

Tu można znaleźć pomoc i poradę:

Informacja

<https://ifightdepression.com/pl>

W kryzysie

800 70 2222 - Centrum Wsparcia dla osób w kryzysie emocjonalnym dostępne 7 dni w tygodniu 24 godziny na dobę. <https://centrumwsparcia.pl/>

Centrum Pomocy Społecznej Dzielnicy Śródmieście – pomoc dla mieszkańców Dzielnicy Śródmieście

ul. Konwiktorska 3/5, 00-217 Warszawa, telefon: 22 628 07 12.

Pomoc dla osób w kryzysie psychicznym mieszkających w Dzielnicy Śródmieście

adres mailowy ratunku@um.warszawa.pl
telefon 22 277 41 99

Dyżury telefoniczne i mailowe wtorki w godzinach 18-21, czwartki 16-19 i soboty 12-14

116 123 – Telefon Zaufania dla Osób Dorosłych w Kryzysie Emocjonalnym

Skorzystaj z niego, jeśli jesteś osobą dorosłą i przeżywasz trudności osobiste, nie potrafisz poradzić sobie ze swoim zmartwieniem. Możesz tam dzwonić od poniedziałku do piątku od godz. 14.00 do 22.00 (połączenie bezpłatne). <http://116123.edu.pl/>

Antydepresyjny Telefon Zaufania (ITAKA)

tel. 22 484 88 01, porady@stopdepresji.pl

Czynny od poniedziałku do piątku 15.00-20.00.

112 - Numer Alarmowy

Bezpłatny numer alarmowy w całej Unii Europejskiej

W kryzysie można także zgłosić się bezpośrednio do Izby Przyjęć Szpitala Psychiatrycznego

Pomoc dla osób w kryzysie suicydalnym

Platforma Życie warte jest rozmowy

Miejsce, gdzie pomoc uzyskają zarówno osoby w kryzysie samobójczym, jak i szukające wsparcia dla kogoś, kto przeżywa trudności psychiczne czy żałobę po samobójczej śmierci bliskiego.

www.zwjir.pl

Dla dzieci i młodzieży:

116 111 – Telefon zaufania dla dzieci i młodzieży

Bezpłatna i anonimowa pomoc telefoniczna dla dzieci i nastolatków w trudnych sytuacjach życiowych. Wykwalifikowani konsultanci świadczą pomoc przez całą dobę, można się z nimi skontaktować również przez stronę www.116111.pl/napisz

800 12 12 12 – Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka

Bezpłatna pomoc psychologiczna i prawna dla dzieci i w sprawach dzieci. Telefon jest bezpłatny i jest czynny całodobowo (połączenie bezpłatne).

Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży

Bezpłatna pomoc, wsparcie specjalistów: psychologów, psychoterapeutów, terapeutów środowiskowych

Infolinia 22 592 98 98

Infolinia power@szpzlo-ochota.pl

Śródmieście: Koszykowa 79B

<https://sczp.med.pl/>

Samopomoc

Fundacja eFkropka, Grupa Integracyjna Fundacji eFkropka dla osób z doświadczeniem kryzysu psychicznego. Grupa obecnie spotyka się online w czwartki o 18.00. Zgłoszenie pod adresem: integracja@ef.org.pl, więcej informacji można znaleźć na stronie: www.ef.org.pl

Psychoterapia i samopomoc są ważne!

Psychoterapią o zdecydowanie największej bazie dowodowej jest terapia poznawczo-behawioralna (CBT). Pacjenci w terapii uczą się, w jaki sposób myślenie, zachowanie i uczucia są ze sobą powiązane. Dowiadują się, jak zorganizować sobie dzień, aby uniknąć przeciążenia lub jak uniknąć negatywnych ruminacji i obwiniania się. Aby uzyskać dobre efekty, potrzeba dziesięciu lub więcej sesji terapeutycznych.

Zarówno psychoterapia, jak i leki przeciwdepresyjne są skuteczne w zapobieganiu nawrotom lub nowym epizodom depresyjnym.

(local) Alliance against depression



Projekt uzyskał finansowanie z Trzeciego Programu o Zdrowiu Unii Europejskiej - Rocznego Programu Pracy 2020 (HP-PJ-2020) na podstawie umowy o dofinansowanie nr 101018325. Za prezentowany materiał i wyrażone w nim poglądy odpowiedzialność ponoszą wyłącznie autorzy. Komisja Europejska nie ponosi odpowiedzialności za sposób wykorzystania przedstawionych informacji.



