

Mojca Zvezdana Dernovšek
Mateja Gorenc
Helena Jeriček

KO TE STRESE STRES

Kako prepoznati in zdraviti
stresne, anksiozne in depresivne motnje



IVZ RS

KO TE STRESE STRES

Kako prepoznati in zdraviti stresne, anksiozne in depresivne motnje

LJUBLJANA, 2006

Avtorji:

doc. dr. Mojca Zvezdana Dernovšek, dr. med., spec. psihiatrije

Mateja Gorenc, uni. dipl. psih

dr. Helena Jeriček, uni. dipl. lit. komp. prof. slov. j.

Oblikovanje:

Primož Roškar, u.d.i.a.

Lektura:

Judita Babnik

Izdaja:

Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije

Tisk:

Tiskarna knjigoveznica Radovljica

Število izvodov:

2000

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

613.867

616.89-008.454

DERNOVŠEK, Mojca Zvezdana

Ko te stresse stres : kako prepoznati in zdraviti stresne, anksiozne in depresivne motnje /
Mojca Zvezdana Dernovšek, Mateja Gorenc, Helena Jeriček. - Ljubljana : Inštitut za varovanje
zdravja

Republike Slovenije, 2006

ISBN-10 961-6202-85-5

ISBN-13 978-961-6202-85-5

1. Gorenc, Mateja, 1980- 2. Jeriček, Helena

228704000

RECENZIJE

Priročnik Ko te stresse stres obravnava v praksi zelo pomembne stresne in anksiozne motnje ter depresijo. Ne le da so našteje duševne motnje zelo pogoste, ampak tudi močno okrnijo kakovost življenja in človekovo delovanje v socialnih in drugih stikih. Kljub velikemu vplivu pa te motnje pogosto niso prepoznane ne pri posamezniku ne v njegovi okolici. Eden od razlogov za to je pomanjkanje informacij o duševnih motnjah in stigma. Zato je vsaka publikacija, usmerjena k izboljšanju obveščenosti o prepoznavanju duševnih motenj in možnostih pomoči pri njih, zelo dobrodošla.

Pričujoče delo je razdeljeno na tri poglavja, ki zajemajo tri velike skupine duševnih motenj. V vsakem poglavju je najprej pojasnjeno, kaj določena duševna motnja sploh je, zaradi česa nastane, kako jo prepoznamo in kako si pomagamo. Pri vsaki motnji je del besedila posvečen posebnostim posamezne motnje pri otrocih in mladostnikih. Vsebino popestrijo okvirčki z zanimivostmi, ki so posejani po besedilu. V delu je tudi veliko grafičnih prikazov, shem in grafikonov, ki dopolnjujejo in razširjajo besedilo. S kombinacijo besedila in grafičnih elementov je dosežena boljša berljivost, sledenje razmeroma zahtevnemu strokovnemu besedilu pa je manj naporno, kot bi bilo brez teh poudarkov.

Priročnik pomembno dopolnjuje slovensko literaturo o duševnih motnjah, zato njegovo izdajo pozdravljam in besedilo priporočam v branje.

Prof. dr. Rok Tavčar, dr. med.

Avtorjem je ponovno uspelo pripraviti kvaliteten in zanimiv priročnik. Z veseljem bodo po njem posegli tako tisti, ki jih zgolj zanimajo opisane vsebine, kot tisti, ki informacije in znanja potrebujejo bodisi za soočenje z lastnimi težavami duševnega zdravja, bodisi želijo pomagati svojcem, znancem, ali izbranim ciljnim skupinam.

V priročniku so pregledno, nazorno in dovolj poljudno prikazane najpogostejše težave duševnega zdravja, s katerimi se vsaj enkrat sooči večina med nami, pa jih iz različnih razlogov tako radi prezremo ali zamolčimo. Delovni listi in vprašalniki so odlično pomagalo, ki bralca nevsiljivo spodbudi k lastni aktivnosti, razmišljanju in iskanju dodatnih informacij.

Zaradi velikega obsega in treh vsebinskih sklopov, ki pa imajo veliko skupnih značilnosti, bi veljalo priporočilo bralcem za postopno in dosledno branje posameznega sklopa. Morda tudi ne bo odveč opozorilo, da za izvajanje in učenje posameznih tehnik, na primer progresivne mišične relaksacije in drugih, potrebujemo poglobljena znanja in vaje.

Prepričana sem, da bo priročnik našel veliko "lastnikov" in da bo postal pomemben kamenček v mozaiku vseh drugih aktivnosti, usmerjenih v destigmatizacijo ljudi z duševnimi motnjami ter krepitev duševnega zdravja na slovenskem.

Nuša Konec Juričič, dr. med., spec. socialne medicine
Predstojnica Oddelka za socialno medicino Zavoda za zdravstveno varstvo Celje

KAZALO

RECENZIJE.....	2
----------------	---

STRES

KAJ JE STRES	8
SIMPTOMI STRESA.....	9
ODZIVANJE NA NEGATIVEN STRES	11
SPOPRIJEMANJE Z NEGATIVNIM STRESOM	13
STRES PRI OTROCIH IN MLADOSTNIKI.....	14
POMOČ PRI OBVLADOVANJU STRESA.....	15
DELOVNI LISTI	19

ANKSIOZNE MOTNJE

KAJ JE TESNOBA ALI ANKSIOZNOST	36
DEJAVNIKI ANKSIOZNIH MOTENJ	38
SIMPTOMI ANKSIOZNIH MOTENJ	40
ANKSIOZNE MOTNJE PRI OTROCIH IN MLADOSTNIKI.....	41
PREMAGOVANJE IN ZDRAVLJENJE ANKSIOZNIH MOTENJ	42
KDAJ POISKATI ZDRAVNIŠKO POMOČ ZARADI TESNOBE	43
PREMAGOVANJE ANKSIOZNIH MOTENJ PRI OTROCIH IN MLADOSTNIKI.....	44
DELOVNI LISTI	45

DEPRESIJA

KAJ JE DEPRESIJA	54
DEJAVNIKI DEPRESIJE	55
SIMPTOMI DEPRESIJE.....	57
DEPRESIJA PRI OTROCIH IN MLADOSTNIKI	60
KAKO LOČIMO DEPRESIJO OD OBIČAJNE ŽALOSTI IN POTRTOСТИ PRI OTROCIH IN MLADOSTNIKI.....	60
PREMAGOVANJE IN ZDRAVLJENJE DEPRESIJE	62
PREMAGOVANJE DEPRESIJE PRI OTROCIH IN MLADOSTNIKI	68
DELOVNI LISTI	70
LITERATURA	78



STRES

KAJ JE STRES

Življenje si lahko predstavljamo kot čolniček, ki pluje po vodi. Življenjski dogodki so kot valovi, ki lahko zamajajo človekovo ravnotežje. Tako čoln včasih pluje mirno, včasih pa se na obzorju pojavijo nevihte, iz oblakov se trgajo strele in visoki valovi čoln močno zamajajo. Takrat bi lahko rekli, da je posameznik v stresu. Stres lahko sprožijo tako pozitivni kot negativni dogodki, ki zamajajo posameznikovo ravnotežje.

Stres je fiziološki, psihološki in vedenjski odgovor posameznika, ki se poskuša prilagoditi in privaditi notranjim in zunanjim dražljajem (stresorjem). Stresor pa je dogodek, oseba ali predmet, ki ga posameznik doživi kot stresni element in povzroči stres. Stresor začasno zamaje posameznikovo ravnovesje in stres je povsem normalno odzivanje na to dogajanje.

Stres in dejavniki stresa niso za vse ljudi enaki in enako težko (ali lahko) rešljivi. Določajo jih posameznikova osebnost, njegove izkušnje, koliko energije ima, okoliščine, v katerih se pojavijo, ter širše in ožje okolje, v katerem živi. Pomembna je tudi življenjska naravnost posameznika in njegova trdnost ter kakovost medosebnih odnosov z ljudmi, ki ga obdajajo. Določen dogodek bo zato za nekoga predstavljal stresor, za drugega pa dobrodošlo spodbudo v življenju. Razmerje med našimi lastnimi zahtevami in zahtevami okolja ter sposobnostjo reševanja je tisto, kar nam pove, ali bo stres škodljiv in uničevalen (negativen stres) ali pa ga bomo obvladali in nas bo celo spodbudil k dejanjem (pozitiven stres). Za normalno življenje je nekaj stresa nujno potrebnega. Težava pa nastane tam in takrat, ko je stresnih situacij preveč, so preveč zgoščene, premočne ali predolgo trajajo. V takih primerih lahko stres vodi v različne 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.

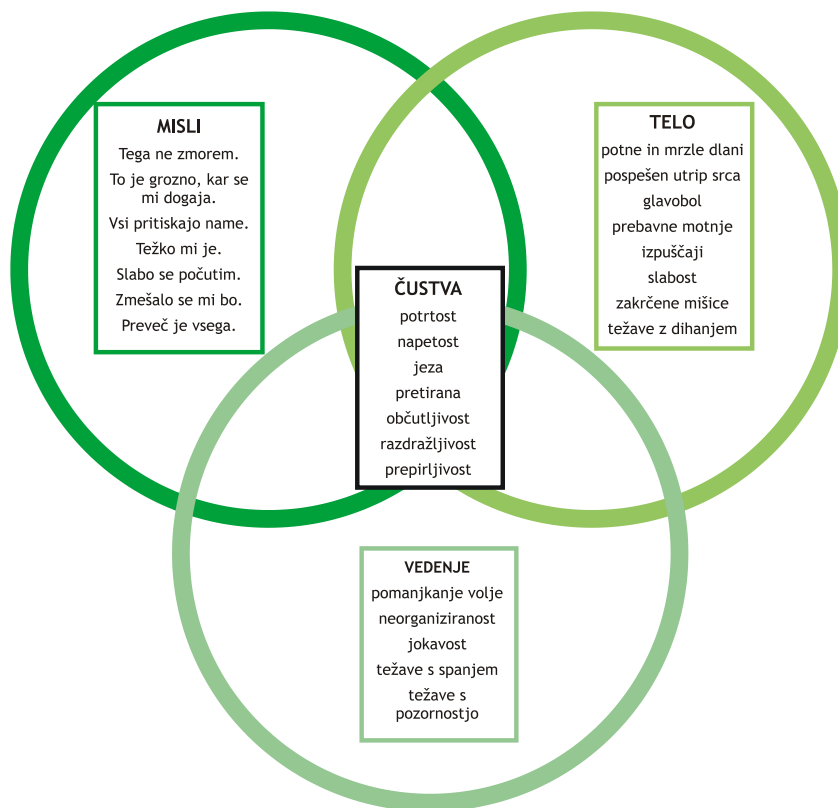
ZANIMIVOSTI

70 do 80 odstotkov vseh obiskov bolnikov pri zdravniku je zaradi bolezni, ki so povezane s stresom.

Kadar določen dogodek zaznamo kot težaven ali boleč - to je takrat, ko je stres izrazito negativen -, naši možgani telesu sporočijo, naj se pripravi na nevarno situacijo. To reakcijo imenujemo “**boj ali beg**” in vključuje pospešeno bitje srca, hitro dihanje, napete mišice, mrzle dlani in stopala, vznemirjen želodec in občutek strahu ali ogroženosti. Reakcija “boj ali beg” je znak, da je posameznik v nevarnosti, in mu pomaga, da se zaščiti. Ta reakcija je dobro služila v preteklosti, ko je moral človek npr. bežati pred divjo živaljo ali naravno katastrofo, danes pa so pogosteje potrebne druge reakcije. Ko se posameznik sooča s težavami v vsakdanjem življenju, se bolj ali manj vedno sproži opisana reakcija, vendar se je pogosto sploh ne zaveda.

SIMPTOMI STRESA

Simptomi reakcije na stres se razvijejo v nekaj minutah po stresnem dogodku in trajajo od nekaj ur do nekaj dni. Opazimo začetno stanje osuplosti oziroma zbežanosti. Pozornost je zmanjšana, posameznik je lahko nekoliko zmeden, ima občutek, kot da ne bi bil povsem pri zavesti in kot da ne more povsem dojemati, kaj se dogaja okoli njega. Gre za splošno vzdraženost živčnega sistema, ki pripravlja telo na “boj ali beg”. Sledi umikanje iz stresnih okoliščin ali huda vznemirjenost - ta lahko posameznika za krajši čas ohromi. Simptomi stresa so prikazani na sliki 1.



Slika 1: Simptomi stresa

Slika 1 prikazuje sklope simptomov stresa in njihovo prepletanje. Vidimo naslednje sklope: simptomi stresa v mislih in čustvih, telesni simptomi stresa in simptomi stresa, ki se kažejo s spremenjenim vedenjem. Na sliki so sklopi prikazani kot trije krogi, ki se medsebojno prepletajo in vplivajo drug na drugega. Oseba je ujeta v krog simptomov.

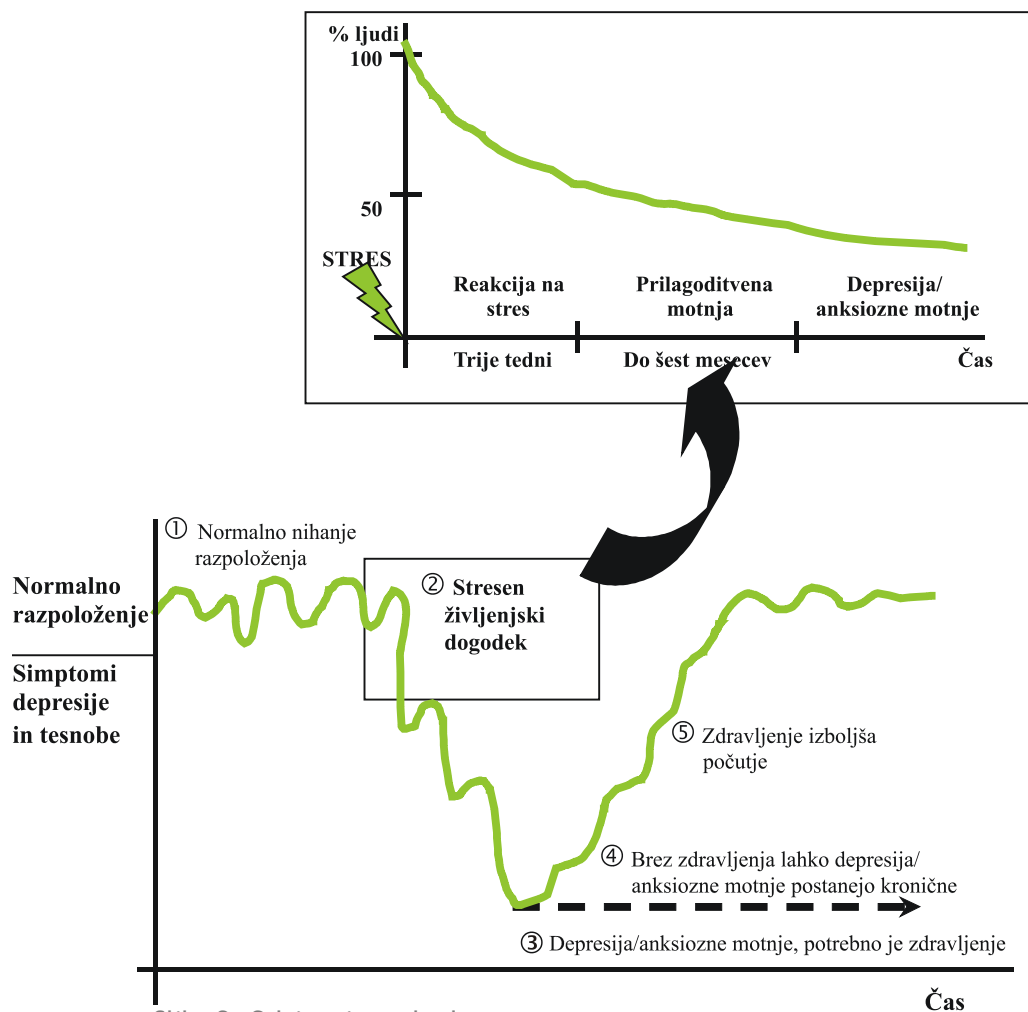
ODZIVANJE NA NEGATIVEN STRES

Na kakršen koli stresen življenjski dogodek (izguba službe, smrt prijatelja, prometna nesreča, nakup stanovanja, poroka, rojstvo otroka, razveza itd.) se ljudje odzovemo z burnimi čustvi. Pri negativnem dogodku so to žalost, nemoč, tesnoba, jeza in strah. Če pa je dogodek pozitiven, prevladata veselje in pričakovanje. Ko neki dogodek ali položaj pri posamezniku sproži intenzivne občutke žalosti, nemoči, tesnobe, jeze in strahu in ko stres, povezan s tem dogodkom ali položajem, posameznika ohromi in mu škoduje, govorimo o **negativnem stresu**.

