

Sposób postrzegania i rozumienia depresji przez społeczeństwo

RAPORT Z BADANIA ANKIETOWEGO

EDYTA RZĄSA

ANNA MIGALSKA

SPIS TREŚCI

1. WSTĘP

1.1. CEL I METODA BADAŃ

1.2. CHARAKTERYSTYKA PRÓBY BADAWCZEJ

2. SPOSÓB POSTRZEGANIA I ROZUMIENIA DEPRESJI PRZEZ SPOŁECZEŃSTWO

2.1. ANALIZA NA PODSTAWIE ANKIET

3. SUGEROWANE PROJEKTY I DZIAŁANIA

1. WSTĘP

Badanie ankietowe zostało zrealizowane w ramach odbywającego się w Lubinie II Tygodnia Walki z Depresją, zorganizowanego przez Stowarzyszenie Centrum Formacji Rodziny im. Jana Pawła II w Lubinie, Głogowskie Stowarzyszenie Otwarte Drzwi w partnerstwie z KGHM Polska Miedź S.A. Objęto nim dobrowolną grupę osób pochodzących z obszaru całej Polski, w tym w większości mieszkańców Legnicko Głogowskiego Okręgu Miedziowego. Raport powstał w oparciu o dane z niniejszego badania przeprowadzonego w okresie od 21 stycznia do 15 maja 2021 roku., na potrzeby którego przygotowano ankietę w formie online. Układ przedstawionych wyników stanowi odzwierciedlenie zrealizowanych ankiet. W opracowaniu zawarto ogólne informacje o zjawisku depresji, metodologii badania, charakterystykę badanej populacji oraz tabele i wykresy zawierające wyniki udzielonych odpowiedzi na pytania stawiane w ankiecie.

1.1. CEL I METODA BADAŃ

Zdrowie psychiczne jest ważnym dobrem i prawem ludzkim, które powinno być skutecznie chronione. Zaburzenia psychiczne i ich skutki są źródłem strat ekonomicznych, a przede wszystkim ogromnego cierpienia dla osób, rodzin i społeczności. Duża depresja jest związana z utratą nawet 27 dni pracy rocznie, a w zaburzeniu afektywnym – dwubiegunowym CHAD do 65 dniami nieobecności w pracy rocznie, w przypadku każdego chorego pracownika. Jak wskazują dane, niedostateczne wsparcie osób zmagających się z pogorszeniem nastroju, wpływa niekorzystnie na ogólny stan zdrowia, edukacji, ekonomii, rynku pracy oraz bezpieczeństwa socjalnego. Leczenie depresji nadal stanowi wyzwanie. Światowa Organizacja Zdrowia przewiduje, że do 2030 roku depresja stanie się głównym problemem zdrowotnym.

W niniejszym badaniu pragnęliśmy poznać sposób rozumienia depresji i nastawienia społecznego do jej leczenia i dbania o zdrowie psychiczne. Badanie miało dostarczyć nam także informacji na temat wpływu panującej w 2020 i 2021 r. w kraju sytuacji pandemii SarsCOV-19 i związanych z nią ograniczeń. Do przeprowadzenia procesu badawczego wykorzystano metodologię badań w działaniu w oparciu o dobrowolną partycypację osób zainteresowanych tematem, a jego podstawą był rozwój praktycznej wiedzy dotyczącej rozumienia depresji w otoczeniu respondentów. Do tego celu poprowadziliśmy badania, posługując się ankietą dystrybuowaną poprzez patronów honorowych Tygodnia Walki z Depresją, media społecznościowe i stronę www.kghm.com/depresja oraz www.cfrlubin.pl. Ankieta okazała się być niezbędnym narzędziem do badania, które odbywało się tylko dzięki działaniu, jakim była konferencja online - II Tydzień Walki z Depresją. Odpowiedzi na nurtujące nas zagadnienia dostarczyły dane o charakterze kategoriowym i rozstrzygającym, dzięki którym mogliśmy poznać aktualny stan wiedzy respondentów o depresji, ich styczności na co dzień z tą chorobą oraz poznać ich własne zdanie o nastawieniu do psychoterapii, psychiatrii i najczęściej spotykaną reakcją w ich otoczeniu na smutek lub przygnębienie.

Ankieta została skonstruowana w sumie z 12 pytań poprzedzonych preambułą dotyczącą respondentów (Informacje o respondencie: płeć, wiek, miejscowość i powiat zamieszkania). Struktura kwestionariusza uwzględniała zarówno pytania zamknięte jak i otwarte, przy czym zdecydowanie przeważały pytania zamknięte.

Pytania zamknięte przedstawiały respondentowi zbiór odpowiedzi, a on miał za zadanie zaznaczyć tą lub te które są zgodne z jego zdaniem. Zawierały one także miejsce „inna odpowiedź” niewyposażenie w jakąkolwiek kontrolowaną sugestię, a analiza ich była dokonywana w oparciu o całą zapisaną przez ankietowanego odpowiedź. Dzięki zastosowaniu okna – „inna odpowiedź” w pytaniach zamkniętych, zyskaliśmy w swoim badaniu swobodne, spontaniczne oparte o własny język respondenta¹ wypowiedzi o postrzeganiu choroby depresyjnej i nastawienia do leczenia.

Ponadto w ankietach pojawiły się pytania ze skalą odpowiedzi od 1 do 5 (gdzie „1” oznaczało nie ważne, a „5” – zdecydowanie bardzo ważne).

W ankiecie znalazły się m.in. następujące pytania

- Jak ważne jest dla Ciebie zdrowie psychiczne?
- Z jaką reakcją (najczęściej) na temat depresji lub długotrwałego przygnębienia spotykasz się w swoim otoczeniu?
- Czy kiedykolwiek chorowałeś na depresję?
- Czy ktokolwiek z Twojej bliskiej rodziny lub znajomych chorował na depresję?
- Czy okres pandemii i izolacji wpłynął na Twój nastrój?
- Czy w ciągu ostatnich trzech miesięcy doświadczyłeś/aś uczucia przygnębienia trwającego dłużej niż 14 dni?
- Czy Twoim zdaniem psychoterapia to skuteczna metoda leczenia depresji?

