



## Masennus ja Ahdistus

Sinulla tai jollain jonka tunnet, saattaa olla diagnosoitu ahdistus, masennus tai ehkä molemmat. Mitä voit siis tehdä seuraavaksi? Tämän esitteen avulla opit ahdistuksesta ja masennuksesta, käytettävissä olevista hoidoista ja vinkeistä oireiden hallintaan.

Et ole yksin – ja Anxiety and Depression Association of America (ADAA) on täällä sinua varten.

Monet meistä kokevat toisinaan masennuksen tai ahdistuksen tunteita. Läheisen kuolema, irtisanominen tai kodin menettäminen, parisuhteen päättymisen, taloudellinen epävakaus, tai vakavasti sairas lapsi.. Lista on loputon. Surullisuus, yksinäisyys, pelko, toivottomuus, stressi, ja ahdistus ovat normaaleita tunteita ja menevät usein ohi ajan kanssa. Mutta kun ne alkavat häiritä päivittäistä elämää, aiheuttavat korkeaa stressiä, tai valtaavat suuren osan mielestä, saatat kärsiä ahdistuksesta tai masennuksesta – tai molemmista.

On yleistä kokea ahdistuksen tai masennuksen tunteita. Noin puolet ihmisistä joilla on diagnosoitu masennus, saattavat kärsiä myös paniikkihäiriöstä. Useimmat masentuneet kokevat myös joitakin paniikkihäiriön oireita ja monet ihmiset jotka kärsivät paniikkihäiriöstä, saattavat käydä läpi masennusjaksoja. Ajoittain, paniikkihäiriö ja masennus saattavat tuntua erottamattomilta.

Paniikkihäiriö ja masennus saattavat tuntua lamauttavilta, niillä saattaa olla useita haitallisia vaikutuksia perheeseen ja ystäviisi. Ne saattavat häiritä päivittäisiä aktiviteettejasi ja vaikuttaa kykyysi huolehtia sinulle tärkeistä ihmissuhteista tai suorittaa tehtäviä jotka liittyvät kouluun, töihin tai kotiaskareisiin.

Nämä sairaudet ovat oikeita ja erittäin vakavia, mutta niitä voidaan myös hoitaa tehokkaasti. Toivo elää, ja oikean hoidon löytäminen auttaa sinua paranemaan.

## PANIIKKIHÄIRIÖT

Huoli on tärkeä osa elämää ja täysin normaali reaktio stressiin, joka on biologinen vastine uhkaan. Huoli auttaa meitä pysymään poissa haitallisten asioiden tieltä ja valmistavat meitä tärkeisiin tapahtumiin, ja varoittaa kun meidän on tarpeen olla varuillaan.

Kuitenkin kun huoli on sinnikästä, liiallista, hallitsematonta ja lamauttavaa tai kun se alkaa häiritsemään päivittäisiä aktiviteetteja, saatat kärsiä **paniikkihäiriöstä**.

Termi ”ahdistuneisuushäiriö” pitää sisällään tunnetuimpana ahdistuneisuuden häiriön, lisäksi paniikkihäiriön ja paniikkikohtaukset, agorafobian, sosiaalisen ahdistuneisuuden häiriön, valikoivaa mutismia, eroahdistus ja joitakin erityisiä fobioita.

Pakko-oireinen häiriö (OCD) ja post traumaattinen stressi (PTSD) ovat hyvin lähellä ahdistuneisuuden häiriötä; ahdistuneisuus on eräs oireista. Jotkut ihmiset saattavat kokea jompaakumpaa näistä oireista, masennuksen ja ahdistuksen ja muiden sisänsairauksien kanssa.

Jokaisella häiriöllä on tyypilliset oireet. Voit löytää enemmän tietoa aiheesta, ADAA:n nettisivuilta osoitteesta: [www.adaa.org](http://www.adaa.org).

