomoči. Smrt je lahko izhod iz trpljenja.*), odvrčanje pozornosti, s čimer utišamo negativne misli,
- ▶ **v telesu** (bolečine, utrujenost, mravljinca, pomanjkanje energije, pomanjkanje teka),
- ▶ **v vedenju** (umikanje v samoto, jok, poležavanje, opuščanje dejavnosti, slaba skrb zase, nespečnost, upad želje po spolnosti, slab spomin in pozornost),
- ▶ **v čustvovanju** (žalost, otopelost, napetost, tesnoba, občutki krivde, nemoč, razdražljivost, razočaranje).

Oblike

Depresije ločimo glede na njihovo **globino** in **število epizod**. Glede na **globino depresije** govorimo o:

- ▶ **blagi depresiji**, ki je kot nadležen roj komarjev (oseba opravi vse svoje dnevne obveznosti, pri tem pa ne doživlja pravega veselja),

- ▶ **zmerni depresiji**, ki je kot multipla skleroza ali gluhost (oseba opravi svoje naloge samo ob pomoči),
- ▶ **hudi depresiji**, ki je ena najhujših izkušenj (spodbude ne zadostujejo, osebe ni mogoče spraviti iz negibnega stanja).

Razlikujemo med hudo depresijo

- ▶ *brez psihotičnih simptomov* – oseba se vsega zaveda, pa ne zmore storiti ničesar,
- ▶ *s psihotičnimi simptomi* – osebo spremlja občutek izgube nadzora nad lastnim življenjem.



Glede na **število in trajanje epizod** ločimo:

- ▶ **prvo depresivno epizodo**,
- ▶ **ponavljajočo se depresivno motnjo**,
- ▶ **distimijo ali kronično depresijo** – blaga depresija, ki traja več kot dve leti. Oseba nima več nobenega veselja za delo in svoje delovne naloge opravlja zgolj rutinsko.

Zdravljenje

Poznamo več načinov zdravljenja depresije, ki se med seboj dopolnjujejo.

1. Zdravila (antidepresivi)

2. Prijetne in spodbudne dejavnosti

Najprej naredite seznam dejavnosti, ki jih imate radi oziroma ste jih imeli radi pred depresijo. Nato izberite eno dejavnost, ki je vezana na prevladujočo razsežnost simptomov (v telesu, mislih, vedenju, čustvih), in določite primerne obremenitve z njo.

3. Premagovanje negativnega razmišljanja

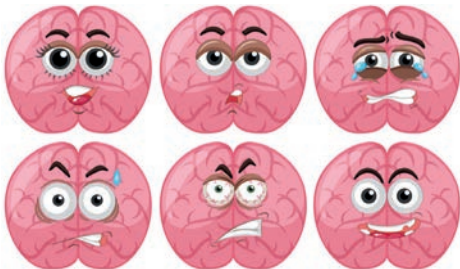
Negativno misel nadomestite z drugo mislijo ali razmišljajte o čem pozitivnem, zamenjajte prostor ali kraj, kjer doživljate depresijo, izvajajte določene telesne, dihalne in raztezne vaje.

4. Druge oblike premagovanja in zdravljenja depresije

Sem spadajo recimo terapija z živalmi (psi in konji), različne oblike psihoterapije (na primer vedenjsko-kognitivna) in svetovanja.

Bipolarna motnja razpoloženja

Za bipolarno motnjo razpoloženja, nekoč poznano kot manično-depresivno motnjo, so značilna **skrajna nihanja razpoloženja**, ki povzročajo hude težave.



Zaradi skrajnosti razpoloženja oseba začasno izgubi stik z resničnostjo. V večini primerov se **v življenju izmenjujejo obdobja privzdignjenega, veselega, evforičnega razpoloženja (manija oziroma hipomanija) in obdobja potrtosti in znižane energije (depresija)**. Simptomi manije in depresije so med seboj tudi pomešani in takrat govorimo **o mešani sliki**, ki se najpogosteje kaže kot bolezenska potrtost in pospešena govorica, oseba pa ima polno načrtov in zamisli. Obstaja tudi **hitrokrožna oblika bipolarnе motnje**, ko se obdobja med seboj menjavajo več kot štirikrat v letu.

Bipolarna motnja negativno vpliva na delovno storilnost osebe in njeno zmožnost navezave in ohranitve tesnih medsebojnih odnosov. Opustoši lahko celo njeno vsakdanje življenje.

Potek bolezni se razlikuje od osebe do osebe, velja pa nekaj splošnih zakonitosti:

- ▶ obdobji manije je v povprečju manj kot depresivnih obdobji,
- ▶ obdobja manije so v povprečju tudi krajša (manija traja povprečno šest tednov, depresija pa 12),
- ▶ v povprečju se pojavi eno obdobje na leto.



Pravilno diagnozo postavimo v povprečju med 10. in 12. letom od posameznikovega prvega iskanja pomoči. **Bipolarna motnja lahko prizadene kogarkoli, ne glede na spol, starost ali etnično pripadnost.**

Svetovna zdravstvena organizacija ocenjuje, da je po svetu 27 milijonov oseb z bipolarno motnjo razpoloženja. **Motnjo lahko diagnosticiramo tako moškim kot ženskam, prav tako pa otrokom in mladostnikom.**

Vzroki

Za bipolarno motnjo **ni enega samega vzroka**, temveč skupaj učinkuje veliko dejavnikov, vključno **z genetiko, delovanjem možganov in dejavniki iz okolja**. Bipolarna motnja je ena najbolj dednih med vsemi duševnimi motnjami.

Razumemo jo kot **povečano občutljivost na določene stresorje iz okolja**: na neurejene odnose in težave v medosebnih odnosih doma, na delovnem mestu, med prijatelji in na druge stresne situacije.



Prav tako je povečana občutljivost na pomanjkanje spanja in različne psihoaktivne snovi. Zloraba psihoaktivnih snovi oziroma odvisnost pogosto na začetku prikrije obstoj motnje, kasneje pa ovira njeno zdravljenje.

Škodljiva je zlasti zloraba alkohola, pomirjeval, marihuane in drugih drog, kot so heroin, LSD, kokain, amfetamini in ekstazi, ki dolgoročno **destabilizirajo ravnotežje kemičnih prenašalcev v možganih in s tem pospešijo razvoj depresije ali manije.**

Oblike

Danes je splošno sprejeto, da bipolarna motnja predstavlja spekter, ki vključuje več tipov oziroma oblik motnje.

Bipolarna motnja I je klasična oblika bolezni, za katero so značilne ponavljajoče se epizode manije in depresije.

Bipolarna motnja II pomeni blažje epizode manije – hipomanije, ki se izmenjujejo z depresijo.

Ciklotimija je oblika, kjer je prisotna hitra menjava razpoloženja (vsako razpoloženje traja nekaj dni).

Mešana slika označuje značilno medsebojno prepletanje simptomov depresije in manije.

Hitrokrožno obliko zaznamujejo številne epizode, tako manične kot depresivne, po številu pa jih je več kot štiri v enem letu. Možno je tudi, da je epizod zelo veliko, tudi več v enem dnevu.

Psihотиčne oblike bipolarne motnje so pogostejše pri ženskah.

Simptomi

Simptomi depresije pri bipolarni motnji se tako kot pri običajni depresiji odražajo v več razsežnostih:

- ▶ **v mislih** (*Nevreden sem, slab. Ni prihodnosti. Nima smisla. Ni mi pomoči.* Prisotne so tudi misli na smrt, samomor ali poskus samomora in depresivne blodnje.),
- ▶ **v telesu** (kronične bolečine ali drugi vztrajni telesni simptomi, ki jih ne povzročata telesna bolezen ali poškodba, mravljinca, pomanjkanje energije, občutek utrujenosti ali upočasnjenosti, težave z osredotočenjem, spominom, sprejemanjem odločitev),

- ▶ **v vedenju** (umikanje v samoto, jok, poležavanje, opuščanje dejavnosti, slaba skrb zase, preveč ali nezmožnost spanja, spremembe apetita in/ali nenamerno izgubljanje ali pridobivanje teže),
- ▶ **v čustvih** (žalost, potrnost, tesnoba, nemoč, napetost, občutki praznine, brezupa ali pesimizma, krivde, nevrednosti ali nebogljenosti, nemirnost ali razdražljivost).