Takšni čustveni odzivi pri nekaterih ljudeh trajajo nekaj ur, dni ali tednov. Pravzaprav jih omenjeni čustveni procesi pripravijo, da se bolje soočijo z nastalimi težavami, poiščejo več informacij in čim boljše poskrbijo za svoje zdravje. Nekateri ljudje pa so zaradi stresa povsem nemočni, čustveni odziv je zelo močan in jih za nekaj časa povsem ohromi. Večina v treh tednih najde ravnovesje in se sooči s težavami (slika 2).

Pri nekaterih ljudeh pa čustveni odziv ob zelo stresnem življenjskem dogodku presega prej omenjeno raven, traja dlje, vključuje velike občutke nemoči in moti dnevno delovanje. Prisotni so nespečnost, občutki žalosti, povečane tesnobe in utrujenosti. 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 šest mesecev. Nastop prilagoditvene motnje lahko nakazuje, da je posameznik začel sprejemati stresen dogodek ali položaj.

Pri 30 do 35 odstotkih ljudi, ki so nagnjeni k depresiji ali bolezenski tesnobi, se razpoloženje sčasoma prevesi v depresijo ali anksiozne motnje, po navadi najhitreje že v prvem ali drugem mesecu po nastopu stresa. To seveda ne pomeni, da bo občutljiv posameznik že po prvem stresu obvezno razvil depresijo ali anksiozne motnje. Pri nekaterih ljudeh se težave nabirajo počasi in je na koncu dovolj le še en majhen stresor, da se razvijejo motnje. Pri drugih pa gre za hud stres, za katerega so posebej občutljivi, zato se posledično razvije depresija ali anksiozne motnje.



Slika 2: Odzivanje na hud stres

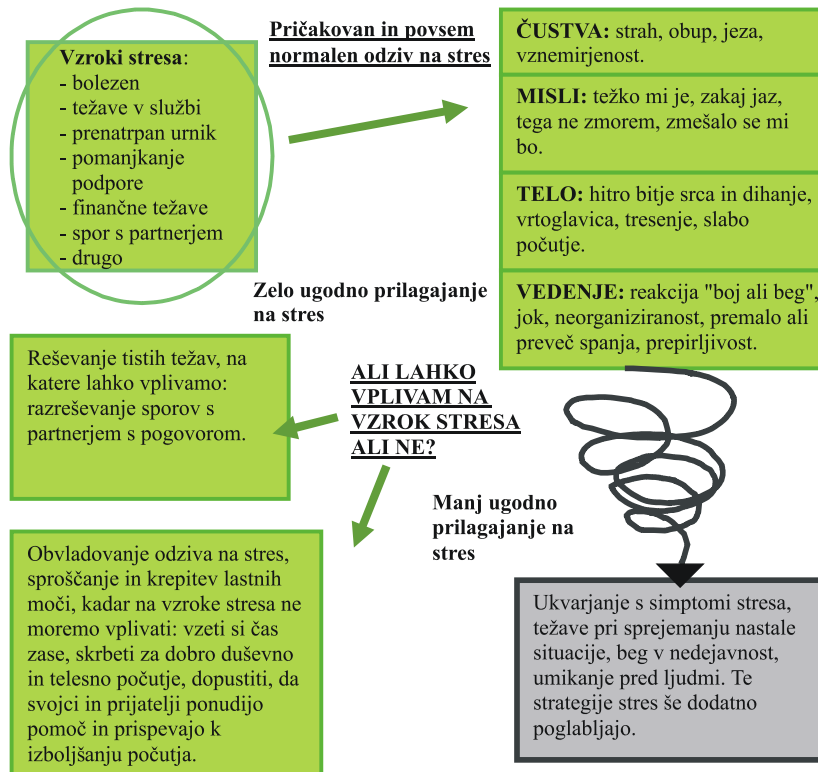
S slike 2 je razvidno, da lahko vsak človek doživi stres. Ta se pri večini pomiri v treh tednih, nekateri ljudje pa za prilagajanje potrebujejo več časa - približno šest mesecev. Če težave trajajo dlje, je velika verjetnost, da je pri posamezniku že prej ali pa takrat nastala depresija ali bolezenska tesnoba (anksiozne motnje). Nastanek depresije oziroma anksioznih motenj je prikazan v modrem okvirčku.

ZANIMIVOSTI

15 članic EU ugotavlja, da stres na delovnem mestu vsako leto prizadene vsaj 40 milijonov zaposlenih in povzroči vsaj za 20 milijard evrov škode v ekonomiji, zdravstvu in okolju.

SPOPRIJEMANJE Z NEGATIVNIM STRESOM

Vir negativnega stresa so lahko številni dogodki. Kako se spoprijeti s težavami, kadar je stres izrazito negativen, prikazuje slika 3.



Slika 3: Spoprijemanje z negativnim stresom

Kako izbrati najboljši način spoprijemanja? Kako najti najboljšo pot in kako se izogniti dodatnim težavam?

Ko se posameznik spoprijema z negativnim stresom, nanj prežita dve pasti:

1. Posameznika lahko zbegajo in prestrašijo telesni simptomi in znaki stresa.

Posameznik lahko ob simptomih stresa pomisli, da je z njim nekaj narobe in da je bolan. Treba si je zapomniti, da je to normalen in pričakovan odziv na stres, ki se kaže z določenimi mislimi, čustvi, telesnimi odzivanji in vedenjem.

2. Posameznik mora ločiti, na katere vzroke stresa lahko vpliva in na katere ne.

Past je v tem, da posameznik izgublja svoj čas in energijo za tiste vzroke stresa, na katere ne more vplivati (npr. pojav bolezni, premestitev na drugo delovno mesto, smrt družinskega člana, nerazumevanje v družini, otrokova odvisnost od psihoaktivnih substanc itd.). Bolj smiselno je, da se posvetimo sebi, družini, prijateljem (npr. svojo pozornost usmerimo v čim boljše lastno počutje) in da razmislimo, kaj res lahko storimo in spremenimo.

ZANIMIVOSTI

Stresna ogroženost je velika, kadar se na delovnem mestu pojavljajo naslednje stvari: veliko ali preveč dela, nizko zahtevna dela pri visoki poklicni kvalifikaciji, malo samostojnosti pri izvajanju delovnih operacij, malo podpore sodelavcev oziroma nadrejenih in neustrezni delovni pogoji.

STRES PRI OTROCIH IN MLADOSTNIKI

Za otroke in mladostnike so najpogostejši stresorji (viri stresa): šolske zahteve in obremenitve, negativne misli in občutki o sebi, telesne spremembe med odraščanjem, težave s prijatelji ali vrstniki v šoli, nezdravo življenjsko okolje ali nevarna soseska, ločitev staršev, kronične bolezni ali resne težave v družini, smrt bližnjega, selitev ali menjava šole, sodelovanje pri številnih dejavnostih in previsoka pričakovanja, finančne težave v družini, nesprejemanje vrstnikov, prva zaljubljenost in nesoglasja z učitelji.

Otroci in mladostniki se na stres odzivajo drugače kot odrasli. Pri prepoznavanju stresa pri otrocih in mladostnikih se srečamo z dvema težavama:

1. Občutljivost za stres je odvisna od otrokove zrelosti, starosti in izkušenj. Otroci najpogosteje nimajo izkušenj s stresnimi dogodki, s katerimi se soočajo, in to povečuje njihovo občutljivost nanje. Po drugi strani pa so otrokovi odzivi na stresen dogodek pogojeni z njegovo sposobnostjo razumevanja stresnega dogodka. Otroci so manj kot odrasli sposobni oceniti, kateri dogodki jih ogrožajo in kateri ne, in zaradi tega nekaterih dogodkov, ki so objektivno ogrožajoči, ne zaznavajo kot stresne. In obratno: nekatere dogodke doživljajo kot izrazito stresne, čeprav objektivno niso, če jih gledamo skozi oči odraslega.

2. Pojavijo se lahko tudi drugačni simptomi od prej naštetih. Pri otrocih lahko reakcije na stres vključujejo tudi naslednje znake: motnje vedenja, izogibanje stresnemu dogodku, regresivno vedenje (npr. zvižanje las, zibanje, sesanje prstov), povečana odvisnost od odraslih, razdražljivost, slaba samopodoba, učne težave (zmanjšana koncentracija, pozabljivost, neracionalnost, slabo presojanje, matematične napake, težave pri razmišljanju, okrnjena domišljija) in telesni znaki, za katere ne moremo najti jasnega vzroka (bolečine v trebuhu, vročina, glavobol, vrtoglavica, driska).

Na prehodu v adolescenco se zaradi sprememb v odnosu do odraslih avtoritet, od katerih mladostnik postaja vse bolj neodvisen, poveča tudi število dogodkov, ki od mladostnika zahtevajo spoprijemanje. Obenem v tem obdobju narašča tudi uporaba manj prilagojenih strategij spoprijemanja s stresom, kot je zloraba drog (kajenje, pitje alkohola), prekomerno prehranjevanje ali hujšanje itd.

POMOČ PRI OBVLADOVANJU STRESA

Stres je nekaj povsem normalnega, saj je človek pravzaprav ves čas izpostavljen stresorjem. Bolj ko bo imel izdelane strategije spoprijemanja, lažje bo ujel ravnotežje. Tudi če se bodo pojavile kakšne začasne težave, ne bodo usodne.

Posameznikova zaznava stresorja je vedno določena z interakcijo med stresnim dogodkom, okoljem in posameznikom ter z njegovo oceno posledic delovanja stresorja. Zato je treba ukrepe za premaganje stresa načrtovati na vseh treh nivojih in upoštevati medsebojne vplive ter lastno razlago določenega dogodka:

1. Sprememba okolja in njegovih zahtev

- Menjava okolja: kratkoročna (začasna menjava kraja bivanja, sprememba okolja) ali dolgoročna (menjava delovnega mesta, prebivališča, prostora ali kraja, ki nam povzroča stres).

ZANIMIVOSTI

Nekatera živila delujejo kot močni spodbujevalci in so zato neposreden vzrok stresa. Kratkoročno so to “prijetna” poživila, ki pa nam sčasoma zelo škodijo: kofein, alkohol, nikotin, sladkor, sol, maščobe. Namesto tega našemu telesu koristi predvsem hrana, bogata z vlakninami (sadje, zelenjava, žita); stres namreč povzroča krče in zaprtje, vlaknine pa ohranjajo gibanje črevesja.

2. Sprememba sposobnosti spoprijemanja in podpora že pridobljenim sposobnostim spoprijemanja

- Pogovor o raznih stresnih dogodkih in težavah, izobraževanje in različni treningi spoprijemanja, učenje novih veščin (npr. nova prostočasna dejavnost), ukvarjanje s športom.
- Prepoznavanje stresnih simptomov (pospešen utrip srca, potenje dlani, kepa v želodcu).
- Prepoznavanje različnih vrst stresa (pozitiven in negativen) in razlikovanje koristnega in škodljivega stresa: pomen zavedanja, da je tudi negativen stres lahko koristen. Življenje namreč ni brez težav in prej ko se jih naučimo premagovati, bolje je za nas.
- Učenje različnih strategij spoprijemanja in prepoznavanja, katere strategije je primerno uporabiti v različnih okoliščinah. Izogibanje ali beg od stresorjev (npr. beg v uživanje alkohola ali tobaka, sedenje pred televizijo) je sicer ena izmed strategij spoprijemanja, ki pa običajno ni učinkovita, negativne posledice strategije pa nosi posameznik in so večje od koristi. Pomembno je, da se naučimo različnih strategij spoprijemanja na različnih ravneh delovanja:

□ Telesna raven

Sproščanje mišične napetosti z različnimi fizičnimi dejavnostmi, ki vplivajo direktno na stresne odzive: sproščanje, trebušno dihanje (o tem bomo več povedali pri anksioznih motnjah), telovadba, hoja v krogu, ples, različne masažne tehnike, poslušanje glasbe, pogovor s prijateljem, risanje, pisanje ali druženje s hišnim ljubljencem.

ZANIMIVOSTI

Pri sproščanju mišične napetosti je zelo koristna shiatsu masaža: pospešuje krvni obtok, znižuje krvni tlak in utrujenost, omogoča bolj miren spanec, vzbuja občutke ugodja in dviguje razpoloženje.

□ Raven misli

Spreminjanje misli, stališč, prepričanj in samogovorov, ki se nanašajo na stresne dogodke:

- menjavanje negativnih misli o samem sebi z alternativnimi nevtralnimi ali pozitivnimi mislimi (misel “Moje življenje ne bo nikoli boljše” lahko spremenimo v “Zdaj se pač počutim bedno, ampak moje življenje verjetno ne bo vedno tako, ampak boljše, če se trudim za to ali poiščem pomoč.”);
- učenje dobrega počutja, potem ko opravimo neko nalogo primerno ali “dovolj dobro”, namesto da od sebe in/ali drugih zahtevamo popolnost;
- samopoučevanje - narekujemo si navodila za izvedbo naloge;
- reševanje težav (lahko se izvaja v skupini) - po korakih naredimo načrt reševanja: težavo najprej natančno opišemo, nato poiščemo rešitve in eno izberemo, na koncu pa izvedemo to rešitev po posameznih korakih;
- vaja in simulacija okoliščin, ki povzročajo stres;
- učenje praktičnih tehnik obvladovanja (npr. delitev večje, zahtevne naloge na več manjših, bolj dosegljivih nalog - zapis vsakega koraka posebej in določitev časovnega roka za vsak korak).

□ Raven čustev in vedenja

- samokontrola vedenja - izražanje naših občutkov vljudno in odločno (“Jezi me, kadar kričiš name.” “Prosim, prenehajte kričati.”), namesto pretirano agresivno ali pasivno;
- trening asertivnosti, ko se učimo odločno, a vljudno zastopati svoje interese in stališča ter zahtevati, kar nam pripada;
- trening socialnih veščin, ko se naučimo vesti in se sporazumevati v različnih skupinah in z različnimi ljudmi, s tem pa nam raste samozavest;
- izgrajevanje mreže prijateljev, ki nam pomagajo premagovati težave na pozitiven način;
- načrtovanje in boljša organizacija delovnega in prostega časa.

3. Sprememba ocene situacije

Na spremembo ocene situacije vplivamo z zmanjševanjem nasprotja med zahtevami okolja in posameznikovimi viri spoprijemanja (skušamo zmanjšati zahteve okolja in povečati lastne vire spoprijemanja). Pri tem nam lahko pomagajo že opisane strategije spoprijemanja s stresom na ravni misli.

Vse navedene strategije so primerne za premagovanje stresa pri odraslih, pa tudi pri otrocih in mladostnikih. Pri izbiri strategij moramo biti pozorni le na to, da so primerne otrokovi starosti (npr. strategije na telesni ravni so primerne za mlajše, medtem ko strategije, ki zahtevajo razmišljanje in spreminjanje lastnih neustreznih misli in prepričanj, za mlajše otroke niso najbolj primerne). Ne smemo pozabiti, da otroci posnemajo odrasle tudi pri načinih spoprijemanja s stresom. Če se bomo torej odrasli znali dobro spopasti s stresorji v svojem življenju, bomo lažje razumeli in pomagali tudi svojim otrokom, ki so v stresu.

Včasih pa tudi omenjene strategije in tehnike niso dovolj, ampak je potreben posvet s psihologom, psihoterapevtom ali zdravnikom, pri otrocih in mladostnikih pa tudi s šolskim svetovalnim delavcem.

ZANIMIVOSTI

Razmišljanje o pomirjujočih ali veselih stvareh lahko zmanjša stres.

DELOVNI LISTI

VPRAŠALNIK

Koliko ste v stresu?

Koliko od naslednjih trditev velja za vas ali vaš življenjski položaj?

- 1. V mojem življenju je veliko ljudi, ki zahtevajo moj čas in energijo.
- 2. Vedno se mi kam mudi, pogosto zamujam.
- 3. Hitro zaznam glasne zvoke in ti me močno vznemirjajo.
- 4. Različni dogodki ali zahteve me hitro spravijo iz tira.
- 5. Pogosto se mi zdi, da nimam nobenega nadzora nad tem, kar se mi v življenju dogaja.
- 6. Svoja čustva in občutke po navadi držim za sebe; bolj pomembno je, da opravi svoje obveznosti.
- 7. Ko nekdo drug govori, poskušam pospešiti pogovor in pogosto končujem stavke drugih.
- 8. Ko vidim, da se stvari delajo počasneje, kot mislim, da bi se lahko, postanem zelo nestrpen/-a.
- 9. Če moram čakati, postanem zelo razdražen/-a. Sovražim čakalne vrste in počasne voznike.
- 10. Pogosto delam eno (ali vse) od navedenega: se igram z lasmi, se praskam, dotikam nosu, potresam z nogami, udarjam z nogami ob tla, čečkam po papirju.
- 11. Rad/-a sem zaposlen/-a. Vedno nekaj delam. Če za zvečer ali konec tedna ničesar ne načrtujem, si odnesem domov delo iz službe.
- 12. Po naravi sem tekmovalen/-na.
- 13. Lahko ostanem zbran/-a in tlačim utrujenost še dolgo po tem, ko drugi omagajo.
- 14. Časovni roki mi zelo ustrezajo. Rad/-a delam z maksimalno hitrostjo in bi naredil/-a vse, da stvari opravi pravočasno.
- 15. Bolj mi je všeč, da me moji prijatelji in sodelavci občudujejo, kot pa da so mi vdani.
- 16. Redko imam čas zase.

