

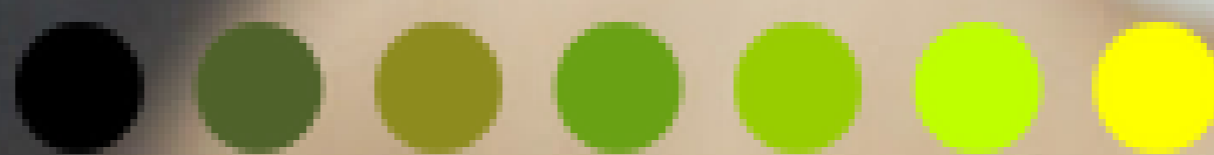
DEPRESIA

LA LOCUL DE

MUNCĂ

SIMPTOME. DIFICULTĂȚI. SOLUȚII

o inițiativă
bellanima



centru de psihoterapie și psihiatrie

DESPRE

ACEST

EBOOK

O INIȚIATIVĂ A
CENTRULUI MEDICAL BELLANIMA

Acest ebook își propune să ofere o perspectivă de ansamblu asupra depresiei, dar și informații despre cum poate fi gestionată la locul de muncă, cum putem ajuta atunci când un coleg sau prieten suferă de această afecțiune și cum pot angajatorii să se implice în combaterea depresiei.

CE VEI DESCOPERI ÎN ACEST MATERIAL:

- POVESTEA ALINEI
- SEMNELE ȘI FORMELE
DEPRESIEI
- POSIBILE ABORDĂRI - CE E DE
FĂCUT
- DINCOLO DE NUMERE SUNT
OAMENII – CE POT FACE
COMPANIILE?
- RESURSE
- DESPRE CENTRUL MEDICAL
BELLANIMA

bellanima



centru de psihoterapie și psihiatrie

1

Povestea Alinei

POVESTEA

TĂCUTĂA

DEPRESIEI

Sunt Alina, am 29 de ani și am un diagnostic pe care l-am văzut prima oară scris pe rețeta pe care am primit-o de la specialist: episod depresiv major.

Până de curând, auzisem doar în trecut câte ceva despre depresie: că e o boală, că te simți foarte rău, că nu mai vrei să faci absolut nimic – lucrurile care se tot spun. Totuși, poate că nu asociaz lucrurile respective cu felul în care mă simțeam ca să evit să îmi recunosc mie însămi că sunt într-un punct în care am nevoie de ajutor. Uitându-mă acum în urmă, pot să înțeleg cum mă simțeam de fapt și de ce mi-a fost greu să cer ajutor.

La început a fost tristețea. Se amesteca de cele mai multe ori cu nemulțumirea pe care o simțeam față de mine: mediocritatea care se lipea de orice aș fi făcut, felul în care arătam, lipsa curajului. Îmi spuneam că doar de atât sunt în stare.

Pur și simplu am început să mă dizolv. Pentru că asta e sentimentul, ai impresia că îți pierzi conturul, ești o formă ștersă, de culoare imprecisă, în care se amestecă și durere, și amorțeală, și vină, și teamă.

Aveam ceea ce ai numi o viață obișnuită: job de la 9 la 6, weekend-uri cu ai mei sau cu prietenii, idei să îmi deschid o cafenea pe gustul meu. Nu mi s-a întâmplat ceva anume. Nu am avut parte de un moment de cotitură care să mă destabilizeze. Pur și simplu am început să mă dizolv. Pentru că asta e sentimentul, ai impresia că îți pierzi conturul, ești o formă ștearsă, de culoare imprecisă, în care se amestecă și durere, și amorțeală, și vină, și teamă.

Ajungeam seara acasă și treceam, fără vreun scop anume, dintr-o cameră într-alta. Simțeam că eram prinsă, izolată cumva între patru pereți, că departe, în afara mea se întâmpla viața, iar pe mine nu mă auzea și nici nu mă vedea nimeni.

Orice aș fi făcut, purtam o povară. Câteodată, eram copleșită de tristețe. Alteori, nu simțeam nimic. Dacă cineva m-ar fi împins, probabil că nu aș fi reacționat. Parcă mă priveam de undeva din exterior, volatilă și depersonalizată.