Simptomi manjše se kažejo:

- ▶ **v mislih** (stopnjevanje misli in preskakovanje od ene misli na drugo, beg idej, slaba pozornost, pozabljivost, zelo visoka samozavest, velik optimizem, veliko načrtov, raztresenost, nezmožnost dobre osredotočenosti, neresnična prepričanja o lastnih sposobnostih in močeh, slaba presoja),
- ▶ **v telesu** (povečana energičnost in dejavnost, nemir, čezmerno vzneseno, pretirano dobro, evforično razpoloženje, mišična napetost, zelo dobro telesno počutje, zmanjšana občutljivost za bolečino, pomanjkanje občutka za utrujenost),
- ▶ **v vedenju** (dlje časa trajajoče obdobje z vedenjem, drugačnim od običajnega, večja zgovornost in zelo hiter govor, zmanjšana potreba po spanju, pretirana motorična aktivnost, opuščanje



aktivnosti, ki so za osebo nujne in koristne, tvegana, nepremišljena dejanja, izbruhi jeze, napadalnost, pretirano zapravljanje, povečana želja po spolnosti, prevelika zaupljivost, povečana želja po druženju, izzivalno, vsiljivo ali napadalno vedenje, zanikanje, da je karkoli narobe),

- ▶ **v čustvih** (bolezenska veselost, skrajna razdražljivost, tesnoba, nemoč, jeza).

Zdravljenje

Zdravljenje bipolarnе motnje je zaradi stalnih menjav razpoloženja **izziv tako za pacienta kot za zdravnika**.

Najbolj razširjena načina sta **zdravljenje z zdravili in psihoterapija**. Osebam z bipolarno motnjo razpoloženja pomagajo pri soočanju z izzivi vsakdanjika tudi **obiskovanje skupin za samopomoč** in različne **dejavnosti, s katerimi obvladujejo nihanja razpoloženja in pripomorejo k učinkovitejšemu spoprijemanju s stresom**.

Ko se postavi diagnoza bipolarnе motnje razpoloženja, je **nujno oblikovati načrt zdravljenja**. V vsakem takem načrtu je pomembno naslednje:



1. Zdravljenje mora biti neprekinjeno.

V večini primerov bipolarno motnjo veliko bolje nadziramo s kontinuiranim zdravljenjem kot s prekinitvami. Do sprememb razpoloženja pa prihaja tudi brez prekinitev. O tem je treba nemudoma poročati zdravniku, da se lahko načrt zdravljenja ustrezno prilagodi in po možnosti prepreči poln razmah epizode.

Na učinkovitost zdravljenja pomembno vplivata tesno sodelovanje z zdravnikom in odkrit pogovor o možnostih in skrbih glede terapije.

2. Vsakodnevno beleženje razpoloženskih simptomov, zdravil, vzorcev spanja in življenjskih dogodkov lahko osebam z bipolarno motnjo in njihovim svojcem ali bližnjim pomaga, da motnjo bolje razumejo, zdravnikom pa, da jo obveščeno in učinkovito zdravijo.

3. Celostno zdravljenje motnje: za optimalno oskrbo oseb z bipolarno motnjo razpoložena priporočamo celovit in usklajen pristop, ki vključuje tako **zdravila kot psihoterapijo**.

KDAJ IN KAM PO POMOČ?

V nadaljevanju je za vsako od motenj razpoložena navedeno, kdaj ste izčrpali lastne vire njenega obvladovanja in morate poiskati pomoč pri strokovnjaku.

Predstavljene so **formalne in neformalne oblike pomoči** z osnovno razlago, kaj od posamezne oblike pričakovati.

Motnje, povezane s stresom

Na kakršenkoli stresen življenjski dogodek (izguba službe, prijateljeva smrt, prometna nesreča, nakup stanovanja, poroka, rojstvo otroka, razveza itd.) se odzovemo z **burnimi čustvi**. Pri negativnem dogodku so to žalost, nemoč, tesnoba, jeza in strah.

Pri nekaterih ljudeh pa **čustveni odziv** ob zelo stresnem življenjskem dogodku **presega običajen odziv, traja dlje, vključuje hude občutke nemoči in ovira dnevno delovanje**.

Prisotni so nespečnost, občutki žalosti, povečana tesnoba in utrujenost. Počutje ni ves čas slabo, lahko niha: en dan je dobro, drugi dan malo slabše. V takem primeru govorimo o **prilagoditveni motnji**. To je prehodna reakcija, ki ne traja več kot pol leta. Njen nastop lahko nakazuje, da je oseba začela stresni dogodek ali položaj sprejemati.

Pri 30-35 % ljudi, ki so nagnjeni k depresiji ali bolezenski tesnobi, se razpoloženje sčasoma prevesi v depresijo ali anksiozne motnje, po navadi že v prvem ali drugem mesecu po nastopu stresa. To seveda ne pomeni, da bo oseba že po prvem stresu obvezno razvila depresijo ali anksiozne motnje. Pri nekaterih se težave nabirajo počasi in na koncu zadostuje že en majhen stresor, da se motnje razvijejo. Pri drugih pa gre za hud stres, na katerega so posebej občutljivi.



Vsako lahko doživi stres. Ta se pri večini pomiri v treh tednih, nekateri pa za prilagajanje potrebujejo več časa – približno pol leta. Če težave trajajo dlje, je velika verjetnost, da je pri osebi že prej nastala depresija ali bolezenska tesnoba (anksiozne motnje).

Obisk pri zdravniku je koristen, da vam potrdi, da gre zgolj za odziv na stres, in izključi morebitne dodatne zdravstvene težave, ki jih je stres sprožil oziroma poslabšal. Zdravnik vam lahko tudi odobri krajši bolniški stalež, saj oseba v času preživljanja hudega stresa težko zbrano dela.



Pri anksioznih motnjah

Tesnoba je del vsakdanjega življenja in večina je že izkusila epizode neprijetne tesnobe (na primer pred težkim izpitom), vendar so bile te najverjetneje zelo kratke in so izzvenele same od sebe.

Najboljše merilo za nujnost iskanja zdravniške ali druge pomoči je takrat, ko ima oseba občutek, da je sama storila že vse, da bi sebe in svojo tesnobo obvladala z različnimi dejavnostmi (sprehodi, pogovori, nasveti ...), pa se še vedno ne počuti dobro. Zdravljenje je krajše, če motnjo prepoznamo dovolj zgodaj.

Tesnoba postane bolezenska oziroma preraste v anksiozne motnje, ko osebi predstavlja zelo veliko breme in moti njeno običajno delovanje. To je takrat, **ko tesnoba vztraja več kot dva tedna in je prisotnih več simptomov anksioznih**

motenj, ki jih posameznik ne zmore več nadzorovati in prenašati.

Z zdravili, ki jih predpiše zdravnik, se zmanjša tesnoba in poveča sposobnost soočanja z vsakodnevnimi obremenitvami. Nato oseba pridobi pozitivne izkušnje in začne sama premagovati in prevzemati nadzor nad tesnobo.



Obisk pri zdravniku (ali psihologu, psihoterapevtu itd.) zaradi tesnobe naj ne predstavlja dodatnega stresa. Naj bo to vaš prvi korak pri vzpostavljanju notranjega ravnovesja.

Pri depresiji

Če lahko dnevno nihanje depresivnega razpoloženja uredite sami s spodbudnimi dejavnostmi, govorimo o blagi depresiji. Slednjo je zares mogoče premagati le **z dejavnostmi, ki so prijetne in spodbudne**, zato se zdravniki s tako obliko srečajo le redko.

Kadar so nihanja razpoloženja prisotna **vsak dan, gre za zmerno depresijo, če pa nihanj razpoloženja skoraj ne opazite, ker so negativne misli prisotne skoraj ves dan, govorimo o globoki depresiji.**

Simptomi depresije so številni in raznovrstni. Po navadi se pojavljajo počasi. Oseba na začetku težko opazi, da se je v njenem življenju spremenilo nekaj bistvenega. Ko se simptomi poglobijo in se z njimi povezane težave povečajo,

pa se zave, da je nekaj narobe. **Ob zmerni in hudi depresiji ne bo šlo brez pomoči zdravnika in zdravil.**

Če se pojavijo misli na samomor, je treba takoj poiskati pomoč.