DEPRESJA?

Wsparcie w Warszawie.
Autotest.
Informacja.



warszawa:
alians
przeciw
DEPRESJI



PATRONAT HONOROWY PREZYDENTA
MIASTA STOŁECZNEGO WARSZAWY

Depresja może dotknąć każdego

Powszechna choroba

Depresja jest powszechną na całym świecie chorobą, na którą cierpi ponad 300 milionów ludzi. U kobiet diagnozuje się ją dwa razy częściej, niż u mężczyzn. Mimo że depresja jest powszechnym schorzeniem, w życiu publicznym pozostaje niezauważona i często jest błędnie rozumiana jako reakcja na trudne okoliczności życiowe. Depresja może – podobnie jak cukrzyca czy nadciśnienie – dotknąć każdego: ludzi w każdym wieku (także dzieci), wykonujących różne zawody, o różnym statusie społecznym. Depresja jest chorobą, a nie przejawem osobistej porażki.

Rzetelna diagnoza jest możliwa

Depresja może pojawić się nagle, w trakcie dobrego funkcjonowania osoby w ramach jej codziennej aktywności, ale może też narastać w naszym życiu przez kilka tygodni. Specjaliści w większości przypadków potrafią odróżnić chorobę od normalnych życiowych wznosów i upadków lub od kryzysu. Charakterystyczne dla depresji są na przykład: poczucie winy, uczucie całkowitego wyczerpania w połączeniu z wysokim napięciem wewnętrznym („Cały czas czuję się jak przed egzaminem”), wahania dobowe ze zwiększonym nasileniem depresji w godzinach porannych czy przynoszące efekty terapeutyczne ograniczenie snu. Depresja może kryć się za dolegliwościami somatycznymi, ponieważ choroba ta zwiększa percepcję bólu (np. dolnej części pleców) czy szumu w uszach i sprawia, że stają się one nie do zniesienia.

Ważne:

Depresja nie jest reakcją na trudne okoliczności życiowe, ale powszechną i często zagrażającą życiu chorobą, którą można skutecznie leczyć.

Depresja ma wiele twarzy

Przyczyn jest wiele

Osoby, u których pojawiły się epizody depresyjne, mają skłonność do depresji i dlatego są narażone na większe ryzyko wystąpienia kolejnych epizodów w przyszłości. Podatność ta może być dziedziczna – dlatego wiele osób dotkniętych tą chorobą ma również bliskich krewnych cierpiących na depresję. Może być także nabyta w wyniku traumatycznych przeżyć i nadużyć we wczesnym dzieciństwie. Czasami wydarzenia życiowe, takie jak stres w pracy, utrata bliskiej osoby lub konflikty międzyludzkie poprzedzają wystąpienie depresji i mogą ją wywołać. Jednak u osób ze skłonnością do depresji epizod może wystąpić bez widocznej przyczyny zewnętrznej. Nieleczony epizod depresyjny trwa zwykle kilka miesięcy.

Objawy psychiczne i fizyczne

Depresja zawsze wiąże się z jednej strony ze zmianami w zachowaniu (np. wycofanie) i w uczuciach (np. wysokie napięcie wewnętrzne), a z drugiej - ze zmianami w funkcjonowaniu mózgu. W badaniach nad depresją udokumentowano wiele zmian zachodzących podczas choroby w organizmie, takich jak nadaktywność hormonów stresu, dysfunkcja autonomicznego układu nerwowego (np. pocenie się, tachykardia) czy rozregulowanie cyklu sen-czuwanie. Jednak dokładny patomechanizm nie został jeszcze do końca poznany.

Ważne:

Jeśli czujesz lub obawiasz się, że twój obecny nastrój może być związany z depresją, poszukaj profesjonalnej pomocy.

Depresję można leczyć

Skuteczne opcje leczenia

Depresję można z powodzeniem leczyć lekami przeciwdepresyjnymi i/lub psychoterapią. Często jednak zalecane leczenie nie jest wdrażane, z wielu różnych powodów. Może być to na przykład problem w dostępie do lekarzy psychiatrów lub lekarzy rodzinnych. Czasem sami pacjenci nie szukają profesjonalnej pomocy, ponieważ boją się lub czują się zawstyżeni. Nierzadko, osoby trafiają na terapie nie wpisujące się w wytyczne dotyczące leczenia depresji lub terapie „alternatywne” - bez wystarczających dowodów skuteczności i bezpieczeństwa.