Przeprowadzenie badań stanowi podstawę do realizacji projektów i programów profilaktyki zdrowia psychicznego i dalszego sposobu postępowania w planowaniu tych działań przez organizacje pozarządowe, pracodawców i samorządy, na rzecz pomocy osobom zmagającym się z pogorszeniem nastroju lub z konkretnym zaburzeniem psychicznym oraz ich rodzinom.

Mamy nadzieję, że wysiłek podjęty z realizacji Tygodnia Walki z Depresją i tychże badań przybliżył problem depresji i konieczności ochrony zdrowia psychicznego.

¹ Nachmias D, Nachmias Ch. Metody badawcze w naukach społecznych, Poznań 2001

1.2. CHARAKTERYSTYKA PRÓBY BADAWCZEJ

W całym badaniu wzięło udział 1101 osób w tym w tym 202 mężczyzn i 899 kobiet. Z terenu Legnicko-Głogowskiego Okręgu Miedziowego 586 osób w tym 465 kobiet i 121 mężczyzn.

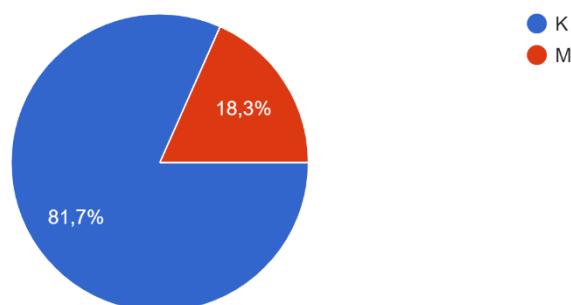
170 ankietowanych to osoby niepełnoletnie, w tym 130 pochodzi z terenu LGOM

PŁEĆ

PŁEĆ	OGÓŁEM	W TYM Z LGOM
KOBIETY	899	465
MĘŻCZYŹNI	202	121

Płeć

1 101 odpowiedzi

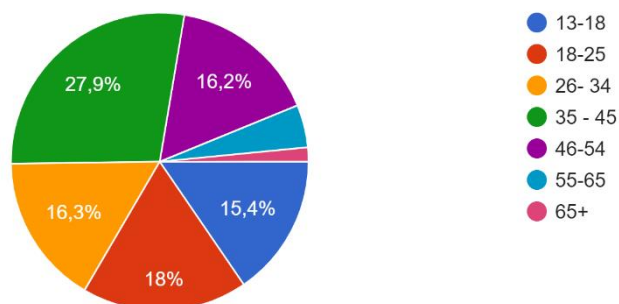


Najlicniejszą grupę wiekową respondentów stanowią osoby w wieku 35 – 45 lat – aż 307 respondentów w tym z LGOM 155 ankietowanych, co może świadczyć o zwiększonym zainteresowaniu zdrowiem psychicznym. W badaniu wzięli udział także seniorzy powyżej 55 roku życia. Liczną grupę stanowi także młodzież niepełnoletnia.

GRUPA WIEKOWA	OGÓŁEM	W TYM Z LGOM
13-18	170	128
18-25	198	102
26- 34	180	74
35 – 45	307	155
46-54	178	91
55-65	51	29
65+	17	7
SUMA	1101	586

WIEK

1 101 odpowiedzi



Największe zaangażowanie w badanie, ze względu na obszar zamieszkania mieli mieszkańcy powiatu lubińskiego 25% badanych oraz głogowskiego 17% badanych.

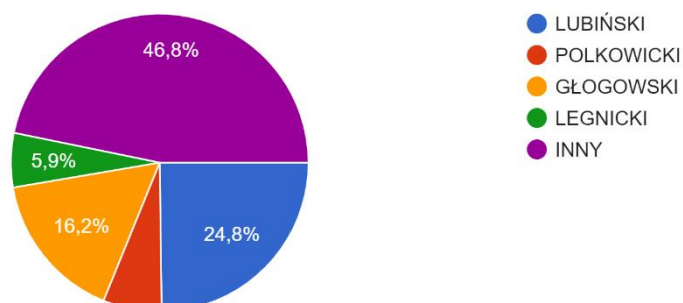
POWIAT ZAMIESZKANIA	LICZBA RESPONDENTÓW Z DANEGO POWIATU
GŁOGOWSKI	178
LEGNICKI	65
LUBIŃSKI	273
POLKOWICKI	70
INNE	515