Koristna je tudi **psihoterapija**, saj oseba izboljša svoje soočanje z vsakdanjimi obremenitvami in si nabere pozitivne izkušnje s seboj in okolico.

Pri bipolarni motnji razpoloženja

Če sami pri sebi opazite simptome in znake bipolarnе motnje razpoloženja ali vas je nanje opozoril bližnji, nemudoma poiščite pomoč.

Številni s temi simptomi imajo bipolarno motnjo, pa tega ne vedo. Nasprotno, prepričani so, da so nihanja razpoloženja običajen del življenja.

S **pravilno diagnozo in pravilnim zdravljenjem** lahko posamezniki z motnjo živijo zdravo in zadovoljno življenje. Brez ustreznega zdravljenja pa večinoma ne gre.

Poiščite pomoč, če:

- ▶ menite, da imate **manične epizode**, ki vključujejo **tri ali več simptomov teden dni ali dlje, trajajo pa večino dneva in se pojavijo skoraj vsak dan,**



- ▶ slutite, da imate morda **epizode depresije**, ki vključujejo **pet ali več simptomov** in **trajajo večino dneva skoraj vsak dan v obdobju dveh tednov ali dlje**,
- ▶ **nihate** med tema dvema oblikama razpoloženja,
- ▶ ti vzponi in padci **motijo vaše življenje** doma in vas ovirajo pri delu.

Kje dobiti pomoč pri bipolarni motnji razpoloženja?

Če vas skrbi, da imate vi sami ali kdo od vaših bližnjih katerega od simptomov bipolarnе motnje, se pogovorite s svojim **osebnim zdravnikom, strokovnjakom s področja psihiatrije ali kliničnim psihologom**.

KAJ LAHKO PRIČAKUJETE OD POSAMEZNIH OBLIK POMOČI?

Formalne oblike pomoči

Izbrani osebni zdravnik

Izbrani osebni zdravnik predstavlja **prvi stik** oziroma priložnost, da spregovorite o težavah, **predpiše vam zdravila in vas napoti k psihiatru ali psihologu**. Usmeri vas tudi na delavnice, ki potekajo v vsakem zdravstvenem domu in so namenjene podpori pri soočanju s stresom, anksioznimi motnjami in depresijo.

Specialist psihiater

Specialist psihiater **poglobljeno obravnava vaše težave v duševnem zdravju, vam postavi diagnozo, predlaga načrt zdravljenja in vas vodi, pouči o motnji, njenih razlogih in načinih obvladovanja**. Skupen terapevtski načrt je učinkovit le, če sodelujete v procesu zdravljenja in prevzamete svoj del odgovornosti za lastno zdravje. Psihiater vas opremi z

napotki, kaj lahko storite še sami, in **sprejel vas bo tudi, če odklanjate zdravljenje z zdravili.**

Specialist klinične psihologije

Specialist klinične psihologije opravlja **diagnostiko, svetovanje in psihoterapijo. Zdravil ne predpisuje.** Če bo ocenil, da potrebujete tudi pregled pri psihiatru, vam bo svetoval, da ga obiščete.

Psihoterapevt

Psihoterapevt vam bo s psihoterapijo, tj. **z zdravljenjem s psihološkimi metodami, skušal pomagati razumeti in tudi premagati težave. Ne predpisuje zdravil,** če pa oceni, da potrebujete tudi pregled pri psihiatru, vam bo priporočil obisk pri zdravniku specialistu.

Centri za socialno delo – koordinatorji za obravnavo oseb v skupnosti s težavami v duševnem zdravju

Koordinatorji za obravnavo oseb v skupnosti s težavami v duševnem zdravju **izvajajo pomoč** za tiste, ki **ne potrebujejo več zdravljenja v psihiatrični bolnišnici** ali nadzorovani obravnavi, **potrebujejo pa pomoč pri psihosocialni rehabilitaciji,** vsakdanjih opravilih, **urejanju življenjskih razmer** in vključevanju v vsakdanje življenje na podlagi načrta obravnave.



Osebo spremljajo samo, če pisno privoli v načrt obravnave v skupnosti. Koordinator skupaj z osebo in multidisciplinarnim timom pripravi načrt obravnave, ki ga sprejme center za socialno delo. **Multidisciplinarni tim sestavljajo psihiater, patronažna sestra, predstavnik centra za socialno delo in nevladne organizacije, najbližja oseba in drugi, ki lahko vplivajo na potek obravnave v skupnosti in jih imenuje center za socialno delo.**

Neformalne oblike pomoči

Nevladne organizacije

Nevladne organizacije **izvajajo program svetovalnice in dnevnega centra, kamor se osebe lahko obrnejo po individualni svetovalni razgovor ali osnovne informacije o oblikah pomoči v regiji ipd.** Dejavnosti dnevnega centra se izvajajo po urniku in vključujejo razne pogovorne delavnice, ustvarjalne, športne, glasbene in sprostitvene dejavnosti, predavanja ipd.

Nevladne organizacije **nudijo podporo in osebi omogočajo, da preživi prosti čas kakovostno in varno.**

Motnje razpoloženja obravnavajo naslednje nevladne organizacije: DAM, ALTRA, OZARA, ŠENT.

Skupine za samopomoč

Skupine za samopomoč so **namenjene skupinskemu premagovanju ovir pri druženju, vzpostavljanju socialne mreže in medsebojnemu spodbujanju oseb z depresijo, bipolarno motnjo in anksioznimi motnjami.** So idealen način, da se posameznik odpre in spregovori o svojih težavah v družbi, ki jo popolnoma razume, saj preživlja



enake težave. Številni udeleženci skupin šele na srečanjih zberejo pogum, da obišejo psihiatra. Skupine vodijo prostovoljci, člani društva, ki so prav tako preboleli eno od motenj.

Komplementarne in druge oblike zdravljenja



Kot pomagalne in podporne metode pri lajšanju posameznih težav so se izkazale tudi **akupunktura, EFT-tapkanje, bioenergija, ajurveda, joga, meditacija, sprostitvene tehnike, masaže, čuječnost, kitajska tradicionalna medicina, prehranska terapija in podobno.**

Pri kombiniranju različnih oblik zdravljenja je potrebna **pazljivost**, saj lahko določena zelišča situacijo poslabšajo oziroma negativno vplivajo na delovanje zdravil. **Na lastno pest oziroma brez posveta s psihiatrom ali osebnim zdravnikom ne prekinjajte zdravljenja z zdravili.**

Prav tako je pomembno, v kateri fazi bolezni se odločite za dopolnilne oblike zdravljenj, saj lahko **v akutni fazi obolenja določene tehnike z intenziviranjem občutkov tesnobe, strahov ali žalosti stanje še poslabšajo.**

PRAKTIČNI NASVETI

Kdaj poiskati strokovno pomoč v duševni stiski?



Duševna stiska je situacija, s katero se **lahko sreča vsakdo in to kadarkoli**, ne glede na starost, spol ali kakšno drugo življenjsko okoliščino (stan, ekonomski status, etnično pripadnost ...).

Najboljše **merilo za nujnost iskanja zdravniške ali druge strokovne pomoči** je takrat, ko pri sebi ali bližnjem:

- ▶ **prepoznate simptome katere od duševnih motenj, opisanih v vodiču,**
- ▶ **opazite, da slabo prenašate in se spoprijemate s težkimi življenjskimi situacijami (smrt bližjega, ločitev, brezposelnost ...),**
- ▶ **zaznate veliko potrebo po pogovoru,**
- ▶ **imate občutek, da ste vi ali vaš bližnji **že sami storili vse**, da bi svojo duševno stisko obvladali z različnimi dejavnostmi (sprehodi, pogovori, nasveti ...), a se počutje še vedno ni izboljšalo.**

Obvezno pa je treba takoj poiskati strokovno pomoč, če se pojavijo misli na samomor!

Kako lahko pomagam bližnjemu v duševni stiski?

Aktivno nagovarjajmo osebo v stiski, da čim prej poišče strokovno pomoč (gre do osebnega zdravnika, psihiatra itd.), in po potrebi mu **ponudimo spremstvo**.

