

Οδηγίες και Βοήθεια

Ψυχιατρικά εξωτερικά ιατρεία / Κέντρα Ψυχικής Υγείας

- Ψυχιατρικά εξωτερικά ιατρεία γενικών νοσοκομείων
Τηλέφωνο: 1035
- Κέντρο Ψυχικής Υγείας Αθηνών - ΓΝΑ Σωτηρία
Νερούτσου 24 & Μενεσθένος, Πλατεία Αττικής, Τ.Κ.: 104 45
Τηλέφωνα: 210 - 83 10 130 και 210 - 83 10 135
- Κέντρο Ψυχικής Υγείας Αγίων Αναργύρων -
Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής,
Νικ. Πλαστήρα 123 & Δράμας
Τηλέφωνα: 210 - 26 21 260 και 210 - 26 21 890
- Κέντρο Ψυχικής Υγείας Χαλανδρίου - ΓΝΑ Γεννηματάς,
Λ. Μεσογείων και Ζαλόγγου 6, Αγ. Παρασκευή, Τ.Κ.: 153 43
Τηλέφωνο: 210 - 60 16 030
- Κέντρο Ημέρας Αμαρουσίου Franco Basaglia
Εταιρεία Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ψυχικής Υγείας (ΕΠΑΨΥ)
Σαλαμινομάχων 24Ε, Μαρούσι, Τ.Κ. 151 25
Τηλέφωνο: 210 - 81 00 901

Σε κρίση

- ΑΜΚΕ «ΚΛΙΜΑΚΑ»**
Γραμμή υποστήριξης και παρέμβασης στην κρίση για την πρόληψη των αυτοκτονιών.
www.klimaka.org.gr
Τηλέφωνα: 1018, 210 - 34 17 162 και 210 - 34 17 163
όλο το 24ωρο
- Γραμμή Άμεσης κοινωνικής βοήθειας «197»
Υποστήριξη σε θέματα οικογενειακής βίας, άτομα που βρίσκονται σε κρίση και κίνδυνο βλάβης κ.α.
Τηλέφωνο: 197
όλο το 24ωρο

Άμεση Δράση Αστυνομίας: 100

Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ): 166

Ομάδες αυτοβοήθειας

- Ελληνική Εταιρεία Διαταραχών Διάθεσης MAZI

Τηλέφωνα:

801 1000 201 (από σταθερό, αστική χρέωση για όλη την Ελλάδα)

217 - 72 42 251 (από κινητό)

Καθημερινές (εκτός Σαββατοκύριακου)

12:00 - 15:00 και 17:00 - 21:00

Email: info@mazi.org.gr

www.mazi.org.gr

- Σύλλογος Οικογενειών και Φίλων
για την Ψυχική Υγεία ΒΑ Αττικής (ΣΟΦΨΥ ΒΑ Αττικής)
Πλατεία Εργατ. Πολυκατοικιών, δίπλα στο Β' ΚΑΠΗ,
Μαρούσι, Τ.Κ.: 151 24

Τηλέφωνο: 6937 398 014

email: sofpsiva@gmail.com

www.sofpsiva.gr

Επιπλέον πληροφορίες

Εταιρεία Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ψυχικής Υγείας
Ε.Π.Α.Ψ.Υ.