## MASENNUS JA MASENNUKSEN OIREET

Termi "masennus" yhdistetään useimmiten suruun, epätoivoon, lannistuneisuuteen, ärsytykseen ja motivaation puutteeseen, mutta myös yleiseen elämän ilojen katoamiseen ja kiinnostuksen puutteeseen. Näiden tunteiden ollessa läsnä vain lyhyen hetken elämässä, tilaa kutsutaan usein alakuloksi. Kun oireet kestävät yhtäjaksoisesti pidempään kuin kaksi viikkoa ja häiritsevät arkiaskareita, kyseessä on todennäköisesti masennus.

Masennuksen oireet, jotka myös tunnetaan mielialan oireena, pitävät sisällään kolme masennuksen päätyyppiä: **vakava masennus**, **pysyvä depressiivinen oire** ja **kaksisuuntainen mielialahäiriö**, ja ne voivat ilmetä minkä tahansa ahdistuneisuuden seurauksena. Masennuksen oireita tavataan kaiken ikäisillä; aikuisista, teini-ikäisiin ja lapsiin.

**Vakava masennus** pitää sisällään yhdistelmän erilaisia oireita jotka ovat lamauttavia ja häiritsevät kykyä työskennellä, opiskella, syödä ja nukkua. Vakava masennus saattaa ilmaantua kerran elämässä tai useammin. Saatat sairastua vakavaan masennukseen esimerkiksi läheisen kuoleman seurauksena, parisuhteen päätyttyä, vakavan sairauden iskiessä tai minkä tahansa merkittävän elämäntapahtuman seurauksena. Jotkut ihmiset saattavat kokea fyysisiä särkyjä ja kiputiloja, johdattaen heidät uskomaan, että kyseessä on joku diagnosoimaton fyysinen sairaus. Toiset saattavat kokea, ettei elämässä ole mitään merkitystä, ja muutamat harvat saattavat yrittää päättää elämänsä.

Jokainen kokee masennuksen erilaisena. Kaksi ihmistä eivät sairasta samanlaista masennusta, samojen oireyhdistelmän kanssa, samalla vakavuusasteella, tiheydellä tai oireiden kestolla.

Vakavan masennuksen oireita

- Sinnikäs surullisuus, huoli tai "tyhjä" mieliala
- Syyllisyyden-, arvottomuuden tai avuttomuuden tunteet
- Kiinnostuksen tai ilon menettäminen harrastuksiin ja aktiviteetteihin, pitäen sisällään seksin
- Energian väheneminen, väsymys tai hitauden tunne
- Keskittymis- ja muistivaikeudet ja päätösten tekemisen vaikeus
- Unettomuus, aikainen herääminen yöunilta, tai liiallinen nukkuminen
- Alhainen ruokahalu, painon laskeminen tai ylensyönti ja painon nousu
- Ajatukset kuolemasta tai itsemurhasta, itsemurhayritys
- Levottomuus tai ärsyynny

**Sinnikäs masennus** on masennuksen tyyppi, joka kestää vähintään kaksi vuotta. Vaikkakin se on oireeltaan lievempi kuin vakava masennus, se pitää sisällään pitkälti samoja oireita kuten; alhainen energia, alhainen ruokahalu tai ylensyönti, unettomuus tai liiallinen nukkuminen. Sinnikäs masennus saattaa oireilla stressinä, ärsyynnyksenä tai lievänä anhedoniana, mikä tarkoittaa kyvyttömyyttä saada iloa useimmista aktiviteeteista.