- 17. Vem, da bi se moral/-a več gibati in bolj zdravo prehranjevati, vendar za to nimam časa.
- 18. Ko sem v stresu, imam pogosto glavobole ali krče. Lahko se mi vrti, mi je slabo, dobim izpuščaje ali se počutim, kot da bom omedlel/-a.
- 19. Težko zaspi. Po napornem dnevu se težko umirim pred spancem.
- 20. Jem hitro, pogosto hkrati tudi berem. Med tednom jem v pisarni ali pa kar preskočim malico. Včasih imam težave s prebavo.

Če ste označili **manj kot 10** trditev, potem najverjetneje stres trenutno ne obvladuje vašega življenja. Kljub temu je pomembno, da gradite svojo odpornost proti stresu in se pripravite za tisti čas, ko boste v stresu.

Če ste označili **med 11 in 15** trditev, se najverjetneje trenutno v življenju zelo ženete in bi potrebovali nekatere strategije za obvladovanje stresa, zato da zaščitite svoje zdravje in izboljšate kakovost svojega življenja.

Če ste označili **več kot 15** trditev in še posebno, če ste označili trditve 3, 8, 9, 10, 18, 19 ali 20, bi nujno potrebovali strategije za obvladovanje stresnih dogodkov v vašem življenju. Vaš življenjski slog najverjetneje negativno vpliva na vaše zdravje, zato bi morali narediti nekatere dolgotrajne in zdrave spremembe v svojem življenju. Nekateri ljudje imajo zelo visok prag za bolečino, kar pomeni, da jih skoraj nič ne boli. Podobno je pri nekaterih ljudeh s stresom - kot da ga ne bi čutili. Začutijo morda le, da jim srce bije malo hitreje. Takim ljudem se rado zgodi, da spregledajo simptome stresa in se jih začnejo zavedati šele, ko nastopijo posledice dolgotrajnega bremenilnega stresa.

VAJA

Simptomi stresa

1. Na lestvici od 1 do 10 (10 je najvišja stopnja stresa) izberite številko, ki najbolj odraža vaše počutje v tem trenutku.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2. Se počutite bolj ali manj v stresu kot navadno? Kakšna je po navadi vaša ocena stopnje stresa? Kako pogosto se počutite zelo napeti in preobremenjeni?

3. Kateri dogodki v vašem življenju so največji povzročitelji stresa?

4. Naštejte tri dogodke, ki so v preteklem mesecu pri vas sprožili stresno reakcijo (reakcija “boj ali beg”):

5. Opišite, kako se je stresna reakcija odražala na vas! Do kakšnih sprememb je prišlo in v kakšnem vrstnem redu?

NALOGA

Pisanje dnevnika o stresu

- Začnite pisati dnevnik o stresu. Zapišite si dogodke in kako ste se nanje odzvali.
- Posebno pozornost posvetite mišični napetosti, bolečinam, povečanemu srčnemu utripu in plitvemu dihanju.
- Ob koncu tedna preglejte, koliko stresnih situacij ste doživeli in pestrost telesnih sprememb, ki jih lahko povežete z odzivom na stres.

VPRAŠALNIK

Odpornost proti stresu

Z ocenami od 1 do 10 ocenite, koliko navedene trditve veljajo za vas (1 pomeni, da trditev za vas sploh ne velja, 10 pa, da trditev za vas velja popolnoma).

1. Zelo sem srečen/-a s svojo/-im partnerko/-jem; imava odličen in ljubeč odnos.
2. Nekajkrat na mesec se z drugimi ljudmi udeležujem dejavnosti, v katerih uživam.
3. Rad/-a imam svoje delo, zjutraj se veselim novega delovnega dneva.
4. Nikoli nisem v sporu z nikomer.
5. Vem, da stvari delam najboljše, kot lahko, in v zvezi s tem nimam strahov ali dvomov.
6. Zadovoljen/-a sem s seboj. Vedno sem dobro razpoložen/-a, tudi ko sem sam/-a.
7. Sem optimist/-ka. V vsaki težavi lahko vidim pozitivno stran.
8. Sem potrpežljiva oseba.
9. Vsak dan si vzamem čas za sprostitev.
10. Nimam finančnih skrbi.
11. Znam se razveseliti tudi, ko gredo stvari narobe.

12. Vsak dan v tednu telovadim eno uro.
13. Pazim, kaj jem, in se izogibam soli, sladkorju in škodljivim dietam.
14. Moja telesna teža ni niti previsoka niti prenizka.
15. Vsako noč spim vsaj sedem ur.
16. Rad/-a pomagam drugim.
17. Verjamem, da pri mojih dejavnostih in na sploh v svetu deluje neka višja sila.
18. Nikoli se ne razjezim; če pa se, se znam hitro pomiriti.
19. Nisem zamerljiv/-a; z lahkoto odpustim ljudem, če me prizadenejo.
20. Zdi se mi, da stvari, ki drugim povzročajo stres, name nimajo negativnega učinka.

Seštejte vaše točke. Če je vsota večja kot 100, bi še lahko naredili marsikaj, da se zaščitite pred stresom. Preglejte področja, kjer ste dosegli najmanj točk, in razmislite, kaj bi lahko spremenili.

Če je vaš seštevek nižji od 100, bi morali narediti nekaj pomembnih sprememb v svojem življenju, da bi postali bolj odporni na življenjske stresorje. Še posebno pozorni bodite na področja, kjer imate manj kot 5 točk.

VAJA

Moje soočanje s stresom

Poskusite narediti sliko stresnega položaja, v katerem ste se znašli. Upoštevajte morebitne pasti in jih posebej označite. Tako boste lahko svoje moči bolje uporabili že jutri.

Vzroki stresa:

Pričakovan in povsem normalen odziv na stres

ČUSTVA:

MISLI:

TELO:

VEDENJE:

Zelo ugodno prilagajanje na stres

VPLIVAM LAHKO NA:

ALI LAHKO VPLIVAM NA VZROK STRESA ALI NE?

Manj ugodno prilagajanje na stres

Z NASLEDNJIMI DEJAVNOSTMI BOM OBVLADOVAL/-A STRES:

Katere strategije še dodatno poglobljajo moj stres in jih bom poskusil/-a opustiti:

Pasti:

Poiščite vse rešitve (tudi tiste, ki se zdijo še tako nenavadne in nemogoče!), s katerimi bi lahko vaše trenutne težave obvladali ali rešili:

VPRAŠALNIK

Obvladovanje stresa

Stres moramo znati obvladovati na različne načine. Kako se borite proti stresu, kadar ga občutite? Označite odgovore v ustreznem stolpcu. Dodate lahko tudi načine, ki tu niso omenjeni.

Reševanje težav	Pogosto	Včasih	Redko
Pretehtam razloge za in proti.			
Jasno si opredelim cilje in prioritete.			
Vprašam za nasvet.			
Povem svoje mnenje.			
Poiščem dodatne informacije.			
Kako drugače ...			
Seštevek =			

Skrb za dobro počutje	Pogosto	Včasih	Redko
Privoščim si kaj dobrega.			
Sprostim se z osvežilno kopeljo ali s prho.			
Vzamem si prosto (počitnice ali le nekaj prostih ur).			
Poskrbim za redno in zdravo hrano.			
Odpravim se v kakšen miren kraj.			
Kako drugače ...			
Seštevek =			

Izražanje občutkov	Pogosto	Včasih	Redko
O svojih občutkih povem prijatelju, sodelavcu ali strokovnjaku.			
Razjočem se.			
Dam duška svoji jezi, ne da bi koga prizadel/-a			
Ko sem sam/-a, kričim ali tolčem po blazini.			
Plešem in pojem.			
Izrazim se na ustvarjalen način, npr. s pisanjem, kiparjenjem ali z igranjem na kakšno glasbilo.			
Kako drugače ...			
Seštevek =			

Preusmerjanje pozornosti	Pogosto	Včasih	Redko
Posvetim se svojemu konjičku ali nečemu, kar me zanima.			
Govorim o čem drugem.			
Telovadim.			
Osredotočim se na kakšen miselni problem.			
Nekomu pomagam.			
Kako drugače ...			
Seštevek =			

Vstavite točke, ki ste jih dobili v vsakem kvadratu. Točkujte: pogosto - 3, včasih - 2, redko - 1. Seštejte točke za vsako rubriko. Razmislite, v katerih rubrikah ste najmočnejši in v katerih najšibkejši. Katere metode morate še usvojiti, da bi se lahko uravnovešeno lotili stresa?

VAJA

Obvladovanje stresa

1. Spomnite se zelo stresne izkušnje iz preteklosti. Kako ste se takrat odzvali nanjo?

2. Kako bi ocenili svoj odziv? Kaj je bilo v njem pozitivnega in kaj bi lahko popravili?

3. Kaj ste se iz pretekle izkušnje naučili?

4. Katere veščine in strategije bi še lahko uporabili?

NALOGA

Obvladovanje stresa v šestih korakih

- **Pričakujte in načrtujte!**
Poskusite predvideti, kateri stresorji vas lahko doletijo, in se nanje pripravite. Vsako jutro ali na začetku novega tedna razmislite, kaj vas čaka, in naredite načrt, kako se boste soočili s stresorji.
- **Omejite vpliv stresorjev!**
Majhni stresorji, kot npr. jutranja gneča na cesti, pomemben sestanek v službi, prepir s partnerjem itd., se lahko razširijo na vsa področja našega življenja (npr. ko slab dan v službi “prinesemo” s seboj domov in s tem naredimo slab dan še vsem okoli nas). Postavite stresorje na svoje mesto: naj težava v službi ne uničuje vaših odnosov doma in obratno. Ko ugotovite, da imate močan stresor na enem področju svojega življenja, poskusite načrtno ohraniti ali okrepite druga področja svojega življenja!
- **Odzivajte se mirno!**
Če se na stresno situacijo takoj odzovemo z akcijo ali s čustvenim vzburljenjem, postanemo žrtev stresne situacije. Sproži se stresna reakcija, kar dolgoročno slabi naš imunski sistem. Če pa se odzovemo mirno, lahko ohranimo notranje ravnovesje in s tem pridobimo čas, da se zavestno odločimo, kako se bomo soočili s težavami.
- **Vzpostavite nadzor nad svojim telesom!**
Pomembno je, da čim prej ustavite stresno reakcijo: umirite dihanje in sprostite mišično napetost.
- **Upočasnite se in iščite svojo notranjo moč!**
Stresne situacije nas običajno besno silijo v dejavnosti, da bi odstranili stres ali se mu izognili. Namesto tega se s sprostitvenimi tehnikami duševno in fizično umirite. Ko boste postali pozorni na vaše dihanje in občutek sproščenosti v mišicah, se bo vaša pozornost avtomatično obrnila navznoter. Tu je izvor vaših moči.
- **Razmišljajte optimistično!**
Ko smo v stresu, pogosto izgubimo pregled nad tem, kaj je mogoče in kaj je pomembno. V vašem trenutnem negativnem položaju poskusite najti dobre strani in priložnosti. Ne pozabite na svoje cilje.

VAJA

Zgodba o trenerjih

Mali Janezek trenira nogomet in v svoji ekipi je vratar. Na prvi tekmi v sezoni nasprotnik močno brčne žogo proti njegovemu голу, žoga se približuje, je vse bliže ... in se izmuzne njegovim rokam ter pristane v голу. Gol za nasprotnika! Janezkov trener se lahko na ta dogodek odzove na več načinov:

Trener A zavpije na Janezka, ker ni obranil strela, in mu zagrozi, da ga bo poslal na klop, če se to zgodi še enkrat. Po tem dogodku Janezek obstane pred golom prestrašen, napet, komaj zadržuje jok, v očeh se mu že nabirajo solze. Ob naslednjem napadu sploh ne vidi ene žoge, ampak kar štiri, je ves trd in žoga najverjetneje ponovno zadene gol. Po taki tekmi bo Janezek doma zabrisal opremo v kot, se zavlekel v posteljo in jokal. Pred naslednjo tekmo se bo pritoževal, da ga boli trebuh in ne bo hotel igrati.

Kako se počuti Janezek?

Trener B po prvem голу pride do Janezka in mu reče: "No, ta ti je ušla. Zdaj me poslušaj. Žoga se zdi vedno dlje, kot v resnici je, ko se ti približuje. Poleg tega je lažje teči proti žogi, kot se umikati nazaj proti голу. Zato bi rad, da naslednjič stečeš proti žogi in jo prestrežeš z rokami v zraku, ker tako pokriješ večji del gola. Poglejva, kako ti bo zdaj šlo!"

Kako se zdaj počuti Janezek?

Kako mi delamo s seboj, z otroki, domačimi, s sodelavci?

Kdaj smo trenerji A in kdaj B?

Če bi bili vi Janezkovi starši in bi želeli, da Janezek nekoč pride v prvo ligo, bi gotovo izbrali trenerja B, ker ga ta uči, kako izboljšati tehniko. Tudi če ne bi imeli takšne ambicije za Janezka, bi vseeno izbrali trenerja B, ker bo Janezek pri njem bolj užival kot pri trenerju A. Pa vendar v življenju ne moremo biti vedno prijazni, ustrezljivi in potrpežljivi. Včasih moramo biti tudi odločni in agresivni.

Kdaj je koristno, da smo trenerji A, in kdaj, da smo trenerji B?

VAJA

Čustveno zavedanje

1. Razmislite, ali prepoznate pri sebi razvoj stopnjevanja čustev in kritično točko, kjer vaša čustva (jeza, strah itd.) pridejo do točke, kjer uberejo svojo pot in jih ne morete več obvladovati?

2. Osvežite spomin na dogodek, kjer ste presegli kritično točko. Kakšno je bilo vaše vedenje?

3. Kako ste se ob tem počutili? Kaj ste naredili, da ste svoja čustva obvladali?

4. Zdaj, ko gledate na dogodek z oddaljenosti, razmislite, kaj bi lahko naredili, da kritične točke sploh ne bi prestopili?

5. Kako bi danes ravnali v istem položaju?

NALOGA

Razvijanje čustvenega zavedanja

1. Kadar začutite, da se stresna reakcija začenja razvijati, poskusite z razdalje opazovati svoje notranje občutke. Opazujte jih, vendar jih ne ocenjujte oz. obsojajte (dobri, slabi občutki). Če se pojavijo negativna čustva, se nikar ne jezite sami nase zato, ker jih občutite! Če čutite jezo, preprosto opazujte, kako učinkuje na vas in kje v telesu se pojavlja. V želodcu, prsih, glavi itd.?
2. Globoko vdihnite skozi nos in se vprašajte, od kod prihajajo ti občutki. Ste preutrujeni? Ali so ti občutki povezani prav s to stresno situacijo ali s čim drugim? Obstaja kaj drugega, kar vas resnično mori? Ali so ti občutki nujni ali koristni za rešitev nastalega položaja?
3. Vprašajte se, kako bi se zdaj raje počutili.
4. Še naprej globoko dihanje in razmišljanje o tem, kako bi se želeli počutiti. Poskusite se prepustiti tem občutkom, da se razširijo in zapolnijo celotno telo in prežemejo vaše misli.

VAJA

Preusmerjanje čustev

Vsak dan opišite en dogodek, v katerem se je pojavilo močno čustvo, in napišite vašo misel ob tem.

Ali je ta misel pravilna? Kakšni so razlogi za to misel, kakšni so razlogi proti njej? Na kaj drugega bi še lahko pomislili? Kaj bi svetovali prijatelju v podobnem položaju?

NALOGA

Preusmerjanje čustev

1. Kadar začutite, da se stres začanja razvijati, se osredotočite na svoje notranje občutke. Vprašajte se, kaj v tistem trenutku pravzaprav čutite. Strah? Frustracijo? Željo po maščevanju? Kaj? Prepoznajte in poimenujte občutek.
2. Ko prepoznate negativno čustvo, se za trenutek ustavite. Globoko vdihnite in sprostite mišice. Zavedajte se, da lahko jeza, strah, občutki krivde, sovraštvo ali žalost ogrozijo vaše zdravje.
3. Odločite se, da negativnemu čustvu ne boste dopustili, da bi prevzelo nadzor nad vašimi mislimi in počutjem. Negativno čustvo zamenjajte s pozitivnim in si predstavljajte, kako zapolnjuje vaše telo in misli. Nasmehnite se s celim telesom.
4. Predstavljajte si sebe, kako se mirno in preudarno odzovete na neki dogodek, ki pri vas običajno povzroči stres! Naredite načrt, kako se boste odzvali mirno. Pri tem upoštevajte dejstva in naj ne bodo negativna čustva preveč pomembna. Pomagajte si s strategijami premagovanja stresa.
5. Obljubite si, da se ne boste brezglavo odzvali, kadar se boste znašli v stresnem položaju, saj vam lastne izkušnje govorijo, da ste v preteklosti že uspešno prestali podobne položaje. Glasno si recite: "Vem, da so ti občutki samo začasni in da bodo kmalu prešli. Dokler so še tu, jim ne bom dovolil, da bi ogrozili moje zdravje." To ponavljajte znova in znova. Poskusite kar takoj!