Σαλαμίνος 36, Μαρούσι, Αττική, Τ.Κ.: 151 24

Τηλέφωνο: 210 - 80 56 920

email: grammateia@epapsy.gr

www.epapsy.gr

Συμμαχία Βορείων Προαστίων Αττικής Ενάντια στην Κατάθλιψη

email: ifd@epapsy.gr

www.ifightdepression.com

www.eaad.net

Ενεργοποίηση
προσωπικών
ενδιαφερόντων

Καλά δομημένη
καθημερινότητα

Μαθαίνω να εκτιμώ
την παραμικρή πρόοδο

Γραμμές βοήθειας
στην κρίση

Επαφή με άλλα άτομα
με κατάθλιψη και
ομάδες αυτοβοήθειας

Ψυχοθεραπεία

Κέντρα
ψυχοκοινωνικής
αποκατάστασης

Σημεία πληροφοριών
και αυτοβοήθειας

Κλινικές και
εξωτερικά ιατρεία

Φαρμακευτική
αγωγή

Τοπικοί ιατροί

Τρόποι διαφυγής από την
ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

Διαδικτυακές
υπηρεσίες
συμβουλευτικής

Συμβουλευτική

Διαγνωστική
αξιολόγηση

Υπηρεσίες επειγόντων

Ψυχοκοινωνικές
υπηρεσίες

Τεχνικές
χαλάρωσης

Σωματική άσκηση

Ιδιώτες
ψυχοθεραπευτές

Κοινωνικές
υπηρεσίες

Εξωνοσοκομειακή
θεραπεία

Φωτοθεραπεία και θεραπεία
περιορισμού ύπνου

Συμβουλευτική
οικογένειας



Αυτό το έργο έχει λάβει χρηματοδότηση από το 3ο Πρόγραμμα Υγείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης – Ετήσιο Πρόγραμμα Εργασίας 2020 (HP-PJ-2020) βάσει της συμφωνίας επιχορήγησης αρ. 101018325. Η Επιτροπή της ΕΕ δεν φέρει καμία ευθύνη για οποιαδήποτε χρήση των πληροφοριών που αναφέρονται..



Ε.Π.Α.Ψ.Υ.
ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ
ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Συμμαχία
Β. Προαστίων
Αττικής
ενάντια
στην
Κατάθλιψη

Η κατάθλιψη μπορεί να επηρεάσει τον οποιονδήποτε

Είναι μία κοινή ασθένεια!

Η κατάθλιψη αποτελεί μια κοινή ασθένεια ανά τον κόσμο, με περισσότερους από 300 εκατομμύρια ανθρώπους να επηρεάζονται. Οι γυναίκες διαγιγνώσκονται με κατάθλιψη δυο φορές πιο συχνά σε σύγκριση με τους άνδρες. Αν και αποτελεί μια κοινή ιατρική κατάσταση, παραμένει γενικώς απαρατήρητη και συχνά ερμηνεύεται λανθασμένα ως μια αντίδραση σε δύσκολες συνθήκες ζωής. Η κατάθλιψη μπορεί- ακριβώς όπως ο διαβήτης και η υπέρταση- να επηρεάσει τον καθένα: άτομα οποιασδήποτε ηλικίας, επαγγέλματος, κοινωνικής κατάστασης, φύλου και τα παιδιά. Η κατάθλιψη είναι μια νόσος και όχι μια έκφραση προσωπικής αποτυχίας.

Η αξιόπιστη διάγνωση είναι δυνατή!

Η κατάθλιψη μπορεί συχνά να εμφανιστεί ξαφνικά, εν μέσω μιας καλά οργανωμένης και λειτουργικής καθημερινότητας, αλλά μπορεί επίσης να αναδύεται σταδιακά σε διάστημα μερικών εβδομάδων. Οι ειδικοί στις περισσότερες περιπτώσεις δύνανται να διαφοροποιήσουν (διαφορο-διαγνώσουν) την ασθένεια από τα φυσιολογικά σκαμπανεβάσματα της ζωής ή μιας περιόδου κρίσης. Τα τυπικά γνωρίσματα της κατάθλιψης για παράδειγμα είναι το αίσθημα ενοχής, το αίσθημα της απόλυτης εξουθένωσης με ταυτόχρονη μεγάλη εσωτερική ένταση («Νιώθω συνεχώς σαν να δίνω εξετάσεις»), διακυμάνσεις της διάθεσης κατά τη διάρκεια της ημέρας με αυξημένο καταθλιπτικό συναισθημα τα πρωινά ή με θεραπευτική στέρωση του ύπνου η οποία έχει αντικαταθλιπτική επίδραση. Η κατάθλιψη μπορεί να κρύβεται πίσω από παράπονα για σωματικά συμπτώματα επειδή η κατάθλιψη τα εντίνειι, π.χ. πόνοι της μέσης ή εμβοές, και τα κάνει ανυπόφορα.

Η κατάθλιψη έχει πολλά πρόσωπα

Οι αιτίες είναι πολλαπλές!

Οι άνθρωποι που υποφέρουν από ένα καταθλιπτικό επεισόδιο έχουν μια ευαλωτότητα ως προς την κατάθλιψη και έτσι έχουν έναν αυξημένο κίνδυνο να εμφανίσουν στο μέλλον περισσότερα επεισόδια. Αυτή η ευαλωτότητα μπορεί να είναι κληρονομική- πολλοί άνθρωποι με κατάθλιψη έχουν επίσης στενούς συγγενείς που υποφέρουν από κατάθλιψη, αλλά μπορεί επίσης να είναι και επίκτητη λόγω τραύματος ή κακοποίησης στην παιδική ηλικία. Κάποιες φορές γεγονότα όπως το εργασιακό άγχος, η απώλεια αγαπημένου προσώπου ή διαπροσωπικές συγκρούσεις προηγούνται της εμφάνισης κατάθλιψης και ενδεχομένως να έχουν πυροδοτήσει την εμφάνισή της. Ωστόσο, κάποιοι άνθρωποι με ευαλωτότητα ως προς την κατάθλιψη μπορεί να εμφανίσουν ένα επεισόδιο χωρίς κάποιο ανιχνεύσιμο εξωτερικό γενεσιουργό ερέθισμα. Χωρίς θεραπεία, ένα καταθλιπτικό επεισόδιο μπορεί να διαρκέσει αρκετούς μήνες.

