

DEPRESSION og BIPOLAR LIDELSE

Symptomer, behandling
og hvad man selv kan gøre,
også som pårørende

Indhold

Om depression og bipolar lidelse.....	3
Depression	
Sådan opleves depression.....	4
Depression er en almindelig sygdom, der kan behandles.....	5
Symptomerne er en del af sygdommen, ikke personen.....	6
Symptomer og forløb varierer meget.....	7
Behandlingen afhænger af, hvor svær depressionen er.....	8
Man kan selv gøre noget for at få det bedre.....	10
Bipolar lidelse	
Sådan opleves mani.....	12
Bipolar lidelse er en alvorlig sygdom, der skal behandles.....	13
Symptomerne er en del af sygdommen, ikke personen.....	14
Symptomer og forløb varierer meget.....	15
Behandlingen tilpasses sygdommens forskellige faser.....	16
Man kan selv gøre noget for at få det bedre.....	18
Pårørende	
Pårørende reagerer også med svære følelser.....	19
Pårørende kan hjælpe, men skal passe på sig selv.....	20
Børn er også pårørende.....	21
Depressionsforeningen	
Støtte og rådgivning – også til pårørende.....	22
Læs mere om depression og bipolar lidelse.....	23

Om depression og bipolar lidelse

Depression og bipolar lidelse er beslægtede sygdomme, men de er også forskellige. Depressions sygdommen kan vise sig som en enkelt eller flere depressive episoder i løbet af livet. Bipolar lidelse er en sygdom, hvor der ud over depression også er perioder med mani, hypomani eller blandingstilstand. Depression og bipolar lidelse har forskellige forløb og kræver forskellig behandling.

Formålet med dette hæfte er at informere om depression og bipolar lidelse. Hæftet starter med et afsnit om depression, og derefter kommer et afsnit om bipolar lidelse. Her beskrives sygdommene, deres behandling, og hvad man selv kan gøre. Til sidst kommer der et afsnit om at være pårørende, lidt om DepressionsForeningen og forslag til videre læsning.

DEPRESSION OG BIPOLAR LIDELSE,

Symptomer, behandling og hvad man selv kan gøre, også som pårørende

Udgivet af DepressionsForeningen, juni 2011

ISBN 978-87-988308-3-2

Tekst: Journalist, cand.psych. Charlotte Juul Sørensen i samarbejde med

Krista N. Straarup, specialist i klinisk psykologi, cand. psych.

Layout: Eva Ahnoff

Illustrationer: Dorte Salicath

Tryk: Combiprint

Papir: Silk, klimakompenseret papir



Indholdet i denne pjece må ikke gengives uden skriftlig tilladelse fra

DepressionsForeningen, Vendersgade 22, 1363 København K, telefon 3312 4727

mail: sekretariat@depressionsforeningen.dk

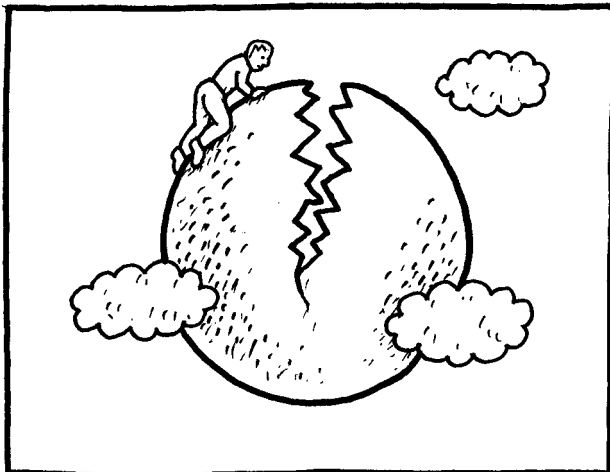
Flere informationer på www.depressionsforeningen.dk

Sådan opleves depression

Det var meget pinagtigt. Jeg kunne ikke komme ud af sengen om morgenen, og ofte blev jeg der hele dagen. Ofte kom jeg slet ikke i bad. Kunne ikke rigtig spise.

Da jeg havde det allerværst, var jeg bare tom i hovedet. Der var ingen tanker. Ingen følelser. Ingenting. Jeg kunne ikke læse. Ikke se fjernsyn eller følge med i en samtale. Fik ingen ideer til noget. Da jeg fik det bedre, begyndte de negative tanker at komme. Tankerne kørte bare i ring.

Jeg boede hos mine forældre i den periode. De støttede mig. Jeg så ingen venner. Orkede ikke kontakten. Jeg ønskede heller ikke, at mine venner skulle se mig sådan.
22-årig kvinde



Depression er en almindelig sygdom, der kan behandles

Depression er almindelig

Undersøgelser viser, at omkring 17-18 % af alle danskere får depression i løbet af deres liv. Det er altså en meget almindelig sygdom. Den kan opstå i alle aldre. Flere kvinder end mænd har depression.