Iar cel mai rău era dimineața. Deschideam ochii la 5, fără să am nevoie de vreo alarmă, după câteva ore chinuite de somn. Mă uitam la tavan minute în șir, până reușeam să mă mobilizez să mă mișc. Așa mi-a fost aproape un an.

Până la urmă, la sfatul unei prietene care mi-a făcut o vizită surpriză pentru că nu mai știa nimic de mine, am mers să vorbesc cu un specialist. După prima ședință, psihoterapeutul mi-a recomandat să merg și la medic. Nu putea să mă ajute de unul singur.

Nici nu am ajuns din prima la programare, am uitat de ea și a trebuit să mai fac una după o săptămână. Mi-am luat concediu medical, am început să îmi iau tratamentul, apoi să merg constant la terapie.

La birou, mi-a fost teamă să spun motivul – simțeam că ar fi trebuit să mă justific într-un fel sau altul pentru starea mea și pe deasupra mă simțeam și jenată de situație. Mi-era teamă și de tradiționalul “Sunt o mulțime de alți oameni care o duc mult mai rău – tu ai tot ce îți trebuie, ce motive ai să fii tristă?” sau, și mai rău, de “Lasă că o să fie bine”.


Orice aș fi făcut, purtam o povară.
Câteodată, eram copleșită de tristețe.
Alteori, nu simțeam nimic. Dacă cineva m-ar fi împins, probabil că nu aș fi reacționat.
Parcă mă priveam de undeva din exterior, volatilă și depersonalizată.

Cum să fi crezut că o să fie bine când de un an de zile mă simțeam prinsă într-un labirint de suferință?


Cu terapie și tratament, viața mea începe însă să prindă iarăși contur. Sunt pași mici, cu victorii și mai mici, dar după o lungă pauză, simt și altceva în afară de lucruri apăsătoare.

Iar ce am scris e pentru cei care au căzut și au impresia că nu mai au vreo cale de a se ridica. Ține minte că nu există un semn egal între cine ești și diagnosticul tău.

Alina



Povestea Alinei este una dintre multe alte povești similare ale luptei cu depresia. Deși se discută adesea despre simptomele ei, există încă reținere când vine vorba de efectele sale în mediul social și cel profesional. Prin acest ebook, ne propunem să oferim resurse pentru recunoașterea manifestărilor depresiei și câteva direcții utile pentru gestionarea ei, inclusiv pentru depășirea stigmei.



bellanima



centru de psihoterapie și psihiatrie

2

Semnele și formele depresiei

SEMNELE ȘI FORMELE DEPRESIEI

Adesea, confundăm starea de tristețe cu starea depresivă. Diferența dintre cele două este că, în timp, sentimentele de tristețe (care apar după evenimente dureroase) se diminuează. În schimb, depresia durează chiar și ani de zile.

CE ESTE DEPRESIA

Depresia este o afecțiune medicală serioasă, care poate influența în mod negativ starea, gândirea și comportamentul. În general, se manifestă ca un sentiment de tristețe profundă, senzație de gol și pierderea marcată a interesului față de orice activitate.

Sunt oameni de la care auzim adesea: “Nu am nimic, sunt doar obosit/ă” sau “Sunt OK”, deși în ochii interlocutorului este clar că e ceva în neregulă.

În cazul unui episod ușor sau moderat, de exemplu), persoana afectată este aparent funcțională și își continuă activitățile sociale sau profesionale.

SEMNELE ȘI FORMELE DEPRESIEI

Cu toate acestea, menținerea ritmului este un efort considerabil, cu un consum de energie mult peste cel obișnuit și cu o productivitate/eficiență scăzută. Iar acest lucru este vizibil.

Când este vorba de un **episod sever**, este puțin probabil ca cel afectat să mai poată duce la bun sfârșit vreo activitate, indiferent de natura ei.

În cazul **depresiei înalt funcționale**, vorbim despre persoane care, în ciuda faptului că sunt profund nefericite cu viața pe care o duc, continuă să își îndeplinească sarcinile (indiferent dacă vorbim despre cele profesionale sau cele personale).

Aceste persoane nu sunt interesate în mod special să stabilească sau să mențină legături cu alți oameni, se simt agasate și agitate când trebuie să meargă undeva anume sau să facă ceva în plus față de rutina lor.