Ψυχικά και σωματικά συμπτώματα!

Η κατάθλιψη συνδέεται πάντα με αλλαγές τόσο στην συμπεριφορά (π.χ. απόσυρση) και στα συναισθήματα (π.χ. αυξημένη εσωτερική ένταση) όσο και στην εγκεφαλική λειτουργία. Πολλές αλλαγές στο σώμα όπως η υπερδραστικότητα των ορμονών του στρες, η δυσλειτουργία του αυτόνομου νευρικού συστήματος (π.χ. εφίδρωση, ταχυκαρδία) ή η δυσλειτουργία του κύκλου του ύπνου έχουν συνδεθεί τεκμηριωμένα με την κατάθλιψη, αλλά ο ακριβής μηχανισμός παθογένεσης δεν έχει γίνει ακόμα πλήρως κατανοητός.

Η κατάθλιψη μπορεί να θεραπευτεί

Αποτελεσματικές επιλογές θεραπείας!

Η κατάθλιψη μπορεί να αντιμετωπιστεί επιτυχώς με αντικαταθλιπτικά ή/και με ψυχοθεραπεία. Συχνά, ωστόσο, για διάφορους λόγους δεν ακολουθείται η ενδεδειγμένη θεραπεία. Για παράδειγμα, υπάρχει δυσκολία πρόσβασης σε ψυχιάτρους ή γενικούς ιατρούς, άλλοι ασθενείς αποφεύγουν να αναζητήσουν τη βοήθεια ειδικού επειδή φοβούνται ή ντρέπονται, συχνά προσφέρονται θεραπείες που δεν βασίζονται σε επιστημονικές κατευθυντήριες γραμμές ή «εναλλακτικές θεραπείες» χωρίς επαρκή τεκμηρίωση.

Τα αντικαταθλιπτικά μπορούν να βοηθήσουν!

Οι περισσότεροι άνθρωποι πιστεύουν ότι η κατάθλιψη προκαλείται από παράγοντες όπως διαπροσωπικές συγκρούσεις ή στρεσογόνες εργασιακές συνθήκες. Έχοντας αυτή τη θεώρηση για την ασθένεια διατάζουν να σκεφτούν τα αντικαταθλιπτικά ως μια θεραπευτική επιλογή. Μόνο όταν μαθαίνουν ότι η κατάθλιψη αποτελεί επίσης διαταραχή του εγκεφάλου, γίνεται κατανοητό γιατί τα αντικαταθλιπτικά αποτελούν την πιο συχνά χρησιμοποιούμενη θεραπεία. Τα αντικαταθλιπτικά επηρεάζουν διαφορετικές λειτουργίες του εγκεφάλου, ωστόσο ο ακριβής μηχανισμός αυτής της επίδρασης δεν είναι ακόμη κατανοητός. Τα αντικαταθλιπτικά δεν είναι εθιστικά (δεν υπάρχει τάση για αύξηση της δόσης, δεν είναι «χάπια ευτυχίας»). Ωστόσο, η θεραπεία δεν θα πρέπει να διακόπτεται απότομα αλλά σταδιακά σε διάστημα μερικών εβδομάδων γιατί μπορεί να εμφανιστούν αντιδραστικές παρενέργειες (αναζωπύρωση των καταθλιπτικών συμπτωμάτων). Μερικές φορές ένα συγκεκριμένο αντικαταθλιπτικό δεν λειτουργεί ή δεν είναι καλά ανεκτό. Σε αυτήν την περίπτωση υπάρχουν διαθέσιμα αρκετά βήματα για να ξεπεραστούν αυτά τα προβλήματα όπως ο συνδυασμός αντικαταθλιπτικών ή επιλογή ενός άλλου αντικαταθλιπτικού φαρμάκου.

Η ψυχοθεραπεία και η αυτοβοήθεια είναι σημαντικές!