Mange går alene

Mange mennesker får ikke behandling for depressionen. Det kan der være mange grunde til. Sygdommen kan blive overset, fordi den viser sig på atypiske måder eller optræder sammen med fysisk sygdom eller andre psykiske lidelser som for eksempel angst eller misbrug. Det kan også være, at den ramte ikke er klar over, at det er en sygdom, er flov over det eller ikke har energi til at søge hjælp.

Tidlig behandling er vigtig

Depression er en alvorlig sygdom, men heldigvis findes der gode muligheder for behandling. Meget tyder på, at behandlingen virker bedre, jo tidligere den begynder. Derfor er det vigtigt at blive opmærksom på symptomerne og søge hjælp, hvis man har en depression.

Kend symptomerne på depression

Under en depression ændrer hele personens tankegang sig, så den bliver meget negativ. Den negative tænkning betyder, at man kritiserer sig selv og måske ikke opdager, at man faktisk er syg. Hvis man kender symptomerne på depression, kan man lettere opdage den.

Jeg gik i alt for lang tid og prøvede at holde sammen på det hele selv, og det blev det i hvert fald ikke bedre af. Man skal snakke med nogen om det for at få lukket lidt op for det kaos, det er, og for at give andre en chance for at hjælpe. Det kan være svært at tale om, men måske kan det hjælpe at tænke på, hvem man rent faktisk kunne fortælle det til. En, man stoler rigtig meget på.

44-årig kvinde

Symptomerne er en del af sygdommen, ikke personen

Depression er kendetegnet ved en eller flere perioder med depressive symptomer.

Symptomerne på depression:

Nedtrykthed

Man er ked af det, trist eller føler sig tom indeni.

Nedsat lyst eller interesse

Man mister lysten til ting, man tidligere holdt af.

Nedsat energi eller øget træthæd

Man føler sig træt og orker ingenting.

Nedsat selvtillid eller selvfølelse

Man tænker negativt om sig selv.

Selvbekjæftigelse eller skyldfølelse

Man bebrejder sig selv alting.

Tanker om død eller selvmord

Man tænker på, at det ville være lettere, hvis man var død.

Tænke- eller koncentrationsbesvær

Man kan ikke samle tankerne, har svært ved at koncentrere sig eller huske.

Rastløshed eller hæmning

Man har svært ved at falde til ro eller komme i gang.

Søvnforstyrrelser

Man kan ikke falde i søvn, sover dårligt eller vågner tidligt.

Appetit- og vægtændring

Man spiser mere eller mindre, end man plejer, og taber sig eller tager på.

Det er også almindeligt at opleve angst, irritabilitet, smerter og mangel lyst til sex i forbindelse med depression.

Symptomerne skal vare i mindst 14 dage, før man taler om depression. Man skelner mellem lette, moderate og svære depressioner efter antallet og sværhedsgraden af symptomer. Ved svære depressioner kan der nogle gange komme psykotiske symptomer, hvor personen for eksempel hører stemmer eller har vrangforestillinger. Man kan for eksempel være overbevist om, at verden er bedre tjent uden én.

Symptomer og forløb varierer meget

Symptomerne på depression kan være meget forskellige fra person til person. Nogle er mest ramt af tristhed, problemer med koncentration og negative tanker, mens andre er mere plaget af de fysiske symptomer som for eksempel søvnproblemer og dårlig appetit. Mange mister deres energi, men nogle bliver meget urolige og har svært ved at falde til ro. Det er almindeligt, at symptomerne er værst om morgenen og letter lidt i løbet af dagen, men for nogle er det omvendt.

Nogle har få symptomer, andre har mange.

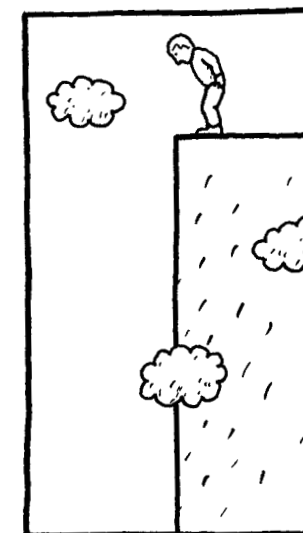
Symptomerne er beskrevet med udgangspunkt i WHO's diagnosesystem ICD 10, som bruges i Danmark.

Depressionens forløb

Depression udvikler sig forskelligt. Hos mange kommer den gradvist, men symptomerne kan også komme pludseligt. En ubehandlet depression går som regel over af sig selv i løbet af et halvt til et helt år. Nogle bliver helt fri for symptomer. Andre har lette symptomer, efter at selve depressionen er forsvundet, som for eksempel problemer med at koncentrere sig og huske. Der er desværre også nogle, der bliver ved med at være deprimerede i længere tid. Cirka hver fjerde får kun én depression, mens mange får to eller flere episoder i løbet af livet.