SEMNELE ȘI FORMELE DEPRESIEI

SIMPTOME GENERALE

- Pierderea energiei și a interesului pentru activități care înainte îți făceau plăcere;
- Starea de tristețe în cea mai mare parte a timpului;
- Insomnii sau somn prelungit;
- Dificultăți de concentrare și de a lua decizii;
- Lipsă a poftei de mâncare sau creștere a acesteia;
- Stări anxioase sau de iritabilitate;
- Sentiment de lipsă de valoare, de vină (fără motiv);
- Evitarea ocaziilor sociale și tendința de izolare;
- Gânduri de moarte sau suicid și tentative de a le duce la îndeplinire.

depresia

Principala cauză de dizabilitate la nivel mondial (OMS, 2015)

931 842

de cazuri de tulburări depresive înregistrate în România în 2015

**1 din 10
mame**

trece printr-o formă de depresie postpartum

4%

din populația globului se confrunta cu depresia (OMS, 2015)

SEMNELE ȘI FORMELE DEPRESIEI

EFECTE LA LOCUL DE MUNCĂ

Schimbări în relațiile cu colegii (tendința de izolare, lipsa interacțiunii);
Creșterea numărului de zile de concediu medical;
Scăderea randamentului;
Lipsa de proactivitate și motivație;
Nerespectarea deadline-urilor;
Procrastinare;
Diferite scăpări care nu se întâmplă în mod normal;
Oboseală/letargie.

FORME

Un episod depresiv se poate manifesta în mai multe forme clinice: ca o depresie recurentă, în cadrul unei tulburări afective bipolare sau în preajma nașterii (depresia în timpul sarcinii sau cea postpartum).

22% - 55%

dintre angajații europeni diagnosticați cu depresie își iau concediu din cauza bolii

**Persoanele
cu studii
superioare**

mai puțin predispuse să își ia concedii când suferă un episod depresiv

**3,6%
dintre
barbati**

suferă de depresie

**5,1%
dintre
femei**

suferă de depresie



3

Posibile abordări - ce e de făcut

POSIBILE

ABORDĂRI

CE E DE FĂCUT

Mecanismele și manifestările depresiei variază de la o persoană la alta – la fel stau lucrurile și cu procesul de recuperare. Nu există o “rețetă” unică pentru vindecare, ci mai degrabă un drum propriu, care poate fi conturat numai cu ajutorul specializat.

Înțelegerea și aplicarea recomandărilor de mai jos pot contribui la ameliorarea stărilor negative și pot fi utilizate pentru gestionarea episoadelor depresive – tratamentul este însă întotdeauna dat și urmărit de către specialist.

SUFĂR DE DEPRESIE. CE POT FACE?

E important să conștientizezi ceea ce se întâmplă

Poți face un prim pas prin a admite că te simți rău. Adesea, avem tendința să nu ținem cont de noi înșine și să etichetăm stările depresive ca faze trecătoare, care nu merită o privire mai atentă. Însă în acest fel lăsăm zilele să devină săptămâni sau luni în care golul și suferința devin tot mai mari.

POSIȚILE ABORDĂRI. CE E DE FĂCUT

Vorbește și cu o persoană apropiată și cu un specialist

Cel mai greu într-o depresie, când ești copleșit de sentimente negative legate de propria persoană, este să te lași ajutat/ă. A cere ajutor nu e nici semn de slăbiciune, nici motiv de concediere. Este mai degrabă un semn de acceptare și asumare, de îngăduință față de tine.

Dacă simți că ai nevoie de sprijin, cel mai bine este să apelezi și la ajutor specializat. În acest fel, poți primi un diagnostic corect și un tratament adaptat situației cu care te confrunți.

Lasă-i pe cei dragi să fie lângă tine

Adesea, în cazul depresiei, poți simți nevoia de a te izola. Chiar dacă e greu să accepți pe altcineva în preajma ta, e important să știi că prezența oamenilor în care ai încredere și care țin la tine poate ajuta în procesul de recuperare. Ei oferă siguranță, susținere și apreciere. Este suficient să îi accepți alături; poți vorbi cu ei doar despre ce îți este confortabil.

POSIBILE ABORDĂRI. CE E DE FĂCUT

Încearcă să rămâi implicat în activități, oricât de simple ar fi ele

Un bun exercițiu de a te menține activ e reprezentat de hobby-uri ori alte activități simple care te mențin concentrat sau interesat. Dacă îți place să te plimbi cu bicicleta, de exemplu, încearcă să faci asta cât mai des.

