

Ανοίξουμε το διάλογο
για την κατάθλιψη

© karamella



Χορηγοί επικοινωνίας:



ΕΠΙΨΥ
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ
ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
&
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

Η πολιτική μας για την ψυχική υγεία είναι βασικός άξονας των προσπαθειών μας προς την κατεύθυνση οικοδόμησης ενός νέου κοινωνικού κράτους και για την προάσπιση της κοινωνικής συνοχής του τόπου μας.

Ο αγώνας για την αντιμετώπιση της κατάθλιψης έχει καθοριστική σημασία καθώς, σύμφωνα με τα διεθνή στατιστικά δεδομένα, η κατάθλιψη εξελίσσεται σε μία από τις πιο σημαντικές απειλές για τη δημόσια υγεία των ανεπτυγμένων κοινωνιών του σύγχρονου κόσμου.

Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, για πρώτη φορά καταθέτει Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Κατάθλιψη 2008-2015. Ένα σχέδιο δράσης που καθιστά τον αγώνα κατά της κατάθλιψης εθνικό στόχο, διαμορφώνοντας το αναγκαίο πλαίσιο δράσεων για την στοχευμένη καταπολέμησή της.

Η πρωτοβουλία που ξεκινάμε μαζί με το Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής «Ανοίγουμε τον διάλογο για την κατάθλιψη», στοχεύει στην άρση του κοινωνικού στίγματος που συνοδεύει την κατάθλιψη και στην άμεση ενημέρωση της ελληνικής κοινωνίας για τις υπηρεσίες που προσφέρει το Εθνικό Σύστημα Υγείας για την αντιμετώπισή της.

Με την πολιτεία, την επιστήμη και την κοινωνία να φανερώνουν το πραγματικά ανθρώπινο τους πρόσωπο, δίνουμε όλοι μαζί τη μάχη ενάντια στην κατάθλιψη και τις ψυχικές διαταραχές, αφουγκραζόμενοι τις ανησυχίες των πολιτών, μελετώντας τις προτάσεις των φορέων, αξιοποιώντας τα συμπεράσματα της επιστημονικής έρευνας και αξιολογώντας διεθνείς πρακτικές και εμπειρίες.

Η σύνθεση όλων των ιδιαιτεροτήτων και η αξιοποίηση όλων των κοινωνικών δυνάμεων στην επίτευξη της συλλογικής προόδου, μακριά από περιθωριοποιήσεις και αποκλεισμούς, αποτελούν τον κεντρικό, ηθικό και πολιτικό άξονα των στρατηγικών μας επιλογών για την Υγεία και την Κοινωνία. Οικοδομώντας ένα μέλλον συμμετοχικότητας, ελπίδας και αισιοδοξίας για όλους.

Δημήτρης Λ. Αβραμόπουλος
Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης



Κατάθλιψη Η συχνότερη ψυχική διαταραχή

Η κατάθλιψη είναι η νόσος του 21ου αιώνα για το σύγχρονο δυτικό κόσμο. Είναι η συχνότερη ψυχική διαταραχή και η νόσος που, πέρα από το δυσβάστακτο ψυχικό πόνο που προκαλεί, διαταράσσει σημαντικά τη λειτουργικότητα και την ποιότητα ζωής του ατόμου, επηρεάζοντας πολυποίκιλα την οικογένεια και το ευρύτερο κοινωνικό του περιβάλλον.

Η κατάθλιψη είναι ένα πρόβλημα που ταλανίζει πλήθος συνανθρώπων μας, τους δικούς μας ανθρώπους, ίσως κι εμάς τους ίδιους... Όμως, με τα σύγχρονα θεραπευτικά μέσα, η κατάθλιψη είναι μια νόσος που μπορεί να αντιμετωπιστεί. Ειδικά τα τελευταία χρόνια, η πρόοδος στην ψυχοφαρμακολογία και η εφαρμογή ποικιλίας ψυχοθεραπευτικών παρεμβάσεων άνοιξαν το δρόμο προς την αποτελεσματική θεραπεία.

Παρ' όλα αυτά, ένα σημαντικό ποσοστό ασθενών με κατάθλιψη δεν αξιοποιεί τις υπάρχουσες θεραπείες. Μόνο 1 στα 5 άτομα που έχουν κατάθλιψη λαμβάνει θεραπεία. Αιτίες; Η ελλιπής ενημέρωση, η άγνοια, τα στερεότυπα, οι μύθοι, οι προκαταλήψεις, το κοινωνικό στίγμα... Δυστυχώς, ακόμα και σήμερα η κατάθλιψη είναι ένα θέμα – ταμπού και συμπαράσφραγεται

από το στίγμα που περιβάλλει συνολικά τις ψυχικές διαταραχές.

Το Πρόγραμμα κατά του Στίγματος των Ψυχικών Διαταραχών «αντι-στίγμα» που υλοποιείται από το Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (Ε.Π.Ι.Ψ.Υ.) έχει ως βασικό στόχο να ενημερώσει και να ευαισθητοποιήσει την κοινή γνώμη για τις ψυχικές διαταραχές γενικά, να καταρρίψει τους μύθους και τις προκαταλήψεις, να σπάσει τη σιωπή και να ανοίξει το διάλογο.

Η πρωτοβουλία «Ανοίγουμε το διάλογο για την κατάθλιψη» που υλοποιείται με την υποστήριξη του Υπουργείου Υγείας στοχεύει στη σωστή, έγκυρη, υπεύθυνη και αντικειμενική ενημέρωση του κοινού για την κατάθλιψη και για τους τρόπους αντιμετώπισής της.

Γιατί η ενημέρωση και η ευαισθητοποίηση αποτελούν τον ακρογωνιαίο λίθο της ουσιαστικής αντιμετώπισης του προβλήματος της κατάθλιψης. Γιατί η ενημέρωση είναι ένα πολύτιμο εργαλείο στα χέρια μας. Είναι το εργαλείο που μας δίνει τη δυνατότητα της πρόληψης και της έγκαιρης παρέμβασης στο πρόβλημα.

η κατάθλιψη
είναι ένα θέμα
ταμπού

As ενημερωθούμε λοιπόν. As μάθουμε.

As οπλιστούμε με γνώση για να πολεμήσουμε την προκατάληψη.

Γιατί η προκατάληψη είναι «παιδί» της άγνοιας...

Η επιστημονική ενημέρωση είναι πολύτιμη.

Η κατάθλιψη είναι μια ασθένεια που θεραπεύεται.