Η ψυχοθεραπευτική προσέγγιση με την μεγαλύτερη επιστημονική τεκμηρίωση είναι η Γνωσιακή Συμπεριφοριστική Θεραπεία (ΓΣΘ). Οι ασθενείς μαθαίνουν πώς συνδέονται μεταξύ τους ο τρόπος σκέψης, η συμπεριφορά και τα συναισθήματά τους. Μέσω της ΓΣΘ επίσης μαθαίνουν για παράδειγμα πώς να δομούν την καθημερινότητά τους έτσι ώστε να μην πιέζονται υπερβολικά ή πως να αποφεύγουν αρνητικές σκέψεις και την αυτο-κατηγορία. Για να υπάρξουν θετικά αποτελέσματα χρειάζονται 10 ή περισσότερες θεραπευτικές συνεδρίες. Τόσο η ψυχοθεραπεία όσο και τα αντικαταθλιπτικά είναι αποτελεσματικά ως προς την πρόληψη υποτροπών ή την εμφάνιση νέων καταθλιπτικών επεισοδίων.

ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ:
Η κατάθλιψη δεν είναι ούτε μια προσωπική αποτυχία ούτε αναπόφευκτη, αλλά μια ασθένεια που μπορεί να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά.

Αυτοδιαγνωστικό τεστ κατάθλιψης

Αυτοδιάγνωση

Παρακαλούμε διάβασε τις παρακάτω προτάσεις προσεκτικά.

Σου ζητάμε να απαντήσεις απλά επιλέγοντας το “ναι ή το “όχι”.

Επέλεξε το “ναι”. αν σε αφορά η πρόταση για περισσότερο από τις 2 τελευταίες εβδομάδες. Οι θετικές απαντήσεις (ναι) μετρώνται με 1 πόντο και οι αρνητικές (όχι) με 0 πόντους. *Αν έχεις απαντήσει «ναι» στις 2 από τις πρώτες 3 προτάσεις (No.1, No.2 και No.3) ή εάν έχεις 3 πόντους συνολικά ή περισσότερους, αυτό μπορεί να αποτελεί ένδειξη ότι έχεις κατάθλιψη. Μπορείς να απευθυνθείς για βοήθεια και υποστήριξη στις δομές που αναφέρονται στο φυλλάδιο.

Προσοχή: αυτό το τεστ δεν αποτελεί διάγνωση της κατάθλιψης. Για μια κλινική / ακριβή διάγνωση, αν έχεις οποιαδήποτε ερώτηση ή αν χρειάζεσαι βοήθεια και υποστήριξη παρακαλούμε να επικοινωνήσεις με τον (γενικό) ιατρό ή τον ψυχολόγο σου.

Σημαντικό: αν έχεις απαντήσει «ναι» στην πρόταση No.10 (και σε αφορά για πάνω από τις 2 τελευταίες εβδομάδες), παρακαλούμε να απευθυνθείς άμεσα στις ιατρικές υπηρεσίες (π.χ. τον ιατρό σας, σε ψυχίατρο, ψυχολόγο, νευρολόγο, τμήμα επειγόντων Νοσοκομείου, εξωτερικά ιατρεία ψυχιατρικού νοσοκομείου) ανεξάρτητα από τις απαντήσεις σου στις άλλες 9 ερωτήσεις!



Απλά κακή “ διάθεση” ; – Ή κρύβεται κατάθλιψη πίσω από αυτό;

Σε αφορούν οι παρακάτω προτάσεις για περισσότερο από τις 2 τελευταίες εβδομάδες: *ναι όχι

- | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|
| 1. Καταθλιπτική διάθεση | ☐ | ☐ |
| 2. Κανένα ενδιαφέρον για πράγματα που σε ευχαριστούσαν προηγουμένως και / ή ανηδονία | ☐ | ☐ |
| 3. Απώλεια κινήτρου, κόπωση ή αίσθημα εξουθένωσης ή / και ταραχής | ☐ | ☐ |
| 4. Έλλειψη αυτοπεποίθησης και / ή αυτοεκτίμησης | ☐ | ☐ |
| 5. Έλλειψη συγκέντρωσης και/ή αρνητικές σκέψεις και / ή δυσκολίες στη λήψη απόφασης | ☐ | ☐ |
| 6. Έντονα συναισθήματα ενοχής και / ή αυξημένη αυτο - επίκριση | ☐ | ☐ |
| 7. Αρνητική θεώρηση για το μέλλον και/ή απελπισία | ☐ | ☐ |
| 8. Επίμονα προβλήματα στον ύπνο | ☐ | ☐ |
| 9. Απώλεια όρεξης | ☐ | ☐ |
| 10 Βαθιά απόγνωση και / ή σκέψεις θανάτου | ☐ | ☐ |

Based on ICD-10/V (F); © Prof. Hegerl