

Warsztat

Depresja – azyl czy twierdza



Barbara Przesławska Czekaj

Ośrodek Leczenia Nerwic i Zaburzeń Odżywiania „Dąbrówka”

Gliwice Katowice

wstęp

Pacjenci często pytają mnie, na co mają wpływ, co mogą robić, by czuć się dobrze i by pomóc sobie w pokonaniu depresji.

Niestety wiele osób, w tym lekarzy, uważa, że depresja to tylko kwestia zaburzeń chemicznych w ciele i że człowiek nie ma na nie wpływu.

Takie przekonanie hamuje proces zdrowienia i odbiera nadzieję na zmianę.

Obecnie wiele badań naukowych potwierdza jednak, że **depresja może być mechanizmem adaptacyjnym czyli rodzajem przystosowania się do sytuacji** i że po wyuczeniu mózgu innych reakcji, depresja nie jest już więcej podtrzymywana.

Depresja może też ustąpić po uzupełnieniu niedoborów metabolicznych i zmianie trybu życia.

Mamy więc wpływ na nastrój. Leki nie muszą być jedynym wyjściem.

Dla części osób, leki przeciwdepresyjne są jednak dobrym wyborem i dają dobre skutki. Jednak innym, leki przynoszą tylko chwilową ulgę lub nie powodują żadnej poprawy.

Ludzie ci potrzebują czegoś jeszcze i to oczywiste, bo bycie w depresji to coś więcej niż bycie chorym.

W tym warsztacie dowiesz się:

1. Co określamy pojęciem „depresja”. Adaptacyjny mechanizm depresji.
2. Jak powstaje depresja – z uwzględnieniem współczesnej neuronauki, zastanowisz się jaka jest historia Twojej depresji i jaki jest przepis na Twoją depresję
3. Jaki sens ma Twoja depresja i jaką pełni rolę. „Plusy” z depresji. Czy jest azylem czy twierdzą?
4. Czy warto opuszczać bezpieczną twierdzę/ azyl depresji? Dlaczego niektórzy pozostają w depresji, a niektórzy ją zostawiają.
5. Co jest potrzebne, aby móc wyjść poza depresję.
6. Rola leków, witamin, diety, aktywności fizycznej. Rola psychoterapii.
7. Poznasz Dziennik uczuć.

Proponuję zapoznać się z Dziennikiem Uczuć już na początku warsztatu i robić w nim kolejne ćwiczenia i obserwacje.

Poświęć 1 tydzień na jedno spotkanie.

Na depresję cierpi dziś 350 mln ludzi, z czego w Polsce aż 1,5 mln. To jest 5% ludności na całym świecie, 5-10% ludności w Polsce.

Ekonomiczne koszty depresji na świecie to TRYLION USD (dane wg WHO2014), a Polsce do 2,6 miliardów złotych rocznie. (dane wg IZWOZ, 2014). Choruje dwa razy więcej kobiet niż mężczyzn.

W USA liczba zdiagnozowanych depresji rośnie co roku o 20 procent. Tylko połowa chorych się leczy. **Wg WHO depresja obecnie jest na 4 miejscu, do 2020 wysunie się na drugą pozycję, a do 2030 będzie na pierwszym miejscu częstotliwości zapadania na nią.**

Literatura

Dorothy Rowe „Depresja jak skruszyć mury więzienia swojego umysłu”

John B. Arden „Neuronauka w psychoterapeutycznym procesie zmian”

Abram Hoffer „Niacyna witamina B3 w leczeniu” m In depresji i lęku.

1. Spotkanie

Co określamy mianem „depresja”. Od choroby do stanu depresyjnego.

Depresja jako mechanizm adaptacji.



„Depresja może stanowić reakcję człowieka na odkrycie, iż istnieje poważny rozdźwięk pomiędzy tym, czym wydawało mu się jego życie, a tym, czym ono naprawdę jest”

Terry Lynch, irlandzki lekarz rodzinny w książce „Więcej niż prozac: leczenie problemów psychicznych bez pomocy leków” zaczął promować obserwację, że depresja może stanowić mechanizm radzenia sobie- wycofanie się wgląb siebie, kiedy wyciąganie ręki po pomoc do innych staje się zbyt bolesne, zbyt ryzykowne.

Depresja jest miejscem pełnym nieszczęścia, ale dla osoby, która cierpi, stanowi ona mniejsze zło.(..)

Dotychczas musieliśmy „walczyć z depresją”, „pokonać depresję” , jakby była ona nieprzyjacielem, którego należy zlikwidować.

Kampanie te cieszyły się dużym wzięciem i popularnością ale wywarły niewielki wpływ na samą depresję czy wskaźnik samobójstw. Wierzę, że nawet najcięższa depresja ma swój sens i jest zrozumiała w kontekście życia, które osoba przeżyła, i związanych z nim doświadczeń”

Obserwacja, że lęk, depresja i inne zaburzenia psychiczne stanowią mechanizmy adaptacyjne do trudności i są dostępnymi w danym momencie życia mechanizmami obronnymi –powoli staje się oczywistością dla części praktyków.

Walijska poetka Gwyneth Lewis o swojej depresji w książce „Sunbathing In the rain- A cheerful Book about Depression („Kąpiąc się w deszczu - radosna książka o depresji”) pisze: „Przez ponad dwadzieścia lat (cierpienia na depresję) udało mi się odkryć, że depresja nie stanowi u mnie jakiegoś losowego chemicznego wydarzenia lecz ma swoją emocjonalną logikę, która staje się dla mnie bardzo precyzyjnym przewodnikiem. Pojawia się, kiedy nie słucham tego, co naprawdę wiem, kiedy staję się samowolna i wyrządzam sobie krzywdę. Choć tak nienawidzę przez to przechodzić, nauczyłam się, że depresja jest dla mnie ważnym darem, wczesnym systemem ostrzegania, który ignoruję na własne ryzyko”

Istnieje różnica między byciem w depresji, a byciem nieszczęśliwym.

depresja	Poczucie nieszczęścia
Osoba w depresji nie jest w stanie przyjąć wsparcia, troski, jak i odmawia sobie pocieszenia stając się swoim katem i więźniem zarazem. Izolacja (opisywana jako szklana ściana, szyba, mur) różni ten stan od poczucia nieszczęścia. Izolacja ta zmienia postrzeganie świata –widzisz, a nic nie czujesz. Skrajne i stałe obniżenie nastroju, nic nie cieszy Bezsensowność	Osoba szuka pocieszenia Szuka współczucia, wsparcia Potrafi przyjąć wsparcie. Są lepsze chwile, dni.