Osebe, ki razmišljajo o samomoru, so pogosto prepričane, da jim nihče ne more pomagati, zato imajo do strokovne pomoči na začetku zelo odklonilen odnos. Spremstvo nekoga, ki mu zaupajo, lahko zmanjša strah oziroma zmotno prepričanje.

Včasih osebe, ki so v stiski, same ne znajo poiskati pomoči, saj ne vedo, na koga se lahko obrnejo. V takih primerih posamezniku **v stiski pomagajmo poiskati zdravnika, psihologa ali drugega strokovnjaka**.

Pomembna je **čustvena podpora**, ki jo pokažete z razumevanjem, sočutjem, strpnostjo in spodbujanjem. Posameznika čim bolj pogosto spomnite na njegove dobre lastnosti, dopustite, da pokaže svoja čustva (jok in smeh – oboje je dobro), spodbujate ga pri izpolnitvi zadanih ciljev, njegovih aktivnosti in mu nudite oporo pri ponovnem vključevanju v družbo in družabne aktivnosti.

Če vašemu bližnjemu predpišejo zdravila ali kakšno drugo obliko zdravljenja (recimo psihoterapijo), je pomembno, da **ga podpirate in spodbujate, da pri zdravljenju vztraja** (na primer da redno jemlje zdravila, kot se je dogovoril z zdravnikom itd.).

Možno je, da ima vaš bližnji strah pred zdravili. V tem primeru se posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom. Zelo pomaga tudi **posvet z nekom, ki je podobne težave**

že premagal in je pripravljen svoje izkušnje deliti z drugimi. Obstajajo spletne strani in forumi, kjer si izkušeni zmagovalci pomagajo med seboj, tako da si posredujejo izkušnje. Zdravila ne pomagajo takoj, učinek se pokaže šele po določenem času. Neželeni učinki pa so navadno prehodne narave in zgolj nevšečnost.

Kako začeti pogovor z zdravnikom?

Osebe s težavami v duševnem zdravju težko spregovorijo o svojih težavah, nemalokrat jih zamolčijo tudi zdravnikom. Poskrbite za svoje duševno zdravje in **naredite prvi korak** pravočasno. Na pogovor z zdravnikom se lahko predhodno **pripravite in si** na listek ali v pametno elektronsko napravo **napišete, kaj želite povedati**. V vašem imenu lahko **svojec napiše svoja opažanja** in skupaj jih posredujeta zdravniku. Pošljete pa lahko tudi **elektronsko sporočilo**.

Ustno ali pisno torej posredujte svoja opažanja, na primer:

- ▶ *Ne počutim se več, kot sem se včasih.*
- ▶ *Moja partnerka misli, da sem depresiven.*
- ▶ *Zadnje čase ne spim dobro.*
- ▶ *Mislím, da sem depresiven.*
- ▶ *Nenormalno sem utrujen in pobit.*
- ▶ *Imam obdobja, ko sem pretirano razigranega razpoloženja in nepremišljen.*
- ▶ *Včasih se ne morem obvladati.*
- ▶ *Pijem več alkohola kot običajno.*

Kako preprečiti najhujše?

Osebo v hudi samomorilni stiski **nikoli ne puščajmo same**, dokler nimamo zagotovljene ustrezne pomoči in varnosti.

Iz bližine **odstranimo vsa nevarna sredstva**, s katerimi bi posameznik lahko poskušal storiti samomor (morebitna zdravila, ostre predmete, orožje, vrvi ...).

Kadar je stiska tako huda, da je v tistem trenutku ogroženo življenje, osebo **pospremimo do dežurne zdravniške službe** ali v bližnjo splošno ali psihiatrično bolnišnico. Če to ni mogoče, **pokličimo telefonsko številko 112**.

Če posameznik ogroža sebe ali druge, bo v takšnih primerih **morda potreben tudi sprejem v bolnišnico brez privolitve**, vsaj dokler ne mine stanje akutne stiske in neposredna nevarnost za življenje.

Misli na smrt se v času duševne stiske pojavljajo zelo pogosto in ne pomenijo vedno resne samomorilne ogroženosti. Zdravnik zato na podlagi poglobljenega razgovora natančno oceni, kako resna je nevarnost samomora, in nato svetuje ustrezen ukrep. **Ne mislite, da vas bo odkrito priznanje zdravniku o mislih na smrt privedla na zaprti oddelek psihiatrične bolnišnice!** Prav tako se ne prestrašite, če vas zdravnik o tem podrobno izprašuje. Zdravnik je dolžan natančno raziskati vaše misli, da vam bo bolj učinkovito ponudil pomoč.

Kje poiskati strokovno pomoč v duševni stiski?

Prvi naslov pri iskanju strokovne pomoči je **vaš osebni zdravnik**. Po potrebi vam bo predpisal zdravljenje, vas napotil k specialistu ali vam predstavil druge oblike podpore. **V Sloveniji lahko greste k dežurnemu psihiatru tudi brez napotnice in vas bo pregledal.** Dežurni psihiatri so na voljo 24 ur dnevno v vseh psihiatričnih bolnišnicah. Ambulante trenutno niso dovolj kadrovske pokrite, da bi bila dežurna služba na voljo 24 ur, zato boste morda morali nekoliko počakati, ker je dežurni psihiater odgovoren tudi za bolnike iz bolnišnice.

Kadar je **stiska zelo huda in vaš osebni zdravnik ni dosegljiv**, se lahko obrnete neposredno na:

- ▶ dežurno zdravniško službo oziroma urgentno službo,
- ▶ najbližjo splošno ali psihiatrično bolnišnico,
- ▶ reševalno službo (112),
- ▶ svetovalca po telefonu – klic v duševni stiski (01 520 99 00; vsak dan med 19.00 in 7.00).

V duševni stiski se je dobro z nekom pogovoriti. Predvsem z nekom, ki vas posluša, razume in vam ponudi podporo. To je lahko vaš bližnji, vendar to zmeraj ni možno. Takrat se lahko obrnete na **svetovalce po telefonu**.

- ▶ Zaupni telefon Samarijan (116 123, brezplačni 24-urni telefon za klic v duševni stiski)
- ▶ Društvo SOS telefon za ženske in otroke žrtve nasilja (080 11 55, brezplačni klic: pon.-pet. med 12. in 22. uro, sob., ned., prazniki med 18. in 22. uro)
- ▶ TOM telefon za otroke in mladostnike (116 111, brezplačni telefon vsak dan med 12. in 20. uro)
- ▶ Center za psihološko svetovanje POSVET z mrežo psiholoških svetovalnic v Ljubljani, Kranju, Postojni, Slovenj Gradcu, Novi Gorici, Murski Soboti, Sevnici, Kopru, Idriji, Mariboru, Celju, Laškem (031 704 707, od 8. do 20. ure, <http://www.posvet.org/>)

Podporo, pogovor in nasvet o ustreznih oblikah pomoči lahko najdete tudi na nekaterih spletnih straneh. Na voljo so:

- ▶ zdravstveni portal s svetovalnimi forumi za odrasle www.med.over.net,
- ▶ forum na portalu Društva za pomoč osebam z depresijo in anksioznimi motnjami (Društvo DAM) www.nebojse.si,
- ▶ spletna postaja za razumevanje samomora www.zivziv.si,

- ▶ klepetalnica na spletni strani Psihija, informacije za vsakogar www.psihiater-leser.com,
- ▶ iskalnik pomoči razpoložljivih psihoterapevtov, psihologov, psihiatričnih služb, nevladnih organizacij in centrov za socialno delo v posameznih slovenskih regijah www.omra.si/.

Pogosta vprašanja in odgovori

Zakaj smo v stresu, če se nam dogajajo pozitivne stvari?

Tudi pozitivni dogodki, kot je rojstvo otroka, so lahko stres, saj se spremenijo vloge, pojavijo nove obremenitve, vse to pa zamaje ravnovesje.



Ali je sindrom izgorevanja podoben depresiji?

Da. Med simptomi, ki jih doživljajo osebe z depresijo in osebe s sindromom izgorevanja, ni velike razlike. Na prvi pogled so težave pri obeh celo podobne. Razlika je v odzivu na terapijo. Sindrom izgorevanja se zdravi tako, da se oseba ponovno okrepi. To traja bistveno dlje od zdravljenja depresije, antidepresivi pa pri tem niso zelo učinkoviti.