Μάθε γι' αυτήν. Αντιμετώπισέ την.

**Ανοίγουμε το διάλογο
για την κατάθλιψη**

Η κατάθλιψη σε αριθμούς

1 στους 6 ανθρώπους θα παρουσιάσει σοβαρή κατάθλιψη σε κάποια στιγμή της ζωής του.

6-8% του γενικού πληθυσμού διεθνώς, σε δεδομένη στιγμή του χρόνου, εμφανίζει κάποια μορφή κατάθλιψη.

400-500 εκατομμύρια άνθρωποι σε όλο τον κόσμο παρουσιάζουν κλινικά διαπιστωμένα κατάθλιψη.

Οι γυναίκες υποφέρουν από κατάθλιψη 2 φορές συχνότερα από τους άντρες.

Η κατάθλιψη ενοχοποιείται για την αυξημένη χρήση αλκοόλ και ψυχοδραστικών ουσιών και κατέχει σήμερα την 4η θέση από πλευράς απώλειας ζωής, αναπηρίας και κοινωνικής δυσλειτουργίας παγκοσμίως. Προβλέπεται πως το 2020 θα καταλάβει τη 2η θέση παγκοσμίως και την 1η θέση στις δυτικές κοινωνίες.

Η κατάθλιψη ευθύνεται, περισσότερο από κάθε άλλη νόσο, για τις απουσίες από το σχολείο και την εργασία στο ηλικιακό φάσμα των 15-45 ετών.

Η κατάθλιψη είναι η νόσος που, συχνότερα από οποιαδήποτε άλλη, μπορεί να οδηγήσει σε αυτοκτονία. Κάθε 1 ½ λεπτό της ώρας περίπου ένα άτομο οδηγείται στο θάνατο αυτοκτονώντας, ενώ οι απόπειρες αυτοκτονίας που δεν καταλήγουν στο θάνατο είναι πολλαπλάσιες.

Η ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΣΥΜΒΕΙ ΣΤΟΝ ΚΑΘΕΝΑ ΜΑΣ

Η κατάθλιψη στην καθημερινή ζωή

Οι περισσότεροι από εμάς έχουμε κάποιες φορές αισθανθεί θλιμμένοι, στενοχωρημένοι, άκεφοι, λυπημένοι, «πесμένοι» ή μελαγχολικοί. Είναι παθολογικό να νιώθει κανείς αυτά τα συναισθήματα;

Σίγουρα όχι. Η θλίψη, η λύπη, η στενοχώρια είναι φυσιολογικά συναισθήματα που εκλύονται συνήθως ως συνέπεια ψυχοτραυματικών και στρεσογόνων γεγονότων της ζωής. Ο θάνατος ενός αγαπημένου προσώπου, ο χωρισμός, η απώλεια της δουλειάς, η αποτυχία στις εξετάσεις, η ματαίωση κάποιας σημαντικής προσδοκίας είναι φυσιολογικό και αναμενόμενο να προκαλούν **θλίψη**. Το αντίθετο, μάλιστα, θα ήταν παθολογικό. Αν δηλαδή δεν αντιδρούσαμε συναισθηματικά σε τέτοια γεγονότα ζωής.

Όταν όμως η θλίψη, αντί να μειώνεται με το πέρασμα του χρόνου, γίνεται πιο έντονη και διαρκεί περισσότερο από δύο εβδομάδες, εμποδίζοντας τις φυσιολογικές δραστηριότητες της ζωής, τη δουλειά, τη διατροφή, τον ύπνο, τις προσωπικές σχέσεις και την κοινωνική ζωή, τότε είναι πιθανό η **κατάθλιψη, ως κλινικό πλέον σύνδρομο, να μας χτυπά την πόρτα.**

Αλλά και ο όρος κατάθλιψη έχει πολλές και διαφορετικές σημασίες. Έτσι, συχνά χρησιμοποιούμε τον όρο **κατάθλιψη** όταν νιώθουμε πесμένοι, άκεφοι ή μελαγχολικοί. Εκφράσεις στην καθημερινή μας ζωή όπως «σήμερα έχω κατάθλιψη», «έχω τις μαύρες μου», «αυτός ο άνθρωπος μου προκαλεί κατάθλιψη» δεν αντικατοπτρίζουν την κατάσταση στην οποία αναφέρονται οι ειδικοί με τον όρο «κατάθλιψη».

Πρόκειται, στην παραπάνω περίπτωση, για μια συναισθηματική εμπειρία που βιώνουμε όλοι. Η **κλινική κατάθλιψη** αντίθετα, ως κλινική οντότητα και όχι ως σχήμα λόγου, είναι μια σοβαρή ασθένεια που διαρκεί για αρκετές εβδομάδες ή και μήνες και επηρεάζει κυρίως το συναίσθημα, αλλά και τη σκέψη και τις σωματικές μας λειτουργίες. Μπορεί τα συμπτώματά της να μοιάζουν με αυτό που αποκαλούμε «πесμένη διάθεση», διαφέρουν όμως σημαντικά σε ένταση και σε διάρκεια.

Άλλο η θλίψη και άλλο η κατάθλιψη

Πένθος. Το πένθος είναι κι αυτό μια φυσιολογική αντίδραση που εκλύεται από την απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου. Πολλές φορές, όμως, τα όρια ανάμεσα στο πένθος και την κατάθλιψη είναι ασαφή. Το έντονο καταθλιπτικό συναίσθημα στο πένθος - σε αντίθεση με την κατάθλιψη - διαρκεί λιγότερο (συνήθως μετά από δύο μήνες αρχίζει να υποχωρεί) και η συνολική λειτουργικότητα του ατόμου δεν επηρεάζεται τόσο πολύ, όπως στην κατάθλιψη. Όταν το πένθος εκτείνεται τόσο, ώστε το άτομο να μην μπορεί να το ελέγξει και να μην μπορεί να λειτουργήσει σε διάφορους τομείς της ζωής του και παραμένει στην ίδια κατάσταση χωρίς να φτάνει προοδευτικά στην επίλυσή του, τότε το πένθος γίνεται «περιπελεγμένο» και απαιτεί αντιμετώπιση όμοια με αυτήν της κατάθλιψης.