Exercițiul fizic

Mișcarea poate fi un adjuvant al intervenției terapeutice în cazul episoadelor depresive ușoare sau moderate; stimulează eliberarea de endorfine (substanțe produse de creier care funcționează ca niște analgezice). Nu trebuie să practici un sport anume – poți pur și simplu să mergi pe jos o stație de autobuz sau să ieși din când în când la o plimbare.

Dă-ți timp

În situații de criză, apare tendința de a pune presiune pe tine însuși; din păcate, acest lucru nu funcționează întotdeauna – mai ales în cazul depresiei. Dacă simți nevoia unui concediu, este bine să îl iei – despre acest lucru poți discuta cu medicul de familie sau cu medicul care îți supraveghează tratamentul. Dacă nu vrei să îți iei liber, însă simți că e posibil că volumul/cerințele unor anumite sarcini să fie mai dificil de gestionat în acel moment, încearcă să discuți cu managerul sau cu un coleg.

POSIBILE ABORDĂRI. CE E DE FĂCUT

UN COLEG/PRIETEN SUFERĂ DE DEPRESIE. CE POT FACE?

- Transmite-i faptul că ai observat că nu se simte bine și că vrei să îl asculți și ajuți;
- Încurajează-l să caute ajutor specializat. Poți să te oferi să îl/o însoțești la programări;
- Oferă-te să ajuți cu diverse sarcini de zi cu zi;
- Încurajează-l să se concentreze pe partea pozitivă a lucrurilor, chiar dacă i se pare pe moment că nu ar exista sau că nu au sens, să ia parte la diverse activități (plimbări, ieșiri cu prietenii/la film etc);
- Dacă persoana respectivă pare înclinată să își facă rău (sau a mai avut tentative), aceasta nu trebuie lăsată singură și este necesar sprijin specializat de urgență.
- Important de reținut este că, pentru a fi de ajutor persoanei dragi aflate în suferință, trebuie să ai grijă și de tine: acordă atenție stării tale de bine și sănătate.

POSIBILE ABORDĂRI. CE E DE FĂCUT

SUNT PĂRINTE. COPILUL MEU AR PUTEA SUFERI DE DEPRESIE?

Da, este posibil. Când tristețea și stările negative ajung să interfereze cu activitățile sale obișnuite, acest lucru poate fi un indicator al depresiei. Dacă adolescentul sau copilul prezintă persistent și pe o perioadă mai lungă de timp simptome ca cele de mai jos, este recomandată o evaluare de specialitate:

- Iritabilitate;
- Probleme de comportament evidente;
- Sentimente continue de tristețe și neputință;
- Tendința de izolare;
- Sensibilitate crescută la respingere;
- Reducerea sau creșterea poftei de mâncare;
- Insomnii sau somn excesiv;
- Dificultăți de concentrare;
- Plângeri somatice (dureri de stomac, dureri de cap), care nu răspund la tratament;
- Scăderea randamentului școlar;
- Sentimente de vină sau lipsa de valoare;
- Gânduri sau discuții despre moarte sau suicid.

20%

dintre copii suferă de o afecțiune psihică
Organizația "Salvați Copiii", România, 2010

3,5%

dintre ei au fost diagnosticați cu depresie clinica

13%

dintre ei au fost diagnosticați cu tulburări de anxietate

bellanima



centru de psihoterapie și psihiatrie

4

Dincolo de numere sunt oamenii

Ce pot face companiile?

CE POT

FACE

COMPANIILE

O companie funcționează ca un întreg – când o parte suferă, suferă și celelalte, direct sau indirect. Uităm uneori acest lucru, în relațiile sociale și profesionale deopotrivă. În aceste momente, ne putem aminti totuși că avem la îndemână o abilitate extraordinară: putem ajuta.

Menținerea unui mediu deschis, care să ofere sprijin este o provocare serioasă pentru management. Este, de asemenea, și o necesitate pentru a consolida structura echipei și, mai departe, eficiența ei.

82 de miliarde de euro pe an

pierd companiile europene din cauza depresiei.

Managerii din Franța & Spania

sunt cei mai predispuși să recomande angajaților să caute ajutor specializat atunci când aceștia se confruntă cu un episod depresiv.