ANKSIOZNE MOTNJE

KAJ JE TESNOBA ali ANKSIOZNOST

Tesnoba ali **anksioznost** je neprijetno čustvo, ki ga po navadi spremljajo telesne in vedenjske spremembe, podobne tistim, ki spremljajo običajen odziv na stres. Lahko se pojavlja postopoma ali pa se začne nenadno. Traja lahko nekaj minut in je komaj zaznavna ali pa se kaže v obliki paničnih napadov. Če je tesnoba tako močna, da posameznika ovira pri vsakodnevnih dejavnostih, če vztraja, tudi ko nevarnosti ni več, če posameznik tesnobnosti ne more nadzorovati oziroma če tesnobnost nadzoruje njega, gre za **bolezensko tesnobo** ali **anksiozne motnje**.

Anksiozne motnje so skupen izraz za več različnih oblik motenj:

- **Generalizirana anksiozna motnja:** pretirana skrb in zaskrbljenost zaradi stvari, ki so za nas pomembne in nam predstavljajo vrednoto (npr. lastno zdravje ali zdravje nam pomembne osebe, denar, šolski uspeh, partnerska zveza, če nas zavrnejo osebe, ki so pomembne za nas, šolski/študijski uspeh, strah, da nam bo v službi spodletelo, da nas prijatelji ne bodo imeli radi). Pretirano tesnobo posameznik doživlja in razume kot nekakšno varovalo, da se bolje pripravi na negativne dogodke, ki bi se mu lahko pripetili. Pri tem povsem preceni nevarnost in podceni možnost reševanja težav. Prisoten je dvom vase in v možnost rešitve. Oseba se ukvarja s skrbmi in z dvomi, z drugimi negativnimi mislimi ali pa s telesnimi simptomi tesnobe, kot so hitro bitje srca, nemir, hitra utrudljivost, napetost mišic in težave s prebavo. Normalno delovanje ovirajo tudi slaba koncentracija, razdražljivost, duševna napetost in stalno nelagodje.

ZANIMIVOSTI

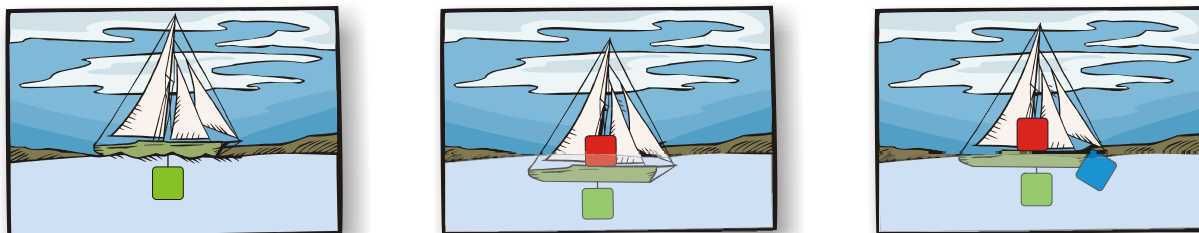
Približno 5 odstotkov vseh ljudi ima v določenem življenjskem obdobju generalizirano anksiozno motnjo. Ta pogosteje prizadene ženske kot moške. 61 odstotkov obolelih predstavljajo ženske.

- **Panična motnja:** o panični motnji govorimo, ko oseba doživi vsaj dva nepričakovana panična napada, ki jima sledi vsaj en mesec skrbi pred novim napadom, izgubo nadzora ali izgubo zdravega razuma. Ob paničnem napadu ima posameznik občutek, da bo umrl, izgubil zdrav razum ali da ne bo zmozel nadzorovati svojega vedenja zaradi tako hude tesnobe, ki jo doživlja. Panično motnjo razvijejo tisti ljudje, ki se ustrašijo lastnih reakcij na stres in se nanje odzovejo z veliko tesnobnostjo. Posameznik si odziv na stres lahko razloži kot normalen odziv ("Vedno mi razbija srce, ko mi šef dodeli nalogo, za katero se ne čutim sposobno/-ega.") ali pa pomisli, da mu bo odpovedalo srce. V tem primeru postane pozoren na bitje srca, ki je še hitrejše, zato pomisli, da bo umrl zaradi odpovedi srca. Ob tem postane močno tesnoben, lahko išče tudi pomoč na oddelku za nujno medicinsko pomoč; tam po navadi ne odkrijejo nobene telesne bolezni.

ZANIMIVOSTI

Zamislite si trenutek, ko ste se v življenju najbolj ustrašili. Približno tako se počuti človek med paničnim napadom, le da so vsi občutki še veliko bolj intenzivni in da ne ve, zakaj se mu to dogaja. Napade panike vsako leto doživi približno tretjina odraslih, ženske pogosteje kot moški. Panična motnja je prisotna pri 1 odstotku ljudi in se običajno začne v adolescenci.

DEJAVNIKI ANKSIOZNIH MOTENJ



Slika 4: Dejavniki anksioznih motenj

Spet si predstavljajmo, da je človekovo življenje kot čolniček na vodi. Tri skupine dejavnikov, ki vplivajo na pojav anksioznih motenj, bomo ponazorili z utežmi. Povečano dovzetnost za nastanek anksioznih motenj ponazorimo z utežjo, obešeno pod čolnom (zelene barve). Sprožilni dejavnik je prevlelika breme na čolnu (rdeče barve) in povzroči potopitev. Dejavnike, ki anksiozne motnje vzdržujejo, lahko ponazorimo z bremenom, ki ga mora čoln vleči za seboj (modre barve), ko bi se rad ponovno dvignil na površje.

Pri posamezniku se prepletajo različni dejavniki:

1. Dejavniki, zaradi katerih je oseba bolj dovzetna za razvoj anksioznih motenj

Ti dejavniki so prisotni precej časa pred razvojem motenj. Ocenjujemo, da jih ima približno 40 odstotkov ljudi:

- anksiozne motnje v družini,
- prirojena nagnjenost k tesnobi,
- določene osebnostne lastnosti (perfekcionizem, želja in potreba po nadzoru nad položajem, velika potreba po varnosti, nagnjenost k podcenjevanju lastnih sposobnosti reševanja problemov).

Na sliki 4 je dejavnik večje dovzetnosti ponazorjen kot utež, ki je obešena pod čoln in se je potniki v čolnu ne zavedajo.

2. Dejavniki, ki sprožijo anksiozne motnje

Prisotni so tik pred nastankom težav zaradi povečane tesnobe:

- različni neprijetni dogodki v okolju,
- zdravstvene težave,
- izgube (smrt v družini, prometna nesreča, razpad zveze, denarne težave, izguba delovnega mesta),
- osamljenost.

Na sliki 4 je dejavnik, ki sproži anksiozne motnje, označen z vijolično barvo. Na čoln, ki je bil že pred tem obtežen, je padlo še dodatno breme. Če uteži pod čolnom ne bi bilo, potem bi lahko govorili o reakciji na stres. Čoln bi se zagugal, ne bi pa se potopil.

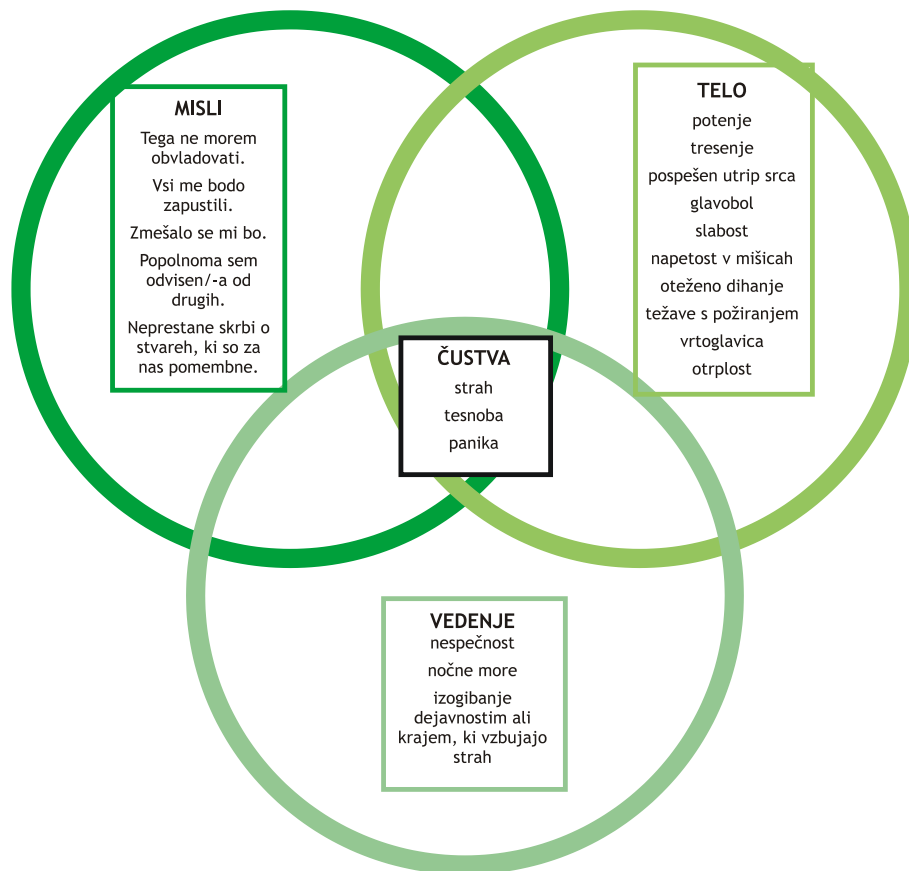
3. Dejavniki, ki vzdržujejo anksiozne motnje

Včasih so ti dejavniki enaki kot pri točkah 1 in 2, navadno pa se jim dodatno pridružijo še težave, ki jih povzroči povečana tesnoba; ta posameznika ovira v vsakodnevnem življenju (slika 4):

- nezaupanje vase,
- nezaupanje v možnost rešitve,
- težave v medosebnih odnosih,
- težave v službi,
- drugo.

Prikazani model dejavnikov anksioznih motenj nakazuje, da je smiselno usmeriti moči v tiste dejavnike, kjer lahko posameznik doseže s svojim udejstvovanjem največje izboljšanje. Pomembno je, da se moč usmeri na dejavnike, kjer je mogoče doseči spremembo na bolje.

SIMPTOMI ANKSIOZNIH MOTENJ



Slika 5: Simptomi anksioznih motenj

Tesnoba je del vsakdanjega življenja in večina je že izkusila epizode neprijetne tesnobe (npr. pred težkim izpitom). Vendar pa so bile te epizode najverjetneje zelo kratke in so minile same od sebe. **Tesnoba postane bolezenska oziroma preraste v anksiozne motnje**, ko posamezniku predstavlja zelo veliko breme in ko moti njegovo običajno delovanje. To je takrat, ko tesnoba vztraja več kot dva tedna, ko je prisotnih več simptomov anksioznih motenj in jih posameznik ne zmore več nadzorovati in prenašati.

Bistvo anksioznih motenj je, da posameznik oceni, da so simptomi, ki jih v stresnih razmerah doživlja večina, tako hudi, nevarni in neprijetni, da tega ne bo zdržal. Sledi izogibanje razmeram, ki so sprožile simptome anksioznih motenj, vendar pa izogibanje strah še dodatno povečuje.

Nekateri simptomi anksioznih motenj so zelo podobni simptomom depresije, saj se depresija in tesnoba pogosto zelo prepletata. Simptomi anksioznih motenj so mnogokrat, vendar ne nujno, prisotni pred nastankom depresije. Velikokrat se pojavijo tudi med depresijo in takrat še dodatno krepijo simptome depresije, človeka prav tako ovirajo in so enako moteči kot simptomi depresije. Za tesnobo so zlasti značilni zgoraj naštetih telesni simptomi. Pomembno jih je poznati, saj jih večina ljudi pripiše povsem drugim vzrokom. Telesne simptome anksioznih motenj nekdo tako npr. zamenja za znake srčnega napada, kar poveča tesnobo in tudi telesnih simptomov je vse več. Če posameznik ne ve, kaj je posledica telesne bolezni in kaj čuti v telesu zaradi povečane tesnobe, je njegovo trpljenje precej večje.

ANKSIOZNE MOTNJE PRI OTROCIH IN MLADOSTNIKI

Pri otrocih in mladostnikih so najpogostejše naslednje oblike anksioznosti: separacijska anksioznost (pretirana tesnoba zaradi odhoda od doma ali ločitve od staršev), skrbi zaradi šolskega uspeha, strah glede navezovanja prijateljev, strah pred učitelji ali pretepaškimi otroki, pred hranjenjem v skupni jedilnici, uporabo šolskih stranišč, spraševanjem pred razredom, preoblačenjem pri športni vzgoji, pred interakcijami z drugimi otroki ali učitelji in strah pred zbadanjem vrstnikov ali starejših otrok.

Pri otrocih in mladostnikih se simptomi tesnobe kažejo: v vztrajnem strahu pred socialnimi stiki z neznanimi ljudmi; v pretiranem strahu glede številnih dogodkov, dejavnosti ali razmer; v težavah z oteženim dihanjem ali pospešenim utripom srca brez očitnega razloga; v težavah s spanjem; v doživljanju pretirane tesnobe pri stikih z vrstniki; v vztrajnem in nerazumljivem strahu pred določenim predmetom ali določenimi okoliščinami (letenje, višina, živali); v doživljanju občutka zamrznjenosti; v povečani odvisnosti od odrasle osebe in izbruhih togote ob izpostavljenosti predmetu ali razmeram, ki se jih otrok boji; v pretiranih skrbih zaradi lastnih zmožnosti in kakovosti šolskega dela; v manj učinkovitem šolskem delu; v zavračanju socialnih dejavnosti, primernih letom; v zavračanju obiskovanja šole; v pretiranem umivanju; v preverjanju stvari ali preštevanju; v težavah s koncentracijo. Pri šolskem delu tesnobni otroci in mladostniki doživljajo veliko frustracij: hitro odnehajo, lahko so razdražljivi, hitro se utrudijo, izostajajo od pouka, še posebno v prvih urah pri pouku ne sodelujejo.

Anksiozen otrok zelo malo govori; sledi navodilom, vendar se nanje verbalno ne odziva, ko ga nagovorimo; gleda stran; gleda vrstnike pri zabavnih dejavnostih, vendar se jim ne pridruži; noče biti v središču pozornosti; govori tiho; nikoli se prostovoljno ne javi za kakšno dejavnost ali pa se javi zadnji; noče sodelovati pri skupinskih dejavnostih, kot so debate, glasno branje, nastopanje, odgovarjanje na vprašanja z dvigovanjem rok; večino časa preživlja sam.

PREMAGOVANJE IN ZDRAVLJENJE ANKSIOZNIH MOTENJ

Zdraviti je treba pretirano tesnobo, ki človeka bistveno ovira pri njegovem vsakodnevem delovanju. Nov nastanek tesnobe zdravimo s sproščanjem, spreminjanjem negativnih misli in če je treba z zdravili. Anksiozne motnje oz. bolezensko tesnobo pa zdravimo z antidepresivi, ki so učinkoviti in ne povzročajo odvisnosti (več o tem v poglavju o zdravljenju depresije). Ob hudi tesnobi lahko zdravnik predpiše tudi anksiolitike in uspavala (npr. xanax, valium, apaurin, helex, lexaurin). Ti delujejo nekaj ur, vendar se odsvetuje redno jemanje, ki bi trajalo dlje kot štiri tedne. V nasprotju z antidepresivi anksiolitiki in uspavala povzročajo odvisnost.

Kako premagovati pretirano tesnobo:

- **S sprostitvenimi vajami in z globokim dihanjem**
 - **HITRA SPROSTITVENA TEHNIKA:** Globoko vdihnite skozi nos, zadržite zrak za približno 10 do 20 sekund in hkrati napnite mišice celega telesa. Izdihnite skozi usta in popustite napetost v mišicah.
 - **RITMIČNO DIHANJE:** Vdihnite skozi nos in štejte do tri. Izdihujte skozi nos in štejte do istega števila. Ne zadržujte diha. V tem ritmu dihajte nekaj minut.
 - **GLOBOKO DIHANJE:** Večkrat dnevno vadite dihanje s trebušno prepono.
 - **PROGRESIVNA MIŠIČNA SPROSTITUTEV:** Vsako mišično skupino (pesti in podlaket, nadlaket, spodnji del nog, stegna, trebuh, prsni koš, ramena, vrat, ustnice, oči, obrvi, čelo) stisnite za pet sekund in sprostite za deset sekund. Bodite pozorni na dihanje. Tehniko se lahko naučite s kaseto ali na tečaju.
 - **SPROSTITUTEV NA GESLO:** Trikrat globoko vdihnite in izdihnite, ob vsakem izdihu pomislite: “Moje telo je sproščeno. Sem sproščen/-a.” V mislih preletite telo in sprostite tiste dele telesa, za katere čutite, da niso sproščeni. Vajo naredite večkrat na dan v različnih okoliščinah. Naučite se prepoznati telesne znake tesnobe in takoj, ko jih prepoznate, naredite to vajo.
- **Z odvrčanjem pozornosti - s tem utišamo negativne misli**
 - Pozorno opazovanje nekega predmeta ali prostora.
 - Osredotočenje na čutila: kaj vidim, slišim, tipam, okušam ali vonjam?
 - Miselne vaje: odštevanje (od 1000 do 7), poštevanka števila 12, naštevanje živali ali imen na črko M, spominjanje podrobnosti s sprehajalne poti itd.
 - Osredotočenje na dejavnosti, ki zahtevajo vso pozornost (reševanje križanke, igre z žogo, šivanje itd.).
 - Prijetni spomini in fantazije.