Ποια είναι τα συμπτώματα της κατάθλιψης;

Η κατάθλιψη δεν εμφανίζεται με τα ίδια συμπτώματα σε όλους τους ανθρώπους. Άλλοι νιώθουν θλίψη και απογοήτευση και κατακλύζονται από τύψεις και ενοχές, άλλοι παρουσιάζουν έντονη ανησυχία, νευρικότητα και άγχος, άλλοι παραπονούνται για σωματικά ενοχλήματα ή, το συχνότερο, το συνδυασμό όλων αυτών. Σε κάθε περίπτωση πάντως, ο άνθρωπος που έχει κατάθλιψη υποφέρει πολύ και αυτό διαχέεται σε όλες τις εκφάνσεις της ζωής του και της καθημερινότητάς του. Δραστηριότητες, ασχολίες, ενδιαφέροντα με τα οποία χαίρταν στο παρελθόν και τα απολάμβανε τον αφήνουν αδιάφορο, τον κουράζουν. Τα ευχάριστα γεγονότα τα παρακάμπτει, ενώ μεγεθύνει τα δυσάρεστα. Όλα φαντάζονται μάταια, παντού αναδύονται εμπόδια και δυσκολίες. Στη σκέψη του λιμνάζουν οι ίδιες μελαγχολικές ιδέες, οι μαύρες

σκέψεις. Ανακαλεί ασήμαντα γεγονότα και σφάλματα του παρελθόντος και νιώθει ενοχές, αισθάνεται άχρηστος, ανίκανος και αποτυχημένος. Υποτιμά τον εαυτό του, τον επικρίνει ή νιώθει απελπισμένος και αβοήθητος. Έτσι οδηγείται συχνά σε αυτοκαταστροφικές σκέψεις. Ο κίνδυνος αυτοκτονίας είναι αυξημένος στους ασθενείς με σοβαρή κατάθλιψη.

Όταν κάποιος έχει κατάθλιψη, συχνά κουράζεται εύκολα, δυσκολεύεται να συγκεντρωθεί, να θυμηθεί, να σκεφτεί και να αποφασίσει. Διαρκώς αναβάλλει και είναι ανήσυχος και απαισιόδοξος για το μέλλον. Παραμελεί την εμφάνισή του, αδιαφορεί για τη δουλειά του, απομακρύνεται από γνωστούς και φίλους. Δυσκολεύεται να κοιμηθεί, άλλοτε ο ύπνος είναι διακεκομμένος και ταράζεται από εφιαλτικά όνειρα ή άλλες φορές ξυπνάει

πολύ νωρίς το πρωί, νιώθοντας όμως βαρύς και κουρασμένος. Η όρεξή του για φαγητό μειώνεται και χάνει βάρος. Κάποιες φορές όμως, ιδιαίτερα στις γυναίκες, η όρεξη αυξάνεται. Η επιθυμία για σεξουαλική επαφή είναι μειωμένη ή ανύπαρκτη.

Πολλοί ασθενείς με κατάθλιψη αναφέρουν μια ποικιλία από σωματικά συμπτώματα όπως ταχυκαρδίες, πόνους γενικά στο σώμα, εφιδρώσεις, πονοκεφάλους, προβλήματα από το γαστρεντερικό κ.λπ., που συχνά τους οδηγούν σε διάφορους γιατρούς ή νοσοκομεία.

Κάποιες φορές το σύμπτωμα θλίψη δεν είναι έκδηλο στην κλινική εικόνα, ενώ η καταθλιπτική διάθεση μπορεί να μετασχηματιστεί σε παρορμητικές πράξεις ή συχνότερα στη χρήση ουσιών ή αλκοόλ.

Τι προκαλεί την κατάθλιψη;

Δεν υπάρχει ένα και μοναδικό αίτιο που να εξηγεί την εμφάνιση της κατάθλιψης. Η κατάθλιψη είναι νόσος πολυπαραγοντική. Φαίνεται δηλαδή ότι προκαλείται από ένα συνδυασμό παραγόντων, που συμβάλλουν σε διαφορετικό βαθμό κάθε φορά στην εμφάνισή της, δρώντας πάνω στην ιδιοσυστασία κάθε ατόμου και στο συγκεκριμένο κοινωνικό του πλαίσιο. Οι παράγοντες αυτοί είναι **βιολογικοί** και **ψυχοκοινωνικοί**.

Βιολογικοί παράγοντες

1. Γενετικοί. Μερικοί τύποι κατάθλιψης «μεταβιβάζονται» από γενιά σε γενιά, υποδεικνύοντας ότι μία βιολογική ευαισθησία στην κατάθλιψη μπορεί να έχει σχέση με την κληρονομικότητα. Έρευνες έδειξαν ότι σε άτομα που έχουν ένα συγγενή πρώτου βαθμού που πάσχει από κατάθλιψη, η πιθανότητα εμφάνισης της νόσου είναι 1,5-3 φορές μεγαλύτερη από εκείνη του γενικού πληθυσμού. Το πιο αποδεκτό μοντέλο σήμερα για το ρόλο της κληρονομικότητας στην κατάθλιψη είναι ότι διάφορα γονίδια κληροδοτούν χαρακτηριστικά που αυξάνουν την ευαλωτότητα στη νόσο, η οποία θα εκδηλωθεί εάν επιδράσουν και άλλοι παράγοντες (βιολογικοί, ψυχολογικοί, κοινωνικοί).

2. Νευροχημικοί. Τα τελευταία χρόνια, η έρευνα έχει στραφεί στους νευροδιαβιβαστές, τις ουσίες δηλαδή με τις οποίες

«επικοινωνούν» τα νευρικά κύτταρα μεταξύ τους. Δύο νευροδιαβιβαστές κυρίως, η σεροτονίνη και η νοραδρεναλίνη, θεωρείται ότι παίζουν σημαντικό ρόλο στην αιτιοπαθογένεια της κατάθλιψης, μιας και βρέθηκε ότι, στην κατάθλιψη, αυτά τα νευροδιαβιβαστικά συστήματα υπολειπόμενα. Η υπόθεση αυτή ενισχύεται από το γεγονός ότι ο μηχανισμός δράσης των περισσότερων αντικαταθλιπτικών φαρμάκων αποσκοπεί στο να βελτιώσει τη συγκέντρωση των ουσιών αυτών στον εγκέφαλο.

3. Νευροενδοκρινικοί. Η σχέση ορμονών και κατάθλιψης έχει επισημανθεί εδώ και αρκετά χρόνια. Πολλές ορμονικές διαταραχές συνδέονται με κατάθλιψη, όπως ο υποθυρεοειδισμός, η νόσος Addison, η νόσος Cushing, αλλά και οι ορμονικές μεταβολές που συμβαίνουν πριν από την έμμηνου ρύση, μετά την εμμηνόπαυση και κατά τη λοχεία, συχνά συνοδεύονται από κατάθλιψη.