Apetyt- spadek, czasem wzrost Waga- spadek, czasem wzrost Utrata zainteresowań Wycofanie społeczne	
---	--

Depresja to pojemne pojęcie, w które wrzucane są różne „depresje”:

- Depresję afektywną (choroba afektywna tylko z depresją lub na zmianę z hipomanią /manią), uważa się, że tu wpływ ma bardziej biologia, co nie znaczy, że nie masz wpływu na swoje emocje
- Depresje pochodzenia nerwicowego, często występujące z lękiem. Duże znaczenie mają tu emocje i przekonania pro-depresyjne.
- Depresje sytuacyjne. Raczej krótkotrwałe, ustępują wraz ze zmianą życiową;

Bardzo często słyszymy lub mówimy „mam depresję”, tak naprawdę określając w ten sposób wiele różnych stanów.

Szczegółowe opisy objawów można znaleźć w MIĘDZYNARODOWEJ KLASYFIKACJI CHOROÓB ICD- 10 w Internecie. Tu jedynie zaznaczam różnice pomiędzy różnorodnymi stanami zwanymi popularnie depresjami od przemijających przygnębień po ciężkie depresje (w przebiegu chorób afektywnych jedno i dwubiegunowych)

Przemijająca chandra	Objawy nerwicowe lękowo-depresyjne	Stany depresyjne w przebiegu zaburzeń osobowości
Bieżące trudności życiowe nas przeciążają, ale po krótkim czasie powracamy do równowagi, dzięki mechanizmom samoregulacji.	Znaczące podłoże emocjonalne, często z okresu dziecięcego i wczesnodziecięcego .	Dekompensacje depresyjne z powodu kruchej struktury osobowości lub przewlekłe przygnębienie. Możliwe elementy autodestrukcji. Wskazana
Stany przemijające	Duże znaczenie leczenia psychologicznego, nieraz okresowo leki przeciwlękowo-przeciwdepresyjne.	psychoterapia długoterminowa wsparta okresowo lekami przeciwdepresyjnymi.

Ciężka depresja cykliczna z elementami lub bez manii

Silna komponenta biologiczna.

Całkowita utrata zdolności do przeżywania uczuć, przyjemności, brak motywacji i celu działania, tendencje samobójcze.

Duże znaczenie leczenia lekami przeciwdepresyjnymi i stabilizującymi nastrój.

Ważne jest :

- ocenienie stopnia nasilenia (występują raz na kilka dni, codziennie przez chwilę , cały dzień itd) Twoich objawów oraz
- stopnia, w jakim zakłócają Ci funkcjonowanie (wcale, nieznacznie więc wszystko nieźle funkcjonuje, nie jesteś w stanie nic zrobić.

W celu postawienia właściwej diagnozy zgłoś się do lekarza, który może wystawić Ci skierowania na badania wykluczające zaburzenia metaboliczne mogące też dawać objawy depresji:

- Zaburzenia tarczycy i inne zaburzenia hormonalne
- Niedobory w zakresie elektrolitów, witamin, innych składników
- Pasożyty, uczulenia
- Inne problemy somatyczne (kardiologiczne, nietolerancje pokarmowe itd.)

Ćwiczenie

Namaluj obraz swojej depresji, co odczuwasz /wybierz z dostępnych?
Poszukaj własnych określeń i obrazów.

(u osób z depresją powtarzają się tematy samotnych osób we mgle, szara, czarna mgła, zmrożenie strachem, niemożność wydostania się, pustynne krajobrazy, bezkresne oceany, mroźne odstępy, osoby przygniecione czymś, osoba owinięta w całun, czarny ptak na ramieniu, uwięzienia, klatki.



A teraz spróbuj sobie wyobrazić, jak będziesz się czuć gdy depresji nie będzie, znajdź jakiś własny obraz i fotografie, które kojarzą Ci się z tym celem.



2. Spotkanie

Jak powstaje depresja – z uwzględnieniem współczesnej neuronauki zastosowanej w psychoterapii



Zmiany w mózgu, a przekonania

David Healy, psychiatra, badacz roli leków, napisał: "Nie istnieje korelacja między poziomem skuteczności tych leków (przeciwdepresyjnych) w blokowaniu wychwytu zwrotnego serotoniny a tym, jak skutecznie i szybko mogą uleczyć depresję. Produkcja tych związków w większym stopniu jest związana z marketingiem i zabiegami prawnymi niż z „nauką”.

Chcę tu jasno powiedzieć- leki potrafią być bardzo .

Jednak nie powinno się zapominać o roli środowiska w jakim się żyje, o niezdrowych relacjach czy kulturze, które często są źródłem toksycznych przekonań, które nas niszczą, czy emocji i przekonań, które nosimy w sobie, traumach które się przeżyło czy też widziało.

Dr P.J Cowen pisze, że nie wiemy dlaczego u jednych osób powstaje depresja u innych nie, więc ważny jest nie tylko poziom serotoniny ale szeroki kontekst czynników biologicznych, osobistych i społecznych.

Musimy więc zrozumieć, że ludzie różnią się w zakresie zapotrzebowania na witaminy, mikroelementy, aminokwasy (łatwiej popadają w niedobory dający efekt w formie depresji, lęku) oraz w różny sposób INTERPRETUJĄ te same sytuacje.

Tak więc pewne grupy ludzi będą bardziej wrażliwe na rosnący ciągle stres (zanieczyszczenia, sztuczne jedzenie, nadmiar informacji, stres wynikający z doświadczeń kulturowych- wykluczanie ludzi za bycie innym, i rodzinnych)

Powinniśmy patrzeć na człowieka całościowo i nie odnosić się tylko do reakcji fizjologicznych, ani tylko do emocji.

Ludzie odcinający się od widzenia powiązań człowieka z wieloma czynnikami mówią „to tylko za mało/za dużo neuroprzekaźnika” albo „to przez złą relację z ojcem/matką”.

Ważna jest zarówno biologia jak i emocje. Dbanie o wszystkie nasze potrzeby (uzupełnienie niedoborów metabolicznych jak rozwiązanie swoich problemów emocjonalnych jest równie ważne).

Teraz trochę o emocjach.

Gdy cieszymy się , rośnie w ciele poziom serotoniny!

Np. PREZENT = radość, ZASKOCZENIE = WZROST ADRENALINY, SEROTONINY = PORUSZENIE W CIELE - BICIE SERCA, ŁZY ZE WZRUSZENIA, UCISK ŻOŁADKA Z RADOŚCI, CIARKI NA CIELE

Jak widać i ciało i emocje biorą udział w reakcji na wydarzenie.

Dlaczego więc mamy inaczej patrzeć na depresję?

Wyjaśnianie depresji tylko brakami w neuroprzekaźnictwie jest , jak mówi David Heavy, biopaplaniną.

Nie bierze się pod uwagę, że każdy odbiera świat inaczej!

Obraz świata kształtujemy od narodzin, przez całe życie, świat jest taki jakim go sobie WYOBRAŻAMY.

Z obrazem siebie jest podobnie, jest on częściowo wyuczony, częściowo wyobrażony, **przekonania** zaś, te świadome i nieświadome, wpływają na rodzaj związków w jakie wchodzimy, i na role, w które uparcie wpadamy oraz decyzje jakie podejmujemy.