- **Iskanje razumskih odgovorov**

Ena od možnosti za obvladovanje tesnobe je tudi, da pri sebi preučimo in ugotovimo, ali so naši strahovi realni ali nerealni. Npr.: “Pregledal me je kardiolog in mi povedal, da imam zdravo srce. Vem, da je hitro razbijanje srca lahko znak povečane tesnobe in da v tem primeru ni nevarno. Tako mi je razbijalo srce tudi, ko mi je šef dodelil nalogo, za katero se nisem čutil/-a sposobnega/-o. Razmislim, kaj lahko storim: poiščem pomoč, se pogovorim s šefom.”

- Tesnobo zmanjšujejo tudi naslednje dejavnosti: **poslušanje glasbe, sprehod, pogovor, joga, avtogeni trening.**

Kdaj poiskati zdravniško pomoč zaradi tesnobe

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 še vedno ni dobro. Zdravljenje je krajše, če človek motnjo prepozna dovolj zgodaj. Z zdravili, ki jih predpiše zdravnik, se zmanjša tesnoba in poveča sposobnost soočanja z vsakodnevnimi obremenitvami. Nato človek pridobi pozitivne izkušnje in začne sam premagovati in prevzemati nadzor nad tesnobo. Obisk zdravnika (ali psihologa, psihoterapevta itd.) zaradi tesnobe naj ne predstavlja dodatnega stresa, temveč naj bo prvi korak k vzpostavljanju notranjega ravnovesja.

Ker sta tesnoba in depresija pogosto zelo prepleteni, je veliko informacij o premagovanju, preprečevanju in zdravljenju tesnobe napisanih tudi v poglavju o depresiji.

PREMAGOVANJE ANKSIOZNIH MOTENJ PRI OTROCIH IN MLADOSTNIKI

Vse spodaj naštete strategije so napisane za pomoč otrokom in mladostnikom z anksioznimi motnjami, vendar so primerne tudi za odrasle, ki trpijo zaradi enakih težav.

1. Sprememba zahtev okolja

- Spodbujanje varnega in spodbudnega vzdušja v okolju (preprečevanje poniževalnih ali posmehujočih pripomb drugih otrok).
- Ko dejavnosti med otroki potekajo v skupinah, moramo biti previdni, da ne bodo anksiozni otroci tisti, ki so vedno izbrani zadnji ali da jih nihče noče izbrati.
- Anksioznim otrokom je treba v storilnostnih dejavnostih zagotoviti dovolj časa; ne smemo jim postavljati pretiranih časovnih omejitev.
- Anksioznost moti pozornost in spomin, zato je za zelo anksiozne otroke pomembno, da so njihove dejavnosti (še posebno v šoli) čim bolj strukturirane.
- Za anksiozne otroke je zelo pomembna konsistentnost, saj jim daje občutek varnosti in jim omogoča, da vedo, kaj lahko pričakujejo.

2. Sprememba sposobnosti spoprijemanja in podpora že pridobljenim sposobnostim spoprijemanja

- Podpora otroku pri postopnem soočanju s strahovi.
- Nagrajevanje vsakega koraka, ki ga anksiozen otrok naredi, da je bolj samozavesten pri skupinskih dejavnostih.
- Pomembna je predvsem pomoč otrokom pri postavljanju dosegljivih ciljev. Anksiozni otroci namreč pogosto izberejo naloge, ki so zanje bodisi prelahke bodisi pretežke, ali pa se nalogi najraje izognejo.

3. Sprememba lastne ocene situacije

- V nižjih razredih lahko anksioznim otrokom pomagamo z branjem zgodbic o plašnosti, samozavesti, trpinčenju vrstnikov itd. in jim s pogovorom pomagamo razumeti različne poglede na iste okoliščine.
- Ustavljanje negativnih misli s strategijami spoprijemanja s stresom na ravni misli (glej poglavje Pomoč pri obvladovanju stresa).
- Tehnike sproščanja so zelo koristne pri obvladovanju tesnobe, zelo učinkovite pa so tudi pri premagovanju stresa in depresije.

DELOVNI LISTI

VAJA

Dejavniki nastanka pretirane tesnobe

1. Ali so dejavniki nastanka tesnobe prisotni pri vas ali pri vaših svojcih? kateri?

2. Sam/-a lahko vplivam na:

Dejavnike, ki so povzročili dovzetnost za tesnobo: DA, NE, NE VEM.

Katere? _____

Sprožilne dejavnike: DA, NE, NE VEM.

Katere? _____

Dejavnike, ki vzdržujejo tesnobo: DA, NE, NE VEM.

Katere? _____

Izboljšanje svojega stanja: DA, NE, NE VEM.

Kako? _____

VAJA

Simptomi tesnobe

1. Napišite, česa vas je najbolj strah.

2. Ocenite od 1 do 5 zaupanje v to, da je vaš najhujši strah mogoče premagati.

1	2	3	4	5
malo				veliko

3. Ocenite od 1 do 5, kakšna je resnična možnost, da bi se vaš najhujši strah uresničil.

1	2	3	4	5
majhna				velika

4. Ocenite, kakšno je razmerje med zaupanjem vase in resnično možnostjo, da bi se uresničil vaš najhujši strah.

- a) Preveč se bojim, saj je možnost, da bi se moji strahovi uresničili, zelo majhna.
- b) Moji strahovi so deloma pretirani. Možnost, da bi se uresničili, je srednja.
- c) Možnost, da bi se moji strahovi uresničili, je velika, vendar sem prepričan/-a, da bi si znal/-a poiskati pomoč, če bi se uresničili.

5. Ali so se vaši strahovi že kdaj uresničili? Kaj ste storili takrat?

6. Razmislite, kako bi ravnali v istih okoliščinah, če bi bili pogumni in vas ne bi bilo strah?

7. Kaj lahko naredite, če bi se vaši najhujši strahovi uresničili? Je to nekaj, kar lahko nadzirate?

8. Kaj bi svetovali prijatelju, ki bi imel enake strahove kot vi?

9. Ocenite od 1 do 5, koliko vam razmišljanje o vaših strahovih in njihovem uresničenju koristi.

1	2	3	4	5
malo				veliko

10. Ali katere simptome anksioznosti prepoznate pri sebi? Katere?

11. V kakšnih razmerah se ti simptomi pojavijo? Dopišite, koliko so v posameznem primeru izraženi (0 do 100 odstotkov).

VPRAŠALNIK

Simptomi generalizirane anksiozne motnje in panične motnje

Vprašanja za generalizirano anksiozno motnjo

Ali ste zaskrbljeni?	DA	NE	NE VEM
Ali imate glavo polno neprijetnih misli?	DA	NE	NE VEM
Ali ste zaradi svojih problemov zaskrbljeni bolj, kot bi bilo treba?	DA	NE	NE VEM
Ali vas neha skrbeti, če na primer gledate televizijo, poslušate glasbo ali razmišljate o nečem, kar vas sicer veseli?	DA	NE	NE VEM
Ali čutite napetost v svojem telesu?	DA	NE	NE VEM
Ali so vas vsakdanji problemi povsem zasuli in imate vsega dovolj?	DA	NE	NE VEM
Ali se zdrznete, kar skočite, se hitro ustrašite ob šumu, zvoncu?	DA	NE	NE VEM
Ali so vaše mišice napete?	DA	NE	NE VEM
Ali ste pri soočanju z vsakdanjimi težavami razburjeni, nemirni, razdražljivi, utrujeni?	DA	NE	NE VEM
Ali imate kakšne bolečine v telesu, na primer glavobole, bolečine v vratu, hrbtu, v rokah in nogah?	DA	NE	NE VEM
Ali ste toliko nemirni, da na primer hodite gor in dol po sobi ali stanovanju, ker preprosto ne morete sedeti pri miru?	DA	NE	NE VEM
Ali ste bolj utrujeni oziroma celo izčrpani kot navadno, tudi čez dan in tudi ko niste zelo veliko delali?	DA	NE	NE VEM
Ali ste bolj občutljivi za hrup?	DA	NE	NE VEM
Ali ste bolj razdražljivi?	DA	NE	NE VEM
Ali povišate glas tudi brez razloga?	DA	NE	NE VEM
Ali se hitro skregate in tudi izgubite nadzor nad svojim vedenjem?	DA	NE	NE VEM

Ali imate občutek, da vas ljudje čudno gledajo na ulici ali pa v kakšnem drugem javnem prostoru?	DA	NE	NE VEM
Ali mislite, da vas res čudno gledajo, ali je to pravzaprav zato, ker ste zdaj vi bolj občutljivi?	DA	NE	NE VEM
Ali ste postali bolj sumničavi?	DA	NE	NE VEM
Ali imate občutek, da so se okolje, ljudje okrog vas ali pa vi sami spremenili v zadnjem času?	DA	NE	NE VEM
Ali ste zdaj bolj ljubosumni?	DA	NE	NE VEM
Ali so vse te vaše skrbi in težave, o katerih so zgornja vprašanja, vplivale na vašo učinkovitost pri vsakdanjih dejavnostih?	DA	NE	NE VEM
Ali težko dihate?	DA	NE	NE VEM
Ali vam močno in neredno bije srce?	DA	NE	NE VEM
Ali imate občutek lahke glave oziroma da bi lahko izgubili zavest?	DA	NE	NE VEM
Ali so vaši prsti gluhi oziroma imate v njih mravljince?	DA	NE	NE VEM
Ali imate bolečine v prsih in vas v prsih tišči?	DA	NE	NE VEM
Ali imate suha usta, čeprav ne jemljete zdravil in niste žejni?	DA	NE	NE VEM
Ali imate težave pri požiranju ali se počutite, kot da bi imeli cmok v grlu?	DA	NE	NE VEM
Ali se vam potijo roke?	DA	NE	NE VEM
Ali se vam roke tresejo?	DA	NE	NE VEM
Ali pa se vam tresejo noge?	DA	NE	NE VEM
Ali vas obliva hladen znoj ali vročina?	DA	NE	NE VEM
Ali se zgodi, da imate občutek, kot da se vse skupaj dogaja neki drugi osebi in ne vam?	DA	NE	NE VEM
Ali imate občutek, da vas zvija v trebuhu, da vam je slabo?	DA	NE	NE VEM

Vprašanja za panično motnjo

Ali se bojite, da boste umrli?	DA	NE	NE VEM
Ali ta strah pred smrtjo pride v napadih, ki so kratki, neprijetni in jih spremljajo druge težave, zajete v prejšnjih vprašanjih?	DA	NE	NE VEM
Ali se bojite, da se boste zadušili?	DA	NE	NE VEM
Ali ta strah pred zadužitvijo pride v napadih, ki so kratki, neprijetni in jih spremljajo druge težave, zajete v prejšnjih vprašanjih?	DA	NE	NE VEM
Ali se bojite, da bi izgubili zdrav razum ali nadzor nad svojim vedenjem in morda celo kaj naredili sebi ali drugim?	DA	NE	NE VEM
Ali ta strah pred izgubo zdravega razuma in nadzora vedenja pride v napadih, ki so kratki, neprijetni in jih spremljajo druge težave, zajete v prejšnjih vprašanjih?	DA	NE	NE VEM

Če je pri vas prisotnih veliko simptomov generalizirane anksiozne motnje ali panične motnje in če ti vztrajajo več kot 14 dni in vas zelo obremenjujejo ter motijo vaše dnevno delovanje, je velika verjetnost, da imate anksiozne motnje. Posvetujte se z osebnim zdravnikom, s psihologom, psihoterapevtom ali z društvu, ki se ukvarjajo z duševnim zdravjem in duševnimi motnjami.

VAJA

Koristne in nekoristne skrbi

KORISTNE SKRBI: Ali imam dovolj goriva v avtu?

NEKORISTNE SKRBI: Ali imam raka? Ali bo potres? Ali bo hčerka pisala kontrolno nalogo pozitivno?

1. Katere vaše skrbi so koristne?

2. Katere vaše skrbi so nekoristne?

3. Se spomnite kakšnega dogodka, kjer vam je strah ali anksioznost koristila, vas na kaj opozorila ali vam pomagala, da ste kakšno nalogo bolje opravili?

4. Bolezenska tesnoba oziroma anksiozne motnje človeka ovirajo v njegovem življenju in mu povzročajo trpljenje. Človek se začne izogibati določenim dejavnostim, krajem ali ljudem.

Naštejte področja, kjer vas vaša anksioznost ovira.

NALOGA

Sproščanje

1. Vsak dan vadite tehnike sproščanja.
2. Vsak dan opišite en dogodek, v katerem so se v vas pojavila močna čustva, in napišite vašo misel ob tem. Ali je ta misel pravilna? Kakšni so razlogi za to misel, kakšni so razlogi proti njej?
Kaj drugega bi še lahko pomislili? Kaj bi svetovali prijatelju v podobnem položaju?
3. Izberite eno tehniko odvratanja pozornosti in jo uporabljajte v razmerah, v katerih občutite tesnobo. Opišite učinek.
4. Na listek si napišite misel, ki vas pomiri. Večkrat na dan si jo ponovite. Lahko jo oblikujete sami ali izberete misel, ki ste jo kje prebrali; lahko je verz iz pesmi, pregovor, del molitve itd.



DEPRESIJA

KAJ JE DEPRESIJA

Depresija je ena izmed najbolj pogostih duševnih motenj in zajema precej več kot le občutek žalosti. Depresija je bolezen, tako kot npr. prehlad ali sladkorna bolezen. Pri sladkorni bolezni je moteno izločanje in delovanje inzulina, pri depresiji pa delovanje nekaterih kemičnih prenašalcev - neurotransmiterjev; to so majhne molekule, ki v možganih prenašajo sporočila med celicami. Posameznik zboli za depresijo, ko se poruši ravnovesje neurotransmiterjev v tistem delu možganov, ki uravnava razpoloženje (tudi pri anksioznih motnjah prihaja do porušenega ravnotežja neurotransmiterjev, le da drugačnih kot pri depresiji). Prepričanje, da zaradi depresije zbolijo le šibki ljudje, je zato napačno. Po navadi zaradi depresije zbolijo ljudje, ki so doživeli neki neprijeten in pretresljiv življenjski dogodek; ta jih je tako zelo prizadel, da je omajal njihovo ravnovesje.

Depresija lahko prizadene vsakogar: mlade, starejše, moške ali ženske. Približno vsaka šesta oseba v svojem življenju zboli za depresijo, prav ta trenutek pa je depresiven vsak dvajseti med nami. Ženske dvakrat pogosteje zbolijo za depresijo kot moški, med bolj ogroženimi so tudi bolniki s kroničnimi telesnimi obolenji.

ZANIMIVOSTI

Po ocenah Svetovne zdravstvene organizacije v svetu trpi za depresijo več kot 120 milijonov ljudi.

O **depresiji** govorimo, ko je posameznikovo razpoloženje **več kot dva tedna** vsak dan zelo negativno (bolezenska žalost ali depresivnost) ali če se v tem času opazno zmanjšata njegovo zadovoljstvo in zanimanje za skoraj vse dejavnosti, ki so ga sicer zadovoljevale. Za diagnozo depresije morajo biti prisotni tudi drugi simptomi (opisani so v poglavju Simptomi depresije). Če dnevno nihanje depresivnega razpoloženja lahko uredimo s spodbudnimi dejavnostmi, govorimo o **blagi depresiji**. Kadar so nihanja razpoloženja prisotna vsak dan, gre za **zmerno depresijo**; če pa nihanj razpoloženja skoraj ne opazimo, ker so negativne misli prisotne skoraj ves dan, govorimo o **globoki depresiji**.

ZANIMIVOSTI

Globoka depresija je lahko tudi del bipolarnе motnje razpoloženja (manična depresija). Pri ljudeh z bipolarno motnjo se izmenjujejo obdobja blagega ali hudega depresivnega razpoloženja z obdobji maničnega razpoloženja (pretirana vznosenost, razigranost, posameznik potrebuje manj spanja in hrane kot sicer, ima zelo veliko energije, zelo hitro govori in ima kopico neverjetnih zamisli, manjka pa mu preudarnosti).