4. Άλλοι παράγοντες. Μερικά σωματικά νοσήματα όπως η νόσος Parkinson, η ρευματοειδής αρθρίτις, φάρμακα όπως η κορτιζόνη και τα αντιυπερτασικά ή ουσίες όπως το αλκοόλ, μπορεί δευτερογενώς να προκαλέσουν κατάθλιψη. Το χαρακτηριστικό τους είναι ότι δρουν στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα και επηρεάζουν τη λειτουργία εκείνων των περιοχών του εγκεφάλου, οι οποίες ρυθμίζουν το συναίσθημα.

Ψυχολογικοί και ψυχοκοινωνικοί παράγοντες

1. Τύπος προσωπικότητας. Ο τρόπος με τον οποίο οι άνθρωποι σκέφτονται και αντιλαμβάνονται τη ζωή τους και την πραγματικότητα μπορεί να ευνοήσει την εμφάνιση της κατάθλιψης. Έτσι, ο τύπος προσωπικότητας μπορεί να προδιαθέτει έναν άνθρωπο, ώστε να είναι πιο επιρρεπής στην κατάθλιψη.

2. Ψυχολογικές εμπειρίες, οικογενειακοί παράγοντες και ψυχοπαιστικές καταστάσεις στα πρώτα χρόνια της ζωής ενός ατόμου. Έρευνες έχουν δείξει ότι πρώιμες απώλειες όπως ο θάνατος ενός γονιού ή η έλλειψη φροντίδας και στοργής, καθώς και η έκθεση σε σωματική ή φυσική βία, αποτελούν προδιαθεσικούς παράγοντες για να εμφανιστεί αργότερα η κατάθλιψη.

3. Ψυχοπαιστικές καταστάσεις στην ενήλικο ζωή. Στρεσογόνα γεγονότα όπως ένα διαζύγιο, οι δύσκολες συνθήκες ζωής ή η αλλαγή του τόπου διαμονής, οι οικονομικές δυσχέρειες και η απώλεια της εργασίας ή η απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου αποτελούν εκλυτικούς παράγοντες για την εμφάνιση της κατάθλιψης.

Τα διαγνωστικά κριτήρια της κατάθλιψης

Για να διαγνωστεί η κατάθλιψη στην περίπτωση κάποιου ασθενούς, θα πρέπει να παρουσιάζονται τουλάχιστον πέντε από τα παρακάτω συμπτώματα, τουλάχιστον για 15 μέρες συνεχώς και μέσα σε αυτά να περιλαμβάνεται τουλάχιστον το ένα από τα δύο πρώτα. Θα πρέπει ταυτόχρονα να έχουν αποκλειστεί οι περιπτώσεις σωματικών νόσων ή οι επιδράσεις κάποιων ουσιών ή φαρμάκων που προκαλούν κατάθλιψη. Τα κριτήρια αυτά είναι τα εξής:

- 1** Καταθλιπτική διάθεση, σχεδόν κάθε μέρα και κατά το μεγαλύτερο μέρος της ημέρας
- 2** Απώλεια του ενδιαφέροντος ή μείωση της ευχαρίστησης από δραστηριότητες που ήταν ευχάριστες στο παρελθόν
- 3** Μείωση ή αύξηση της όρεξης για φαγητό με αποτέλεσμα τη μείωση ή αύξηση του βάρους
- 4** Δυσκολία στον ύπνο που μπορεί να πάρει τη μορφή της αϋπνίας ή υπερυπνίας, σχεδόν καθημερινά
- 5** Ψυχοκινητική ανησυχία ή ψυχοκινητική επιβράδυνση, καθημερινά
- 6** Εύκολη κόπωση ή απώλεια της ενεργητικότητας
- 7** Ιδέες ενοχής, αυτομομφής και αναξιότητας
- 8** Δυσκολία στη συγκέντρωση, βραδύτητα στη σκέψη και δυσχέρεια στη λήψη των αποφάσεων
- 9** Επαναλαμβανόμενες σκέψεις θανάτου ή ιδέες αυτοκτονίας
- 10** Διαταραχή στη σεξουαλική λειτουργία (ανικανότητα, ανηδονία, ψυχρότητα κ.ά.)

ΕΞΕΘΙΣΜΟΣ

Η ασθένεια με τα πολλά πρόσωπα

Η κατάθλιψη είναι η ασθένεια με τα πολλά πρόσωπα. Μπορεί να πάρει πολλές μορφές, με ποιοτικές και ποσοτικές παραλλαγές των συμπτωμάτων της. Η πολυμορφία είναι το βασικό της χαρακτηριστικό. Στην ψυχιατρική ορολογία συχνά χρησιμοποιούνται ειδικοί όροι για τις διαφορετικές μορφές κατάθλιψης, όπως: **αγχώδης, ενδογενής, μελαγχολία, ψυχωσική, αντιδραστική, λανθάνουσα, άτυπη, εποχική, επιλόχειος και άλλες.**

Οι τρεις βασικοί τύποι της κατάθλιψης είναι: **1. Μείζων κατάθλιψη.** Είναι ο τύπος εκείνος της κατάθλιψης που χαρακτηρίζεται από έντονο και βαθύ καταθλιπτικό συναίσθημα. Μπορεί να εμφανιστεί ως **καταθλιπτικό επεισόδιο στο πλαίσιο της διπολικής διαταραχής**, που παλαιότερα λεγόταν μανι-

οκατάθλιψη, ή στο πλαίσιο της μονοπολικής συναισθηματικής διαταραχής. Η κατάθλιψη που συμβαίνει στο πλαίσιο της μονοπολικής διαταραχής διαφέρει από αυτή που συμβαίνει στο πλαίσιο της διπολικής ως προς την πορεία στο χρόνο: στη μονοπολική υπάρχει στερεότυπη επανάληψη της καταθλιπτικής φάσης, ενώ στη διπολική υπάρχει εναλλαγή φάσεων κατάθλιψης και μανίας. Και στις δύο περιπτώσεις τα κλινικά χαρακτηριστικά είναι τα κλασικά χαρακτηριστικά της κατάθλιψης.

2. Ήπια ή ελλάσσων κατάθλιψη. Τα συμπτώματά της είναι πιο ήπια από αυτά της κατάθλιψης στο πλαίσιο της μονοπολικής ή διπολικής συναισθηματικής διαταραχής. Το καταθλιπτικό συναίσθημα είναι ευμετάβλητο και επηρεάζεται από τα γεγονότα της ζωής.

