

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ДЕПРЕСІЇ

Депресія – це захворювання, яке характеризується постійним станом смутку і печалі. Під час цього захворювання людина втрачає інтерес до будь-якої роботи, яка зазвичай приносила задоволення, а також нездатність робити повсякденні справи. Варто наголосити на слові "постійний" (не менше двох тижнів). Оскільки просто поганий настрій один раз на місяць з вагомою чи без на то причиною не можна одразу називати депресією. Депресію можна порівняти із пожежею, яка відбувається у нашій голові.

Поступово вона спалює те, що раніше приносило задоволення, залишаючи тільки відчуття пустки та печалі. Вона впливає на думки, емоції, мислення і наносить шкоди буденній діяльності людини. «Депресія — це темрява, в яку повільно занурюється людина. Навколо неї все стає сірим, безглуздим. Вона не бачить перспектив у житті, заціклюється лише на негативних сторонах існування. Людина може працювати та проводити час із сім'єю, але робить це ніби автоматично, без емоційного залучення в процес, абсолютно не отримуючи задоволення від життя. В особливо важких випадках хворий може не вставати з ліжка днями чи тижнями. І не тому, що фізично не може, а тому, що у нього абсолютно немає бажання і волі для цього».

Останнім часом кількість людей з депресією збільшується. Це пов'язано з двома факторами. Перший фактор — зростає поінформованість населення про психічне здоров'я, все більше людей намагаються дбати про свій ментальний стан. Якщо раніше вважалося, що депресія — це чисто від неробства, то зараз люди починають розуміти, що це хвороба, яку потрібно лікувати за допомогою лікарів. Внаслідок цього і підвищується показник звернення людей до фахівців — статистично кількість пацієнтів з депресією збільшується.

Симптоми:

1. Зміна маси тіла більше, ніж на 5% (як зниження, так і набір ваги), порушення апетиту.
2. Порушення сну - безсоння або надмірна сонливість.
3. Збудження чи загальмованість. Оцінка цього симптому повинна базуватися на думці оточуючих, а не на власному баченні.
4. Постійна втома, відсутність енергії.
5. Відчуття вини без очевидної причини, сприйняття себе нікому непотрібною людиною.
6. Сплутаність у думках, складнощі в концентрації уваги.
7. Думки про самогубство.

Лікування депресії: Цією хворобою займаються психологи, психотерапевти і психіатри. Вони визначають ступінь захворювання і підберуть найкраще лікування депресії. Це може бути психотерапія чи використання медикаментів, відомих як антидепресанти. Або ж поєднання цих двох способів. Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) є одним із сучасних провідних і науково обґрунтованих видів психотерапії. Вона містить у собі поєднання когнітивної терапії та поведінкової терапії. Когніції – це те, як людина інтерпретує певні події. Тому головним залишається не те, що трапилось, а те як людина це сприймає.

Більше кількох сотень років тому філософ Епіктет описав це так: "Люди реагують не на події як такі, а на ті значення, які вони надають подіям".

Тому терапевт допомагає людині змінити когніції і як наслідок – по-іншому відчувати себе. Поведінкова ж терапія показує те, що наші дії часто впливають на емоції і думки. Тому змінюючи дії, можемо також міняти думки та емоції. Цікавим є той факт, що КПТ може бути застосована не лише у кабінеті терапевта. Її часто практикують онлайн.

Міжособистісна терапія (МОТ): Цей метод спрямований на вирішення проблем міжособистісних взаємин, які можуть бути причиною депресивних симптомів. МОТ може бути корисною для людей, яким потрібна психотерапевтична підтримка у вирішенні проблем з міжособистісних взаємин.

Інтерактивна терапія: Цей метод базується на ідеї, що людина може краще розуміти свої почуття та емоції через ігри або інтерактивні вправи .

Врятувати людину від депресії буває вкрай складно. Для цього використовуються як психотерапевтичні методи, так і медикаментозні (традиційно антидепресанти). Вибір способу лікування залежить від виду хвороби.

В легких випадках, як то атиповий, лікар може запропонувати один із видів психотерапії, наприклад, арт-терапія, групова, психодрама тощо. Також можуть бути запропоновані фізичні вправи, дихальні техніки, йога і т.д.

В більш складних випадках застосовується когнітивно-поведінкова терапія, можуть додаватись медикаментозні засоби.

Прогноз определяется видом, тяжестью и причиной депрессии. Реактивные расстройства, как правило, хорошо поддаются лечению. При невротических депрессиях отмечается склонность к затяжному или хроническому течению. Состояние больных при соматогенных аффективных расстройствах определяется особенностями основного заболевания. Эндогенные депрессии плохо поддаются немедикаментозной терапии, при правильном подборе препаратов в ряде случаев наблюдается устойчивая компенсация.

Література:

1. Вікіпедія
2. Краса та Медицина – Науковий журнал № 3, 2015.

Під керівництвом: доц. каф. Практичної психології, О. М. Харцій