LUB

POWIAT ZAMIESZKANIA	
LGOM	586
INNY	515

POWIAT ZAMIESZKANIA

1 101 odpowiedzi



MIEJSOWOŚCI ZAMIESZKANIA RESPONDENTÓW – ALFABETYCZNIE

Adamowizna	Gliwice	Legnickie Pole
Aleksandrów kujawski	Głogów	Leszno
Berlin	Głubczyce	Leszno Górne
Białystok	Gola	Leżajsk
Bielsko-Biała	Gorlice	Lębork
Bojanowo	Gorzycza	Lichnowy
Bolesławiec	Góra	Londyn
Brodnica	Góra Kalwaria	Lubaczów
Brunów	Grebowice	Lubań Śląski
BRWINÓW	Grodzisk Mazowiecki	Lubin
Brzeg Dolny	Grudziądz	Lublin
Brzeg Głogowski	Henryków Lubański	Lwówek Śląski
Brzeziny-Kolonia gm. Poczesna	Idzików	Łęczna
Bucze	Inowrocław	Łomża
Buczyna	Jaczków	Łódź
Buszkowice małe	Jawor	Łuków
Bydgoszcz	Jaworzno	Malbork
Bystrzyca	Jelenia Góra	Marki
Bytom	Jerzmanowa	Miroszowice
Chełm	Jędrzychowice	MLECZNO
Chełmno	Jędrzychów	Mława
Chobienia	Józefosław	Modlniczka
Chocianów	Kalisz	Mońki
Chojnice	Kamienna Góra	Moskorzyn
Chojnów	Karczowska	Muscat
Chomiąży	Kartuzy	Naraków
Chróstnik	Katowice	Niedźwiedzi
Ciechocinek	Kazembe	Niemcza
Cieszków	Kielce	Niemstów
Częstochowa	Kłodzko	Nowa Jabłona
Dąbrówka	Koło	Nowa Ruda
Dębica Kaszubska	Konin	Nowa Sól
Długołęka	Konstantynów Łódzki	Nowy Dwór Gdański
Drawsko	Kościan	Nowy Kościół
Dywity	Kotła	Nysa
Dzierżonów	Kraków	Obora
Dziesław	Krasnystaw	Odolanów
Garbów	Krzeczyn Mały	Oleśnica
Gawrzyce	Księginice	Oleśnica
Gdańsk	Kwielice	Olsztyn
Gdynia	Laski	Oława
Gierałtów	Legionowo	Opole
	Legnica	Osiek

Ostrowa
Ostróda
Otwock
Piekary Śląskie
Pielgrzymka
Polkowice
Piła
Piotrków Trybunalski
Płock
Płońsk
Pniewy
Połczyn-Zdrój
Poznań
Praszka
Prochowice
Pruchnik
Pruszków
Przemków
Pszczyna
Puławy
Raba Niżna
Radom
Radwanice
Rawicz
Rogów Sobócki
Różana
Rudna
Rumia
RYPIN
Rzeczycza

Rzeszotary
Rzeszów
Scinawa
Siedlce
Skawa
Skoczów
Sława
Sława
Słupsk
Sosnowiec
Stalowa Wola
Stronie Śląskie
Strzelin
Sucha Górna
Sulechów
Sulęcín
Sulejówek
Syców
Szczecin
Szczytniki Małe
Szklary Górne
Szprotawa
Szymocin
Ścinawa
Ślesin
Środa Śląska
Świdnica
Świeradów-Zdrój
Świątajno
Świnoujście

Toruń
Trzęsów
Twardogóra
Tymowa
Wałbrzych
Warszawa
Wąbrzeźno
Wejherowo
Wiązów
WICHRÓW
Wińsko
Włoszczowa
Wojkowice
Wola Komborska
Wolbórz
Wotczyn
Wołów
Wrocław
Wschowa
Zabór
Zabrze
Zamość
Zamysłów
Zduńska Wola
Zgierz
Zgorzelec
Zielona Góra
Złotoryja

2. POSTRZEGANIE I SPOSÓB ROZUMIENIA DEPRESJI PRZEZ SPOŁECZEŃSTWO

2.1. ANALIZA NA PODSTAWIE ANKIET

ZDROWIE PSYCHICZNE JAKO WARTOŚĆ

Pytanie *Jak ważne jest dla Ciebie zdrowie psychiczne?* Zostało zadane w formie skali liniowej, gdzie 1 oznaczało nie ważne, a 5 zdecydowanie bardzo ważne. Najwyższą notę wagi zdrowia psychicznego zaznaczyło 80 % ankietowanych w tym połowa z nich to osoby zamieszkujące teren LGOM

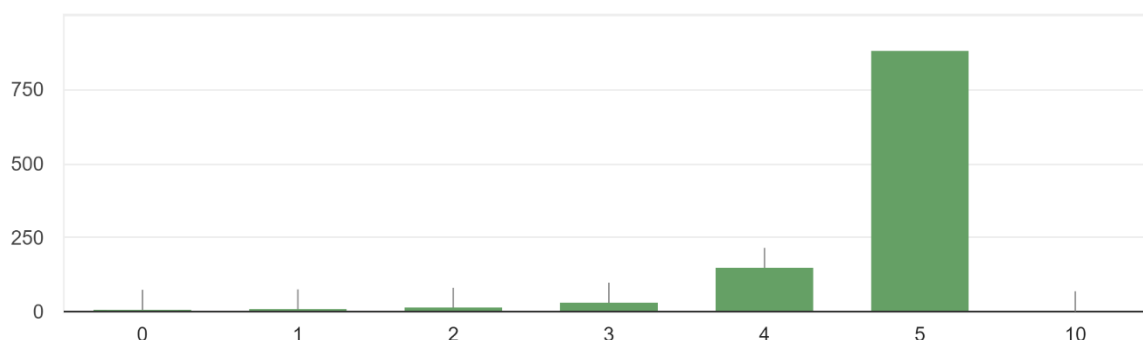
Aż 60% dorosłych ankietowanych z terenu LGOM deklaruje, że zdrowie psychiczne jest dla nich bardzo ważne lub zdecydowanie bardzo ważne (wszystkie noty 4 i 5)

Ponad 10% młodzieży w wieku 13-18 lat uznaje zdrowie psychiczne jako ważny aspekt życia.

Tylko 6% ogółu badanych i 4% zamieszkujących teren LGOM, uznaje zdrowie psychiczne jako nie ważne lub niedostatecznie ważne w ich życiu (noty od 1-3)

Jak ważne jest dla Ciebie zdrowie psychiczne?

101 odpowiedzi



KOMENTARZ: Zdrowie psychiczne wpływa na naszą zdolność do przetwarzania informacji i otaczających nas okoliczności. Jest tak samo ważne, jak zdrowie fizyczne. Większość z nas funkcjonuje w umiarkowanym zdrowiu psychicznym jednak utrzymanie dobrostanu nie jest jednostajne. Co czwarta dorosła osoba przynajmniej raz w życiu doświadcza załamania psychicznego.