3. Δυσθυμική διαταραχή (δυσθυμία). Όταν τα συμπτώματα που χαρακτηρίζουν την ήπια κατάθλιψη επιμένουν και διαρκούν περισσότερο από δύο χρόνια, τότε η κατάθλιψη παίρνει τη μορφή της δυσθυμικής διαταραχής, που πιο απλά αποκαλείται «δυσθυμία». Τα συμπτώματα στη δυσθυμία μπορεί να είναι ήπια, δημιουργούν όμως στο άτομο ένα αίσθημα ανεπάρκειας, το εμποδίζουν να νιώθει καλά και να λειτουργεί φυσιολογικά.

Η κατάθλιψη μπορεί να ταξινομηθεί από κλινική άποψη σε **σοβαρή, μέτρια και ήπια** μορφή, με βάση τη βαρύτητα των συμπτωμάτων και την επίδραση στη λειτουργικότητα και την καθημερινή ζωή. Η μείζων κατάθλιψη είναι η πιο σοβαρή μορφή κατάθλιψης.

Υγάρχει λύση;

Μπορεί η κατάθλιψη να είναι μία σοβαρή ασθένεια, ωστόσο σήμερα αντιμετωπίζεται αποτελεσματικά στη μεγάλη πλειοψηφία των περιπτώσεων. Το πρώτο βήμα για τη θεραπεία είναι η επίσκεψη σε ένα γιατρό. Αφού γίνει η διάγνωση, η θεραπεία την κατάθλιψης περιλαμβάνει δύο στάδια. Τη θεραπεία των οξέων συμπτωμάτων και, στη συνέχεια, τη συνέχιση της θεραπείας προκειμένου να διατηρηθεί το θεραπευτικό αποτέλεσμα.

Οι κύριες θεραπείες για την κατάθλιψη, σήμερα, είναι **οι βιολογικές θεραπείες, οι ψυχοθεραπείες και οι ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις.**

Η επιλογή της θεραπείας θα εξαρτηθεί από την εκτίμηση του ειδικού για την κατάσταση του ατόμου που πάσχει από κατάθλιψη. Πρόσφατες έρευνες υποστηρίζουν ότι τα καλύτερα θεραπευτικά αποτελέσματα προκύπτουν από το συνδυασμό φαρμακευτικής αγωγής και ψυχοθεραπείας. Ο συνδυασμός αυτός πλεονεκτεί, γιατί διατηρεί το θεραπευτικό όφελος και προστατεύει το άτομο από την επανεμφάνιση των συμπτωμάτων. Καθοριστικό ρόλο για την επιτυχή έκβαση της θεραπείας διαδραματίζει η «σχέση» ανάμεσα στο θεραπευτή και το θεραπευόμενο.

Γενικά, για τις ήπιες μορφές κατάθλιψης, η ψυχοθεραπεία είναι καλή θεραπευτική επιλογή. Για τη σοβαρή κατάθλιψη όμως, η ψυχοθεραπεία μόνο δεν είναι αρκετή, ενώ η φαρμακευτική αγωγή είναι πολύ αποτελεσματική. **Ο συνδυασμός φαρμακευτικής αγωγής και ψυχοθεραπείας είναι ο πλέον ενδεδειγμένος.**

Οι βιολογικές θεραπείες

Ποτέ δεν πρέπει να σταματά κανείς τη λήψη ενός αντικαταθλιπτικού χωρίς να συμβουλευτεί το γιατρό του

1. Φάρμακα

Τα Αντικαταθλιπτικά. Υπάρχουν διάφοροι τύποι αντικαταθλιπτικών φαρμάκων που χρησιμοποιούνται για να αντιμετωπίσουν την καταθλιπτική διαταραχή. Τα αντικαταθλιπτικά δρουν αποκαθιστώντας την ισορροπία των νευροδιαβιβαστών στον εγκέφαλο, επιδρώντας δηλαδή στη σεροτονίνη ή στη νοραδρεναλίνη ή και στους δύο αυτούς νευροδιαβιβαστές.

Η συνεργασία θεράποντος ιατρού-ασθενή είναι σημαντική για την επιλογή της κατάλληλης αγωγής και θα πρέπει να διατηρείται σε όλη τη διάρκεια της θεραπείας. Μερικές φορές κάποιο φάρμακο δεν έχει το αναμενόμενο αποτέλεσμα και χρειάζεται ο γιατρός να το αντικαταστήσει ή να προσθέσει και κάποιο άλλο με διαφορετικό μηχανισμό δράσης ώστε να βρεθεί το καταλληλότερο φάρμακο ή συνδυασμός φαρμάκων, ενώ κάποιες φορές χρειάζεται να αυξηθεί η δοσολογία ενός φαρμάκου για να έχει αποτέλεσμα.

Αν και κάποια βελτίωση μπορεί να παρατηρηθεί από τις πρώτες εβδομάδες, τα αντικαταθλιπτικά φάρμακα χρειάζονται 3 με 4 (ή και περισσότερο) εβδομάδες συστηματικής λήψης, ώστε να εμφανίσουν το πλήρες θεραπευτικό τους αποτέλεσμα.

Ποτέ δεν πρέπει να σταματά κανείς τη λήψη ενός αντικαταθλιπτικού χωρίς να συμβουλευτεί το γιατρό του.

Οι παρενέργειες των αντικαταθλιπτικών φαρμάκων είναι συνήθως ήπιες και παύουν να υφίστανται λίγες ημέρες μετά τη χρήση του φαρμάκου. Οι πιο συχνές είναι η κεφαλαλγία που συνήθως σταματά γρήγορα, η ναυτία που και αυτή είναι προσωρινή, η νευρική κατάσταση και η αϋπνία καθώς και σεξουαλικές διαταραχές.

Τα αντικαταθλιπτικά δεν προκαλούν εξάρτηση. Ωστόσο, όπως και για κάθε φάρμακο, ο γιατρός θα πρέπει να ελέγχει τακτικά τη δοσολογία και την αποτελεσματικότητα του αντικαταθλιπτικού φαρμάκου. Τα φάρμακα κάθε είδους δεν θα πρέπει ποτέ να αναμιγνύονται χωρίς τη συμβουλή γιατρού. Κάποια φάρμακα, αν και ακίνδυνα όταν τα παίρνει κανείς μόνα τους, όταν ληφθούν μαζί με άλλα μπορεί να προκαλέσουν σοβαρές και επικίνδυνες παρενέργειες. Επίσης, το αλκοόλ θα πρέπει να αποφεύγεται γιατί μπορεί να προκαλέσει δυσάρεστες αλληλεπιδράσεις με τα αντικαταθλιπτικά.