Tkwimy w tych zamrożonych przekonaniach, a świat przecież ciągle się zmienia. Stąd łatwo o przekonanie, że to świat, a nie Ty, musi się zmienić.

WIERZYM, że to JAK widzimy sytuację i jak ją PRZEŻYWAMY jest JEDYNĄ interpretacją.

Czujemy się zgodnie z tym jakie „filmy” oglądamy w swojej głowie. Nasz mózg odbiera nasze **wewnętrzne filmy** jakby działały się naprawdę i pilnie produkuje odpowiednie substancje stresowe.

„Filmy” w mózgu to różne interpretacje i „produkcje” (horrory, dramaty,)

Znaleźliśmy się w błędnym kole, pułapce własnego myślenia, częściowo lub całkowicie nieświadomych założeń, przekonań i wierzeń.

To błędne koło owocuje depresją.

Tak więc własne wyobrażenia, przekonania i opinie, w które tak wierzymy i bronimy, nie zreflektowane, mogą się stać powodem nieszczęścia i błędnych wyborów. Zaczynamy wyciągać kolejne błędne wnioski . Zaczynamy czuć się nieadekwatni.

Nasze błędne interpretacje budzą wewnętrzny stres (w neuroprzekaznictwie, rośnie poziom kortyzolu, adrenaliny, spada poziom serotoniny).

Jak mówi japońska przypowieść , jeśli dokarmiasz czarnego psa w sobie, będzie rósł, jeśli białego, on będzie dorodny. To zależy od Ciebie.

3. Spotkanie

Jaka jest historia Twojej depresji, jaki jest przepis na Twoją depresję.



Przekonania

Przepis na depresję - to zestaw specjalnych składników : przekonań i różnych doświadczeń utrwalających te przekonania.

Składniki, które **MUSZĘ** zmieszać by mieć depresję

1."Nie ważne jak się staram, i tak nigdy nie będę godna/y uznania , uwagi, szacunku przez siebie i innych. Nie szanuję siebie i inni mnie mają za nic. W głębi jestem złą osobą."

Oto niektóre skutki takiego przekonania: chcąc zaprzeczyć swojej „niegodziwości” starasz się być tylko dobrą, nikomu nie odmawiać, nie liczysz się z własnymi uczuciami i potrzebami („bo to egoizm i źle świadczy o tobie „), trudności i porażki odbierasz jako „zasłużona” karę, ciągle o coś walczysz, nosisz maski, by nikt nie zobaczył „jaka/i” jesteś **NAPRAWDĘ**.

Trzymasz się sztywnych zasad, które mają w „magiczny” sposób świadczyć, że jednak coś znaczysz np. codzienne szorowanie całego

domu. Walczysz /rywalizujesz obsesyjnie, by nie utracić poczucia ważności, kompromis to dla ciebie porażka. Obsesyjnie dbasz o wygląd, przez co odwracasz się od wewnętrznego BRUDU I ZŁA. Nie masz dla siebie współczucia ani litości.

2. „Nie mogę ufać ludziom, zazdroszczę innym, nienawidzę, że są lepsi.”

Niektóre skutki takiego przekonania to zamknięcie się w celi razem ze swoimi sztywnymi przekonaniem. To odcina Cię od tlenu, pożywienia, bliskości, miłości i kochania. Przecież nie czujesz się godna/y kochania.

Sama odrzucasz innych, by uprzedzić domniemane odrzucenie. Bliskość, więź to dla Ciebie, lęk, wstyd, przerażenie, samotność.

Jesteś przekonana, że ludzie Cię nie szanują, nie lubią, nie chcą i zaczynasz ich nie lubić, odrzucać, nienawidzić.

Możesz też przybrać odwrotną pozycję, triumfując, że nikt nie może Cię poznać, że jesteś lepsza, bo kontrolujesz relację. Jedno i drugie oznacza samotność.

W efekcie Twój rozwój jako człowieka zostaje na głębszym poziomie zatrzymany, chociaż masz osiągnięcia w szkole, na studiach, w pracy.

3. „Życie jest straszne i nic nie mogę na to poradzić, po co się starać i tak wszyscy umrą.”

Każdy ma JAKIŚ system wierzeń, który pomaga „wyjaśniać” sobie rzeczy na które nie ma nazwy, brak słów, które przerażają. Warto też uświadomić sobie czy jest to pomocny system czy nie.

Wiele takich obrazów, lęków, przekonań otrzymujemy w dzieciństwie i nie wytrzymują one próby czasu. Muszą się rozwijać wraz ze swoim właścicielem, trudno żeby pozostały na poziomie dziecięcym. Pytania o ZŁO, ISTOTĘ ŻYCIA, CEL, SENS, to dorosłe pytania, z którymi trzeba się zmierzyć w sposób dorosły i świadomie.

Idea samobójstwa – może dotyczyć takich kwestii jak na przykład:

- Zamiast być tym kim nie chcę, i żyć życiem jakiego nie chcę, zamiast podjęcia zmiany.
- Element kary siebie i innych.
- Ze strachu przed utratą swojego znaczenia.
- Jest odrzuceniem rodziny, świata., siebie, życia, jako nie godnych przeżywania.

Lęk zaś przed śmiercią może oznaczać lęk przed przyszłością, życiem.

4. „Ciągłe spotykają mnie nieszczęścia i nigdy się to nie zmienia.”

Nadmiernie skupiasz się na przeszłości kontemplując straty, odrzucenia i porażki, frustracje, niełojalności.

Opisujemy siebie przeszłością np. urodziłam się ..chodziłam do szkoły...itd., a nie terażniejszością np. „Jestem osoba piszącą ten tekst”

Opowiadamy siebie obrazami z przeszłości. Jestem tym, co zrobiłam.

Używamy tej narracji siebie, do „przewidywania” przyszłości.

Jeśli opisuję siebie takimi słowami :

„Jestem złą, niewartościową” osobą” to tak będę sobie **wyobrażać** przyszłość, jako złą, nieciekawą i zagrażającą i siebie w niej również jako złą i nie wartą szczęścia.

Ciągłe gonienie za nowymi celami, pośpiech w ich” zaliczaniu”, to jak chęć zmazania swoich domniemyanych win i braków.

A tymczasem przeszłość i przyszłość to w zasadzie idee.

Nie ma ich realnie TU I TERAŻ. Przeszłość już była, a przyszłości jeszcze nie ma.

Natomiast skupienie na „przeszłości/przyszłości, których nie ma” , odwraca uwagę od TERAŻ, i spraw ,

- które trzeba podjąć,
- zmian, które trzeba zrealizować
- konfrontacji z życiem,
- rezygnacji z niektórych swoich wyobrażeń i decyzji.