Według zmodyfikowanej definicji WHO „*Zdrowie psychiczne jest dynamicznym stanem wewnętrznej równowagi, która umożliwia osobom wykorzystywanie ich umiejętności w harmonii z uniwersalnymi wartościami społecznymi. Podstawowe umiejętności poznawcze i społeczne; zdolność rozpoznawania, wyrażania i modulowania własnych emocji, a także współczucia dla innych; elastyczność i zdolność radzenia sobie z niekorzystnymi zdarzeniami w życiu i pełnienia funkcji w rolach społecznych; a także harmonijny związek między ciałem a umysłem to istotne składniki zdrowia psychicznego, które przyczyniają się w różnym stopniu do stanu równowagi wewnętrznej*”²

² Propozycja nowej definicji zdrowia psychicznego,

http://www.psychiatriapolska.pl/uploads/images/PP_3_2017/407Galderisi_PsychiatrPol2017v51i3.pdf, dostęp w dniu 19.05.2021 godz. 19.15

JAK INNI REAGUJĄ NA TWOJE PRZYGNĘBIENIE?

Najczęstszą wskazywaną reakcją otoczenia na długotrwałe przygnębienie jest komunikat "Weź się w garść" "Nie bądź smutny". Aż 47,3% ankietowanych słyszy tego rodzaju „pocieszenie”

22% respondentów spotyka się z reakcją akceptacji i otrzymaniem wsparcia od otoczenia kiedy są przygnębieni dłużej niż zwykle.

Tylko co 6 nastolatek otrzymuje akceptację, zrozumienie lub wsparcie gdy cierpi psychicznie.

Co 3 osoba, powyżej 55 roku życia deklaruje, że otrzymuje wsparcie i akceptację.

Prawie 15% badanych zgłasza że jest raczej lekceważony w sytuacji długotrwałego przygnębienia

Dla 10 % to całkowity temat tabu

Brak akceptacji, wsparcia lub lekceważenie sprawia, że już co drugi nastolatek z terenu Zagłębia Miedziowego nie trzymuje wsparcia od nikogo gdy doświadcza psychicznego cierpienia.

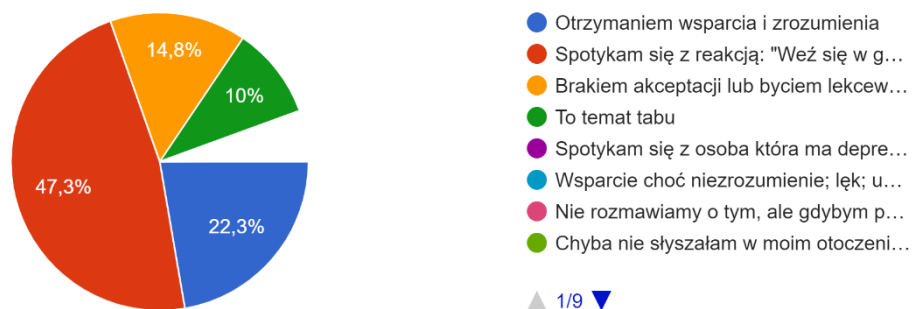
INNE ODPOWIEDZI NA TO PYTANIE TO :

Spotykam się z następującą reakcją :

- Jestem obciążeniem dla otoczenia
- Powiedziałam tylko moim 2 koleżankom i one nic zero reakcji
- Weź się za pracę
- "Przesadza", "Poszukujesz uwagi"
- nieświadomość problemu, trudność z wyobrazeniem sobie stanu tej osoby
- Żartujemy z tego
- Otrzymanie wsparcia i zrozumienia, ale też mała wiedzą jak okazać takie wsparcie. Sam nie wiem jak mam pomagać ludziom w depresji. Dużo się mówi o rozmowie i żeby być przy tej osobie. Jednak nie jest to takie proste. O czym rozmawiać. Jak pomóc żeby nie brzmieć jak banały z odpowiedzi numer 2. Mimo że w moim otoczeniu nikt lub prawie nikt nie bagatelizuje takich problemów, to nie do końca wiemy jak sobie z nimi radzić
- Wymyślasz, robisz z igły widły...
- Bardzo różne zachowania, wręcz kontrastowe, jedni- wyśmianie, brak zrozumienia, lekcewaga, inni pomoc, zrozumienie, wsparcie
- Jest pół na pół, od "lenistwa" do wsparcia od innych
- Od osób bliskich dostałam wsparcie dopiero bo uświadomieniu ich przez mojego psychologa o powadze tematu.
- Z reakcja typu nie wiem jak się zachować
- nie spotykam się z tematem depresji w moim otoczeniu
- zależy od osoby, moje przyjaciółki starają się pomagać, rodzina lekko lekceważy
- Nie wiem czy kiedykolwiek poruszałem ten temat na serio.
- Brak rozmowy na ten temat
- nie pokazuję, że jestem smutna/ jak ktoś zauważy mówię, że się nie wyspałam

Z jaką reakcją (najczęściej) na temat depresji lub długotrwałego przygnębienia spotykasz się w swoim otoczeniu?

1 099 odpowiedzi



Komentarz: Według danych WHO, w 2015 r. w Polsce na depresję chorowało 1,9 mln osób. Wśród 28 krajów Unii Europejskiej Polska pod względem odsetka osób, u których zdiagnozowano depresję, znajduje się na 10 miejscu. Brak wsparcia społecznego i nie właściwa reakcja otoczenia może ten stan pogłębiać i wywoływać u osoby cierpiącej psychicznie - poczucie winy.

DEPRESJA – GROŻNA CHOROBA CZY WYMYSŁ CZASÓW?

92% badanych spostrzega Depresję jako chorobę.

Tak samo uznaje co 8 nastolatek.

Co 2 mieszkańiec Zagłębia Miedziowego uznaje Depresję jako groźną chorobę.