Τα αγχολυτικά δεν είναι αντικαταθλιπτικά φάρμακα. Κάποιες φορές, όταν το έντονο άγχος συνυπάρχει με την κατάθλιψη, τα αγχολυτικά μπορεί να χορηγηθούν μαζί με τα αντικαταθλιπτικά για μικρό όμως χρονικό διάστημα γιατί προκαλούν εξάρτηση. Η διακοπή τους πρέπει να γίνεται με βάση τις οδηγίες του ειδικού. Δεν είναι αποτελεσματικά όταν λαμβάνονται μόνα τους για τη θεραπεία της κατάθλιψης.

Τα αντιψυχωσικά φάρμακα μπορεί να χορηγηθούν μαζί με τα αντικαταθλιπτικά όταν στην κατάθλιψη συνυπάρχουν ψευδαισθήσεις ή και παραληρητικές ιδέες.

2. Ηλεκτροσπασμοθεραπεία (ECT)

Σήμερα, η ηλεκτροσπασμοθεραπεία χρησιμοποιείται σπάνια και μόνο στις περιπτώσεις εκείνες των ατόμων με βαριά και απειλητική για τη ζωή κατάθλιψη ή για ασθενείς που δεν μπορούν να λάβουν για διάφορους λόγους φαρμακευτική αντικαταθλιπτική αγωγή.

Οι ψυχοθεραπείες

«ο κόσμος δεν αλλάζει, αλλάζει όμως ο τρόπος που τον αντιμετωπίζουμε»

Γενικά, η ψυχοθεραπεία έχει σκοπό να υποστηρίξει το άτομο να κατανοήσει τα προβλήματά του στη ζωή και να το βοηθήσει να επιστρέψει σε έναν πιο υγιή και ικανοποιητικό τρόπο ζωής, να ξαναβρεί ελπίδα και νόημα στη ζωή του. Υπάρχουν διάφοροι τύποι ψυχοθεραπείας που είναι κατάλληλοι στην κατάθλιψη:

1. Η γνωσιακή ψυχοθεραπεία είναι μία σύγχρονη μορφή ψυχοθεραπείας με πολύ καλά αποτελέσματα στην κατάθλιψη και στις αγχώδεις διαταραχές. Αποτελεί, σήμερα, την πιο συχνά χρησιμοποιούμενη ψυχοθεραπεία στον κόσμο. Εστιάζει στα παρόντα προβλήματα του ασθενή, έχει σχετικά μικρή διάρκεια και βασίζεται στη συνεργασία θεραπευτή και θεραπευόμενου. Στοχεύει στην τροποποίηση βαθιά ριζωμένων αρνητικών σκέψεων και συμπεριφορών και στην αλλαγή του αρνητικού τρόπου με τον οποίο κάποιος σκέφτεται για τον εαυτό του, τον κόσμο και το μέλλον. Γιατί, «ο κόσμος δεν αλλάζει, αλλάζει όμως ο τρόπος που τον αντιμετωπίζουμε»

2. Η διαπροσωπική ψυχοθεραπεία είναι και αυτή μία βραχεία ψυχοθεραπεία, αποτελεσματική στις ήπιες μορφές κατάθλιψης.

Εστιάζει στις διαταραγμένες διαπροσωπικές σχέσεις του ατόμου που προκαλούν ή επιδεινώνουν τα συμπτώματα της κατάθλιψης.

3. Η ψυχοδυναμική ψυχοθεραπεία, που λέγεται και ψυχαναλυτικού τύπου ψυχοθεραπεία, είναι συνήθως μακροχρόνια και θεωρείται πιο χρήσιμη σε ανθρώπους με προβλήματα προσωπικότητας ή ήπιες μορφές κατάθλιψης που χρονίζουν. Επικεντρώνεται στη συνειδητοποίηση των επιθυμιών, των αναγκών και των ενδόμυχων σκέψεων του ατόμου, που επηρεάζουν τις επιλογές στη ζωή του. Εστιάζει σε γεγονότα της ζωής που συνέβησαν στην παιδική ηλικία του ατόμου και στοχεύει στην επίλυση των εσωτερικών συγκρούσεων.

4. Η ομαδική ψυχοθεραπεία.

η οποία μπορεί να είναι βραχεία ή μακροχρόνια. Το άτομο αντλεί την υποστήριξη που χρειάζεται από την ομάδα και εξερευνά το πρόβλημά του μαζί με αυτή. Ενθαρρύνεται να μιλήσει για το πρόβλημά του, τον εαυτό του και τις σχέσεις του με τους άλλους και να εκφράσει τα συναισθήματά του.

Οι ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις

Οι ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις αποσκοπούν στο να αμβλύνουν τους παράγοντες που προκαλούν άγχος και συμβάλλουν στην έναρξη ενός καταθλιπτικού επεισοδίου, στην επιδείνωση της συμπτωματολογίας και στην υποτροπή της διαταραχής. Ασκοούνται παρεμβάσεις στην οικογένεια, ώστε να εξομαλυνθούν οι ενδοοικογενειακές σχέσεις και ενισχύονται οι οικογενειακοί και κοινωνικοί δεσμοί του ατόμου, έτσι ώστε το άτομο να υποστηριχθεί και να γίνει πιο λειτουργικό.



Κατάθλιψη: Η ασθένεια που προτιμά τις γυναίκες

Η κατάθλιψη στις γυναίκες είναι δύο φορές συχνότερη απ' ό τι στους άντρες. Αυτή αποδίδεται κυρίως σε ορμονικούς και κοινωνικούς παράγοντες. Οι περίοδοι της εγκυμοσύνης, της λοχείας, της προεμμηνόπαυσης και της εμμηνόπαυσης, καθιστούν τη γυναίκα πιο ευάλωτη οργανικά αλλά και ψυχολογικά και μπορούν να πυροδοτήσουν ένα καταθλιπτικό επεισόδιο. Ισχυρό στρες αποτελεί για τη γυναίκα ο νέος ρόλος της στη σύγχρονη κοινωνία και οι αυξημένες ευθύνες στις οποίες καλείται να ανταποκριθεί. Θα πρέπει να επισημανθεί, ότι οι γυναίκες παραδέχονται πιο εύκολα από τους άνδρες τα καταθλιπτικά τους συμπτώματα και πιο εύκολα αναζητούν βοήθεια από ειδικό. Η κατάθλιψη στη γυναίκα συχνά καλύπτεται πίσω από βουλιμική συμπεριφορά ή παχυσαρκία.