Sårbarhed og stress

Der er ikke nogen enkel forklaring på, hvorfor nogle mennesker bliver deprimerede. Det skyldes sandsynligvis et samspil mellem sårbarhed og forskellige former for stress. Man kan have arvet en biologisk sårbarhed, og man kan være mere sårbar, hvis man har haft en utryk opvækst. Jo mere sårbar man er, jo mindre stress skal der til for at udløse depressionen. Der er stor forskel på, hvad den enkelte oplever som stress. Problemer i familien, på arbejde, fysisk sygdom, fødsel eller tab kan være belastninger, der medvirker til en depression. Hos nogle kan mangel på lys i vintermånederne udløse depression.



Behandlingen afhænger af, hvor svær depressionen er

Lette depressioner kan ofte behandles med samtaler alene. Moderate depressioner kan nogle gange behandles med samtaler, andre gange må der medicin til. Ved svære depressioner er det som regel nødvendigt at behandle med medicin, og af og til er der behov for at blive indlagt. I særligt svære tilfælde kan behandling med elektrochock (ECT) komme på tale. Hvis depressionen hænger sammen med mangel på lys, kan lysterapi hjælpe. Det er ofte relevant at inddrage pårørende i behandlingen.

Medicin

Lægen vil forsøge at finde den medicin, der har den bedste virkning med de færreste bivirkninger. Da mennesker reagerer forskelligt på medicin, kan man ikke på forhånd vide, hvilken slags det er. Nogle gange må man afprøve forskellige typer, og det kan være nødvendigt med flere slags medicin samtidig. Der går ofte 14 dage, før medicinen begynder at virke, og seks til otte uger, før man mærker den fulde effekt. For mange mennesker kan det være svært at acceptere behovet for medicin.

Samtaleterapi

Den psykologiske behandling bliver afstemt efter, hvordan man har det. Jo sværere depressionen er, jo mindre energi og overblik har man. Derfor skal behandlingen være meget enkel og rette sig mod at få hverdagen til at fungere. Et mål kan være at reducere isolation og passivitet ved at holde en normal dagsrytme, hvor man laver ting, som man godt kan lide og kan overkomme. Ved lette og moderate depressioner kan man få hjælp til at bryde de depressive tanker og finde mere realistiske og hensigtsmæssige måder at tænke på. Man kan også arbejde med forskellige følelser og forholdet til andre mennesker.

Medicinen hjalp mig til at komme op til kanten af hullet, så jeg selv kunne kæmpe videre derfra.

22-årig kvinde

Efter medicinen begyndte at virke, fik jeg samtaler med psykolog. Hun hjalp mig til at forstå sygdommen bedre, at komme lidt i gang med nogle nærende aktiviteter og træffe vigtige beslutninger.

22-årig kvinde

Forebyggelse af tilbagefald

Lægerne anbefaler som regel, at man fortsætter med at tage medicinen et stykke tid efter, at symptomerne er forsvundet, for at forebygge tilbagefald. Den psykologiske forebyggelse kan handle om, at man lærer at blive bedre til at håndtere forskellige former for stress, bliver bedre til at passe på sig selv og får et bedre selvværd.

Information og støttemuligheder

En vigtig del af behandlingen er, at man får information om sygdommen og dens behandling. Jo bedre man kender sygdommen og dens symptomer, jo lettere bliver det at forholde sig til den. Det bliver også lettere at opdage tidlige tegn på tilbagefald, så man kan forhindre, at de udvikler sig. Det er også vigtigt at få viden og vejledning om de forskellige muligheder for social støtte man kan få, som for eksempel sygedagpenge, revalidering, fleksjob og førtidspension.



Hvis der kommer en depression, ved jeg, hvor jeg skal søge hjælp. Jeg ved, det går over igen, og jeg har nogle redskaber, jeg kan bruge.

22-årig kvinde

Man kan selv gøre noget for at få det bedre

Ved lette og moderate depressioner er der nogle ting, man selv kan gøre for at få det bedre. Men det er vigtigt at være tålmodig og ikke presse sig selv for meget.

Planlæg dagen

Når man er deprimeret, har man måske mest lyst til at blive liggende i sin seng. Men det bliver depressionen som regel værre af. Det er bedre at komme op og i gang med at lave noget, man kan overkomme. Mange gange vil man få det bedre, når man kommer i gang. Det er vigtigt at være realistisk. Man har ikke nær de kræfter, man plejer at have.

Lad ikke de negative tanker styre

De negative tanker har en tendens til at vedligeholde og forværre depressionen. Man kan prøve ikke at lade dem få overtaget. Det kan måske hjælpe at tænke på, at de er en del af sygdommen. De depressive tanker er som regel ikke realistiske, selvom de opleves sådan.

Det er vigtigt at være opmærksom på de små sejre. Man skal være tålmodig med sig selv og tage små skridt.