5. „**Muszę** być grzeczna dla innych, nie wolno się złościć i wymagać. Za okazywanie złości będzie się odrzuconym, ukaranym, lub uznanym za potwora. Nie można też żartować , być nie poważnym.”

„Jeśli kogoś rozłoszczę, przestanie mnie kochać.”

„Odmawianie innym jest nie dobre.”

W związku z tłumieniem złości może dochodzić do natłoku fantazji agresywnych lub wybuchów agresji, co przeraża i „potwierdza” tezę o złu w nas i wzbudza kolejne poczucia winy.

6. "Nie mogę odpuszczać sobie ale i innym."

Efekty tego założenia to

- obrażanie się,
- karanie siebie i innych,
- wzbudzanie poczucia winy w sobie i innych, najczęściej bliskich osobach.
- Ranienie innych, by poczuli się jak my. Oskarżasz siebie, żeby chronić innych.

Możesz wybrać czy skupisz się na brakach czy skierujesz UWAGĘ na inne elementy rzeczywistości.

To nie łatwe, ale możliwe.

Ćwiczenie

Po zapoznaniu się z powyższym materiałem, napisz Twój przepis na Twoją depresję.

Zwróć uwagę na pochodzenie założeń, przekonań, obrazu świata i swojego obrazu

Klucz do Twojej depresji jest w Twoich rękach!

Ten klucz to zmiana postrzegania siebie i świata.

Najpierw trzeba uświadomić sobie specyfikę swojego obrazu siebie i świata oraz zniekształcenia obrazu.

Na przykład-

Jestem- złym człowiekiem, nie wart miłości, uznania, szczęścia, nikt mnie nie lubi, wszystko idzie źle, nic mi nie wyjdzie itd

Oto inny przykład takiego przekonania: „świat- jest tylko zły, ludzie źle mi życzą, nie lubią mnie itd.” Takie postrzeganie siebie i życia doprowadza do depresji.

Przesadzone, wyolbrzymione katastrofizacje i czarnowidztwa powinny zostać przekształcone w realistyczne oceny i wymagania wobec siebie i świata.

ćwiczenie

Określ jakie „święte zasady” życiowe i prowadzenia domu realizujesz?

Jeśli jesteś perfekcjonistką/tą w innej dziedzinie, lub w wielu dziedzinach, spisz wszystkie zasady, które starasz się wypełnić.

Jak Musi być w Twoim życiu, wypisz wszystkie MUSZĘ. POWINNAM

--

-

-

-

-

-

-

-

4.Spotkanie

Jaki sens ma Twoja depresja i jaką pełni rolę. Czy warto opuszczać bezpieczną twierdzę/ azyl depresji?



„Plusy” z postawy depresyjnej to na przykład poczucie, że gdy cierpisz jesteś dobra, a pozostanie w niej wydać się może bezpieczniejsze niż zdrowie. Wiem, że to brzmi dziwnie ale w trakcie terapii wiele osób odkrywa taką zależność.

Czy chcesz być dobra czy szczęśliwa? . (najczęściej ten dylemat słyszę u kobiet).

Pytanie czy chcesz pozostać w depresji może wydawać się może non sensowne ale jest bardzo ważne i nazywa często nieświadomy konflikt u osoby z depresją.

Do przemyślenia są ważne kwestie:

1. Wolisz być dobra niż szczęśliwa?
2. Masz wysokie (zbyt wysokie) standardy?
3. Jesteś bardzo wrażliwą osobą?
4. Nie chcesz ryzykować odrzucenia?
5. Wolisz oczekiwać najgorszego niż ryzykować rozczarowanie?
6. „Moje problemy są większe niż innych, kto ma tak wielkie problemy jak ja, inni ich nie mają”. Czy to znane Ci przekonanie?
7. „Myślałabym, że coś jest nie tak, gdybym nie cierpiała”. Czy to u Ciebie częsta myśl?
8. „W twierdzy jest się bezpiecznym”. „Boję się zmiany”.

9. Rola przekonań religijnych lub sposobu ich przeżywania i interpretowania. Na przykład: „To grzech stawiać swoje potrzeby na ważnym miejscu, trzeba się poświęcać, wtedy jest się dobrym człowiekiem”.

Omówienie powyższych przekonań:

1. Wolisz być dobra niż szczęśliwa.

Przekonanie, że lepiej jest być dobrym niż szczęśliwym człowiekiem jest bardzo powszechne. Może wiąże się to z religijnym wychowaniem? A może nie tylko?

Dorothy Rowe w „Depresji” podaje przykład pacjentki w głębokiej depresji, leczonej bez skutku lekami i elektrowstrząsami, która tak opisała człowieka dobrego, którym chce być (wybierała z opisu testu RepGrid, opisującego indywidualne schematy poznawcze;

„Dobrzy ludzie”	„Źli ludzie”
Nie krytykują są uczuciowi niewymagający łagodni\szczodrzy wykorzystywani przez innych nigdy się nie skarżą są cierpiący/nie dość zdrowi znoszą nieszczęścia pogodzeni z nimi są mili są bezproblemowi dla innych	Skąpi Twardzi Okrutni Agresywni Napastliwi Raniący Nie są wrażliwi Wykorzystują innych Nic im nie dolega/zdrowi

Pacjentka umieściła siebie pośród dobrym ludzi. Jak można się domyślać, miało to swoje konsekwencje.

Przy tak rozmieszczonych przekonaniach chęć zrobienia wszystkiego, by nie znaleźć się w kategorii złych ludzi wydaje się oczywiste. Nikt nie chce z osoby dobrej stać się złą.

Ale dla tej kobiety wyleczenie się stało się jednoznaczne z wypchnięciem jej z kategorii DOBREJ osoby w kategorię „złego człowieka”, który wydaje się nie wrażliwy, egoistyczny, nie myślący o innych. Pacjentka nie posiadała innych odniesień. Wolała więc pozostać w depresji i poczuciu bycia DOBRĄ, niż podjąć zmianę, która DLA NIEJ oznaczała coś złego.

ZDROWIE kojarzyło się jej ZE STRATĄ CZEGOŚ WARTOŚCIOWEGO, I RYZYKIEM NARAŻENIA SIĘ NA COŚ ZŁEGO.

ćwiczenie

„Jaka jest Twoja definicja bycia dobrym i złym”

W przekonaniu: „wybieram depresję” zawarte jest też niskie poczucie wartości.

Im silniejsze przekonanie, że: „jestem złym człowiekiem”, tym bardziej drastyczne zabiegi jesteśmy w stanie podjąć, by wykazać sobie i innym, że jesteśmy dobrzy.

Pograżanie się w depresji jest jednym z nich. (jest to proces w dużej mierze nieświadomy)

Równanie o treści: bycie w depresji = bycie dobrym, to podświadome założenie, wynik wielu różnych przekonań i doświadczeń z zakresu całego życia oraz nieświadomego wchłonięcia lub/i wytworzenie sobie depresjogennych przekonań o sobie, ludziach i świecie.