Ko sem vznemirjen, me čustva povsem odnesejo. Kaj naj storim?

Čustva so močna, posebej v stresu. Če vidite, da vas čustva povsem preplavijo, se najprej ustavite in nekajkrat mirno zadihajte. Pomagate si lahko tudi s kakšno drugo vajo za sproščanje. Nato bo skorja čelnega režnja možganov lahko razmišljala. Pri razmišljanju je najpomembneje, da ločimo, na katere stvari imamo vpliv in na katere ne. Izkušnje nam prinesejo modrost.

Kako lahko utišam neprijetne misli?

Svetujemo nekaj možnosti, ki vam lahko pomagajo:

- ▶ Pozorno opazujte neki predmet ali prostor.
- ▶ Osredotočite se na čutila: kaj vidim, slišim, tipam, okušam ali voham?
- ▶ Izvajajte miselne vaje: odštevanje (1000 – 7), poštevanke števila 12, naštejete vse živali na M ali osebna imena na P ...
- ▶ Osredotočite se na dejavnosti, ki zahtevajo vso pozornost: na reševanje križanke, igre z žogo, šivanje itd.
- ▶ Razmislite, kaj lahko storite: poiščem pomoč, se pogovorim s prijateljem itd.
- ▶ Skušajte se spomniti prijetnih spominov in fantazij.
- ▶ Izvajajte tehniko STOP: ko se pojavi negativna misel, glasno recite STOP in hkrati močno zaploskajte.

Zakaj mi v trgovini ali v množici zmanjkuje zraka?

Osebe, ki so nagnjene k razvoju panične motnje, so bolj občutljive na slab zrak. Povečano občutljivost na koncentracijo kisika v zraku osebe s panično motnjo opišejo kot panične napade v prostorih, kjer je vročina, slab zrak, veliko ljudi. Seveda za razvoj paničnih napadov ni dovolj imeti zgolj povečano občutljivost za koncentracijo kisika v zraku. Pomembno je še, da se pri posamezniku vključi lažni alarm, ki strah še poveča in na koncu pripelje do panike, nato pa tudi do izogibajočega vedenja.

Zakaj se ne morem več dobro osredotočiti?

Motnje pozornosti in osredotočenja spadajo med zelo pogoste simptome anksioznosti. Oseba je raztresena. Ves čas je zapredena v tesnobna premlevanja, pri tem ji misli neprestano uhajajo z ene vsebine na drugo. Njena pozornost je razpršena in skladna s povečano budnostjo, ki je namenjena nenehnemu in neutrudnemu spremljanju okolja oziroma telesa, da bi preprečila nevarnost oziroma

bi slednjo pravočasno odkrila. V takšnem stanju je umirjena dejavnost, ki zahteva usmerjeno pozornost, praktično nemogoča.

Kakšna je razlika med tesnobo (anksioznostjo) in strahom?

Strah je čustveni odziv na znano ali določeno grožnjo – na dejansko grožnjo. Tesnoba pa je pogosto odziv na nedoločeno in neznano grožnjo ali na grožnjo, ki ni resnična.

V življenju mi je bilo lepo. Ničesar takega ni bilo, da bi se lahko razvila anksiozna motnja. Zakaj torej?

Naše življenje sestavljajo številna mala bremena, ki jih ne zaznamo. Ta se počasi nalagajo. To je tako, kot če na kamen kaplja voda: ena kapljica ga ne preoblikuje, a z leti in številnimi kapljicami se kamen spremeni. Mogoče je tudi, da je oseba veliko delala, sprejemala precejšnje odgovornosti, ob tem pa ni zaznala, da je v stresu, saj ji je bilo pri tem lepo in se je počutila koristno in uspešno.

Je anksioznost ozdravljiva?

Seveda, a je izid zdravljenja odvisen tudi od dejavnosti same osebe. Uspešno zdravljenje navadno pripelje do spremenjenega življenjskega sloga.

Med paničnim napadom sem imel občutek, da bom znorel. Je to mogoče?

Ne. Lahko imate občutek, da boste znoreli, izgubili nadzor, vendar so to le simptomi paničnega napada.

Na kaj lahko vpliva, če imam v zdravstveni kartoteki napisano, da obiskujem psihiatra?

V primeru iskanja nove zaposlitve in zdravniškega pregleda pred nastopom nove službe se lahko zgodi, da bo specialist medicine dela, prometa in športa želel imeti psihiatrovo mnenje o vaših delovnih sposobnostih. Podobno prakso pridobivanja mnenja specialistov o delovnih sposobnostih kandidatov pred nastopom nove službe izvajajo tudi v

primeru zdravniškega pregleda oseb s sladkorno boleznijo, kardiovaskularnimi boleznimi in kostno-mišičnimi težavami.

Mislil sem, da je depresija odraz šibkosti osebe, ki jo razvije.

Ni nujno, da je depresija odraz šibkosti. Če kdo ne čuti stresa, pritiskov, ampak vse opravi in vse zmore sam, šele depresija pa ga opomni, da je na koncu z močmi, pomeni, da gre za zelo močno osebo, ki pa nekoliko slabše zaznava, kdaj je pod stresom.

Nenehno me preganjajo negativne misli, saj ob vsakem dogodku pomislim na najslabše oziroma pričakujem samo slabe novice.

Gre za enega temeljnih simptomov depresije, ki podpira vse druge simptome. Življenje je zaradi tega videti, kot bi imeli črna očala, nič ni več dobro, spodbudno, veselo. V preteklosti ni bilo nič veselega, v sedanosti ni nič vrednega, v prihodnosti pa ne bo ničesar, kar bi bilo dobro. Pomembno je, da se oseba zaveda, da ni vedno razmišljala tako in gre samo za obdobje, v katerem je depresivna in jo takšne misli prevevajo. Vztrajno si mora ponavljati: to obdobje bo minilo.

Ali je depresija ozdravljiva bolezen?

To je zelo neprijetna bolezen, ki se rada ponavlja, a se epizode depresije lahko ne samo pozdravijo, ampak tudi preprečijo, če se znamo zaščititi pred nekaterimi stresi. Stresi, ki prihajajo od zunaj, so lahko večji ali manjši, bolj ali manj boleči. Nekaterim se lahko izognemo, drugim ne. Če skrbimo zase, se trudimo razmišljati pozitivno in biti optimistični, ne glede na to kaj neugodnega nam prinese vsakdan, lahko bistveno vplivamo na doživljanje stresov, ki nas doletijo in se jim ne moremo izogniti. S tem lahko depresijo preprečimo, če pa se že razvije, jo pa vsaj omilimo.

Kaj lahko storim, če ima moj svojec ali prijatelj depresijo?

- ▶ Depresivno osebo poskušajte pripraviti do pogovora in ji pozorno prisluhnite. Izraženih čustev ne ocenjujte, temveč ji pomagajte, da vidi realno stanje, in ji vlivajte upanje.
- ▶ Ne preslišite nobenega namiga o samomoru. O teh namigih obvestite tudi zdravnika.
- ▶ Ne obtožujte depresivne osebe, da se pretvarja, da je lena, in je ne obravnavajte kot nekoga, ki se smili sam sebi ali potrebuje nekoga drugega, da jo postavi na realna tla.
- ▶ Ne pričakujte, da bo posameznik čez noč premagal svojo bolezen.
- ▶ Depresivno osebo povabite na sprehod, izlet, v kino ali k drugim dejavnostim. Če zavrne povabilo, pri tem vztrajajte na ustrezen način.
- ▶ Spodbujajte jo, da se spet začne ukvarjati z dejavnostmi, ki so jo kdaj veselile. Ne silite jo, da bi si prezgodaj naložila preveč obveznosti. Depresivna oseba sicer potrebuje razvedrilo in družbo, vendar bi lahko preveč zahtev okrepilo strahove, da lahko odpove.

Kako poskrbeti za dobro duševno kondicijo?

- ▶ Če se soočate z duševno stisko, odložite pomembnejše življenjske odločitve.
- ▶ Najdite čas za stvari, ki vas veselijo.
- ▶ Prehranjujte se zdravo.
- ▶ Dovolj časa namenite počitku in spancu.
- ▶ Ukvarjajte se s športom.
- ▶ Osvojih težavah se z nekom pogovorite.