Leki przeciwdepresyjne mogą pomóc

Wielu ludzi uważa, że depresję wywołują takie czynniki, jak konflikty interpersonalne lub stresujące warunki pracy. Mając w głowie taką wizję choroby, często niechętnie podchodzą do leków przeciwdepresyjnych jako do dobrej opcji leczenia. Dopiero gdy zrozumiemy, że depresja jest również chorobą mózgu, przekonują się, dlaczego leki przeciwdepresyjne są najczęściej stosowanym sposobem leczenia depresji. Antydepresanty wpływają na różne funkcje mózgu, jednak dokładny mechanizm ich działania nie został jeszcze poznany. Leki przeciwdepresyjne nie uzależniają (brak tendencji do zwiększania dawki, brak syndromu „pigułki szczęścia”). Jednak leczenia nie należy przerywać nagle, ale w kilku etapach w okresie kilku tygodni, ponieważ może wystąpić efekt „z odbicia”. Czasami zastosowany antydepresant nie działa lub nie jest dobrze tolerowany przez pacjenta - w takim przypadku dostępne są różne rozwiązania, jak połączenie różnych leków przeciwdepresyjnych lub przejście na inny lek.

Ważne:

Depresja nie jest ani osobistą porażką, ani czymś, czego nie da się uniknąć, ale chorobą, którą można skutecznie leczyć.

Autotest na depresję

Autotest na depresję

Uważnie zapoznaj się z poniższymi stwierdzeniami. Odpowiedz na pytania, wybierając „tak” lub „nie”.

Zaznacz „tak”, jeśli opisane objawy występują u Ciebie dłużej niż przez ostatnie dwa tygodnie. Wszystkie odpowiedzi „tak” liczą się jako 1 punkt, a odpowiedzi „nie” - jako 0 punktów. * Jeśli na dwa z trzech pierwszych pytań (nr 1, 2 i 3) odpowiedziałeś/aś „tak” LUB masz łącznie 3 lub więcej punktów, może to wskazywać, że cierpisz na depresję. Pomoc i wsparcie znajdziesz w instytucjach wymienionych w tej ulotce.

Uwaga: Ten test nie diagnozuje depresji. Aby uzyskać kliniczną/właściwą diagnozę, jeśli masz jakiegokolwiek pytania lub potrzebujesz pomocy i wsparcia, skontaktuj się z lekarzem rodzinnym lub psychologiem.

Ważne:

Jeżeli w pytaniu 10 odpowiedziałeś/aś „tak” (i objaw występuje u Ciebie dłużej niż przez ostatnie dwa tygodnie), prosimy o pilny kontakt ze służbami medycznymi (np. lekarz pierwszego kontaktu, psychiatra, psycholog, neurolog, pogotowie ratunkowe, poradnia zdrowia psychicznego), niezależnie od odpowiedzi na pozostałe dziewięć pytań!



Po prostu „jesteś w złym nastroju”?

Czy kryje się za tym „depresja”?

Czy w ciągu ostatnich 2 tygodni obserwujesz u siebie:

	tak	nie
1. Obniżony nastrój.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Brak zainteresowania rzeczami, które lubiłeś/aś wcześniej i/lub anhedonia (osłabiona zdolność/niezdolność do odczuwania radości lub przyjemności).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Osłabienie napędu (energii życiowej), zmęczenie i uczucie wyczerpania i/lub pobudzenia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Brak pewności siebie i/lub niskie poczucie własnej wartości.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Brak koncentracji i/lub ruminacje (rozpamiętywanie, powtarzające się negatywne myśli dotyczące wydarzeń przyszłych lub przeszłych) i/lub trudności w podejmowaniu decyzji.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Silne poczucie winy i/lub zwiększony samokrytycyzm.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Negatywne spojrzenie na przyszłość i/lub poczucie beznadziei.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Uporczywe problemy ze snem.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Utrata apetytu.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Głęboka rozpacz i/lub myśli o śmierci.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Based on ICD-10/V (F); © Prof. Hegerl