Ćwiczenie

„Co jesteś w stanie/ byłaś, zrobić w życiu, by okazać się być dobrą osobą? Co robisz z tego nadal?

Ćwiczenie

Spisz przekazy i reakcje z dzieciństwa ze strony- ojca, matki, ze szkoły, religii, na temat wyrażania uczuć i pragnień i myśli. Czy było to wspierane jako dobre dla rozwoju? Karane jako samolubne czy nieważne? Czy zajmowanie się emocjami, pragnieniami własnymi było wyśmiewane? Pokrywane milczeniem? Karane?

Strategia przetrwania jakim jest strategia „bycia dobrą dla wszystkich bez względu na cenę”, może też służyć innym celom.

- Bycie "dobrym", poświęcającym dla innych, bezproblemowym, wykorzystywanym - w nadziei, że inni będą dla mnie dobrzy i ochraniający i bezproblemowi.
- Bycie "złym" czyli dbającym o swoje potrzeby, zadowolonym z siebie, odmawiającym czasem innym, wyrażającym swoje

potrzeby, myśli i sprzeczności- to narażenie się na odrzucenie, karę, samotność. "Egoizm to grzech".

- Przekonanie, że bycie zdrowym, asertywnym to bycie złym, nieczułym człowiekiem, wspierane w okresie dzieciństwa przez wychowujące nas osoby, jest **dysfunkcyjne** czyli nie służy naszemu rozwojowi.
- A wręcz przeciwnie, służy utrzymywaniu w zależności, bezrefleksyjności i stresie, a potem w chorobie m.in depresji.
- Kultura i religie mogą też wspierać niektóre postawy na przykład „grzecznej, podległej dziewczynki skupionej na potrzebach innych osób”. Pamiętamy też może takie powiedzenie: „Dzieci i ryby głosu nie mają.
- Dochodzi do podtrzymywania w sobie takich założeń i takiego ich przekształcania, że w końcu depresja wydaje się dobrym, a czasem jedynym wyjściem. Mniejszym złem.

2. Masz (zbyt) wysokie standardy.

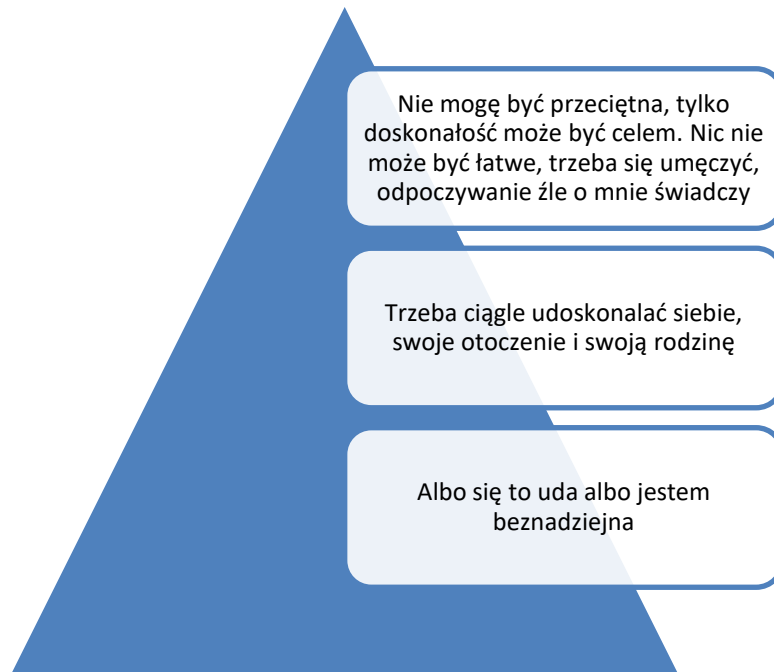
Ludzie, którzy nie popadają w depresję postrzegają siebie jako dość dobrych, gdy są wystarczająco dobrzy, a nie perfekcyjni.

Wiedzą, że działają na tyle skutecznie, na ile pozwalają im okoliczności. Ale nie Ty! Czując się w środku zła i nie godna, nie możesz sobie pozwolić na wygodę, luz, wybieranie czym się nie zajmiesz.

Ćwiczenie

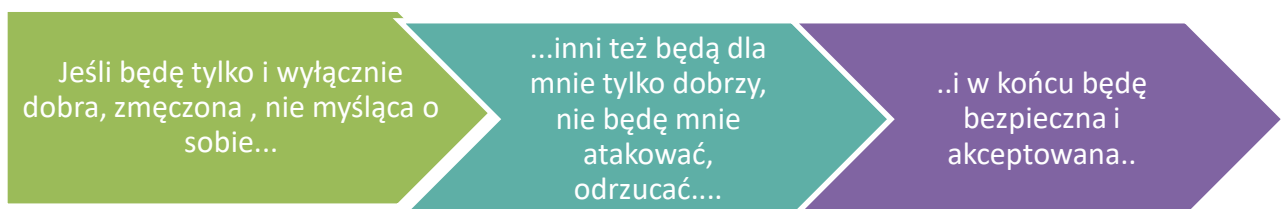
Dopisz więcej swoich przekonań, co musisz, czego nie wolno, nie możesz. Opisujesz w ten sposób swojego wewnętrznego SUROWEGO, KARZĄCEGO RODZICA.

To zlepek rodzinnych, kulturowych i między pokoleniowych przekonań, które warto wyłowić, nazwać i rozważyć, aby poddać je refleksji. Czy NAPRAWDĘ warto je kultywować? Czy jeśli UŚWIADOMISZ SOBIE KONSEKWENCJE ich działania w Twoim życiu, nadal będziesz chciała im wierzyć?



-
-
-
-
-
-
-

W tym wszystkim są z pewnością ukryte jeszcze inne przekonania i założenia, na przykład:



Może to wyrażać nieświadome pragnienie i marzenie o IDEALNYM OPIEKUNIE (np. rodzicu), który będzie kochał, wspierał jak tylko spełnimy WSZYSTKIE założone przez naszą świadomość i nieświadomość, warunki.

Żyjesz zgodnie z WIARĄ, że możesz zapewnić sobie absolutne bezpieczeństwo jeśli uda Ci się wszystko i wszystkich kontrolować i wpływać na wszystko, począwszy od porządku w domu, po zachowanie członków rodziny, pracowników, firmy. Wszystko ma być tak, jak Ty uważasz. W innym przypadku wszystko jest źle.

Ćwiczenie

Co myślisz o powyższych przekonaniach? Czy to realne założenia?

Przemyśl i opisz swoje wnioski.

Ćwiczenie

Czy widzisz skutki życia z powyższymi założeniami? Samotność, ciągłe niezadowolenie z siebie? Inne? Opisz je nawet jeśli nie zamierzasz nic zmieniać.