44-årig kvinde

Dyrk motion, hvis du kan

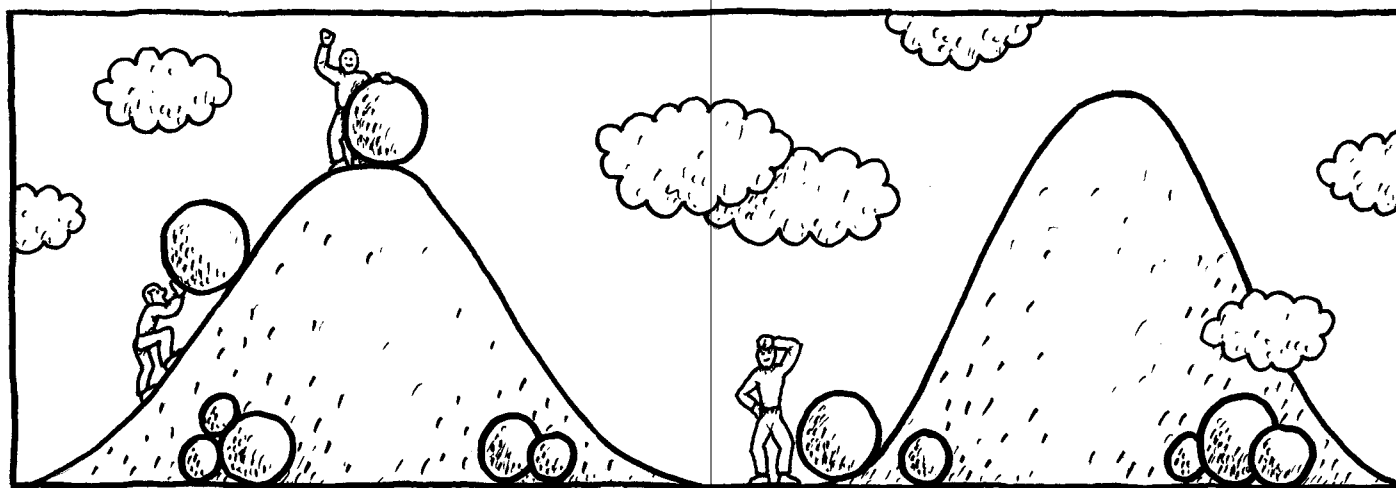
Det er en god ide at begynde at dyrke noget motion, hvis man har kræfter til det. Ofte hjælper det på humøret, selvom det er svært at komme i gang.

Forebyg tilbagefald

Når man har fået det bedre, handler det om at finde en balance mellem at holde sig i gang og ikke overbelaste sig selv. Det er også en god ide at lave en plan for, hvad man gør ved eventuelle tegn på tilbagefald.

Det er vigtigt at gøre nogle ting, man selv sætter pris på. På hospitalet kom jeg i gang med at male, og det hjalp mig rigtig meget. Jeg går meget til koncerter og cykler. Så kan jeg mærke, at jeg har det godt og trives. Hvis man ikke kan komme i tanke om noget, man kan lide, kan man tænke tilbage. Hvad kunne jeg godt lide tidligere?

44-årig kvinde



Sådan opleves mani

Den første gang, jeg oplevede en mani, var fantastisk, fordi jeg ikke vidste, hvad det var. Jeg behøvede ikke sove, havde meget virkelyst, og seksuelt var der gang i den. Jeg kunne manipulere alle og overbevise dem om mine sindsyge synspunkter. Jeg bekymrede mig ikke om det. Det var bare fedt. Alt var mere og mere meningsfyldt.

Jeg begyndte at arbejde som DJ, og efter tre dage uden søvn blev jeg psykotisk. Jeg troede, jeg var Jesus. Til sidst blev det som et mareridt. Jeg kunne ikke sove, selvom jeg gerne ville, var hele tiden i gang med noget nyt og kunne ikke finde ro nogen steder.

Da jeg blev indlagt, vidste jeg godt, at jeg var syg. Det var fedt, at der var nogle behandlere, der tog sig af mig. Jeg følte mig i gode hænder. Langsomt vendte mit jeg tilbage. Jeg begyndte at blive provokerende igen – som jeg plejer at være.

32-årig mand



Bipolar lidelse er en alvorlig sygdom, der skal behandles

En del af de mennesker, der har depression, har også manier, hypomanier eller blandingstilstande. De lider af sygdommen bipolar affektiv lidelse eller blot bipolar lidelse. Tidligere kaldte man det maniodepressiv sygdom. Sygdommen forekommer lige ofte hos mænd og kvinder og begynder typisk i ungdommen eller tidlig voksenalder.

Sygdommen bliver overset

Cirka 1-2 % af befolkningen udvikler en bipolar lidelse i løbet af livet. Ofte går der flere år, fra de første symptomer viser sig, til personen får stillet diagnosen bipolar lidelse og kommer i behandling. Der er især tendens til, at de lettere former for mani (hypomanierne) bliver overset.