POSTRZEGANIE DEPRESJI	OGÓŁEM	LGOM
Depresja to choroba / zaburzenie/groźna choroba	92%	45%
Zwykły dołek, który każdy przeżywa	3%	2%
Spadek nastroju, zubożenie	22%	5%
Wymysł czasów	0.6%	0,20%

KOMENTARZ: Depresja jako zaburzenie może być epizodyczne albo rozciągnąć się na całe lata - najważniejszy jest jednak co ono z nami robi, jak sobie radzimy. Brak zdolności do radzenia sobie jest podstawowym powodem, dla którego warto szukać pomocy. Czas będzie miał znaczenie, gdy przez długotrwałe odczuwanie smutku zaczniemy przejawiać skłonność do poddania się tej emocji i oddaniu się przygnębieniu. O depresji możemy mówić, gdy cechy smutku nie mieszczą się już w normie reakcji doświadczania tejże emocji.

CZY KIEDYKOLWIEK CHOROWAŁEŚ NA DEPRESJĘ?

To pytanie miało na celu poznanie skali depresji wśród respondentów, a także stanu ich świadomości swojego nastroju pod względem wiedzy o tym kiedy smutek zmienia się w depresję.

Ponad 37 % badanych deklaruje, że doświadczyło epizodu depresyjnego.

Największą grupą wiekową przyznającą się do choroby depresyjnej to dorośli w wieku 35-44 lata.

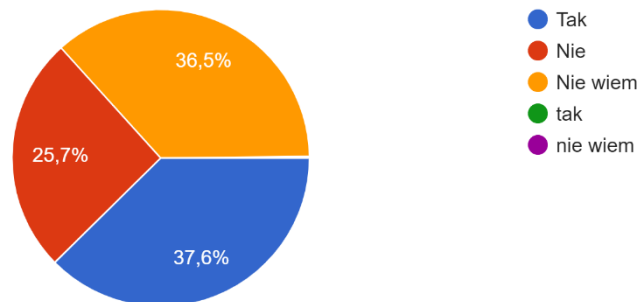
Co 4 mieszkańiec LGOM doświadczył już depresji.

36 % badanych nie wie czy kiedykolwiek chorowali na depresję.

Ponad 25 % badanych deklaruje, że nigdy nie chorowało na depresję

Czy kiedykolwiek chorowałeś na depresję?

1 101 odpowiedzi



KOMENTARZ: Smutek jest emocją, a depresja stanem i zaburzeniem nastroju. O emocji mówimy, gdy trwa ona kilka sekund, wiele minut, a o nastroju, gdy trwa godzinami, wiele dni. Tak najprościej jest to odróżnić, a jednocześnie to nie czas trwania ostatecznie odróżnia smutek od depresji, ale sposób w jaki upośledza ta emocja/ten stan naszą zdolność do osiągnięcia optymalnego zdrowia emocjonalnego i prowadzenia optymalnie produktywnego i normalnego życia. Do celów diagnozy ustalono, że depresja występuje gdy obniżony nastrój przeciąga się powyżej 14 dni. Kryterium to wprowadzono w DSM-5 w celu odróżnienia epizodów depresyjnych od zwykłego codziennego przygnębienia, która każdy z nas przeżywa.

U osób do 45 rż ciężka depresja jest najczęstszą chorobą prowadzącą do niepełnosprawności.

Pierwszy epizod może być poprzedzony ciężkim urazem psychicznym, ale kolejne potrafią pojawiać się coraz łatwiej, a nawet bez przyczyny.

U 50 % pacjentów przebycie pierwszej fazy ciężkiej depresji zapowiada drugi epizod.

Już 70-80 % pacjentów doświadcza kolejnego nawrotu po drugim epizodzie.

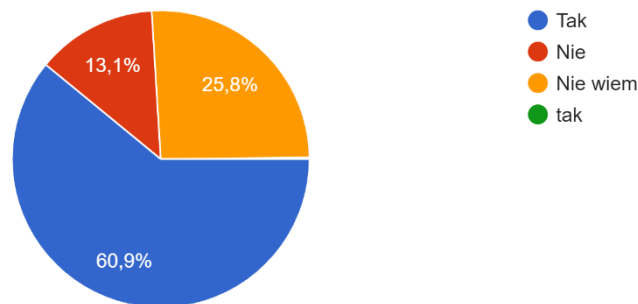
DEPRESJA WŚRÓD BLISKICH

61% ankietowanych i 31 mieszkańców LGOM zdecydowanie przyznaje, że wśród jego otoczenia spotkał się z chorującym na depresję.

25% nie wie czy ktoś bliski ma epizod depresyjny

Czy ktokolwiek z Twojej bliskiej rodziny lub znajomych chorował na depresję ?

1 101 odpowiedzi



KOMENTARZ: Osoby doświadczające depresji potrzebują empatii ze strony bliskich im osób. Obecność rodziny lub przyjaciół w procesie leczenia jest nieocenionym wsparciem w codziennych trudnościach i motywowaniu do aktywności.

Jeśli w twoim otoczeniu na co dzień przebywasz z osobą chorą na depresję:

- dbaj o swoje potrzeby
- poszerz swoją wiedzę o depresji
- bądź w kontakcie ze specjalistami
- pamiętaj, że depresja jest zaburzeniem, a nie wynika z lenistwa czy braku silnej woli danej osoby.
- unikaj komunikatów: "zajmij się czymś", "weź się w garść", "myśl pozytywnie".

Po czym poznasz depresję?

OBJAWY DEPRESJI WG.ICD 10

OBJAWY PODSTAWOWE:

- obniżenie nastroju
- utrata zainteresowań i/lub radości
- zaburzenia napędu psychoruchowego

INNE CZĘSTE OBJAWY:

- (2-4 objawy muszą występować przez co najmniej dwa tygodnie)
- pogorszenie koncentracji
- utrata poczucia własnej wartości

- poczucie winy
- zahamowanie lub niepokój
- próby samobójcze
- zaburzenia snu
- utrata łaknienia

PANDEMIA POGARSZA STAN PSYCHICZNY

Czy okres pandemii i izolacji wpłynął na Twój nastrój?