DEJAVNIKI DEPRESIJE

Pri posamezniku se prepletajo različni dejavniki:

1. Dejavniki, zaradi katerih je oseba bolj dovzetna za razvoj depresije

Ti dejavniki so prisotni precej časa pred razvojem depresije. Ocenjujemo, da jih ima približno 30 odstotkov ljudi:

- depresija v družini,
- prirojena nagnjenost k depresiji,
- zgodnje neprijetne izkušnje (izguba staršev v otroštvu, težko otroštvo),
- kronične telesne bolezni (npr. sladkorna bolezen).

Med dejavniki, zaradi katerih je oseba bolj dovzetna za razvoj depresije, so tudi določene osebnostne lastnosti: oseba daje prednost drugim pred seboj, podcenjevanje lastne vrednosti. Dejavnike, zaradi katerih je oseba bolj dovzetna za razvoj depresije, lahko ponazorimo z utežjo, ki jo ima naš čoln obešeno pod seboj in se je potniki v čolnu ne zavedajo.

2. Dejavniki, ki sprožijo depresijo

Prisotni so tik pred nastankom depresije:

- razni neprijetni dogodki v okolju,
- zdravstvene težave (še posebno kronične bolezni in organske poškodbe možganov, nevrološke bolezni - npr. multipla skleroza, rak, endokrine bolezni - npr. sladkorna bolezen, bolezni jeter itd.),
- izgube (smrt v družini, razpad zveze, izguba delovnega mesta).

Poznamo veliko motenj, pri katerih je oseba sicer lahko nagnjena k razvoju motnje, dejansko pa mora za njen nastanek delovati na osebo še neki dejavnik iz okolja, ki motnjo sproži. Vzemimo za primer delovno okolje, v katerem so vsi zaposleni izpostavljeni neprijetnim odnosom. Depresija se bo pojavila samo pri nekaterih zaposlenih, pri drugih pa se bodo morda sčasoma pojavile druge težave: povišan krvni tlak, razjede na prebavilih ali kakšne druge motnje. To pomeni, da nismo vsi enako občutljivi za vse stresorje in da se na preobremenjenost s stresorji ne odzivamo enako.

Sprožilne dejavnike si lahko predstavljamo kot preveliko breme, ki nenadoma pade na čoln ali pa se nanj postopoma nalaga in povzroči potopitev. Če pod čolnom ne bi bila obešena že ena utež, bi se čoln zaradi dodatnega bremena le malo zamajal, morda zajel nekaj vode, a bi plul naprej. Ljudje bi rekli, do so doživeli življenjski pretres - pravzaprav je to stresni dogodek. Ker pa je pod čolnom utež (nagnjenost za razvoj depresije), se čoln potopi. Z zdravljenjem dosežemo, da se bo čoln spet dvignil nad gladino.

3. Dejavniki, ki vzdržujejo depresijo

Pri nekaterih osebah z depresijo se zdravje nikakor ne povrne popolnoma. Navadno so vzrok za to dejavniki, ki depresijo vzdržujejo. Ti so včasih enaki tistim pri točkah 1 in 2, navadno pa se dodatno pridružijo še težave, ki jih povzroči depresija, zaradi katere se posameznik slabše znajde v vsakodnevnem življenju:

- brezposelnost,
- osamljenost,
- prisotnost pretirane tesnobe,
- druge podobne težave.

Dejavnike, ki depresijo vzdržujejo, lahko ponazorimo z bremenom, ki se pojavi na novo in ga mora čoln vleči za seboj, ko bi se rad spet dvignil na površje. Čoln se je zaradi zdravljenja malo dvignil, a ne dovolj, da bi dosegel površino. Sprožilnega bremena na čolnu ni več, pojavil pa se je nov dejavnik, ki deluje stalno in depresijo vzdržuje.

Prikazan model dejavnikov depresije nakazuje, da je pri vsakem posamezniku preplet dejavnikov drugačen in da se mora posameznik z depresijo usmeriti v tiste dejavnike, na katere lahko vpliva in ki omogočajo spremembe na bolje.

ZANIMIVOSTI

Katere so največje zablode o depresiji?

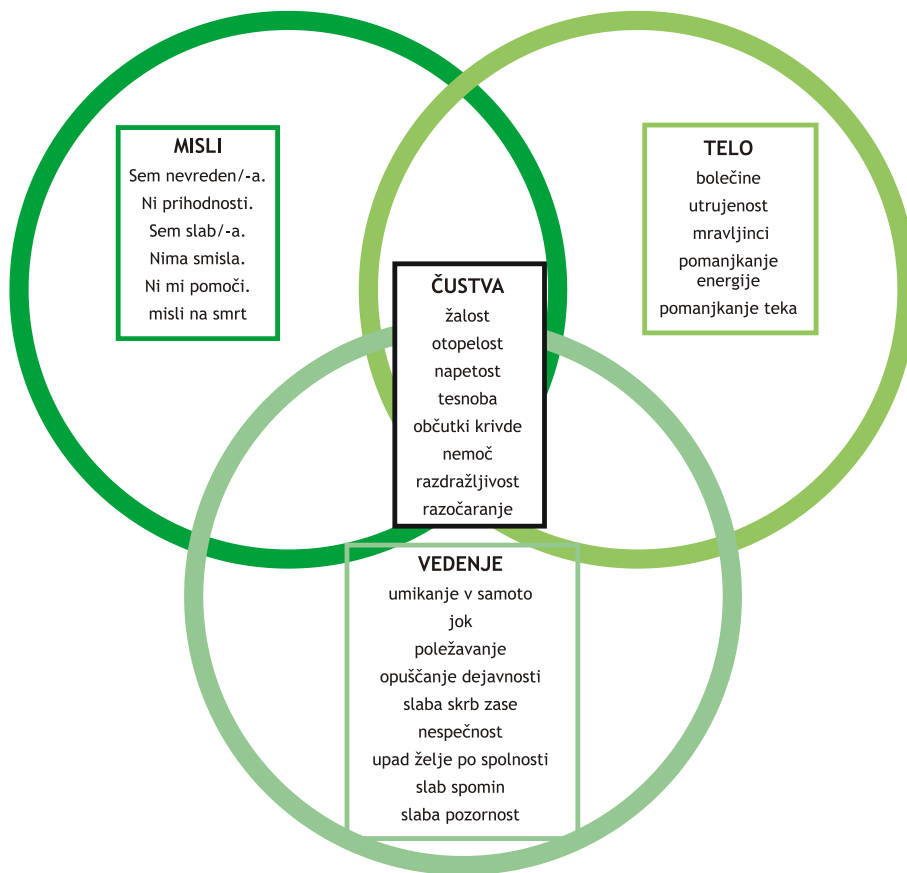
- Depresija bo minila sama od sebe, zdravljenje ni potrebno. (To velja samo za lažje oblike depresije.)
- Depresija prizadene samo slabe in nemočne. (Depresija lahko prizadene vsakogar.)
- S spremembo okolja bo izginila tudi depresija. (Depresija je kot kovček, ki potuje skupaj z lastnikom. Sprememba okolja pa lahko vpliva na zmanjšanje stresa: s tem se lahko začasno izboljša razpoloženje.)

SIMPTOMI DEPRESIJE

Simptomi depresije so številni in raznovrstni, po navadi se pojavljajo počasi. Posameznik na začetku težko opazi, da se je v njegovem življenju spremenilo nekaj ključnega. Kasneje, ko se simptomi poglobijo in se z njimi povezane težave povečajo, se zave, da je nekaj narobe. Kljub temu še upa, da se bo stanje popravilo kar samo.

Pri blagih depresijah je izboljšanje res mogoče, težave lahko po nekaj mesecih same izginejo. Pri hujših oblikah pa se stanje še poglobi in simptomi depresije začnejo drug drugega podpirati in se večati, posameznik pa dobi občutek, da simptomov ne obvladuje več. Takrat navadno poišče zdravniško pomoč.

Slika 6 prikazuje sklope simptomov depresije in njihovo prepletanje. Vidimo naslednje sklope: simptomi depresije v **mislih**, **telesni** simptomi depresije, simptomi depresije, ki se kažejo s spremenjenim **vedenjem** in z depresivnim **čustvovanjem**.



Slika 6: Simptomi depresije

ZANIMIVOSTI

Obstajajo razlike med žensko in moško depresijo. Za ženske je značilno: jokavost, povečan tek, povečana telesna teža, več prisotnih anksioznih in telesnih simptomov, več poskusov samomora. Za moške pa: neješčnost, izguba telesne teže, razdražljivost, agresivnost, izguba nadzora, več izvedenih samomorov.

Pomembno je, da posameznik z depresijo oziroma njegovi svojci opazijo simptome depresije. Ker se depresija rada ponavlja in ker po navadi tudi ponovitev nastane na enak način kot prvič, je pomembno, da znajo posamezniki z depresijo in njihovi svojci simptome depresije prepoznati in da vedo, kako so nastajali po vrsti. Polna slika globoke depresije se navadno razvija več mesecev. Posebej pozorni morajo biti na tiste simptome, ob pojavu katerih so spoznali, da je z njimi nekaj narobe in so začeli razmišljati o iskanju pomoči.

ZANIMIVOSTI

POPORODNA DEPRESIJA

Po porodu najmanj ena ali dve ženski od desetih postaneta depresivni. Ocenjujemo, da v Sloveniji vsako leto zaradi poporodne depresivnosti trpi od 1800 do 3600 žensk. Poporodna depresija se pojavi štiri do šest tednov po porodu, lahko tudi kasneje. Traja lahko od tri do šest mesecev, včasih pa še mnogo dlje. Pravih vzrokov za poporodno depresijo še vedno ne poznamo dovolj. Najverjetneje jo povzroči medsebojno učinkovanje različnih dejavnikov, kot so hormonske spremembe, kemična neravnovesja v telesu, nove, včasih nepredvidljive zahteve materinstva in družinski ter družbeni pogoji, v katerih ženska postane mati.

Znaki poporodne depresije so: občutek nemoči, žalost, obup, pomanjkanje volje do življenja, slabo počutje, pomanjkanje energije, občutki krivde, jokavost ali nenadzorovano ihtenje, tesnoba in/ali napadi panike, občutki osamljenosti, slaba koncentracija, pozabljenost, nezanimanje ali pretirana zaskrbljenost za otroka, slab spanec ali zgodnje zbujanje neodvisno od otroka. Značilno je tudi: nezmožnost uživanja v stvareh, ki so običajno prinašale zadovoljstvo; ne spomnite se, kdaj ste se zadnjič nasmejali; občutek, da niste dovolj dobri, da ste nesposobni, da ne zmorete več. Ne zanima vas, kaj se dogaja okoli vas. Zalotite se pri razmišljanju, da bi poškodovali otroka ali sebe, kar se le redko zgodi. Zdi se vam, da boste znoreli. Nadlegujejo vas bizarne ali tuje misli.

Nekatere znake zlahka zamenjamo z običajnimi spremembami, s katerimi se matere srečajo po rojstvu otroka. Bistveno je, da pri poporodni depresiji traja splošno slabo razpoloženje z nekaterimi od naštetih znakov vsaj dva tedna, znaki pa so prisotni vsak dan, pogosto pretežni del dneva.

Pomoč:

- dobra skrb zase: pomoč bližnjih pri skrbi za otroka;
- pogovor z usposobljenimi svetovalci, psihologom, psihoterapevtom, osebnim zdravnikom (ki posameznico po potrebi napoti k psihiatru), z drugimi ženskami, ki so doživele poporodno depresijo, ali vključitev v skupino za samopomoč;
- pri težjih oblikah zdravljenje z antidepressivi. (Nekateri antidepressivi so dovolj varni, da se jih lahko jemlje tudi ob dojenju.)

Poporodno depresijo moramo ločiti od poporodne otožnosti, ki se običajno pojavi tretji, četrti in peti dan po porodu zaradi nenadnih hormonskih sprememb po porodu in izzveni sama od sebe do približno desetega dne po porodu.

DEPRESIJA PRI OTROCIH IN MLADOSTNIKI

Dejavniki tveganja za razvoj depresije pri otrocih ali mladostnikih so: zgodovina depresije v otroštvu, spol (pri deklicah se depresija pojavlja pogosteje), zgodnja puberteta pri deklicah, prisotnost anksioznih motenj, prekinitev romantičnega odnosa, izguba ljubljene osebe - še posebej starša, druge travme, vključno z naravnimi katastrofami, zloraba drog, vključno s kajenjem, močan stres, učne in razvojne motnje (pozornost, sluh), hiperaktivnost, ločitev staršev (težave v družini), zanemarjanje, zloraba, kronične telesne bolezni (npr. sladkorna bolezen), pretekle poškodbe glave in depresija v družini.

Kako ločimo depresijo od običajne žalosti in potrnosti pri otrocih in mladostnikih

Simptomi morajo voditi v resne težave v odnosih z vrstniki, pri igri in rekreaciji, v šoli in družinskih odnosih. Te težave trajajo vsaj dva tedna neprekinjeno.

Otrokovo vedenje preseneča, ker pred tem ni kazal depresivnih znakov. Tako na primer otrok, ki se je prej pogosto igral z vrstniki, zdaj večino časa preživi sam. Zdi se, kot da ga nič ne zanima. Stvari, ki so ga včasih veselile, mu sedaj ne prinašajo nobenega zadovoljstva.

Pri otrocih in mladostnikih se depresija kaže tudi z naslednjimi znaki:

- pritoževanje nad nespecifičnim telesnimi težavami (glavoboli, bolečine v mišicah, v trebuhu) in utrujenostjo,
- izostajanje iz šole ali slabo delovanje v šoli, slabša koncentracija,
- težko gredo od doma, za to se morajo zelo potruditi,
- izbruhi vpitja in kričanja, pritoževanja, nerazumljive razdražljivosti ali joka,
- zdlgočasnost, pomanjkanje energije,
- pomanjkanje želje za igro s prijatelji, socialna izolacija, slabo sporazumevanje, težave v odnosih,
- koncentracija, pozabljivost, neodločnost,
- zelo velika občutljivost za zavrnitev ali neuspeh,
- povečana razdražljivost, jeza, sovražnost,
- lahkomiselno vedenje,
- občutek praznine, žalosti, brezupa,
- težave s spanjem (težko zaspajo ali pa se zbuja sredi noči in ne morejo zaspiti nazaj),

- večino časa preživljajo sami, nočejo biti s prijatelji ali z družino,
- sprememba teka,
- zloraba alkohola ali drugih drog,
- misli na smrt ali samouničevalno vedenje.

ZANIMIVOSTI

Depresija se pogosto pojavlja tudi pri starejših. V tem primeru prihaja do več zapletov: starejši ljudje, ki imajo depresijo, ne morejo skrbeti za sebe in lastno zdravje, pri njih pogosteje prihaja do razvoja psihotičnih simptomov in poskusov samomora. Starejši pogosto trpijo zaradi depresije, vendar njihova okolica to le redko opazi, saj starejši svojih težav ne povezujejo z duševnimi motnjami. Najpogosteje se pritožujejo zaradi telesnih težav (npr. težave s prebavo, glavoboli, bolečine v sklepih in mišicah). Šele s podrobnim pregledom, kjer bolnike vprašamo o izgubi teka, slabši koncentraciji in spominu, motnjah spanja in manj dodatnih dejavnosti, lahko odkrijemo, da je v ozadju bolnikovih težav pravzaprav depresija.

Med doživljanjem hudega stresa in pri depresiji tako otroci kot odrasli pogosto razmišljajo o samomoru. Vendar pa obstajajo številna svarilna znamenja, ki opozarjajo na resne samomorilne namene. Posebno pozornost je treba tem znamenjem nameniti v naslednjih okoliščinah:

- konec šolskega leta, saj tveganje za samomor med otroki in mladostniki takrat naraste,
- uživanje drog ali alkohola,
- pretirano razmišljanje o smrti,
- otrok ali mladostnik nima podpore pri svojih vrstnikih ali odraslih,
- otrok ali mladostnik ima izdelan načrt za izvedbo samomora,
- otrok ali mladostnik ima sredstva za izvedbo načrta; doma mu je dostopno orožje ali zdravila,
- samouničevalna dejanja v preteklosti,
- otrokova ali mladostnikova dejanja, ki bi si jih lahko razložili kot klice na pomoč,
- samomor sorodnika,
- opazna nihanja razpoloženja od depresije do vznesenosti,
- opazna nihanja otrokovega ali mladostnikovega videza ali šolskih dosežkov.

V večini od navedenih okoliščin je samomorilna ogroženost večja tudi pri odraslih. Pri depresiji je torej prisotno tudi razmišljanje o smrti in samomoru. Posamezniki si npr. želijo, da se ne bi več zbudili, ko bi zaspali. Nekateri razmišljajo o samomoru. Dobro je, da tudi take misli zaupajo bližnji osebi in svojemu zdravniku. Pri tem naj se ne bojijo, da bi zaradi njih morali nujno na zdravljenje v bolnišnico. Takšne misli se najpogosteje pojavljajo po hudi stiski in ob depresiji. Takrat je dobro, da posameznik poišče pomoč. Danes je še vedno premalo znano, da je depresija ozdravljiva. Depresijo je treba zdraviti in premagovati z vsemi sredstvi, da ne bi povzročala tolikšnega trpljenja.