Langvarig behandling er ofte nødvendig

Bipolar lidelse er en alvorlig sygdom. Heldigvis findes der gode muligheder for behandling. Behandlingen er som regel langvarig og nogle gange livslang, og jo tidligere man begynder, jo bedre virker den. Derfor er det vigtigt at søge hjælp, hvis man selv eller ens pårørende har bipolar lidelse.

Kend symptomerne på bipolar lidelse

Under en mani ændrer hele personens tankegang sig, så den bliver overdrevet positiv og optimistisk. Den maniske person synes derfor ikke, at han har brug for hjælp. Det vil ofte være de pårørende, der ser problemerne. Det er vigtigt, at både ramte og pårørende kender symptomerne, så man kan få hjælp i tide.

Der var ikke nogen af mine venner, der råbte vagt i gevær. Jeg rejste til udlandet, før jeg blev rigtig syg, så det oplevede de ikke. Det er også svært selv at reagere, når man har det godt. Man skal i hvert fald ikke have det dårligt over, at man ikke selv opdager det første gang.

32-årig mand

Symptomerne er en del af sygdommen, ikke personen

Bipolar lidelse er kendetegnet ved perioder med depression og mani, hypomani eller blandingstilstande.

Symptomerne på mani:

Opstemthed, irriteret stemningsleje

Man er overdrevet glad og optimistisk, bliver eksalteret eller meget vred.

Hyperaktivitet, rastløshed, uro

Man er hele tiden i gang.

Talepres

Man snakker uafbrudt.

Tankeflugt

Tankerne flyver i forskellige retninger.

Hæmningsløs adfærd

Man opfører sig upassende, tager ikke hensyn til andre.

Nedsat søvnbehov

Man sover mindre end sædvanligt.

Øget selvfølelse, storhedsideer

Man har overdreven selvtillid og tror, man kan klare alt.

Let afledelig, usamlet

Man kan ikke koncentrere sig, bliver let distraheret.

Hensynsløs, uansvarlig adfærd

Man gør ting, der er farlige eller uansvarlige, fx bruger mange penge.

Øget sexdrift

Man er usædvanligt aktiv seksuelt.

Symptomerne skal være en uge eller kræve indlæggelse, før man taler om mani. Ved svære manier kan der være psykotiske symptomer, hvor personen for eksempel hører stemmer eller har vrangforestillinger om, at han er udvalgt til en særlig mission. I sjældne tilfælde kan ubehandlet mani føre til en livstruende forvirringstilstand – et såkaldt akut delir. En hypomani er en let form for mani. Ved blandingstilstande optræder maniske og depressive symptomer samtidigt eller skiftevis indenfor samme døgn.

Symptomerne på depression er beskrevet på side 4, 6 og 7.

Symptomer og forløb varierer meget

Man skelner mellem forskellige former for bipolar lidelse. Nogle har en klassisk form med svære manier og depressioner, også kaldet type 1. Andre har hypomanier og depressioner, også kaldet type 2. Atter andre har et forløb præget af blandingstilstande og depressioner.

Sygdommens forløb

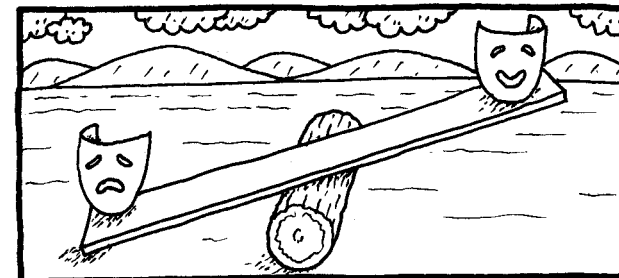
Forløbet ved bipolar lidelse er meget forskelligt fra person til person. Nogle oplever kun to eller tre sygdomsepisoder i løbet af livet, men det er almindeligt at opleve flere. Maniske eller depressive symptomer kan vare uger eller måneder. De fleste har perioder uden symptomer, men en del oplever også symptomer mellem de alvorlige sygdomsepisoder. Nogle har vedvarende problemer med at huske og koncentrere sig, selvom de på andre områder føler sig raske.

Sårbarhed og stress

Bipolar lidelse kan forstås ud fra et samspil mellem sårbarhed og forskellige former for stress. Den er mere biologisk betinget end almindelig depression. En mani eller depression kan opstå uden ydre anledning eller udløses af forskellige biologiske eller psykologiske forhold. Depressioner udløses især af negative hændelser. Maniske symptomer kan aktiveres af mangel på søvn og/eller forskellige former for stress.

Nogle har få symptomer, andre har mange.

Symptomerne er beskrevet med udgangspunkt i WHO's diagnosesystem ICD 10, som bruges i Danmark.



Behandlingen tilpasses sygdommens forskellige faser

Det gælder om at finde en balance mellem at indrette sig efter sygdommen og være sig selv.