**Kaksisuuntainen mielialahäiriö** (entinen maanis-depressiivisyys) luonteenomaista on siirtyä äärimmäisen iloisesta mielialasta (mania) tai lievästä iloisesti mielialasta (hypomania) vakavaan masennukseen (depressiivisyys). Maanisessa vaiheessa, henkilö useimmiten kokee epänormaalia

tai liiallista riemua, ärsyynnystä tai vähentyntä unta, suurentuneet huomiot, lisääntyntä puheliaisuutta, laukkaavia ajatuksia, kasvanutta seksuaalista halukkuutta, huomattavasti lisääntyntä energiaa, heikkoa arviointikykyä, ja sopimatonta sosiaalista käyttäytymistä. Depressiiviselle vaiheelle tunnusomaista on vaikean masennuksen oireet. Mielialavaihtelut maanisesta depressiiviseen ovat usein vaihteittaisia, vaikka ne voivat myös ilmaantua äkillisesti.

**Ahdistuneisuushäiriö:** 40 miljoonaa aikuista Yhdysvalloissa

**Vakava masennus:** Noin 14,8 miljoonaa amerikkalaista (aikuiset)

**Pysyvä masennus:** Noin 3,3 miljoonaa amerikkalaista (aikuiset)

**Kaksisuuntainen mielialahäiriö:** Noin 5,7 miljoonaa amerikkalaista (aikuiset)

## Masennuksen ja ahdistuksen hoito

### Masennus ja ahdistus ovat erittäin hoidettavissa.

Terapia ja lääkkeet ovat todistetusti tehokkaita hoitomuotoja masennuksen ja ahdistuksen oireillessa. Näitä hoitomuotoja saatetaan käyttää sekä yhdessä että erikseen. Uutta tieteellistä tutkimusta syntyy jatkuvasti hoidon parantamiseksi. Tämä esite antaa yleiskatsauksen saatavilla olevista hoitomuodoista jotka ovat todistetusti tehokkaita näille oireyhtymille.

Usein masennusta ja ahdistusta hoidetaan samalla tavalla ja samanaikaisesti. Hoito tulisi räätälöidä henkilökohtaisen diagnoosin mukaisesti ja suunnitella oireiden helpottamiseksi ja hallitsemiseksi. Saatat kokea oireita jotka vaativat yhden häiriön hoitamista ensisijaisesti. Ensimmäinen askel parantumiseen on diagnoosi lailliselta, oikeudet omaavalta lääkäriltä, joka päättää sinulle toimivan hoidon kulun.

**Psykoterapian muodot.** Kognitiivinen käyttäytymisterapia (CBT) on lyhytkestoinen psykoterapian hoitomuoto, joka on todistetusti erittäin tehokasta. CBT tarjoaa sinulle työkaluja, jotka auttavat sinua selviytymään ahdistuksen ja masennuksen kanssa. Se auttaa sinua tekemään asioita joita olet aiemmin pelännyt tai menettänyt kiinnostuksen opettamalla sinut käsittelemään ajatuksia, tunteita ja käyttäytymismalleja jotka ovat järkyttäneet sinua ja muuttamaan toistuvia haitallisia ajatuksia. CBT voi myös rohkaista tasapainoisempaan tilanteeseen kehosi kanssa ja parempaan läsnäoloon kaikkiin ympäristösi osa-alueisiin.

Hoito perustuu erittäin täsmällisiin askeleisiin joiden avulla voi päästä ahdistuksen ja masennuksen yli, useimmiten pitäen sisällään pelkojen kohtaamisen. Interpersonaalinen Terapia (ITP), hyväksyminen ja sitoutumisterapia (ACT), ja dialektinen käyttäytymishoito (DBT) ovat myös tehokkaita psykoterapian muotoja. Keskustele terapeuttisi kanssa sinulle parhaimmasta ratkaisusta. Voit löytää lisää tietoa hoitomuodoista osoitteesta; [www.adaa.org](http://www.adaa.org).