ZANIMIVOST

Med depresivno populacijo je tveganje za samomor vsaj 30-krat večje kot sicer. Slovenija se po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije v standardizirani stopnji samomora uvršča na sedmo mesto med evropskimi državami. V Sloveniji vsako leto zaradi samomora izgubimo približno 600 ljudi.

PREMAGOVANJE IN ZDRAVLJENJE DEPRESIJE

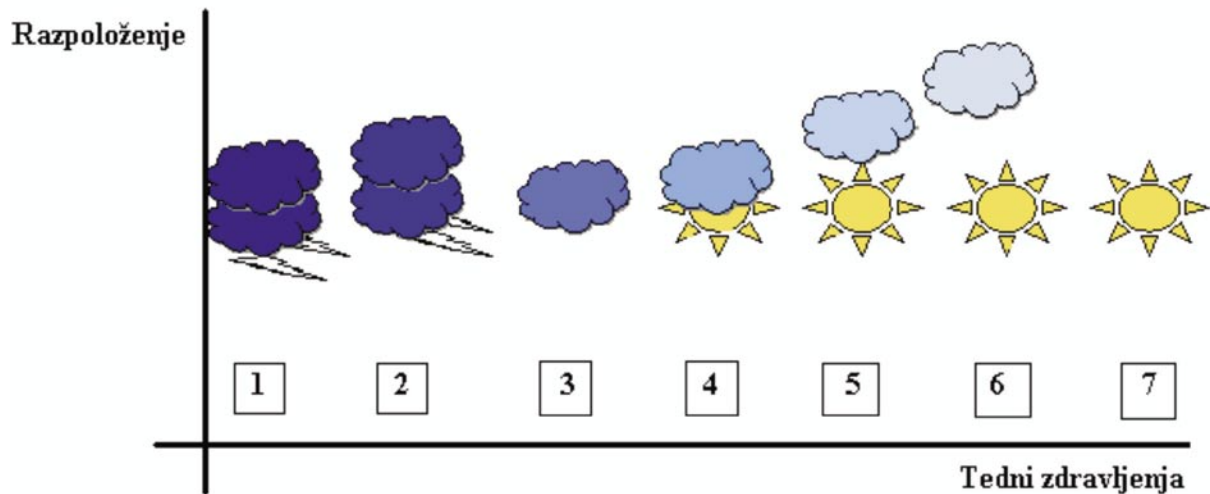
Poznamo več načinov zdravljenja depresije, ki se med seboj dopolnjujejo:

1. Z zdravili (antidepresivi)

Antidepresivi povečujejo delovanje nekaterih delov možganov (skupkov možganskih celic), ki so med depresijo začasno premalo dejavni. Pri 70 odstotkih oseb je učinkovit že prvi predpisani antidepresiv, pri preostalih pa je treba zdravilo zamenjati zaradi neučinkovitosti oziroma delne učinkovitosti ali zaradi neželenih (stranskih) učinkov - ti so navadno neprijetni, vendar večinoma nenevarni.

Antidepresivom ljudje še vedno ne zaupajo, saj se bojijo, da bodo postali odvisni od njih. To ne drži. Današnje antidepresive uvrščamo med zelo varna zdravila in nekoliko slabše jih prenašajo le nekateri občutljivejši posamezniki in še to večinoma le na začetku jemanja zdravila.

Učinek antidepresivov se bo pojavil šele po treh do šestih tednih, vendar takrat še ne moremo govoriti o izboljšanju zdravja. Slika 7 prikazuje izboljševanje razpoloženja z oblaki, ki se počasi dvigajo in razkrivajo sonce. Dlje ko je depresija trajala in čim globlja je, dlje je treba čakati na učinek zdravljenja. Po izkušnjah vemo, da je odziv na zdravilo, ki se pojavi po treh do štirih tednih, znak izboljšanja, le vztrajati je treba.



Slika 7: Delovanje antidepresivov

Antidepresivi začnejo delovati šele po treh do šestih tednih, če jih oseba redno jemlje v pravilnem odmerku. Izboljšanje se lahko nakaže že prej z izboljšanjem posameznih simptomov.

Včasih je treba po štirih do šestih tednih odmerka zdravila povečati. Odmerek ni odvisen od globine depresije, ampak od posameznikove sposobnosti izkoristiti zdravilo. Od globine depresije pa je odvisna dolžina zdravljenja: čim hujša in globlja je depresija, tem dlje jo je treba zdraviti.

ZANIMIVOSTI

ANTIDEPRESIVI

- Selektivni zaviralci ponovnega privzema serotonina (SSRI): v možganih povišajo raven nevrottransmitterja serotonina (možganske celice so povezane v mrežo in si sproščajo informacije s pomočjo kemičnih snovi - prenašalcev ali nevrottransmitterjev) in ta pripomore k boljšemu prenašanju informacij med živčnimi celicami (npr. cipramil, prozac, zoloft, asentra, cipralex, seroxat, citalon, citalopram torex, paroxat, citalox, parogen, salipax). Predpisujejo se najbolj pogosto in so zdravilo prvega izbora za depresijo in anksiozne motnje. Stranski učinki so: slabost, nemir, motnje spanja, seksualne disfunkcije, glavobol.
- Neselektivni zaviralci monoaminoksidaze (MAOI): blokirajo encim monoaminoksidazo, ki razgrajuje nevrottransmitterje (npr. aurorix, moklobemid torex). Tudi ti antidepresivi so zdravilo prvega izbora za depresijo in za zdravljenje socialne fobije.
- Triciklični antidepresivi (TCA): preprečujejo ponoven privzem različnih nevrottransmitterjev. To so starejši antidepresivi (npr. amyzol, sinequan, anafranil, ladiomil, tolvon) in danes jih večinoma nadomeščajo SSRI-antidepresivi, saj imajo manj stranskih učinkov. Stranski učinki tricikličnih antidepresivov so: zaspanost, suha usta, zaprtost, nizek krvni tlak in padci. Danes se triciklični antidepresivi predpisujejo le takrat, kadar se z drugimi antidepresivi ne doseže izboljšanja.
- Drugi novejši antidepresivi: preprečujejo ponoven privzem različnih nevrottransmitterjev in imajo bistveno manj stranskih učinkov kot starejši antidepresivi (npr. efectin, cymbalta, mirzaten, coaxil).

Vsi antidepresivi ugodno delujejo na simptome depresije: izboljšanje razpoloženja in voljno-nagonskih funkcij, uravnotežanje psihomotorike, spanja, teka in vegetativnih funkcij, zmanjšanje tesnobe in strahu ter odpravljanje depresivnih miselnih vsebin. Z antidepresivi zdravimo tudi anksiozne motnje.

2. Z dejavnostmi, ki so prijetne in spodbudne

Veliko oseb z depresijo in njihovih svojcev ob postavitvi diagnoze in svetovanju, da bi bilo treba jemati zdravila, zmaguje z glavo in odgovarja: "Raje ne bi vzel/-a zdravil, raje bi sam/-a poskusil/-a premagati težave." **Blago depresijo** je res mogoče premagati le z dejavnostmi, ki so prijetne in spodbudne, vendar pa se zdravniki le redko srečajo s tako blago obliko. **Zmerna depresija** se lahko izboljša tudi samo z jemanjem zdravil, a se bo ob hkratnih prijetnih in spodbudnih dejavnostih izboljšala še prej. Pri **globoki depresiji** pa so prijetne in spodbudne dejavnosti ob hkratnem jemanju zdravil nujne za ozdravitev.

Dejavnost moramo izbrati ravno tako skrbno in pozorno kot antidepresive, saj so tudi tukaj možni neželeni učinki. K vsakemu sklopu simptomov si lahko zamislimo določeno dejavnost, ki jih bo olajšala.

Postopek je naslednji:

Najprej naredimo seznam dejavnosti, ki jih imamo radi oziroma smo jih imeli radi pred depresijo.

- **Izberemo eno dejavnost, ki je vezana na prevladujoč ali na najdostopnejši sklop simptomov.** Različne športne dejavnosti, kot je npr. tek, vplivajo na telesne simptome in tudi na simptome depresije v čustvih, mislih in vedenju.
- **Določimo primerne obremenitve z izbrano dejavnostjo.** Zelo pomembno je, da se posameznik na začetku ne obremeni preveč z izbrano dejavnostjo, saj bi bil lahko razočaran, če je ne bi zmoget. Za globoko depresivno osebo je že kratek, nekajminutni sprehod velika obremenitev, vendar jo lahko vsak dan povečuje. Počutje se bo hitro izboljševalo.
- **Pravilno razumemo namen dejavnosti.** Najtežje je razumeti, da bo posameznik nekaj, kar je prej delal z veseljem, zdaj delal zato, da se bo zdravil, in ga na začetku morda ne bo veselilo. Še bolj nenavaden je občutek, ko posameznik izvaja dejavnosti postopoma, po korakih. Oseba z depresijo namreč razmišlja takole: “Sprehajam se rad, če nisem depresiven, z ljudmi se družim, ko nisem depresiven, zdaj pa bi bil rad sam in bi poležaval. Sprehajal in družil se bom, ko bom zdrav! Zdaj hočem mir!” Treba je razumeti, da je namen druženja in sprehajanja v obdobju brez depresije veselje do dejavnosti, v depresiji pa je namen dejavnosti zdravljenje. Najboljša je primerjava z zobozdravnikom: večina čuti nelagodje ob obisku zobozdravnika, vendar vemo, da ga moramo obiskati, ker je to koristno za naše zdravje.

Spodbudne in prijetne dejavnosti ravno tako kot antidepresivi povečujejo delovanje nekaterih delov možganov, ki so med depresijo začasno premalo dejavni.

Da bi ti deli možganov začeli ponovno normalno delovati, mora oseba z depresijo **jemati antidepresive redno, vztrajno in dovolj dolgo** ter hkrati **vztrajati pri različnih dejavnostih**, ki premagujejo slabo počutje. Depresija ne izgine nenadoma, ampak mineva postopoma. Oseba se na začetku počuti bolje le kakšno uro na dan, pozneje pa ji je boljše tudi že ves dan. Oseba v četrtem do šestem tednu zdravljenja globoke depresije lahko večinoma že loči in prepozna dneve v tednu, ko se počuti čisto dobro, od tistih, ko je “še kar v redu” in “bolj za silo”. Slednjih dni je vedno manj, dobrih pa vedno več.

Opomba za svojce (ali prijatelje, znance) oseb z depresijo

Dejavnosti, h katerim spodbujamo posameznike, ki imajo depresijo, spadajo v sklop skrbi za lastno duševno zdravje. Kadar jih tudi svojci zavestno izvajajo, čeprav nimajo težav z duševnim in s telesnim zdravjem, zmanjšujejo možnost, da bi se pri njih razvila katera od duševnih ali telesnih motenj, ki so povezane s preveliko izpostavljenostjo stresu. Izvajanje prijetnih vsakodnevnih dejavnosti zmanjšuje napetost, vsakodnevni stres in obremenitve ter ugodno vpliva na zdravje.

Pri zdravljenju depresije na posameznika prežijo tri pasti:

- Pri prvi pasti oseba z depresijo ne opazi trenutkov, ko ji je bolje, ampak se osredotoči le na trenutke, ko ji je slabše.
- Pri drugi pasti oseba z depresijo sicer doživi olajšanje zaradi izboljšanja stanja, vendar postane zelo razočarana, ko se počutje spet malo poslabša.

V obeh primerih oseba prehitro sklepa, da so vsa njena prizadevanja nesmiselna. Lahko celo neha jemati antidepresive, ker domneva, da ji zdravila ne pomagajo. Preneha se truditi z dejavnostmi, ker tudi zanje meni, da ji ne pomagajo.

- Tretja past pa je delovanje prijetnih dejavnosti, ki jih oseba še ne zna obrniti sebi v prid. Oseba z depresijo izboljšanje stanja pogostokrat pripiše zunanjim dejavnikom (npr. druženju z ljudmi). Past je nerazumevanje ugodnega vpliva prijetnih in spodbudnih dejavnosti. Rešitev v tem primeru je načrtovanje dejavnosti, ki na osebo dobro vplivajo. Če so odvisne od zunanjih dejavnikov (obisk prijateljev, sorodnikov), lahko posameznik doda še kakšno dejavnost, ki je manj odvisna od njih (npr. sprehod, kjer lahko sreča prijatelje).

3. S premagovanjem negativnega razmišljanja

Pri depresiji prevladuje negativno razmišljanje, ki človeka prevzame, vpliva na njegova čustva, telesne občutke in vedenje. Določen dogodek v okolju ali telesu lahko pri osebi z depresijo sproži negativno misel (npr. "Slab sem. Nič nisem vreden. Ničesar ne znam prav narediti. Vedno vse razočaram. Zguba sem."). Negativna misel povzroči slabo telesno počutje, neprijetna čustva in temu ustrezno vedenje; kroženje se nato zaradi preobčutljivosti nadaljuje in povečuje. Negativno razmišljanje, neprijetna čustva in slabo telesno počutje s pripadajočim vedenjem so prisotni še dolgo potem, ko je začetni dogodek že minil. Dogajanje bi lahko ponazorili z začaranim krogom - z vrtincem, ki vleče osebo navzdol. Kadar se slabo počutje zelo stopnjuje in traja več ur, se lahko začnejo pojavljati avtomatične negativne misli, ki močno povečajo tesnobo in napetost. Navadno imajo naslednje vsebine: posameznik se boji, da bo umrl, da bo izgubil nadzor nad svojim vedenjem ali da bo izgubil zdrav razum. Za prekinjanje začaranega kroga so lahko posamezniku v pomoč naslednje strategije:

- Negativno misel nadomestimo z drugo mislijo: npr. začnemo razmišljati, kaj bi bilo dobro narediti popoldne, kaj nas čaka jutri, kdaj ima prijateljica rojstni dan itd.
- Negativno misel nadomestimo s pozitivno: npr. če je naša negativna misel “Zelo slabo mi gre.”, si ponavljamo “Ne more biti vse slabo.” Ali če je naša negativna misel “Popolna zguba sem.”, lahko to misel nadomestimo s pozitivno mislijo: “Vsi imamo dobre in slabe dneve. Vsi imamo področja, kjer nam gre dobro, in področja, kjer smo nekoliko slabši. Nihče ni popoln.”
- Zamenjamo prostor: gremo na sprehod ali obisk, iz spalnice se sprehodimo do balkona itd.
- Telesna dejavnost: npr. prhanje z aromatičnim milom, delo na vrtu, kolesarjenje, druge športne dejavnosti.
- Izvajamo določene dihalne in raztezne vaje - idealno na svežem zraku.
- Kombinacija strategij.
- LASTNA STRATEGIJA: opišite lastno strategijo.

Lahko združujemo več strategij, npr. se sprehodimo do balkona, vdihujemo svež zrak, naredimo nekaj vaj in si ponavljamo: “Vse ima smisel.” ali “Samo zdržati moram.” ali “Zdržal/-a sem že hujše stvari.” Ali pa: gremo v kopalnico, si privoščimo toplo kopel in razmišljamo o tem, kakšno prijetno presenečenje bi lahko pripravili najbližjim. Pomembno je, da vsakdo najde način, ki je zanj najbolj učinkovit.

4. Možne so tudi druge oblike premagovanja in zdravljenja depresije: npr. terapija z živalmi (delfini, konji), različne oblike psihoterapije (vedenjsko-kognitivna, sistemska kibernetska itd.) in svetovanja.

ZANIMIVOSTI

Depresija se rada ponavlja: 50 odstotkov oseb po prvi epizodi ponovno zboli, 70 odstotkov po drugi epizodi in 90 odstotkov po tretji. Ponovitve preprečujemo: z zdravljenjem prejšnje epizode depresije (ob vsaki ponovni epizodi depresije se čas zdravljenja precej skrajša, če se zdravljenje začne dovolj zgodaj in če depresija še ni zelo globoka) in z uravnovešenjem vsakodnevnih stresov s prijetnimi dejavnostmi, ki osebo krepijo (načrtno izvajanje prijetnih in spodbudnih dejavnosti).

PREMAGOVANJE DEPRESIJE PRI OTROCIH IN MLADOSTNIKI

1. Sprememba zahtev okolja

- Če je otrok zaradi depresije veliko manjkal v šoli, mu je treba pomagati načrtovati njegovo vrnitev v šolo. Nekateri učitelji dovolijo učencem, da veliko manjkajo, če imajo tovrstne težave, ker jim nočejo prispevati še dodatnega bremena. Bolj koristno je, da jih spodbudimo, naj pridejo vsaj k določenim uram. Postaviti moramo jasna, vendar nekoliko znižana pričakovanja za njihovo učno učinkovitost. Pomagamo jim tudi pri iskanju dodatne pomoči.