ćwiczenie

idealne JA. Jaka powinnam / powinienem być? Jaka/ jaki muszę być?

Jakie jest **Moje realne JA** , Jaka/ jaki jestem?

Opisz swoje realne i wyidealizowane Ja.

3. Jesteś osobą bardzo wrażliwą.

Tak opisują się często osoby z depresją. To często oznacza, że często się smucisz, bywasz zraniona, empatyczna wobec wszystkich, zamartwiasz się złem na świecie, a więc jesteś „dobrą osobą”. Nie to, co ci nieczuli egoiści. Znowu posiadanie depresji znalazło się w towarzystwie cech osób „dobrych”.

Ten zlepek skojarzeń bardziej naraża na popadnięcie w depresję.

Jak pomóc bliskiej osobie w depresji?

- Towarzyszenie- nawet jeśli osoba w depresji nie może jeszcze okazać wdzięczności, a wręcz odrzuca wszelkie wsparcie. Nie pocieszaj i nie mobilizuj w stylu :”dasz radę tylko się postaraj”. O ile to możliwe, można wnosić myśl, że ten trudny czas się kiedyś skończy i wspierać postawę zwrócenia się po pomoc.
- Zaakceptowanie, że „to depresja”. Nie lituj się, zaakceptuj, że osoba aktualnie przeżywa trudny czas, ale nie idź za tym. Nie dobrze jest rezygnować ze swojego życia i pogrążyć się w świecie depresyjnym bliskiej osoby. Być może sama/sam będziesz potrzebować wsparcia. Osoby chore na depresję nie powinny przejmować wpływu nad całą rodziną, a rodzina nie powinna się na to godzić, gdyż nie jest to zdrowe dla żadnej ze stron. Wszyscy potrzebują w takiej sytuacji wsparcia.
- Pomoc praktyczna- ułatwienie dotarcia do lekarza, na terapię, w innych sytuacjach.
- Pozwól tej osobie na podejmowanie małych zmian, nie narzucaj swoich rozwiązań.
- Wyjątkiem jest sytuacja, gdy osoba wygłasza chęć zabicia siebie lub innej osoby. Wtedy należy zaangażować pomoc z zewnątrz (pogotowie, policja). Może zaistnieć konieczność hospitalizacji takiej osoby bez jej zgody, w celu ratowania jej życia.

5.Spotkanie

Co jest potrzebne, aby móc wyjść poza depresję?



**Jak opuścić swoją depresyjną twierdzę?
Powrót do równowagi.**

Nie graj w grę „tak, ale”.

To znana wszystkim gra, którą toczymy w myślach lub na głos, której celem jest w końcu odrzucenie lub zdewaluowanie jakiegoś pomysłu czy rozwiązania.

„Poszłabym na terapię ale nie wierzę w nią”

„Wziąłabym leki przeciwdepresyjne ale mogę się gorzej poczuć”

„Wyszłabym na jogę ale to dość drogie”

Mogą się tu kryć nawet dość racjonalne, przekonujące elementy przeszkód „dzięki” którym nie podejmujemy nowej aktywności, nie podejmujemy „ryzyka” opuszczenia starych przekonań i swojego dobrze znanego stanu depresyjnego.

Ćwiczenie

Przypomnij sobie takie zdania stosowane przez siebie.

Spisz je.

Jakie mogły mieć znaczenie dla Ciebie w przypominanych sytuacjach. Czy zastosowałaś „tak, ale” zamiast sprzeciwu i wyrażenia nie zgodzenia się z pomysłem?

Czy raczej przestraszyłaś się podjęcia zmiany, poznania czegoś nowego, poczułaś lęk przed nieznanym?

Nowości są ciekawe ale i niepokojące. Gdy stały, znany światopogląd (nawet jeśli depresyjny) zostaje zachwiany, to taka sytuacja może przerażać.

Zmiana jest wędrówką w nowym nieznanym jeszcze kierunku.

Jesteś więc w konflikcie: zmieniać się czy nie?

Zastanów się teraz nad przekonaniem dotyczącym swojego zdrowia:

„Chcę czuć się dobrze ale najlepiej nic nie zmieniając w sobie” albo
„Chcę żeby coś samo się zmieniło, bez ryzyka, niech ktoś coś zmieni, albo leki niech zmienią coś bez mojego wkładu”.

„Jeśli podejmę terapię i zmienię coś w sobie, to nigdy już nie będę mieć problemów”

„Szczęście jest czymś stałym, jeśli więc nie dowiem się jak to zrobić nigdy nie będę szczęśliwa.”

„Ktoś kto nie ma moich problemów, nie ma w ogóle problemów (stąd jeśli pozbędę się moich problemów, nie będę mieć już żadnych)”

Są to błędne przekonania. Owocują popadaniem w przygnębienie gdyż nigdy nie udaje się zrealizować powyższych przekonań.

Wszyscy ludzie mają problemy i trudności.

Nic nas sprzed nimi nie zabezpieczy gdyż podlegamy prawom i zjawiskom, na które nie mamy wpływu. Możemy je lepiej rozwiązywać, podejmować.

Z kolei powtarzanie, że to tylko genetyka, chemia w mózgu, nie pomaga w uruchomieniu swojego poczucia, że masz wpływ na siebie i swój nastrój.

Chcąc nie grać w grę „tak, ale” trzeba poznać swoje zachowania i emocje w sytuacjach zagrożenia..

ćwiczenie

Jak jest u Ciebie, które reakcje przeważają w sytuacji zaskoczenia/ zagrożenia? Ucieczki ? Ataku ? Znieruchomienia?

Pamiętaj, że to normalne reakcje fizjologiczne , jednak gdy są zbyt sztywne, stają się chorobowe.

Wychodzenie z depresji to szukanie mądrości życiowej i poszerzanie swoich możliwości reagowania. Konfrontując się z trudnościami, nabywasz kompetencji na swój temat, uczysz się rozwiązywania problemów na bieżąco, zamiast poświęcenia życia na „zapobieganie” problemom.

Wspieraj siebie. Przyjmuj wsparcie od innych.

Początkowo to może być poza Twoim zasięgiem. Depresja odcina od uczuć i pragnień, również tych przyjemnych. Ale w miarę dopuszczania różnych emocji, również robi się miejsce na te przyjemne, związane z twoimi potrzebami odpoczynania, rozwijania się, dawania sobie czasu na odzyskiwanie równowagi po dużym wysiłku.

Będziesz nabywać wprawy w dbaniu o swoje potrzeby. Nauczysz się tolerować zmiany w ciele pod wpływem emocji i tych radosnych i tych napinających (gniew, smutek). Jedne i drugie potrafią przyspieszyć oddech, wzbudzić napięcie w brzuchu, podnieść ciśnienie, to normalne – nauczysz się nie interpretować doznań cielesnych katastroficznie, gdyż to powodowało jeszcze większe napięcie i dalsze myśli i interpretacje lękowe.