Managerii din Danemarca

mai empatici privind angajații care suferă de depresie și sunt mai puțin înclinați să îi discrimineze, în comparație cu managerii din alte țări europene.

CE POT FACE COMPANIILE

În ciuda sutelor de milioane de oameni din întreaga lume care trăiesc cu boli mintale, noțiunea de sănătate mintală rămâne în continuare în plan secundar. Aceasta nu este doar o problemă de sănătate publică, ci una de dezvoltare. Trebuie să acționăm acum, pentru că productivitatea redusă este ceva ce economia globală nu își poate permite.

Jim Yong Kim, Președintele Băncii
Mondiale (World Bank Group)

Pe lângă datele statistice, e important de reținut că stă în puterea și datoria companiei combaterea acestei afecțiuni.

Implicarea în lupta cu depresia și asumarea unui rol în gestionarea acesteia -
Demararea de campanii interne de conștientizare/anti-stigmatizare/screening (inclusiv prezența unui psiholog în cadrul companiei, care să poată urmări astfel de situații)

Informarea angajaților cu privire la:

- felul în care se manifestă depresia;
- semnele și efectele sale;
- ce poate fi făcut;
- cum reacționăm când observăm că un coleg/o colegă pare afectat de depresie.

Acestea pot fi făcute folosind instrumente/canale deja existente (newsletter intern/intranet, postere) sau pot fi create și alte contexte de informare (workshop cu un specialist, de exemplu).

CE POT FACE COMPANIILE

De asemenea, companiile trebuie să faciliteze accesul la servicii de sănătate mintală pentru angajații lor (fie prin specialist in-house, fie prin contractarea unei echipe de colaboratori/a unei clinici specializate).

Încurajați angajații să vorbească despre lucrurile dificile cu care se confruntă: stres, volum mult prea mare de muncă, dificultăți la nivel personal.

Sprijiniți angajații care se întorc la muncă după concediul medical

Permiteți-le angajaților să lipsească o oră pentru a fi prezenți la ședința de terapie.

Oferiți-le posibilitatea să lucreze de acasă sau part time

Cum să discutați despre acest subiect

Cum te simți? vs. Cum putem să te ajutăm să îți gestionezi sarcinile?

Pari deprimat/ă. vs. Nu pari a fi în apele tale.

Revino-ți odată! vs. Vrei să vorbești despre ceva?

Gândește pozitiv vs. E firesc să ceri ajutor.

Știu cum e. vs. Nu am cum să știu exact cu ce te confrunți, dar îmi dau seama că te simți rău.

Includerea serviciilor de sănătate mintală în abonamentele/asigurarile medicale

Asigurarea de sănătate privată este un beneficiu foarte des întâlnit în companii – este important însă ca ele să includă și serviciile de sănătate mintală, care să poată fi accesate cu ușurință.

Important: Asigurați-vă angajații de confidențialitatea accesării acestui tip de programe.

bellanima



centru de psihoterapie și psihiatrie

5

Despre Bellanima

DESPRE BELLANIMA

Din 2013, suntem alături de cei afectați de tulburări psihice, pe care îi însoțim pe drumul lor spre mai bine.

Am pornit ca primul centru de tratare a depresiei din România, suntem Reprezentant Național al European Depression Association (EDA) și în ultimii 4 ani ne-am concentrat asupra acțiunilor de psihoeducație privind depresia și tulburările asociate.

Promisiunile Bellanima:

- **SERVICII PERSONALIZATE, ABORDARE INTEGRATĂ ȘI SISTEMICĂ:** Fiecare intervenție terapeutică are în vedere obiectivele clientului nostru, personalitatea sa și contextul său de viață.
- **EMPATIE ȘI RESPECT:** Specialiștii noștri sunt animați de valori profund umane, empatie și dorința autentică de a contribui la transformarea în bine a vieții oamenilor.
- **EXPERIENȚA ORGANIZAȚIONALĂ:** Echipa noastră include specialiști cu experiență în mediul organizațional, cunoscând dinamica și cerințele acestuia.

SERVICII

Evaluare psihologică
inițială

Psihoterapie individuală
(adulți și copii)

Psihiatrie (adulți și
copii)

Terapie de cuplu/de
familie

Consiliere parentală

Workshop-uri și
ateliere

Consultanță

bellanima



centru de psihoterapie și psihiatrie

bellanima



centru de psihoterapie și psihiatrie