**Lääkitykset.** Ahdistuksen ja masennuksen oireet useimmiten ilmenevät yhdessä ja reagoivat erilaisiin lääkitysmuotoihin. Selektiivinen serotoniinin takaisinoton esto (SSRI) ja serotoniinin norepinefriinin takaisinoton esto (SNRI) –lääkitykset ovat lääkehoidon vaihtoehtoja. SSRI ja SNRI lääkehoidoilla on vähemmän sivuvaikutuksia kuin aikaisemmin yleisesti määrättyillä lääkkeillä. Näitä lääkityksiä täytyy ottaa vähintään kahdesta neljään viikkoa jotta niiden todellinen teho pääsee vaikuttamaan, ja näiden hoitomuotojen kanssa saattaa kestää useita viikkoja kunnes lääkitys on säädetty oikeaan annosteluun. Pidäthän huolen, että keskustele lääkärisi kanssa

muista mahdollisista lääkityksistä, joita sinulla on käytössäsi, kuten ehkäisystä tai antibiooteista ennen käytön aloittamista. Kun voitisi alkaa parantua, muistathan jatkaa määrätyn lääkityksen käyttöä reseptin loppuun saakka. Annosten muuttaminen tai käytön lopettaminen on syytä tehdä ainoastaan lääkärin valvonnan alaisena.

**Lääkitys kaksisuuntaiselle mielialahäiriölle.** Mielialan stabilisaattorit (litium, valproaatti ja lamotrigiini) ovat olemassa olevia hoitovaihtoehtoja. Jotta voit elää tervettä ja tuottoisaa elämää, on erittäin tärkeää, että saat täsmällisen diagnoosin ja hoitovaihtoehtoistasi keskustellaan huolellisesti. Hoitamattomana kaksisuuntainen mielialahäiriö useimmiten vain pahenee, niin että maaniset ja depressiiviset episodit vain kovenevat. Tällöin päihteiden liikkakäyttö ja itsemurhariski kasvavat. Toisin kuin masennuksen ja ahdistuksen hoidossa, masennuslääkkeiden käyttö saattaa pahentaa kaksisuuntaisen mielialahäiriön oireita. Lääkärisi todennäköisesti ehdottaa yhdistelmän erilaisia lääkkeitä sekä kognitiivista käyttäytymisterapiaa tai jotain muuta terapiaa. Oikeanlaisen hoidon löytäminen saattaa viedä oman aikansa.

Bentsodiatseptiinit ovat myös eräs lääkeluokka joilla usein hoidetaan ahdistusta eikä niillä useimmiten ole negatiivisia sivuvaikutuksia kaksisuuntaisen mielialahäiriön hoidossa.

Keskustele vaihtoehtoista lääkärisi kanssa. Raportoi aina mahdolliset sivuvaikutukset, lääkärisi seuraa näitä tarkasti. Sinun täytyy mahdollisesti kokeilla muutamaa erilaista yhdistelmää, ja saattaa kestää hetken ennen kuin sinulle tehokkain lääkitys löytyy.

Enemmän yksityiskohtaista tietoa lääkityksestä voit löytää ADAA:n internetsivuilta osoitteesta: [www.adaa.org](http://www.adaa.org).

Mikäli tahdot tietoa tarkoista FDA:n (U.S Food and Drug Administration) hyväksymistä lääkkeitä, käy sivulla [www.fda.gov](http://www.fda.gov).

**Vaihtoehtoiset terapiamuodot.** Lääkärisi saattaa ehdottaa erilaisia terapiamuotoja.

Viimeisimmät tutkimukset ovat osoittaneet huomioharjoittelun olevan yhtä tehokasta yleisen ahdistuksen hoidossa sekä sosiaalisen ahdistuksen hoidossa kuin kognitiivinen käyttäytymisterapia ja lääkitys. Toiset tutkimukset ovat osoittaneet sen olevan tehokasta masennuksen oireiden lieventämisessä. Huomioharjoittelu opettaa potilaille, kuinka huomion voi keskittää muualle kuin uhkaaviin sanoihin tai mielikuviin.