Κατάθλιψη: θέμα ταμηνού για τους άνδρες

Στους άντρες η κατάθλιψη είναι λιγότερο συχνή, συνήθως πιο σοβαρή, ενώ είναι πολύ πιο συχνές οι αυτοκτονίες απ' ό τι στις γυναίκες. Οι άντρες συχνά βιώνουν την κατάθλιψη διαφορετικά από ότι οι γυναίκες και υιοθετούν διαφορετικούς τρόπους αντίδρασης στα συμπτώματά της. Συχνά οι άντρες εκδηλώνουν την κατάθλιψη με έναν «καλυμμένο» τρόπο, όπως π.χ. με τη χρήση ουσιών ή αλκοόλ. Αποφεύγουν να μιλήσουν για τα συναισθήματά τους με την οικογένεια ή τους φίλους τους και καταφεύγουν πιο δύσκολα για βοήθεια στους ειδικούς.



Η κατάθλιψη στα παιδιά και στους εφήβους

Ο κίνδυνος να αναπτύξουν κατάθλιψη τα παιδιά πλέον λαμβάνεται σοβαρά υπόψη από τους ειδικούς. Σύμφωνα με έρευνες, η κατάθλιψη στα παιδιά συχνά είναι επίμονη, επανεμφανίζεται και συνεχίζεται και στην ενήλικη ζωή, ειδικά αν μείνει χωρίς θεραπεία.

Όταν ένα παιδί έχει κατάθλιψη, μπορεί να αρνείται να πάει στο σχολείο, να μένει προσκολλημένο σε έναν από τους γονείς του ή, άλλες φορές, να είναι σκυθρωπό, να δημιουργεί προβλήματα στο σχολείο, να έχει αρνητική και ευερέθιστη συμπεριφορά και να νιώθει ότι δεν το καταλαβαίνουν. Αν ένα παιδί εμφανίζει τα σημάδια αυτά, δεν σημαίνει οπωσδήποτε ότι έχει

κατάθλιψη. Πολλές φορές, οι συμπεριφορές αυτές αντανakλούν φυσιολογικές μεταβολές της διάθεσης, χαρακτηριστικές για τα παιδιά καθώς μεγαλώνουν. Εάν όμως τα σημάδια αυτά επιμένουν, επηρεάζοντας τη λειτουργικότητα (όπως π.χ. στη σχολική επίδοση) και την κοινωνική προσαρμογή του παιδιού, τότε πρέπει να απευθυνθεί κανείς σε ειδικό ψυχικής υγείας.

Πριν την εφηβεία, τα παιδιά και των δύο φύλων έχουν τις ίδιες πιθανότητες να εμφανίσουν κατάθλιψη. Ωστόσο, από την ηλικία των 15 ετών και πάνω, τα κορίτσια έχουν διπλάσιες πιθανότητες να έχουν ένα επεισόδιο σοβαρής κατάθλιψης. Η εφηβεία συμπίπτει με τη χρονική στιγμή μεγάλων

προσωπικών αλλαγών - όταν οι έφηβοι διαμορφώνουν τη δική τους ξεχωριστή ταυτότητα. Η κατάθλιψη στην εφηβεία συχνά συνυπάρχει με άλλες ψυχικές διαταραχές όπως το άγχος, η εναντιωματική συμπεριφορά, οι διαταραχές της διατροφής ή η κατάχρηση ουσιών, ενώ συχνές είναι και οι αυτοκαταστροφικές τάσεις.



Η κατάθλιψη στους ηλικιωμένους

Αντίθετα με ό,τι ίσως πιστεύει κανείς, η κατάθλιψη δεν είναι μία φυσική συνέπεια των γηρατειών. Πολλές φορές όμως, όταν ένας ηλικιωμένος έχει κατάθλιψη, η κατάσταση αυτή διαφεύγει της προσοχής του περιβάλλοντός του ή και των γιατρών. Οι ηλικιωμένοι ίσως να παρουσιάζουν διαφορετικά, λιγότερο εμφανή συμπτώματα και μπορεί να είναι λιγότερο προδιατεθειμένοι να βιώσουν ή να αναγνωρίσουν αισθήματα θλίψης. Επιπλέον, οι ηλικιωμένοι μπορεί να υποφέρουν από άλλες παθήσεις (όπως καρδιαγγειακά προβλήματα, εγκεφαλικό ή καρκίνο) που συμβάλλουν στην εμφάνιση συμπτωμάτων κατάθλιψης, ή να παίρνουν φάρμακα των οποίων οι παρενέργειες συνδέονται με τέτοια συμπτώματα.

Μύθοι και αλήθειες για την κατάθλιψη

Υπάρχουν ορισμένες λανθασμένες και αβάσιμες αντιλήψεις σχετικά με την κατάθλιψη, οι οποίες αποπροσανατολίζουν από την επιστημονική πραγματικότητα της νόσου. Μάλιστα, ορισμένες φορές οδηγούν σε τέτοιες παρερμηνείες, που αποτρέπουν το άτομο να αναζητήσει τη σωστή θεραπεία.

Μύθος: «Η κατάθλιψη προκαλείται από την προσωπικότητα του ανθρώπου. Ένας άνθρωπος με ισχυρό χαρακτήρα μπορεί να την ξεπεράσει από μόνος του.»

Αλήθεια: Η θεραπεία της κατάθλιψης δεν εξαρτάται από την ισχυρή θέληση του ατόμου. Όπως για παράδειγμα στο διαβήτη και τα καρδιακά νοσήματα το άτομο δεν μπορεί να θεραπευτεί από μόνο του με θετική σκέψη ή επειδή έχει ισχυρή προσωπικότητα, έτσι και στην κατάθλιψη δεν μπορεί να βασιστεί μόνο σε αυτά. Η αναζήτηση βοήθειας από ειδικούς είναι πράξη ώριμης σκέψης από την οποία προκύπτουν ωφέλιμα αποτελέσματα.

Μύθος: «Τα αντικαταθλιπτικά προκαλούν εθισμό και αλλάζουν την προσωπικότητα του ατόμου.»