2. Sprememba sposobnosti spoprijemanja in podpora že pridobljenim sposobnostim spoprijemanja

- Otroke in mladostnike moramo spodbujati, naj se ukvarjajo s prijetnimi in spodbudnimi dejavnostmi (športne dejavnosti, sproščanje, druženje), ki pomagajo obvladovati vsakodnevni stres, obenem pa pomembno prispevajo tudi k zdravljenju depresije.
- Če sumimo, da je otrok depresiven, se poskusimo pogovoriti z njim. Omenimo mu, da smo opazili, da je zadnje čase precej zamišljen in žalosten. Vprašajmo ga, če bi se rad pogovoril o tem, in mu ponudimo svojo podporo. Morda bo zelo težko z besedami opisal, kako se počuti. Depresivni otroci redko rečejo, da so depresivni; pogosto pravijo, da so kar naprej jezni, dolgočaseni in da se jim življenje zdi nesmiselno.

3. Sprememba lastne ocene situacije

Spodbujajmo otroka k izogibanju negativnim mislim:

- Otroku naj postane bolj pozoren na to, kaj misli o sebi, ko se ne počuti dobro.
- Otroku naj preverja logičnost svojih negativnih misli. Bi nekdo, v istem položaju, prišel do enakih sklepov? Kaj bi otrok predlagal svojemu prijatelju, če bi se ta soočal z enakimi mislimi?
- Spodbujajmo otroka, da razmišlja o pozitivnih ali vsaj nevtralnih stvareh, ki so se mu zgodile. Namesto da razglablja, kako je vse "nesmiselno", naj raje razmišlja, kaj vse je danes že storil, in se poskuša spomniti, kako se je npr. počutil pri telovadbi in po njej.
- Naj piše dnevnik uspeha: kaj vse je dosegel. Vanj naj vključi res vse pozitivne dogodke: ocene v šoli, športne uspehe, v odnosih z vrstniki, pri konjičkih. Če ima težave z naštevanjem, mu pomagajmo. Vsak večer pred spanjem naj si to prebere.

Pri zelo hudi depresiji, še posebno če so prisotne samomorilne misli, je potrebna zdravniška pomoč (zdravniki družinske medicine in psihiatri). S svetovanjem (psihoterapevt, psiholog, pedagog, socialni pedagog, socialni delavec, učitelj), s pomočjo svojcev in z lastno dejavnostjo oseba z depresijo hitreje ozdravi.

ZANIMIVOSTI

KDAJ JE POTREBNO ZDRAVLJENJE V BOLNIŠNICI?

Zdravljenje zaradi depresije v bolnišnici je potrebno: kadar obstaja veliko tveganje za samomor, ob očitni nezmožnosti bolnika, da bi skrbel sam zase (vključno s hranjenjem, oblačenjem in osebno higieno) ter kadar se pojavi potreba po bolj zapleteni diagnostiki (resni simptomi, zdravstveni zapleti) ali po specifičnem zdravljenju. Če je le mogoče, naj bi zdravljenje depresije potekalo ambulantno, če pa že pride do hospitalizacije, naj bi bila ta čim krajša.

DELOVNI LISTI

Dejavniki depresije

1. So kateri dejavniki depresije prisotni pri vas ali vaših svojcih? Kateri?

2. Sam/-a lahko vplivam na:

Dejavnike, ki so povzročili dovzetnost za depresijo: DA, NE, NE VEM.

Katere? _____

Sprožilne dejavnike: DA, NE, NE VEM.

Katere? _____

Dejavnike, ki depresijo vzdržujejo: DA, NE, NE VEM.

Katere? _____

Izboljšanje svojega stanja: DA, NE, NE VEM.

Kako? _____

Simptomi depresije

1. Ste se več kot dva tedna počutili žalostne, potrte ali nesrečne večino časa? DA NE

2. Ste v dveh tednih ali več izgubili zanimanje za večino vaših običajnih dejavnosti? DA NE

3. Oglejte si sliko 7 (Simptomi depresije) in razmislite, ali ste katerega od navedenih simptomov opazili pri sebi.

Če ste na prvo ali drugo vprašanje odgovorili pritrdilno in ste pri sebi opazili več kot tri simptome depresije, lahko imate depresijo. Čim prej se posvetujte s svojim osebnim zdravnikom, obiščite psihologa/psihoterapevta ali se naročite za obisk pri psihiatru.

VPRAŠALNIK

Ste morda tesnobni in/ali depresivni?

SIMPTOMI DEPRESIJE

- | | | |
|--|----|----|
| • Ali ste žalostni in potrti? | DA | NE |
| • Ali kdaj začnete nenadoma jokati oz. vam gre na jok? | DA | NE |
| • Ali opazate spremembo razpoloženja preko dneva (npr. zjutraj se počutite slabše, zvečer boljše)? | DA | NE |
| • Ali imate telesne bolečine (v hrbtu, sklepih, mišicah, vratu, križu, glavobol)? | DA | NE |
| • Ali se hitro utrudite? | DA | NE |
| • Ali ste pri vsakdanjih opravilih počasnejši in dela opravljate težje kot običajno? | DA | NE |
| • Ali ste zdaj preveč dejavni? | DA | NE |
| • Ali se vam zdi življenje prazno in brez vsebine? | DA | NE |
| • Ali se vam zdi prihodnost črna in brez smisla? | DA | NE |
| • Ali vas zdaj nobena stvar ne more prav razveseliti? | DA | NE |
| • Ali se zdaj počutite nekoristno, nezaželeno, ničvredno? | DA | NE |
| • Ali ste razmišljali, da ni vredno živeti ali da bi si vzeli življenje? | DA | NE |

SIMPTOMI TESNOBE IN DEPRESIJE

- | | | |
|--|----|----|
| • Ali zvečer ne morete zaspati, se ponoči zbudate ali pa se zgodaj zbudite, ste nenaspani? | DA | NE |
| • Ali imate spremenjen tek (ste shujšali, oz. ste se zredili)? | DA | NE |
| • Ali se je vaša želja po spolnosti zmanjšala? | DA | NE |
| • Ali ste nemirni in nimate obstanka? | DA | NE |
| • Ali se vam dogaja, da težko jasno mislite, da se težko zberete? | DA | NE |
| • Ali ste zdaj bolj neodločni kot prej? | DA | NE |
| • Ali ste zdaj bolj razdražljivi kot prej? | DA | NE |
| • Ali se zdaj težko nadzorujete? | DA | NE |
| • Ali imate kdaj občutek izgorelosti, izčrpanosti? | DA | NE |
| • Ali ste bolj občutljivi za stresne dogodke in obremenitve? | DA | NE |
| • Ali zdaj popijete več alkoholnih pijač? | DA | NE |
| • Ali zdaj jemljete kakšna zdravila, da bi se umirili? | DA | NE |
| • Ali vas skoraj vsak dan tišči v prsih, čutite razbijanje srca, imate prebavne motnje, se znojite, ste omotični, težko dihate, čutite mravljince? | DA | NE |

SIMPTOMI PANIČNE MOTNJE

- | | | |
|---|----|----|
| • Ali imate ob navalu simptomov iz zgornjih vprašanj eno ali več naslednjih misli: lahko umrem, lahko izgubim zdrav razum, lahko izgubim nadzor nad vedenjem? | DA | NE |
|---|----|----|

SIMPTOMI TESNOBE

- | | | |
|--|----|----|
| • Ali ste postali bolj zaskrbljeni za vsakodnevne zadeve kot običajno? | DA | NE |
| • Ali zdaj podcenjujete svoje sposobnosti, ko se morate soočiti s težavami (oziroma se vam zdijo težave nerešljive)? | DA | NE |
| • Ali se težavam najraje kar izognete (ali pa bi se jim najraje izognili)? | DA | NE |

VAJA

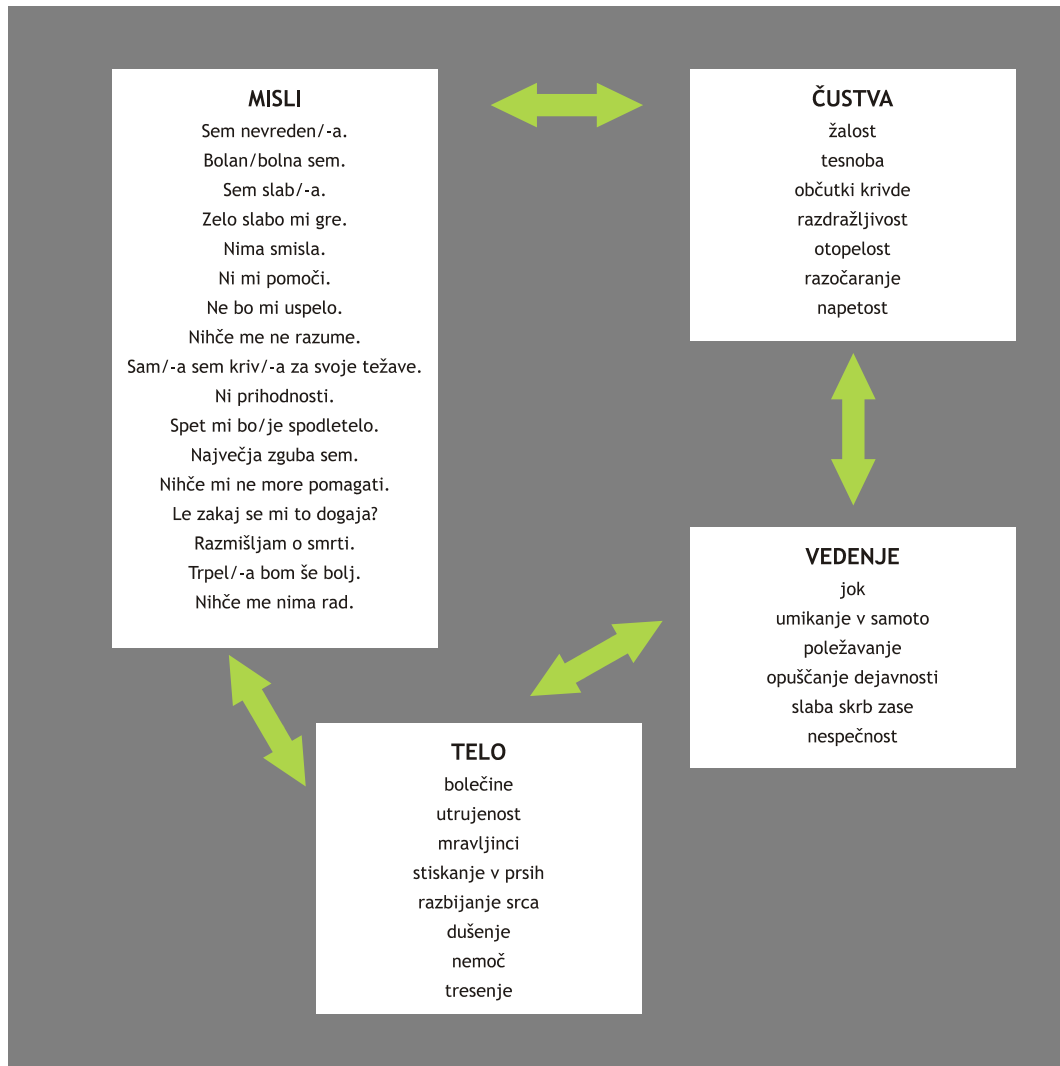
Vpliv misli na čustva in vedenje pri depresiji

Zase ali za svojce in prijatelje poskusite raziskati dogajanje v vrtincu slabega počutja. Obkrožite prvo misel, ki se vam (jim) je porodila, nato se vprašajte, kakšna čustva, telesno počutje in vedenje je sprožila.

Če ste obkrožili več kot osem odgovorov z DA o simptomih depresije ter simptomih tesnobe in depresije, je velika verjetnost, da imate depresijo.

Če ste obkrožili več kot pet odgovorov z DA o simptomih tesnobe in depresije ter simptomih tesnobe, je velika verjetnost, da imate anksiozne motnje.

Če ste ob znakih tesnobe obkrožili tudi simptome panične motnje, je velika verjetnost, da imate panično motnjo.



VAJA

Premagovanje negativnega razmišljanja

Misel: Čista ničla sem.

1. Ali je misel pravilna?

2. Ali je misel koristna?

3. Kako se človek počuti, če tako razmišlja?

4. Kaj lahko človek stori, da bi razmišljal drugače?

Misel: Kaj bo z menoj, saj že dve leti ne najdem službe!?

1. Ali je misel pravilna?

2. Ali je misel koristna?

3. Kako se človek počuti, če tako razmišlja?

4. Kaj lahko človek stori, da bi razmišljal drugače?

NALOGA

Skrb za lastno duševno zdravje

Naredite si načrt dejavnosti za dobro duševno zdravje v naslednjem mesecu ali tednu.

1. Dejavnosti, obveznosti, ki jih v naslednjem mesecu ali tednu moram opraviti:

Razmislite, katere od teh obveznosti so še posebej stresne in kako se nanje lahko pripravite.

2. Prijetne dejavnosti, ki jih bom v naslednjem mesecu ali tednu naredil/-a samo zase:

3. Kdaj bom opravil/-a te prijetne dejavnosti (vsak torek, trikrat tedensko, ob nedeljah):

4. Kako si bom pomagal/-a, če bom imel/-a odpor in če se mi ne bo ljubilo:

5. Kaj bom naredil/-a z negativnimi mislimi:

6. S kom se bom pogovoril/-a, če bom imel/-a težave:

ZANIMIVOSTI

Raziskave so pokazale, da smeh znižuje krvni tlak in raven stresnih hormonov, povečuje mišično prožnost, krepi naš imunski sistem, sproži sproščanje endorfinov (hormoni sreče) in povzroča splošen občutek ugodja. Obenem pa je smeh tudi nalezljiv!

LITERATURA

Allen JG. Coping with trauma: Hope through Understanding. London: American Psychiatric Publishing, 2005.

Baldwin DS, Hirschfeld RMA. Fast facts * Depression. Oxford: Health Press Limited, 2001.

Bondžić S, Popov S. Depresija - nastajanje, izpoljavanje i lečenje. V: Učitelj 1988; 6 (3): 83-102.

Briley M. Is Full Recovery from Depression Possible? London: Martin Dunitz, 1998.

Dernovšek MZ, Gorenc M, Ravnik Oblak M, Jeriček H in Tavčar R. Sladkorna bolezen in depresija. Ljubljana: Klinični oddelek za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni, Klinični center, Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, 2005.

Dernovšek MZ, Mišček I, Jeriček H in Tavčar R. Skupaj premagajmo depresijo: priročnik za vodje delavnic in predavatelje. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, 2005.

Gillett R. Premagovanje depresije. Ljubljana: Državna založba Slovenije, 1992.

Hauck P. Depresija. Ljubljana: Mladinska knjiga, 1986.

Hickie I, Davenport T, Scott E. Depression: Out of the Shadows: A Guide to Understanding Depression and its Treatment. Sydney: Australian Women's Weekly Health Series, 2003.

Ihan A. Imunski sistem in odpornost : kako se ubranimo boleznim. Ljubljana : Mladinska knjiga, 2005
Kenford N. Power over stress: 35 quick prescriptions for mastering the stress in your life. Canada: QP Press, 2003.

Kores-Plesničar B. Depresija kot populacijski problem. V: Zbornik strokovnih prispevkov srečanja "Izobraževalni program iz javnega zdravja II" / strokovno srečanje z učnimi delavnicami - 23. do 25. marec 2004, Izobraževalni center Pekre. Maribor: Zavod za zdravstveno varstvo, Center za spremljanje zdravstvenega varstva prebivalstva in promocijo zdravja: Inštitut za varovanje zdravja RS, 2004.

Kottler JA, Kottler E. Svetovalne spretnosti za vzgojitelje in učitelje. Ljubljana: Inštitut za psihologijo osebnosti, 2001.

Leahy RL, Holland SJ. Treatment Plans and Interventions for Depression and Anxiety Disorders. New York: The Guilford Press, 2000.

Lenné R. Depresija, bolezen našega časa: premagovanje potrnosti, tesnobe in žalosti. Ljubljana: Can-

karjeva založba, 1978.

Miller K. Otrok v stiski: priročnik za vzgojitelje, učitelje, strokovnjake in starše, ki se srečujejo z otroki, ki doživljajo stiske, krize in stres. Ljubljana: Educy, 2000.

Youngs BB. Obvladovanje stresa za ravnatelje in druge vodstvene delavce v vzgoji in izobraževanju. Ljubljana: Educy, 2001.

Weare K in Gray G. (2005). Izboljševanje duševnega zdravja v Evropski mreži zdravih šol: priročnik za učitelje in druge, ki delajo z mladimi. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.

Williams C. Overcoming Anxiety: A Five Areas Approach. London: Arnold, 2003.

<http://www.ivz.si>

<http://www.ljudmila.org/altra>

<http://www.nebojse.si>

<http://www.ozara.org>

<http://www.prepadnik.net>

<http://www.sent-si.org>

Za pisanje teksta smo uporabili tudi izobraževalne brošure različnih farmacevtskih podjetij.



IVZ RS

Inštitut za varovanje zdravja RS
Trubarjeva 2
1000 Ljubljana
Slovenija
www.ivz.si