**Perheterapian** strategiana on pyrkiä vaikuttamaan perheen sisäisiin stressitasoihin, jotka saattavat vaikuttaa yksittäisen perheenjäsenen oireiluun tai johtua niistä. **Rentoutustekniikat ja mindfulness meditaatio** – hengityksen uudelleenopetteleminen, progressiivinen lihasten rentoutus ja liikunta – saattavat tarjota apukeinoja stressin hallintaan. Stressi saattaa usein aiheuttaa ahdistusta ja vaikuttaa mielialaan, kuten myös lisätä fyysistä oireilua.

Eräs erittäin tehokas terapiamuoto kaksisuuntaisesta mielialahäiriöstä kärsivälle henkilölle on **interpersonaalinen ja sosiaalinen rytmiterapia**. Tämä ohjelma painottaa säännöllisen elämänrytmin ja päivittäisten rutiinien ja stabiilien ihmissuhteiden ylläpitoa. Kun hoito etenee, tarkoituksena on säilyttää stabiiliutta ihmissuhteissa, ja kehittää suunnitelmia mielialan ja sosiaalisen rytmin säilyttämiseksi.

## TÄYDENTÄVÄ- JA VAIHTOEHTOINEN LÄÄKITYS

Kiinnostus täydentävään ja vaihtoehtoiseen lääkitykseen on kasvamassa kuluttajien ja terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa. Tarkoituksena on pyrkiä etsimään vaihtoehtoisia tapoja hoitaa ahdistusta, masennusta ja näiden sisänsairauksia.

**Täydentävää lääkitystä** käytetään yhdessä perinteisten lääkkeiden kanssa. Esimerkki tästä on aromaterapia – eteeristen öljyjen hengittäminen tukee terveyttä ja hyvinvointia ja auttaa esimerkiksi leikkauksen jälkioireiden lievityksessä. **Vaihtoehtoista lääkitystä** käytetään korvaamaan perinteistä lääkitystä. Esimerkki tästä on esimerkiksi jonkun erityisen ruokavalion noudattaminen syöpähoitossa, leikkaus- tai sädehoidon sijaan. Eräs vaihtoehtoishoitojen vaara on tunnettujen ja tehokkaiden hoitojen lykkääminen niihin liittyvien tarpeettomien huolien takia.

Joitakin täydentävien hoitojen muotoa käytetään ahdistuksen ja sen sisänsairauksien hoidossa. Jooga, joka yhdistää fyysisiä asentoharjoituksia, hengitysharjoituksia, meditaatiota ja elämäntilfilosofiaa, on yksi tunnetuimmista täydentävien hoitojen vaihtoehtoista.

Ennen kuin aloitat mitään täydentävää hoitoa, keskustelethan terapeutin tai lääkärin kanssa. Voit myös vierailla sivustolla <http://nccam.nih.gov/health/whatisacam/> oppiaksesi lisää erilaisista täydentävien hoitojen vaihtoehtoista.

Terapeutin saattaa myös suositella joitakin itsehoitomateriaaleja tai säännöllistä liikuntaa, jotka saattavat auttaa ahdistuksen tai masennuksen hoidon kanssa. Pyydä neuvoa ja suosituksia.

**Uusia hoitomuotoja** – lääkkeitä ja terapiaa – kehitellään jatkuvasti. Käy sivulla [www.adaa.org](http://www.adaa.org) jotta voit lukea päivityksiä ja kysy myös lääkäriltäsi mikä on uutta.

## Itsemurha

Tutkimukset ovat osoittaneet, että sekä masennus että ahdistus ovat itsemurhan riskitekijöitä. Yli 90%:lla itsemurhan tehneistä on diagnosoitu sairaus. Aikainen diagnoosi ja puuttuminen sopivan hoidon kanssa ovat kriittisiä askeleita parantumisessa.

Ota yhteyttä American Foundation for Suicide Prevention ([www.afsp.org](http://www.afsp.org)) saadaksesi lisää tietoa

Soita 1-800.273-TALK (8255) jotta voit puhua asuinalueesi kriisikeskuksen koulutetun ammattilaisen kanssa mihin aikaan tahansa.