32-årig mand

Ved bipolar lidelse tilpasser man behandlingen de forskellige faser i forløbet. Den medicinske behandling er kompleks og som regel en opgave for speciallæger. Ved manier er det ofte nødvendigt at blive indlagt. Om nødvendigt kan indlæggelsen foregå med tvang, og i særligt svære tilfælde kan behandling med elektrochock (ECT) komme på tale. Det er som regel vigtigt at inddrage pårørende i behandlingen.

Medicin

Medicinen hjælper mig til at sove og holder mit humør mere stabilt.

32-årig mand

Lægerne anbefaler altid medicin ved bipolar lidelse både i behandlingen af selve episoderne og som forebyggelse af nye episoder. Målet er at finde den medicin, der giver den bedste virkning med de færreste bivirkninger. Det kan være nødvendigt at afprøve forskellige typer for at finde den, der passer bedst til den enkelte, og der kan være behov for at tage flere slags medicin på samme tid. For mange mennesker kan det være svært at acceptere behovet for medicin.

Psykologisk behandling

Samtaler med psykologen hjalp mig til at få struktur i mit liv og til at undgå at bringe mig selv i stressende situationer.

32-årig mand

I den depressive fase arbejder man psykologisk på samme måde som ved almindelig depression (se side 8). Ved bipolar depression kan tanker især være præget af selvbekræftelser over den adfærd, man har haft under en forudgående mani eller hypomani. Ved svære manier er egentlig samtalerapi sjældent relevant. Ved lettere maniske tilstande kan behandleren hjælpe med at begrænse påvirkninger udefra og sætte aktivitetsniveauet ned.

Forebyggelse af tilbagefald

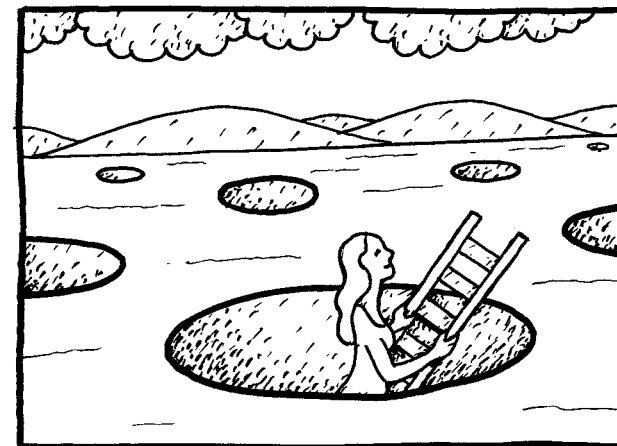
Lægerne anbefaler som regel, at man fortsætter med at tage medicinen i lang tid efter, at symptomerne er forsvundet, for at forebygge tilbagefald. Desuden er det vigtigt at lære at forebygge stress og opdage tegn på tilbagefald. Mange har også brug for at bearbejde de følelser, der er forbundet med at have fået en alvorlig psykisk lidelse og ikke kunne det samme som før. Der kan være fokus på selvværd, usikker identitet eller vanskeligheder i forhold til andre mennesker.

Information og støttemuligheder

Det er vigtigt at få informationer om sygdommen og dens behandling. Jo bedre man kender sygdommen og dens symptomer, jo lettere bliver det at forholde sig til den. Det bliver også lettere at opdage tidlige tegn på tilbagefald, så man kan forhindre, at de udvikler sig. Det er også vigtigt at få viden og vejledning om de forskellige muligheder for social støtte man kan få, som for eksempel sygedagpenge, revalidering, fleksjob og førtidspension.

Jeg er meget åben og fortæller gerne om min sygdom. Samtidig sørger jeg for at beskytte mig selv. Der skal være god tid, når jeg fortæller nye mennesker om sygdommen. Så kan jeg forklare, hvad det handler om. På den måde bliver sygdommen ikke et stort grønt monster, der kan dukke op når som helst. Jeg bruger også mit netværk. Det bedste er, hvis man kan grine lidt af det – også det triste. Kan man det, så er man nået langt.

32-årig mand



Man kan selv gøre noget for at få det bedre

Det er svært at være forbeholden overfor sin egen tilstand, når man har det godt. Der er dog nogle ting, man kan gøre i den hypomane fase for at forhindre, at tilstanden udvikler sig. Der er også nogle ting, man selv kan gøre under depression. De er beskrevet på side 10 - 11.

Jeg forsøger at leve mit liv så enkelt, så jeg ikke har brug for en kalender – at have en regelmæssig og rolig hverdag, hvor der ikke sker for meget. Jeg sørger for at få min nattesøvn og for at have meget fritid til at slappe af derhjemme. Jeg har fundet ud af, at det er bedre med hjemlige sysler end for eksempel at melde mig til et forpligtende aftenskolekursus. Og så har jeg lært at bekæmpe mine impulser til at gøre ting, der ikke er gode for mig, som for eksempel at gå på druk.