Ćwicz się w przyjmowaniu słów uznania od innych. Początkowo będzie Ci trudno nie zaprzeczać miłym słowom, ale warto odzwyczajać się od umniejszania siebie. Zapisuj w Dzienniku takie sytuacje.

Ćwiczenie

Napisz 10 pozytywnych rzeczy o sobie. Początkowo może to być trudne ...

-
-
-
-
-

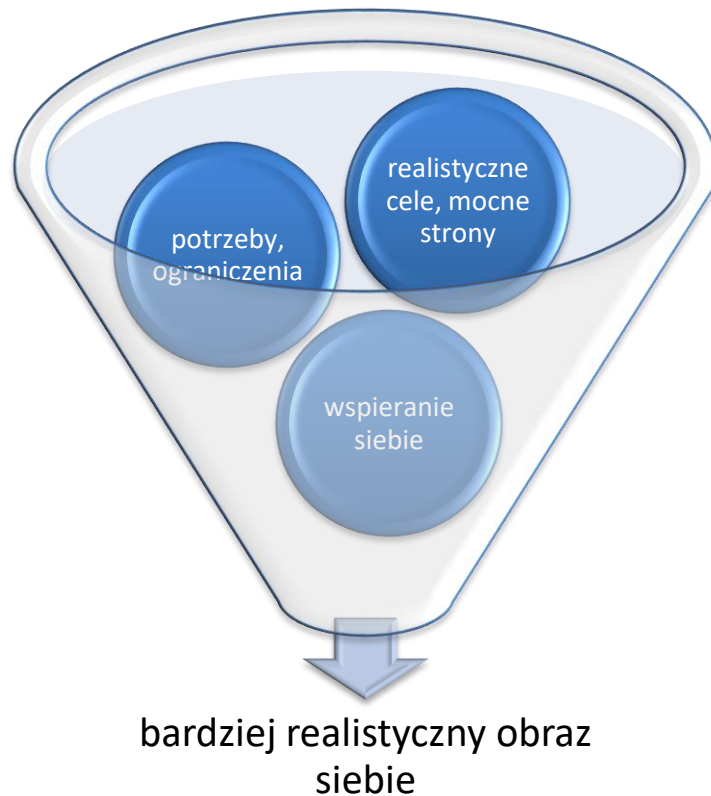
Ćwiczenie

Realny obraz siebie.

Chroń swoje realistyczne , nie skrajne, człowieczeństwo (nie jesteś ani idealna ani zła).

To trudne zadanie, nieraz możliwe do wykonania po odbycia terapii, ale zmierz się z obrazem siebie, który nie będzie ani idealny ani umniejszony, w którym jest miejsce na Twoje ograniczenia, potrzeby, słabości, a nie tylko wymagania.

Spróbuj wpisać swoje określenie siebie ZDROWEJ/ZDROWEGO.



Ćwiczenie

Ucz się mówić o swoich potrzebach i o tym, czego nie chcesz.
To zdrowe i normalne!

To kolejna nie łatwa sprawa. Wszak wcześniej uważałaś/leś, że „egoizm jest zły”. Ale przed Tobą wiele okazji do rozwijania tej umiejętności, możesz udać się na zajęcia grupowe (trening asertywności, terapia grupowa), by uczyć się innych niż dotąd reakcji.

Wypisz kilka zdań, które chcesz, ale nie wypowiadasz na co dzień. Notuj w dzienniku okazyje, kiedy możesz eksperymentować i wypowiadać te zdania. Jeśli jest to zadanie nie do wykonania przez Ciebie, oznacza to jedynie, że wskazana jest dłuższa psychoterapia.

-
 -

6 . Spotkanie

Rola leków, witamin, diety, aktywności fizycznej. Rola psychoterapii.



Leki przeciwdepresyjne odpowiednio wprowadzone i dawkowane mogą być pomocne.

Poprawa nastroju i zmniejszenie lęku może dać czas na podjęcie terapii, zmian, doświadczenie, że można poczuć się inaczej.

Wiele zależy od nastawienia do leczenia lekami, oczekiwanie poprawy (efekt placebo, zbadany naukowo, powodujący zmiany w mózgu).

Leki przeciwdepresyjne pomagają u 25 % badanych, sertralina u 24%, efekt placebo u około 32 %. Działanie leków dla pewnej grupy ilości ludzi jest pomocne i warto spróbować ich roli w leczeniu.

Ich działanie bywa zarówno przeciw lękowe jak i podnoszące nastrój. Przy okazji poprawiają sen.

Karm dobrze swój mózg zdrowymi pokarmami i uzupełniaj niedobory!

Rola witamin i aminokwasów na przykład NIACYNY czyli WITAMINY B3 ale też B 1 i B6

Istnieje już wiele doniesień na temat poprawy stanu psychicznego pod wpływem dużych dawek witaminy B3 (niacyny, która bierze udział w wielu procesach metabolicznych, ok. 500).

Wiele obserwacji wskazuje na znaczne niedobory tej substancji u pewnej grupy osób, co nasila się w stresie i daje o sobie znać jako depresja, lęk i inne objawy psychiczne.

Duże dawki witaminy C i B kompleks (dawki kilkaset miligramów na dobę) dobrze wpływają na nastrój i lęk.

Lecytyna – wpływająca świetnie na mózg obecna jest w żółtkach jaj, gotowanie na miękko , można też stosować w granulkach (the Lancet 1980) w dużych dawkach.

Serotonina produkowana przez nas samodzielnie poprzez jedzenie pokarmów zawierających tryptofan.

Produkuj własną serotoninę!

Lepiej źródła prekursora serotoniny czyli **tryptofanu**, spożywać z węglowodanami (ziemniaki, chleb, krakers), gdyż węglowodany umożliwiają tryptofanowi dotarcie do mózgu!

- Soczewica, groch, fasole
- Orzechy, nasiona słonecznika, sezamu, pestki dyni
- Ziarna/kielki pszenicy
- Sery cheddar, szwajcarski, parmezan (inne mają mniejszą ilość tryptofanu)
- Jaja
- Drób
- Drożdże piwne

Pięć porcji fasoli, kilka porcji sera lub masła orzechowego, kilka garści nerkowców to około 1000-2000 miligramów tryptofanu!

To niezbyt dobra wiadomość dla producentów leków ☺

Dobre urozmaicone odżywianie do dobry pokarm dla mózgu i całego ciała. To budulec dla neuroprzekaźników takich jak np. serotonina. W stresie i lęku może dojść do znacznych niedoborów witamin , mikroelementów i aminokwasów.

Oleje rybne (kwasy omega 3) budują chemię naszego mózgu i poprawiają nastrój.

Woda –pamiętanie o nawadnianiu swojego organizmu jest bardzo ważne, jeśli pijesz sporo świeżo przygotowanych soków warzywno-owocowych to jest w nich też oczywiście woda.