Czy w ciągu ostatnich trzech miesięcy doświadczyłeś uczucia przygnębienia?

Naszą ankietę przeprowadzaliśmy w trakcie 2 i 3 fali pandemii COVID – 19. Chcieliśmy poznać czy prowadzone obostrzenia, zamknięcie części szkół i zakładów pracy, a w konsekwencji przejście na naukę i pracę w trybie zdalnym wiązało się dla ze zwiększonym poczuciem stresu i lęku.

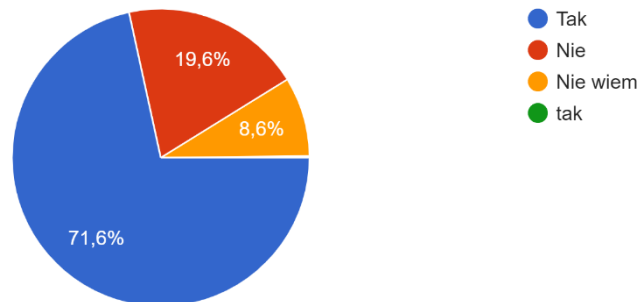
Odpowiedzi na zadane w tym obszarze pytania dają jednoznaczny wniosek:

Sytuacja pandemii wpłynęła na nastrój i spowodowała pogorszenie stanu psychicznego wielu osób.

Co druga osoba doświadczyła przygnębienia trwającego dłużej niż 14 dni w okresie od listopada 2020 do marca 2021

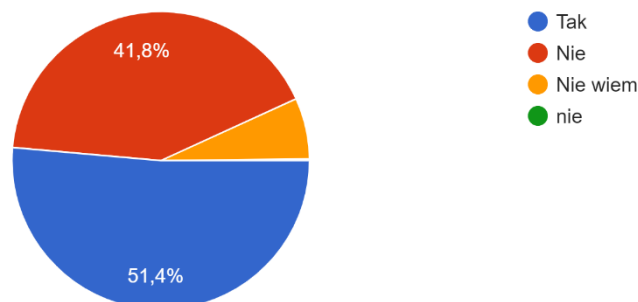
Czy okres pandemii i izolacji wpłynął na Twój nastrój?

1 101 odpowiedzi



Czy w ciągu ostatnich trzech miesięcy doświadczyłeś/aś uczucia przygnębienia trwającego dłużej niż 14 dni?

1 101 odpowiedzi



KOMENTARZ: O depresji możemy mówić, gdy cechy smutku nie mieszczą się już w normie reakcji doświadczania tejże emocji. Zaburzenie nastroju może być epizodyczne albo rozciągnąć się na całe lata - najważniejszy jest jednakco ono z nami robi, jak sobie radzimy. Brak zdolności do radzenia sobie jest podstawowym powodem, dla którego warto szukać pomocy. Czas będzie miał znaczenie, gdy przez

długotrwałe odczuwanie smutku zaczniemy przejawiać skłonność do poddania się tej emocji i oddaniu się przygnębieniu. Depresja może trwać tygodniami, miesiącami, a nawet latami. Jej odczucia dominują nad naszym życiem, emocje wymykają się spod kontroli.

DO KOGO ZGŁOŚCIĆ SIĘ PO POMOC.

Zapytaliśmy ankietowanych o to gdzie zgłosiliby się po pomoc w przypadku wystąpienia zmian nastroju

Do dyspozycji mieli kilka odpowiedzi. Najczęściej wybieranym wsparciem jest lekarz psychiatra - 34,2% oraz psychoterapeuta - 34,2%. Na drugim miejscu znalazł się psycholog 31,8 % , na trzecim osoby bliskie: rodzice lub przyjaciele - 31,6% . Respondenci wskazują także kolejno na pedagoga szkolnego oraz księdza.

25 % ankietowanych w przypadku pogorszenia nastroju nie zwraca się po pomoc i próbują sam radzić sobie se smutkiem.

Komentarz: Nie każdy, doświadczający smutku pragnie pomocy. Introwertyczne osoby wolą się wycofać i w samotności przeżywać swój ból, nie życzą sobie by ktoś obserwował ich sposób przeżywania smutku. Bywają osoby, które w oparciu o dumę w ogóle nie będą okazywać uczuć. Przybierają one kamienną twarz. Czy to zdrowe, tak tłumić emocje? Człowiek, który obiera taką strategię nie ma tak, że nie czuje w ogóle emocji. Ekspresja emocjonalna jest niezależna od woli i będzie się objawiać inaczej. Nie da się tłumić emocji w 100%.

Osoby świadome swoich reakcji emocjonalnych, potrafią bardzo szybko zauważyć swoją zmianę nastroju i odczytać szkodliwe czynniki dla ich zdrowia emocjonalnego. To one najszybciej trafiają do specjalistów zanim rozwija się u nich depresja, która zawładnie ich całym życiem. W praktyce na psychoterapię trafiają osoby mające zdiagnozowane już zaburzenie. Tymczasem każda interwencja psychologiczna/psychoterapeutyczna jest także dla zdrowych mózgów. Zdrowe mózgi nie gwarantują zdrowego myślenia, a korzystając z konsultacji mamy szansę lepiej poznać samych siebie i nauczyć się najzdrowszych dla siebie strategii radzenia sobie z emocjami.

CZY PSYCHOTERAPIA TO SKUTECZNA METODA LECZENIA DEPRESJI?

Naszych respondentów zapytaliśmy m.in. Czy Twoim zdaniem psychoterapia to skuteczna metoda leczenia depresji? Aż 54% badanych uznaje psychoterapię za skuteczną metodę depresji. Dla 37% jest skuteczna tylko przy jednoczesnym zażywaniu leków. Tylko niespełna 3% badanych uznaje psychoterapię za nieskuteczną metodę leczenia depresji.

Czy Twoim zdaniem psychoterapia to skuteczna metoda leczenia depresji?