- ▶ Družite se s prijatelji in družino.
- ▶ Preživite več časa v naravi.
- ▶ Izogibajte se alkoholu in drugim opojnim substancam.
- ▶ Ne posegajte po zdravilih brez zdravniškega nadzora.
- ▶ Zastavite si realne cilje.

Ne obupajte in ne pozabite, da rezultati ne pridejo čez noč!

Knjiga kot zdravilo in terapevt – biblioterapija

Biblioterapija ali **zdravljenje z branjem** je najbolj enostavna terapevtska metoda. Je poceni, zabavna, vsak posameznik si lahko sam predpiše dozo in način jemanja, vendar vsako branje ni terapevtsko. V čem se zdravilno branje razlikuje od običajnega? **Bralec se mora aktivno vključiti v miselni in emocionalni proces v knjigi tako na zavednem kot nezavednem nivoju.** Seveda je pomembna namera, da beremo z razumevanjem in razmišljamo o vsebini, vendar se največji del dogaja v sferi nezavednega. V splošnem biblioterapijo delimo na bralno in interaktivno. **Bralna biblioterapija** je bolj razširjena. S to metodo običajni **ljudje sami rešujejo različne osebne probleme**, ki so za njih v določenem trenutku aktualni. Bralec je v procesu terapije samostojen, terapevt in svetovalec sta čtivo. **Interaktivno biblioterapijo** pa glede na populacijo in namen delimo na več podzvrsti. Na področju duševnega zdravja je aktualna predvsem **klinična biblioterapija**. Strokovnjaki (psihiatri, psihologi in psihoterapevti) osebam v procesu zdravljenja pogosto **priporočajo določene knjige z namenom, da hitreje spoznajo in spregledajo svojo bolezen ali motnjo.** Pri tej obliki se osredotočajo **na pogovor o prebrani literaturi, ki lahko poteka individualno s terapevtom ali v skupini.**

Obsežen nabor literature (strokovne in poljudne) s področja duševnega zdravja tako v slovenskem kakor angleškem jeziku najdete na spletni strani www.karater.si (zavihek Biblioterapija).



PREDSTAVITEV IZOBRAŽEVALNE PLATFORME OMRA

Kaj je izobraževalna platforma OMRA?

OMRA je akronim inovativnega programa *Z večjo pismenostjo o duševnem zdravju do obvladovanja motenj razpoloženja*, ki ga izvajata raziskovalno-izobraževalni inštituciji: Druženomedicinski inštitut Znanstvenoraziskovalnega centra Slovenske akademije znanosti in umetnosti (ZRC SAZU) in inštitut Karakter.

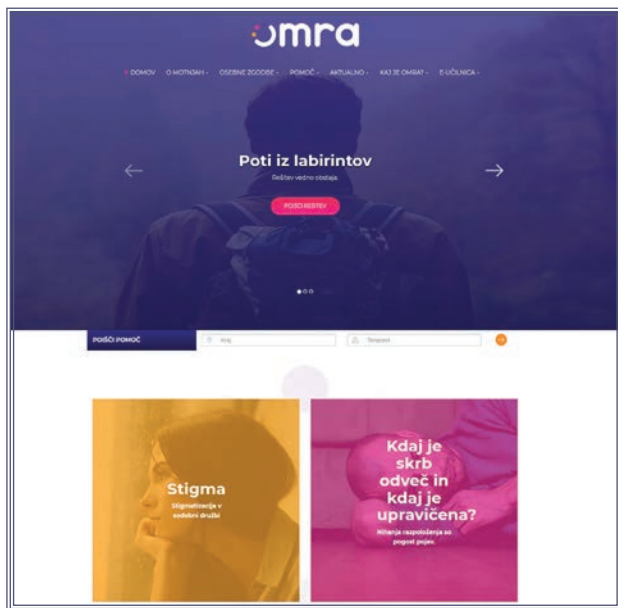


Poglavitni cilj programa je s pomočjo izobraževalne platforme OMRA ponuditi odgovore na številna vprašanja o motnjah, povezanih s stresom, in motnjah razpoloženja (depresija, anksiozne motnje, bipolarna motnja razpoloženja). Program je namenjen tako tistim, ki se soočajo s težavami, kot njihovim svojcem in širši zainteresirani, tudi strokovni javnosti. Program OMRA so pripravili in ga izvajajo priznani strokovnjaki s področja psihoterapije, psihologije, psihiatrije, antropologije in sociologije.

V sklopu izobraževalne platforme OMRA so na voljo:

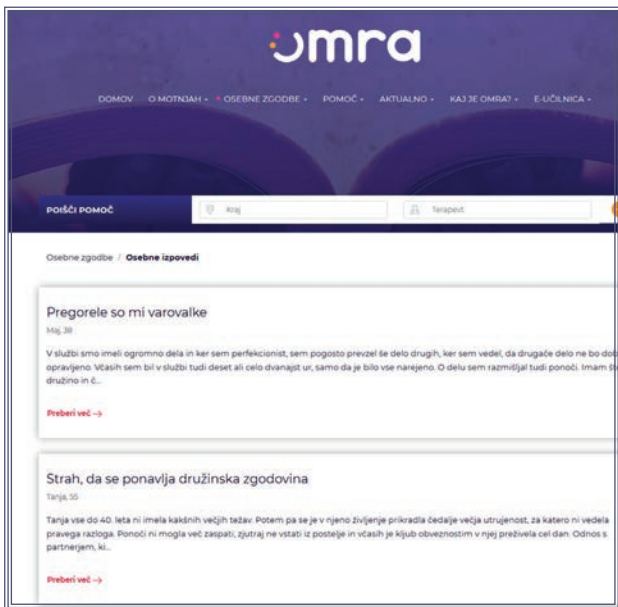
- ▶ spletna stran,
- ▶ interaktivna izobraževanja na temo prepoznavanja in ukrepanja pri soočanju s stresom in motnjami razpoloženja,
- ▶ tiskana izobraževalna gradiva s področja motenj razpoloženja (priročniki, vodič, zloženke ...).

Spletna stran OMRA (www.omra.si)



Spletna stran OMRA vam omogoča naslednje:

- ▶ **Preberete si lahko osebne izpovedi** ljudi z izkušnjo motnje razpoloženja, kako je potekalo njihovo iskanje pomoči in zdravljenje. Na tem mestu lahko tudi anonimno oddate svojo zgodbo, če bi jo želeli deliti z drugimi.



The screenshot shows the OMRA website interface. At the top, the OMRA logo is displayed in white on a dark blue background. Below the logo is a navigation menu with links: DOMOV, O MOTNDAH, OSEBNE ZGODBE, POMOČ, AKTUALNO, KAJ JE OMRA?, and E-UČILNICA. A search bar is located below the navigation menu, with the text 'POIŠČI POMOČ' and search icons for 'Ključ' and 'Terapevt'. The main content area is titled 'Osebnostne zgodbe / Osebnostne izpovedi'. Two article cards are visible. The first card is titled 'Pregorele so mi varovalke' by Maj, 38. The text describes a person who is a perfectionist and often takes on others' work, leading to burnout. The second card is titled 'Strah, da se ponavlja družinska zgodovina' by Tanja, 55. The text describes a person who has experienced significant stress and exhaustion in their 40s, leading to a breakdown and a need for rest.

OMRA

DOMOV O MOTNDAH OSEBNE ZGODBE POMOČ AKTUALNO KAJ JE OMRA? E-UČILNICA

POIŠČI POMOČ

Ključ Terapevt

Osebnostne zgodbe / Osebnostne izpovedi

Pregorele so mi varovalke
Maj, 38

V službi smo imeli ogromno dela in ker sem perfekcionista, sem pogosto prevzel še delo drugih, ker sem vedel, da drugače delo ne bo dosti opraviženo. Včasih sem bil v službi tudi deset ali celo dvanajst ur, samo da je bilo vse narejeno. O delu sem razmišljal tudi ponoči. Imam štiri družino in č...