Aktywność fizyczna, nawet bardzo prosta (spacery) uspokaja układ nerwowy i hormonalny. Rozwijanie praktyk relaksacyjnych (joga, pogłębiony spokojny oddech, popularny obecnie mindfulness) to wspieranie równowagi swojego mózgu.

Rozluźnione ciało to zadowolony mózg i więcej serotoniny! Tylko 15-20 minut dziennie gimnastyki lub spaceru wystarczy!

Można zacząć od 1 minuty dziennie i zwiększać aktywność o kilka minut dziennie.

Rola psychoterapii w leczeniu depresji to:

- Uświadomienie sobie dysfunkcyjnych myśli, przekonań sprzyjających depresji
- Uświadomienie sobie jak działają na ciało, wybory, relacje
- Zmiana przekonań na bardziej funkcjonalne nie wspierające depresji
- Uświadomienie sobie wzorców i modeli relacji, świata, siebie uzyskanego od rodziny, kultury, religii. Oddzielenie tych dysfunkcyjnych od dobrych dla siebie.

Istnieją różne metody psychoterapii:

- Psychodynamiczna
- Psychoanalityczna
- Poznawczo-behawioralna
- Podejścia integrujące różne szkoły psychoterapii
- inne

Wszystkie wpływają na tworzenie nowych ścieżek w mózgu i nowych neuronów sprzyjają wprowadzaniu zmian w siebie i swoje życie, wpływają na relacje z ludźmi i obraz siebie, choć różnymi drogami.

Wychodzenie z depresji to szukanie mądrości życiowej i poszerzanie swoich możliwości reagowania.

Konfrontując się z trudnościami, nabywasz kompetencji na swój temat, uczysz się rozwiązywania problemów na bieżąco, zamiast poświęcenia życia na „zapobieganie” problemom.

Sądzę, że każdy może wybierać swoją ścieżkę leczenia według własnej motywacji, wiedzy i gotowości, na przykład:

- sprawdzenie w badaniach laboratoryjnych poziomu witamin i mikroelementów w celu ich uzupełnienia
- zorientowanie się, czy nie praktykujemy przekonań i myśli, które powodują stres wewnętrzny nieraz trwający wiele lat, a więc narażający organizm na przeciążenie i tracenie mikroelementów oraz na niedobory witaminowe. Praca w psychoterapii wpłynie na funkcjonowanie mózgu, a więc i całego organizmu. Można skonsultować się z psychologiem, psychoterapeutą i sprawdzić tematy do pracy nad sobą.

- Poprawienie stylu życia i wzbogacenie go o bogatą w naturalne witaminy i mikroelementy dietę oraz umiarkowany ruch.

Czasem trzeba rozważyć wprowadzenie leków przeciwdepresyjnych. To sprawa indywidualna i do omówienia z lekarzem.

Ćwiczenie

Co mogę zrobić dla swojego mózgu?

Zaplanuj zmiany w swoim odżywianiu.

Czy stosujesz jakąś aktywność fizyczną (spacer codziennie 20 minut, gimnastyka)?

poniedziałek	wtorek	środa	czwartek	piątek	sobota	niedziela
spacer						
Picie wody i naturalnych soków warzywno-owocowych						
Warzywa strączkowe Drób Zielone warzywa						
jajka						
Orzechy, nasiona						
Sery						
Witaminy B, C, kwasy omega 3,						

7.Spotkanie

Dziennik uczuć



To przydatne narzędzie służące rozwojowi emocji i uczeniu się obdarzania UWAGĄ swoich uczuć i reakcji ciała.

Pozwala uchwycić i nazwać to, CO nas porusza, określić JAK to na nas wpływa, OBSERWOWAĆ proces zmian.

Pomaga uchwycić przekonani, które się powtarzają i decydują o Twoim nastroju.

Szczególnie zwróć uwagę na sytuacje gdy poczułaś/łeś się dobrze, gdy zrobiłaś/łeś coś nowego.

Systematyczność jest wskazana, ale lepiej prowadzić obserwacje z przerwami niż porzucić je.

data	wydarzenie	Myśli, przekonania	uczucie	Reakcja ciała	uwagi
	Tu wpisujemy krótki opis tego, co nas poruszyło	Tu wpisz dosłownie co pomyślałaś/łeś	Co poczułaś/?/łeś	Zwróć uwagę na napięcia w ciele	Czy coś chcesz zmienić? Wnioski? Zauważenie zmian !

	Szefowa mnie pochwaliła.	„Mogłam to zrobić lepiej”	Stres, poczucie beznadziei	Ucisk w żołądku	Chcę zrozumieć mechanizm mojego zachowania, dlaczego zawsze szukam słabych stron w sobie?

Podstawowa lista emocji - przyjemne:

akceptacja, ciekawość, czułość, dobroć, duma, ekscytacja, entuzjazm, euforia, harmonia, miłość, nadzieja, niezależność, oczekiwanie, odprężenie, optymizm, pewność, podniecenie, pożądanie, przyjemność, radość, rozanielenie, rozkosz, rozluźnienie, serdeczność, smutek, spokój, sympatia, szczęśliwość, uduchowanie, ufność, ulga, uniesienie, uwielbienie, wesołość, wybiórczość, wzruszenie, zachwyt, zadowolenie, zainteresowanie, życzliwość.

Nieprzyjemne:

agresja, apatia, beznadziejność, bezradność, ból, bunt, chłód, cierpienie, lęk, napięcie, niechęć, nienawiść, niepokój, obawa, obojętność, obrzydzenie, odraza, odrzucenie, pogarda, porażka, przerażenie, przygnębienie, rozczarowanie, rozgoryczenie, samotność, strach, upokorzenie, uraza, wrogość, wstręt, wstyd, wściekłość, zakłopotanie, zaskoczenie, zawiść, zawstydzenie, zazdrość, zażenowanie, zdenerwowanie, złość, zniewaga, zniecierpliwienie, znudzenie, żal.

Jeśli chcesz możesz robić swoje schematy, rysunki, wklejać wycinki zdjęcia czyli wszystko będzie pomocne jeśli pomaga Ci porządkować swoje wrażenia i budować realny obraz swojej osoby.

Przypomnę – realny czyli ani nie przesadnie idealny („muszę być idealna/y”) ani nie przesadnie umniejszony („jestem beznadziejna/y”, te skrajne obrazy siebie często wiążą się ze sobą (by nie czuć się beznadziejna, muszę starać się być idealna)

Dziennik uczuć można też znaleźć w Internecie.

<http://www.akuracik.com/pl/p/Dzienniczek-uczuc-164>



Ale oczywiście dużo ciekawych wrażeń można doświadczyć tworząc własny dziennik.



Twoje odczucia po zakończeniu pracy nad warsztatem:

Doceń siebie i spisz jak będziesz dbać o siebie:

Powodzenia !