Αλήθεια: Τα αντικαταθλιπτικά δεν προκαλούν εξάρτηση και εθισμό, ούτε αλλάζουν την προσωπικότητα του ατόμου. Η σωστή χρήση των αντικαταθλιπτικών φαρμάκων, όπως αυτή έχει οριστεί από το θεράποντα ιατρό, εξασφαλίζει την ομαλή εξέλιξη της θεραπείας. Η προσωπικότητα του ατόμου δεν μεταβάλλεται από τα φάρμακα. Αντίθετα, η διάθεσή του επανέρχεται στα φυσιολογικά επίπεδα.

Μύθος: «Αν κάποιος στην οικογένειά σου έπασχε από κατάθλιψη, τότε θα την κληρονομήσεις κι εσύ.»

Αλήθεια: Όπως υπάρχει γενετική προδιάθεση στα καρδιακά νοσήματα, το ίδιο ισχύει και στην κατάθλιψη. Η ύπαρξη οικογενειακού ιστορικού αυξάνει τις πιθανότητες εμφάνισης της κατάθλιψης, αλλά δε συνεπάγεται ότι το άτομο οπωσδήποτε θα την εκδηλώσει. Καλό είναι σε περίπτωση που παρουσιαστούν κάποια συμπτώματα, το άτομο να απευθυνθεί αμέσως σε ένα γιατρό.

Μύθος: «Η κατάθλιψη δεν θεραπεύεται.»

Αλήθεια: Η κατάθλιψη είναι μία ψυχική διαταραχή που θεραπεύεται. Ειδικά αντικαταθλιπτικά φάρμακα ρυθμίζουν τις βιοχημικές αλλαγές στον εγκέφαλο που προκαλούνται από τη νόσο και σε συνδυασμό με την ψυχοθεραπεία βοηθούν το άτομο που πάσχει από κατάθλιψη να θεραπευτεί πλήρως και να έχει μία φυσιολογική ζωή.

Μύθος: «Η κατάθλιψη δεν διαφέρει από την κακή διάθεση που μπορεί να νιώσει ένα άτομο. Κατά συνέπεια, είναι ένα φυσιολογικό μέρος της ζωής ενός ανθρώπου.»

Αλήθεια: Η κατάθλιψη ως νόσος δεν είναι το ίδιο με την κακή διάθεση που μπορεί να έχει ο καθένας μας κατά τη διάρκεια της ημέρας. Όλοι μας έχουμε μεταβολές στη διάθεση και συχνά για διάφορους λόγους νιώθουμε άσχημα ή στενοχωριόμαστε. Στην κατάθλιψη, όμως, υπάρχει πλήθος συγκεκριμένων συμπτωμάτων που είναι έντονα, διαρκούν για μεγάλο χρονικό διάστημα και επηρεάζουν σημαντικά τη λειτουργικότητα του ατόμου. Γι' αυτό το λόγο, οι φυσιολογικές μεταπτώσεις της διάθεσης δεν πρέπει να εξισώνονται με την κατάθλιψη, η οποία είναι ασθένεια και χρήζει θεραπείας. Άλλωστε, η κατάθλιψη μπορεί να εμφανιστεί και όταν όλα δείχνουν να πηγαίνουν καλά και δεν υπάρχουν στρεσογόνοι παράγοντες στο περιβάλλον.

Μύθος: «Η κατάθλιψη δεν αποτελεί μία πραγματική ασθένεια.»

Αλήθεια: Η κατάθλιψη είναι ασθένεια, η οποία προκαλεί αλλαγές τόσο στη διάθεση και τη σκέψη, όσο και στις σωματικές λειτουργίες του ατόμου. Από τις έρευνες έχει προκύψει ότι η κατάθλιψη προκαλείται από την αλληλεπίδραση γενετικών και βιολογικών παραγόντων.

Μύθος: «Η κατάθλιψη περνά από μόνη της χωρίς θεραπεία.»

Αλήθεια: Σ' ένα ποσοστό μπορεί η κατάθλιψη να περάσει από μόνη της, κάνοντας όμως ένα "κύκλο" αρκετών μηνών. Η θεραπεία επιταχύνει την ίαση και προστατεύει το άτομο από τη μετάπτωση σε χρόνιες μορφές κατάθλιψης.

Η κατάθλιψη δεν κάνει διακρίσεις Βγάλε το από μέσα σου

Το πρώτο πραγματικό βήμα για τη θεραπεία της κατάθλιψης είναι ένα: Να την αποενοχοποιήσουμε. Να κατανοήσουμε δηλαδή βαθιά ότι εκατομμύρια άνθρωποι από όλες τις κοινωνικοοικονομικές ομάδες, σε όλο τον κόσμο, έχουν έρθει αντιμέτωποι με αυτήν, ακόμα και κάποιοι που διακρίθηκαν για το έργο ή τα επιτεύγματά τους. Είναι μία ασθένεια σαν όλες τις άλλες και δεν υπάρχει κανένας λόγος να μην μιλήσουμε γι' αυτήν. Η συζήτηση με πρόσωπα εμπιστοσύνης από το οικογενειακό ή το φιλικό μας περιβάλλον μπορεί να προσφέρει υποστήριξη και κατανόηση. Η καλή επικοινωνία με τον ειδικό ψυχικής υγείας, στον οποίο θα απευθυνθούμε, είναι ιδιαίτερα σημαντική στην αποτελεσματικότητα της θεραπείας.

As μιλήσουμε για την κατάθλιψη. Κι as μην το αναβάλλουμε άλλο.



Ανοίγουμε το διάλογο για την κατάθλιψη

Πού μπορείτε να μάθετε περισσότερα:

• Τηλεφωνική γραμμή βοήθειας για την κατάθλιψη: 210-6515600
Πρόγραμμα κατά του Στίγματος των Ψυχικών Διαταραχών «αντι-στίγμα», ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ (Ε.Π.Ι.Ψ.Υ.): www.epipsi.gr
www.depressionanxiety.gr
stigma@epipsi.gr

• Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
www.mohaw.gr

• Πανελλήνιος Σύλλογος Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία - Σ.Ο.Ψ.Υ.
www.sopsi.gr

• National Institute of Mental Health Information Resources and Inquiries Branch
www.nimh.nih.gov

• National Alliance for the Mentally Ill
www.nami.org

• Depression and Bipolar Support Alliance (Formerly National Depressive and Manic Depressive Association)
www.dbsalliance.org

• National Foundation for Depressive Illness, Inc.
www.depression.org

• National Mental Health Association
www.nmha.org