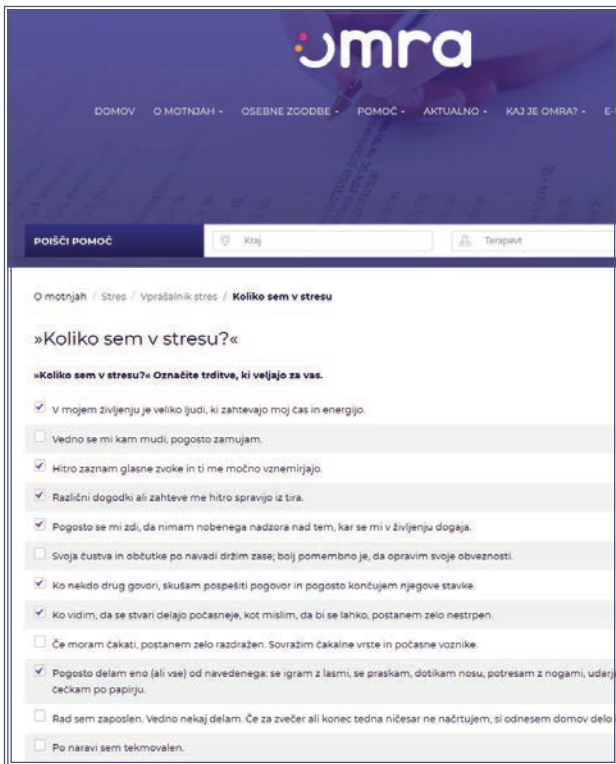
[Preberi več ->](#)

Strah, da se ponavlja družinska zgodovina
Tanja, 55

Tanja vse do 40. leta ni imela kakšnih večjih težav. Potem pa se je v njeno življenje prikradla čedalje večja utrujenost, za katero ni vedela pravega razloga. Ponoči ni mogla več zaspati, zjutraj ne vstati iz postelje in včasih je kljub obveznostim v njej preživela cel dan. Odnos s partnerjem, ki...

[Preberi več ->](#)

- ▶ **Opravite lahko hitre teste** o tem, v kolikšni meri je ogroženo vaše duševno zdravje zaradi stresa, oziroma preverite, ali imate simptome anksiozne motnje, depresije ali bipolarni motnje razpoloženja.



The screenshot shows the OMRA website interface. At the top, the OMRA logo is displayed in white on a dark blue background. Below the logo is a navigation menu with links: DOMOV, O MOTNJAH, OSEBNE ZGODBE, POMOČ, AKTUALNO, KAJ JE OMRA?, and E-... Below the navigation menu is a search bar with the text "POIŠČI POMOČ" and two input fields: "Kraj" and "Terapije".

The main content area displays the following text:

O motnjah / Stres / Vprašalnik stres / **Koliko sem v stresu**

»Koliko sem v stresu?«

»Koliko sem v stresu?« Označite trditve, ki veljajo za vas.

- V mojem življenju je veliko ljudi, ki zahtevajo moj čas in energijo.
- Vedno se mi kam mudi, pogosto zamujam.
- Hitro zaznam glasne zvoke in ti me močno vznemirjajo.
- Različni dogodki ali zahteve me hitro spravijo iz tira.
- Pogosto se mi zdi, da nimam nobenega nadzora nad tem, kar se mi v življenju dogaja.
- Svoja čustva in občutke po navadi držim zase; bolj pomembno je, da opravi svoje obveznosti.
- Ko nekdo drug govori, skušam pospešiti pogovor in pogosto končujem njegove stavke.
- Ko vidim, da se stvari delajo počasneje, kot mislim, da bi se lahko, postanem zelo nestrpen.
- Če moram čakati, postanem zelo razdražen. Sovražim čakalne vrste in počasne voznike.
- Pogosto delam eno (ali vse) od navedenega: se igram z lasmi, se praskam, dotikam nosu, potresam z nogami, udarjam čekam po papirju.
- Rad sem zaposlen. Vedno nekaj delam. Če za zvečer ali konec tedna ničesar ne načrtujem, si odnešem domov delo.
- Po naravi sem tekmovalen.

- ▶ **Preverite lahko svoje poznavanje** motenj razpoloženja in ustreznega ukrepanja in svoje znanje nadgradite z obiskom **e-učilnic**.

E-učilnica / Stigma in iskanje pomoči



Preverite z vprašalnikom, v koliki meri je pri vas izražena samostigma



Želim izvedeti več o vplivu stigma na iskanje pomoči (virtualna učilnica)

🕒 Kako zmanjšati samostigmo?

Javno stigmato je težko v kratkem spremeniti, saj zahteva spremembo stališč na ravni celotne družbe. Lažje je doseči znižano samostigmo osebe s pomočjo različnih praktičnih posegov in pristopov za spodbujanje odločanja o iskanju strokovne pomoči. Nekatere raziskave kažejo, da določeni ljudje občutijo manjšo samostigmo že, če se normalizira (osmia) njihove simptome oziroma imajo zanje zagotovljeno razlago. Prav tako ljudje občutijo manj sramu in krivde, ko imajo na voljo informacije, ki potrjujejo, da njihove težave v duševnem zdravju niso njihova krivda, da niso nespremenljive in da se bodo izboljšale v teku strokovne obravnave.



🕒 Strategije za znižanje samostigme



Programi za znižanje samostigme, ki jih poznamo pod imenom »Postati ponosen« nasplošno bolj varne oziroma prilagodljive vidike razkritja težav v duševnem zdravju in obliki tehanja njegovih prednosti (ZA) in slabosti (PROT). Cilj takih programov je osebo opolnomočiti, podpreti in opogumiti, da se sama odloči za razkritje težav v duševnem zdravju, ne pa jo siliti, da na vsak način razkrije svoje težave drugim. Odlučitev za razkritje težav v duševnem zdravju je namreč zelo osebna odločitev, ki je odvisna od osebnih in družbeno-kulturnih okoliščin osebe (starost, spol, etnična pripadnost, zakonski stan, izobrazba, okolje bivanja ipd.) in od nje zahteva, da skrbno premisli potencialne prednosti in slabosti razkritja. Razkritje namreč ni črno-bela odločitev. Oseba spreminja strategije razkrivanja v skladu s premisleki o lastnem obvladavanju tveganj ob samem razkritju težav v duševnem zdravju.

← Nazaj

Ko izkušnje spregovorijo...

Naprej →

- ▶ S pomočjo iskalnika lahko s seznama različnih strokovnjakov **poiščete strokovno pomoč**, ki je na voljo v vaši regiji.

The screenshot shows a search interface with the following elements:

- Header: "POIŠČI POMOČ" on the left, search bar with "Celje", and "Pomoč in podporo" on the right.
- Section: "Rezultati iskanja"
- Result 1: "Dispanzer za mentalno zdravje, Zdravstveni dom Celje"
 - Address: Kersnikova 1/a, 3000 Celje
 - Phone: 03 543 43 22
 - Email: dmz@zd-celje.si
- Result 2: "Dispanzer za mentalno zdravje, Zdravstveni dom Celje"
 - Address: Kersnikova 1/a, 3000 Celje
 - Phone: 03 543 43 23
 - Emails: ksenija.centa@zd-celje.si, Tanja.jazbec@zd-celje.si
 - Website: <https://www.zd-celje.si/dejavnost/osnovna-zdravstvena-dejavnost/dispanzer-za-mentalno-zdravje/>

- ▶ **Seznajte se lahko s številnimi zanimivostmi in dejstvi**, povezanimi z motnjami razpoloženja, stigmo, zdravljenjem in samozdravljenjem

The screenshot shows a page titled "Zanimivosti o depresiji" with the following layout:

- Header: "POIŠČI POMOČ" on the left, search bar with "Kljak", and "Teme" on the right.
- Sub-header: "O motnjah / Depresija"
- Section: "Zanimivosti o depresiji"
- Four featured articles with images and titles:
 - Image: A glowing blue figure of a person sitting on a chair. Title: "Kaj je bilo prej –"
 - Image: Several bottles of wine. Title: "Povezava med"
 - Image: A close-up of a textured surface. Title: "Zakaj jaz?"
 - Image: A group of people walking on a city street. Title: "Depresija je pogosta"

O depresiji

Nastanek depresije

V mojem primeru ni šlo za nobenega od dejavnikov, kar čez noč sem padel v depresijo.

Tudi to je mogoče, saj se ljudje majhnih bremen, ki jih moramo prenašati, velikokrat niti ne zavedamo. Nosimo jih dan za dnem, vedeli, da bremena postajajo čedalje težja in večja. Podobno lahko voda preoblikuje kamen: če na kamen kaplja voda, ena kapljica povzroči spremembo, a z leti in stotinami kapljic, razlika postane vidna.