1 101 odpowiedzi



KOMENTARZ:

Obowiązek udzielenia informacji na temat rekomendowanej, skutecznej metody leczenia leży po stronie specjalisty. Warto wiedzieć jak najwięcej o każdej z nich, aby móc świadomie wybrać.

DWUTOROWOŚĆ

W leczeniu większości zaburzeń najskuteczniejsza jest dwutorowość. Według zaleceń National Institute for Health and Care (NICE) już sześć spotkań terapeutycznych jest tak samo skutecznych jak udział w jednej sesji w połączeniu z leczeniem fluoksetyną.

LEKI

W depresji spowodowanej głównie biologiczną predyspozycją leki antydepresyjne są podstawą leczenia. Mają też działanie przeciwzapalne i powodują zwiększoną biologiczną wydajność mózgu.

PSYCHOTERAPIA

W depresji uwarunkowanej psychologicznie, psychoterapia poprawia jakość życia i w większym stopniu niż farmakoterapia zmniejsza ilość nawrotów depresji.

W psychoterapii przebiega proces uczenia się, który wpływa na przebudowę sieci neuronalnej. Podstawą tego procesu jest weryfikacja przekonań, znaczeń, osądów oraz ocen na temat siebie, otaczającego świata, innych ludzi i przyszłości. Towarzyszący temu psychoterapeuta pomaga pytaniami nabyć nowe sposoby przeżywania, działania oraz myślenia. Poddanie się refleksji wywołuje emocje przyczyniając się tym samym do pojawienia się nowych szlaków w sieci neuronalnej.

NASTAWIENIE DO KORZYSTANIA Z POMOCY PSYCHOTERAPEUTYCZNEJ I LECZENIA DEPRESJI

Zapytaliśmy ankietowanych o to co myślą na temat sięgania po profesjonalną pomoc specjalisty. Do wyboru mieli zestaw odpowiedzi, a także mogli samodzielnie wskazać swoje przekonania na ten temat. Zdecydowana większość uznaje, że sięganie po profesjonalne wsparcie to dojrzałe rozwiązanie, a także skorzystałaby ze wsparcia gdyby była dofinansowana. Ponad 15 % osób znajduje się w ryzyku rezygnacji z leczenia problemów psychicznych z powodu sytuacji materialnej, a prawie 13 % nie ma informacji o tym gdzie mogli by sięgnąć po taką pomoc.

WYNIKI NA PONIŻSZE PYTANIE, PRZEDSTAWIAJA SIĘ NASTĘPUJĄCO.

Czy uważasz, że sięganie po profesjonalną pomoc w zakresie zdrowia psychicznego to: (możesz wybrać więcej niż 1 odpowiedź)

To według mnie dojrzałe rozwiązanie problemów ze zdrowiem psychicznym – 83.7%

Skorzystałbym z takiej pomocy gdyby była dofinansowana lub bezpłatna – 35,6

Nie stać mnie na taką pomoc – 16,7 %

Nie wiem gdzie miałbym szukać takiej pomocy - . 12,9%

Może jest to rozwiązanie, ale wstyd sięgać po taką pomoc – 10.6%

Fanaberia – 0.4 %

To oznacza, że jest się wariatem – 0.8 %

Ludzie, którzy korzystają z takich usług są psychiczni – 0.8 %

Inne odpowiedzi:

- *Skorzystałbym też mimo braku finansowania.*
- *W Legnicy ciężko znaleźć odpowiednią pomoc dla nastolatki*
- *Pomoc jest skuteczna gdy specjalista poświęci uwagę problemowi z którym się ktoś zmagają, a to czas i pieniądze, więc niestety łatwiej jest dać leki*
- *Ciężko samemu wybrać się do specjalisty z domu*
- *Skorzystałbym z takiej pomocy, gdybym uznał, że nie poradzę sobie z depresją we własnym zakresie*
- *może jest to rozwiązanie, ale wstyd sięgać po taką pomoc*
- *nie wiem gdzie miałbym szukać takiej pomocy*
- *Stać mnie w ograniczonym zakresie na taką pomoc*
- *w Głogowie jest brak dobrych specjalistów*
- *Należy prosić o pomoc specjalistów jak najszybciej*
- *coś, co każdy człowiek powinien rozważyć i powinno być uznawane za tak samo normalne jak wizyta u dowolnego innego lekarza*
- *Jako pierwszą pomoc uważam za słuszną decyzję*
- *Zdrowie psychiczne należy traktować na równi ze zdrowiem fizycznym.*
- *Trzeba leczyć psychikę tak samo jak wątrobę, oczy, skórę czy jakkolwiek inny organ w naszym ciele*

KOMENTARZ: Czynniki materialne nie powinny determinować decyzji o podjęciu leczenia depresji. Dlatego Centrum Formacji Rodziny samodzielnie poszukuje środków na pomoc psychoterapeutyczną.

Lub:

Psychoterapeuta pomaga zmierzać ku zmianie lub wyeliminować u siebie zachowania podtrzymujące depresję oraz pracuje nad aktywizacją i zmianą nawyków poznawczych, emocjonalnych i behawioralnych. Psychoterapeuta pomaga także w redukcji poczucia winy wstydu oraz redukcji lęku. Wspiera zasoby przywracające zdrowie emocjonalne i równowagę psychofizyczną.

Psychoterapia zmniejsza ilość nawrotów depresji

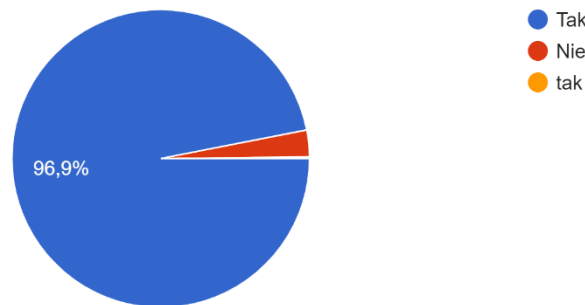
ZACHĘCANIE DO LECZENIA DEPRESJI

Czy widząc u kogoś bliskiego objawy depresji czy zachęcił byś go skorzystania profesjonalnej pomocy (psychiatra, psychoterapeuta) ?