## Avun saaminen

Lääkärit, terapeutit, ohjaajat, sosiaalityöntekijät, psykiatrit ja psykologit ovat koulutettuja ammattilaisia jotka voivat diagnosoida ja hoitaa ahdistusta, masennusta ja näihin liittyviä sairauksia. Voit myös etsiä apua omalta lääkäriltäsi tai vakuutusyhtiöltäsi.

## LÖYDÄ TERAPEUTTI

Suurinta osaa henkilöistä jotka kärsivät masennuksesta saavat helpotusta ammattiavusta. Ensimmäinen askel on terapeutin löytäminen. Tässä on muutama paikka mistä voi aloittaa:

Vieraile [www.adaa.org](http://www.adaa.org) ja etsi ”*Find a Therapist*” hakemistosta

Pyydä lähete tutulta lääkäriltä

Ota yhteyttä vakuutusyhtiöosi saadaksesi lähetteen ammattilaiselle

Ota yhteyttä alueesi sairaalaan tai yliopistoon, joista voit kysyä mielenterveysklinikoista tai psykiatreista, psykologeista tai sosiaalityöntekijöistä.

## ENEMMÄN APUA

Etsi kliininen koeryhmä osoitteesta [www.adaa.org/clinicaltrials](http://www.adaa.org/clinicaltrials).

Etsi paikallinen tukiryhmä osoitteesta [www.adaa.org/finding-help/getting-support](http://www.adaa.org/finding-help/getting-support)

Vieraile masennuksen ja kaksisuuntaisen mielialahäiriön liiton sivuilla osoitteessa [www.dbsalliance.org](http://www.dbsalliance.org)

## KYSY KYSYMYKSIÄ

On erittäin tärkeää ja oletettavaa kysyä kysymyksiä lyhyen puhelinkeskustelun, sähköpostin tai henkilökohtaisen konsultaation aikana, selvittääksesi mikäli tämä on oikea hoito sinulle. Ennen kuin kysymyksiisi voidaan vastata, sinua todennäköisesti pyydetään kertomaan ikäsi, mahdolliset diagnoosisi tai oireet, joille etsit hoitoa, tai mahdollinen hoitohistoria.

## KÄYTÄNNÖN ONGELMAT

- Missä asut?
- Millaiset ovat työtuntisi?
- Mitä hoito maksaa?
- Hyväksyttekö sairausvakuutuksen? Mikäli ette, onko maksu mahdollista järjestää jotain muuta kautta? Onko teillä alhaisen tuloluokan tai liukuvia maksujärjestelyluokkia?
- Mitä mahdollisia aikoja on alustaviin tai viikoittaisiin tapaamisiin?
- Mikäli lääkehoito on tarpeen, voitko määrätä minulle lääkitystä tai kirjoittaa lähetteen jollekin joka voi?

## VIRKALUPA

Minkälainen koulutus tai kokemus sinulle on masennuksen tai ahdistuksen hoidossa?

Onko sinulla osavaltion myöntämä toimilupa tai sertifikaatti? Mikäli on, mihin ammattiin?

## YHDESSÄ TYÖSKENTELEMINEN

Kertoisitko, kuinka työskentelisit minunlaiseni henkilön kanssa?

Annatko kotitehtäviä tai luettavaa istuntojen väliselle ajalle?

Voinko sisällyttää perheenjäseniäni tähän hoitoon?

Kuinka usein ja minkälaisella aikataululla tulemme tapaamaan?

Kuinka pitkään menee ennen kuin uskot minun tuntevani oloni paremmaksi?

Koordinoitko hoitoani muiden palveluntarjoajien kanssa, jos kyllä, niin miten?

Kuinka voin olla sinuun yhteydessä istuntojen välissä, mikäli minulla on kysyttävää?