Verjetno ste veliko detail in niste čutili utrujenosti, dokler se niste zrušili. Morda pa spadate med tiste, ki slabše zaznavajo, kdaj s stresom. Med osebami, ki zbolijo za depresijo, je zelo veliko takšnih, ki slabo zaznavajo, kdaj so pod stresom, oziroma zelo slabo svojo utrujenost.

 [Shrani](#)  [Deliš s prijateljem](#)

Bil sem zelo vester in marljiv delavec, v nekem trenutku pa se je nekaj v meni zlomilo in nisem mogel več delati.

Mislil sem, da je depresija odraz šibkosti osebe, ki jo razvije.

Moje razpoloženje niha iz vznesenega v depresijo in obratno.

Če smo dedno nagnjeni k depresiji, potem je spoprijemanje z njo nesmiselno.

Imel sem občutke krivde, ker sem razvil depresijo.

Simptomi

Zvečer ne morem zaspati, ko pa zaspi, se pogosto zbudim in ne morem zaspati, zato se zjutraj zbudim neprebran in utrujen.

Stalno sem utrujen in kljub počitku se ne morem odpočiti.

Kako naj prepoznam, ali me nekaj boli zaradi depresije ali pa imam resnične poškodbe oziroma spremembe na določenem telesu? Poleg tega ne vem, ali naj jemljem tudi zdravila proti bolečinam?

Izobraževanja na temo prepoznavanja in ukrepanja pri soočanju z motnjami razpoloženja

V okviru programa OMRA izvajamo tudi enodnevna peturna interaktivna izobraževanja z delavnicami. Namenjena so tako tistim, ki se soočajo s težavami v duševnem zdravju, kot njihovim svojcem in širši zainteresirani javnosti. V sklopu izobraževanj udeležence seznanimo z značilnostmi motenj razpoloženja, njihovim prepoznavanjem pri sebi ali drugih in ustreznimi oblikami pomoči in samopomoči. Urniki izobraževanj in prijavnih obrazcev so dostopni na spletni strani www.omra.si.

Publikacije s področja motenj razpoloženja

Da bi bolje prepoznali znake in simptome stresa in motenj razpoloženja pri sebi in drugih, imate na razpolago dva priročnika (Stres in anksioznost, Depresija in bipolarna motnja razpoloženja) in pričujoči Vodič po motnjah razpoloženja. Publikacije so udeležencem izobraževanj na voljo v tiskani obliki, ostalim zainteresiranim pa v PDF-formatu na spletni strani www.omra.si.





DEPRESIJA IN BIPOLARNA MOTNJA RAZPOLOŽENJA

Priročnik za vse, ki si želijo vedeti več
o duševnih motnjah in bolje poskrbeti
za svoje duševno zdravje

Mojca Zvezdana Dernovšek, Lilijana Šprah,
Duška Knežević Hočevar

VODIČ PO MOTNJAH RAZPOLOŽENJA

Poti iz labirintov



ömra

REŠITEV VEDNO OBSTAJA

Mojca Zvezdana Dernovšek
Lilijana Šprah
Duška Knežević Hočevar



Želite biti obveščeni o novostih in aktivnostih programa OMRA?

Če želite biti sproti obveščeni o **brezplačnih izobraževanjih, drugih dogodkih in informativnih materialih, ki jih pripravljamo v okviru programa OMRA**, se lahko prijavite na prejemanje naših e-novic, tako da nam posredujete svoj e-mail na naslov info@omra.si ali se neposredno na spletni strani www.omra.si prijavite s pomočjo spletnega obrazca za prejemanje našega novicenika.

Želite vedeti več?

Prijavite se na naš novicenik in poskrbimo za sveže informacije in nova znanja.

Soglašam, da program OMRA ter njegovi partnerji uporabljajo moj e-poštni naslov (podatek v polju zgoraj) za obveščanje o novostih, izobraževanjih, zanimivih vsebinah v zvezi s tematiko programa ter drugih dogodkih v okviru programa.

»Težave izbruhnejo, ko misliš, da je najhuje že za tabo«

Nisem vedela, da je z menoj kaj narobe. Vedno sem bila super uspešna, vsem sem pomagala, na delu sem dala od sebe več, kot so pričakovali, in na to sem bila ponosna. Hodila sem na fitnes, pilates, pred službo sem šla teč. Nikoli nisem priznala poraza, niti bolečine, prepričana sem bila, da vse to zlahka presežem. Nekeč sem hodila teden dni z zlomljenim gležnjem, a še vedela nisem, da je tako hudo.

Potem pa me je nekega dne udarilo. Odkrila sem, da so v podjetju goljufali in so me hoteli vplesti. Kako naj še delaš v takšnem? Že zjutraj, ko sem vstala, se je začela panika. Ves čas sem razmišljala, se obtoževala, kako sem lahko bila tako neumna, da sem se sploh znašla v takšnem položaju. Od jutra do večera sem v sebi premlevala, niti minute se nisem mogla več sprostiti, bila sem kot tempirana bomba, ki ob vsakem najmanjšem dogodku eksplodira v milijon negativnih misli. Pa ne samo o službi, začela sem dvomiti o vsem. Niti prijateljem, ki so tako ali tako mislili, da se mi meša, nisem več zaupala. Pozitivnih misli, s katerimi sem si prej pomagala, da sem se spravila v dobro počutje, nikakor nisem mogla več priklicati. Tiste iskre v meni, tisto, kar me je gnalo, vse je izginilo. Najhuje pa je bilo, da se nisem mogla več obvladovati. Pred pomembnimi razgovori sem se začela tako tresti, da nisem mogla dvigniti slušalke. Če je imela stranka že najmanjšo pripombo, sem jo doživljala kot katastrofo, konec sveta. Tudi v normalnih dnevih, takih brez večjih težav, sem bila zaradi tega nenehna premlevanja do večera že povsem uničena.

Do zdravnika sem se odpravila šele potem, ko sem povsod po koži začela dobivati čudne izpuščaje. Pošiljali so me od enega strokovnjaka do drugega, pa nihče ni vedel, kaj točno mi je. Dajali so mi neka zdravila, ki pa niso ravno pomagala. Takrat me ni nihče vprašal, kako živim, ali me opozoril, da so te težave morda povezane z mojo psiho. Takrat tudi ne bi šla k psihiatru. Imam prijatelja, ki je bil tam, pa je zaradi zdravil otepel. Tudi zredil se je na dvakratno težo. Za psihoterapijo nisem imela dovolj denarja, pa tudi zdelo se mi je, da bi me takšni hoteli imeti čim dlje na stolu, da bi čim več zaslužili. Poizkusila sem razne meditacije in obiskala nekaj duhovnih delavnic. Malo mi je pomagalo, ampak tam je tudi veliko takih zelo čudnih. Nekateri so pravi kult. Včasih še meditiram.

Potem pa mi je fant dal ultimatum. Ali grem k psihologu ali pa bo konec z najino zvezo. Malo se je umirilo, ampak še vedno sestavljam skupaj, kaj se je pravzaprav zgodilo z menoj. Lažje je, ker mi pomaga, da me preveč ne odnese, da zaradi vseh misli in strahov, ki se mi od jutra do večera kotalijo po glavi, ne pozabim, da se da iz tega, da obstaja rešitev. Še najbolj pa mi je pomagal nasvet psihologinje, naj čim več hodim v naravo. Nekako se mi zdi, da je tam vse mirno, vse na mestu in če sem tam, mi vsaj malo umiri pamet. Sem pa odkrila, da nisem edina, v bistvu je tega res ogromno, ampak si ljudje o takšnih zadevah ne upajo govoriti. Da jih ne bi imeli za nore. Ampak se mi zdi, da smo tako vsi skupaj precej bolj nori, ko se delamo, da nimamo težav in smo normalni. Tako zagotovo ne bo nič bolje. Zato se bom še naprej borila in skušala najti svoj izhod. V sebi bom skušala ponovno najti tisto iskro, zaradi katere je življenje super.

Osebna zgodba, anonimna avtorica

Več osebnih zgodb in izobraževalnih vsebin najdete na spletni strani programa www.omra.si.