32-årig mand

Begræns aktiviteter

Det kan være med til at vedligeholde eller forværre maniske symptomer, hvis man får mange påvirkninger udefra. Derfor kan det være en god ide at begrænse sine aktiviteter og sociale kontakter, selvom det er svært.

Udsæt de store planer

Hvis man har mange ideer, kan det være en god ide at prøve at udsætte dem til senere. Man kan eventuelt drøfte planerne med en person, man har tillid til, og få hans vurdering af dem. Hvis man har for meget energi, kan man prøve at bruge den konstruktivt ved for eksempel at være kreativ.

Forebyg tilbagefald

Når man har fået det bedre, handler det om at finde en balance mellem at holde sig i gang og ikke overbelaste sig selv. Det er også en god ide at lave en plan for, hvad man gør ved eventuelt tilbagefald.

Pårørende reagerer også med svære følelser

Tristhed, usikkerhed, angst, bekymring, irritation og vrede, afmagt, skyldfølelse og håbløshed. Svære følelser er en del af depression og bipolar lidelse. Men det er helt almindeligt, at pårørende reagerer med nogle af de samme følelser. Det er der gode grunde til.

Man vil gerne hjælpe

For det første er det svært at se en af sine nærmeste blive syg. Man bliver ked af det på hendes vegne og vil gerne hjælpe. Men det er svært at vide hvordan, og måske synes man ikke rigtig det hjælper, når man gør noget. Man kan blive irriteret over den sygdomsramtes reaktioner og utålmodig over, at der ikke sker noget. Man kan også være bange for, om man selv er skyld i sygdommen.

Man mister noget

For det andet er det svært, fordi man også selv mister noget. Den sygdomsramte person forandrer sig og er pludselig ikke den, hun plejer at være. Man kan måske ikke snakke om tingene, som man plejer, og måske får man også større ansvar for de praktiske ting i hjemmet.

Det er svært for de pårørende at forstå, fordi det er noget med sindet. Det var lettere, hvis det var et brækket ben. Sådan er det bare, det er ikke fordi de ikke holder af dig. Lad det ikke fylde for meget. Prøv i stedet at blive enige om at tage det stille og roligt.

44-årig kvinde



Pårørende kan hjælpe, men skal passe på sig selv

Som pårørende er det vigtigt at støtte den sygdomsramte. Men det er også vigtigt, at man passer på sig selv.

Sådan hjælper man den sygdomsramte

Hvordan man bedst hjælper afhænger af, hvilken sygdom der er tale om, og hvilke symptomer der dominerer. Det vigtigste er derfor, at man skaffer sig viden ved at læse om sygdommen, deltage i behandlingen eller tale med den syge om, hvordan hun har det. Så kan man lave konkrete aftaler om, hvordan man som pårørende kan hjælpe.

Det hjælper nogle gange, at andre siger, at det bliver bedre. Men det bedste er at mærke en smule bedring selv.

22-årig kvinde

Sådan hjælper man sig selv

Viden om sygdommen kan også hjælpe den pårørende til at acceptere sine egne reaktioner, få realistiske forventninger til den syge og til, hvad man selv kan gøre. Men det er også meget vigtigt, at man som pårørende tilgodeser sine egne behov, så man selv kan holde ud i længden.

Som pårørende kan man hjælpe sig selv ved at:

- acceptere sine egne reaktioner på sygdommen – også de negative.
- sige fra, når man ikke magter at hjælpe mere.
- holde fast i en normal hverdag, hvor man også gør ting, man selv holder af.
- dele ansvaret med andre – få familie og venner til at hjælpe.
- eventuelt få hjælp hos en psykolog.

Selvmodstanker

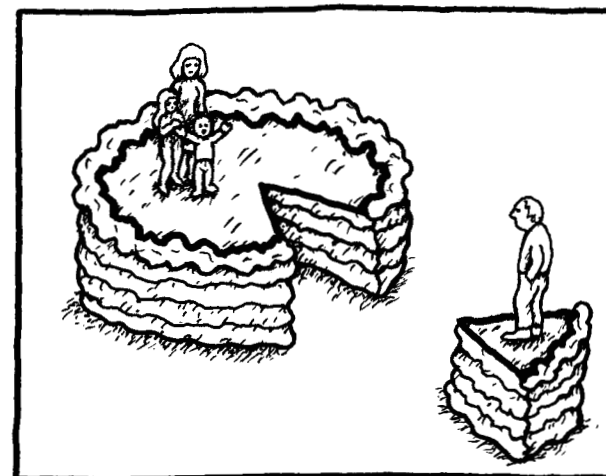
Mange deprimerede har tanker om død og selvmord. Det er vigtigt at turde tale om, selvom det kan være svært. Som regel ønsker personen ikke at dø, men blot at slippe af med ubehaget. Som pårørende kan man hjælpe med at finde andre måder at få lindring på. Hvis selvmordstanker er påtrængende, skal man søge professionel hjælp hos behandleren eller på skadestuen.