Tylko 3% ankietowanych nie zachęciłoby bliskiej sobie osoby do skorzystania z pomocy specjalisty zdrowia psychicznego.

Czy gdybyś u kogoś bliskiego widziałbyś objawy depresji czy zachęcił byś go skorzystania profesjonalnej pomocy (psychiatra, psychoterapeuta) ?

1 101 odpowiedzi



KOMENTARZ: Specjalistami zdrowia psychicznego zajmują się: psycholog, psychoterapeuta i psychiatra. Te trzy odrębne zawody, zbliżone do siebie kompetencjami znacznie się od siebie różnią :

PSYCHOLOG	PSYCHIATRA	PSYCHOTERAPEUTA
<p>Psycholog ma ukończone 5 letnie studia magisterskie. Do kompetencji psychologa zalicza się m.in.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykonywanie testów psychologicznych, • prowadzenie szkoleń, • wydawanie zaświadczeń, orzeczeń, • stawianie diagnozy psychologicznej. • udzielanie pomocy psychologicznej, • konsultowanie w kwestiach zawodowych i rodzicielskich • interwencja kryzysowa 	<p>Psychiatra ma ukończone studia medyczne oraz specjalizację w zakresie w psychiatrii .</p> <p>Lekarz psychiatra zajmuje się badaniem oraz leczeniem chorób i zaburzeń psychicznych.</p>	<p>Psychoterapeuta przeszedł podyplomowe szkolenie z zakresu psychoterapii w akredytowanym przez dane towarzystwo psychoterapeutyczne ośrodku szkoleniowym. Ponadto ma ukończone medyczne lub humanistyczne studia wyższe.</p> <p>Psychoterapeuta zajmuje się rozpoznawaniem i leczeniem chorób i zaburzeń natury psychologicznej w tym m.in. : zaburzeń nastroju, zaburzeń lękowych oraz osobowości.</p>

Do kogo udać się i po jaka pomoc?:

Do Psychologa:

- problemy wychowawcze,
- w celu diagnostyki psychologicznej, wykonania testów
- inne

Do Psychoterapeuty zwracamy się z problemami dotyczącymi:

- zaburzeń lękowych
- zaburzeń nastroju (depresja, dystymia, cyklotymia, CHAD)
- problemów w relacjach rodzinnych i społecznych
- uzależnieni, obsesji /lub kompulsji
- trudności w radzeniu sobie ze stresem codziennym , wypaleniu zawodowym
- zaburzenia osobowości
- kompetencji społecznych
- inne

Do Psychiatry:

- Gdy potrzebne jest zastosowanie farmakoterapii
- Gdy w wyniku zaburzenia niezbędne jest zwolnienie z pracy

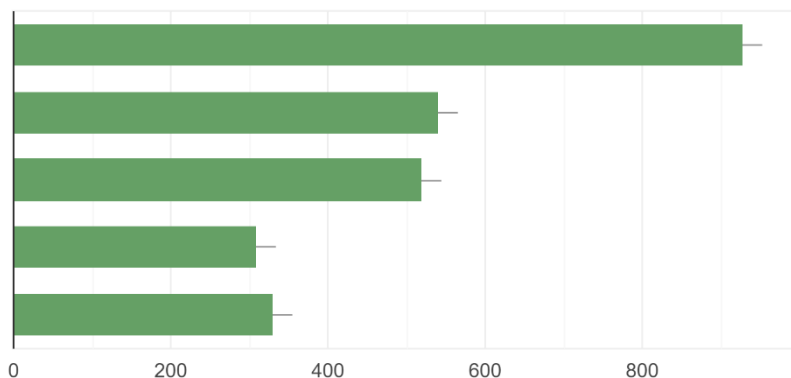
CO JEST PRZYCZYNĄ DEPRESJI WŚRÓD SENIORÓW?

Według ankietowanych najczęstszą przyczyną depresji, spadku nastroju w wieku senioralnym jest samotność], na drugim miejscu jest wskazywana choroba a na trzecim izolacja.

1	Samotność	88%
2	Choroba	59,4
3	Izolacja	51,20%
4	Ograniczony dostęp do specjalisty zdrowia psychicznego	31,30%
5	Brak form wsparcia dedykowana seniorom	29,40%

Najczęstszą przyczyną depresji, spadku nastroju w wieku senioralnym jest?

1 1 054 odpowiedzi



KOMENTARZ:

- W Polsce żyje 8 mln osób po 50r.ż. (GUS,2015)
- Mężczyźni po 60 r.ż. mają średnio 15,5 lat przed sobą bez aktywności zawodowej, a kobiety 20 lat. To długi okres, który jest darem, ale i czasem trudnym.
- Ponad 50% seniorów odczuwa problemy z wykorzystaniem czasu wolnego, 25 % z nich ma poważne kłopoty z zagospodarowaniem dnia i utrzymaniem kontaktów międzyludzkich.

3. SUGEROWANE PROJEKTY I DZIAŁANIA

1. Stworzenie miejsca i oferty stwarzającej seniorom możliwość różnorodnej aktywności
2. Realizacja psychoedukacji dotyczącej profilaktyki zdrowia psychicznego
3. Zwiększenie dostępu do specjalistów: punkty doradcze, krótszy czas oczekiwania do specjalisty
4. Dofinansowanie psychoterapii osobom fizycznym
5. Realizacja form pomocy takich jak: grupy wsparcia, superwizja, mentoring, doradztwo, terapia

6. Organizacja wydarzeń promujących zdrowie psychiczne i zwiększających świadomości wagi zdrowia psychicznego i jego wpływu na ogólny dobrostan jednostki.