Børn er også pårørende

Børn opdager også, når far eller mor ikke har det godt. De bliver bekymrede for deres forældre. De kan også blive bange for, at det er deres skyld, at far eller mor er syg. Derfor er det vigtigt at tale med børnene om sygdommen i et sprog, de kan forstå.

Det kan for eksempel være en god ide at:

- fortælle om sygdommen og behandlingen.
- fortælle om medicinen, og hvad den skal hjælpe med.
- tage børnene med til et besøg hos behandleren.
- fortælle barnet, at det ikke er skyld i, at far eller mor er syg.
- fortælle barnet, at det ikke har kunnet forhindre sygdommen i at udvikle sig.



Støtte og rådgivning – også til pårørende.

DepressionsForeningens formål er blandt andet at yde støtte og rådgivning til mennesker med depression eller bipolar lidelse og deres pårørende. Det foregår gennem forskellige aktiviteter.

Depressionslinien er en anonym telefonlinie, hvor man bliver lyttet til, kan læse af og få gode råd om, hvor man kan få hjælp. Den er bemannet af frivillige, der alle er tidligere deprimerede eller pårørende. Tlf. 3312 4774

Lokalgrupper er selvhjælpsgrupper, der mødes et par timer cirka hver 14. dag. Der er grupper for både unge og voksne og forskellige grupper for mennesker med depression, bipolar lidelse og pårørende.

Balance er foreningens medlemsblad. Det indeholder blandt andet faglige artikler, indlæg fra medlemmer og opslagstavle med arrangementer. Bladet udkommer fire gange om året.

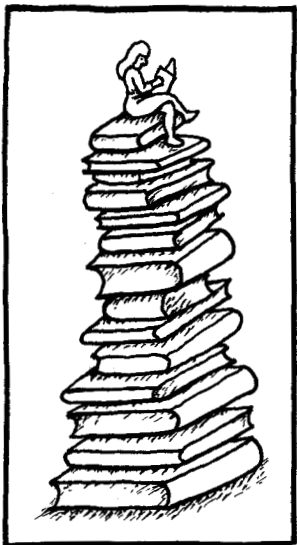
Informationshæfter om depression, bipolar lidelse og om det at være pårørende kan købes via hjemmesiden eller ved at kontakte sekretariatet.

Hjemmesiden giver informationer om foreningen, nyheder, baggrundsartikler, forslag til litteratur og kalender over relevante arrangementer – både foreningen og andres.

Foredrag og temarrangementer holdes nogle steder i landet. Det kan for eksempel være foredrag om nye former for behandling eller andre relevante emner.

Mange af foreningens aktiviteter bliver varetaget af frivillige. Kontakt sekretariatet, hvis du gerne vil lave frivilligt arbejde. Der er mange forskellige opgaver.

Meld dig ind i foreningen via hjemmesiden www.depressionsforeningen.dk eller ring til sekretariatet på tlf. 3312 4727.



Læs mere om depression og bipolar lidelse

Depression – og hvad du selv kan gøre

Af Jes Gerlach med bidrag af Antonia Sumbundu og Majken Blom Søefeldt, PsykiatriFondens Forlag 2010.

Overvind depression et skridt ad gangen

Af Michael E. Addis og Christopher R. Martell, Psykologisk Forlag 2008.

Snak om angst og depression....med børn og voksne i alle aldre

Af Karen Glistrup, PsykInfo Forlaget 2011.

Depression

Af Jes Gerlach, PsykiatriFondens Forlag 2007.

Depression og bipolar lidelse i familien

Af Krista N. Straarup m.fl., Depressionsforeningen 2008.

Bipolar lidelse – en bog til mennesker med mani og depression og til deres pårørende

Af Rasmus W. Licht, Krista N. Straarup og Per Vestergaard, PsykiatriFondens Forlag 2005.

Sort på hvidt – personlige erfaringer med mani og depression

Af Andreas Kilden og Krista N. Straarup, PsykiatriFondens Forlag 2006.

Når opmærksomheden svigter

Kognitive vanskeligheder ved depression og bipolar lidelse

Af Louise Meldgaard Bruun og Krista N. Straarup, Eli Lilly A/S og Boehringer A/S 2008.

Til hæftet er endvidere brugt følgende baggrundslitteratur:

Psykiatri – en grundbog

Henrik Day Poulsen, Povl Munk-Jørgensen og Tom G. Bolwig (eds.), Munksgaard Danmark 2006.

Referenceprogram for unipolar depression hos voksne

Udarbejdet af en arbejdsgruppe nedsat af Sekretariatet for Referenceprogrammer – SfR, Sundhedsstyrelsen 2007.

WHO ICD 10 Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser. Klassifikation og diagnostiske kriterier

Munksgaard Danmark 2002.



DepressionsForeningen