Voitko suositella jotakin mobiiliapplikaatiota oireitteni hallintaan?

## LÄÄKITYS

Voinko odottaa sivuvaikutuksia?

Mitä minun tulisi tietää mahdollisista sivuvaikutuksista, jotka saattavat olla vakavia?

Voinko juoda alkoholia näiden lääkkeiden käytön aikana?

Voinko ajaa autoa näiden lääkkeiden käytön aikana?

Vaikuttaako luontaistuotteiden käyttö (kuten Kava tai Mäkikuisma) lääkitykseeni?

Mitä minun tulisi tietää vuorovaikutuksesta muiden lääkkeiden kanssa?

## ASiantuntijatieto

Mikäli sinulla on valinnanvaraa, on parasta valita terapeutti, joka on erikoistunut sinun sairauteesi. Alla löydät yleisimmät kirjallisuuden termit ja erikoistuneiden lääkäreiden koulutukset. Mikäli nämä termit eivät kuullosta tutulta, terapeutti saattaa olla yleinen mielenterveyspalveluiden tarjoaja, joka ei välttämättä ole ajan tasalla tämän päivän ominaisissa masennuksen tai ahdistuksen hoidoissa.

**Pakko oireisesta häiriöstä kärsivälle** – Kysy altistumisen ja reagoinnin tai rituaalisesta ennaltaehkäisystä

**Paniikkihäiriöstä tai fobiasta kärsivälle** – Kysy altistumisperusteisesta hoidosta kuten interoceptiivisestä (altistus tuntemuksille tai ahdistukselle) tai kuvitteelliselle (pelkojen kohtaaminen mielessä) tai virtuaalitodellisuudelle perustuva terapia.

**Masennuksesta kärsivälle** – Pyydä terapeuttiäsi tutkimaan masennuksesi alkuperää tarkemmin. Pyydä suoraa hoitoa oireillesi, kuten mietiskelyn keskeyttäminen (toistuva huoli ja huoleen syventyminen). Ota selvää, mikäli tämä terapeutti voi määrätä lääkkeitä tai työskennellä lääkärin kanssa joka voi määrätä lääkkeitä jos tarpeen.

**Kaikille altistuneille** – Kysy terapeutiltasi, hoitaako hän ahdistusta ja masennusta eri tavoilla. Pohdi muutamaa ensimmäistä tapaamistanne yhteisenä arviona. Oletteko sinä ja terapeuttisi samaa mieltä, että hän on paras henkilö sinua hoitamaan? Onko sinulla ja terapeutillasi samat tavoitteet? Tuntuvatko hänen määräämänsä tehtävät tarpeellisilta? Tunnetko että teillä on terapeuttisi kanssa yhteys? Lopuksi, oletko varuillasi lupauksista nopeasta paranemisesta, vaatimuksista isojen ennakkomaksujen tai muista sitoumuksista, tai ”yksi koko sopii kaikille”-ajattelutavasta. Pidäthän mielessä, että hoito vie aikaa ja vaivaa.

## AUTA ITSEÄSI

Säännöllinen liikunta auttaa masennuksen ja ahdistuksen hoidossa. Seuraavaksi kymmenen vinkkiä jotka voivat auttaa stressin vähentämisessä.

1. Ota aikalisä. Harjoittele joogaa, kuuntele musiikkia, tee vapaaehtoistyötä, tai mene hierontaan. Kun astut hiukan taaksepäin ja tarkastelet ongelmia etäältä, saat selvyyttä päähäsi.

2. Noudata tasapainoista ruokavaliota. Älä jätä aterioita väliin. Pidäthän terveellisiä, energiaa lisääviä välipaloja käsillä.

3. Nuku riittävästi. Stressaantuneena kehosi tarvitsee enemmän unta ja lepoa.
4. Yritä parhaasi sen sijaan että yrität olla täydellinen. Täydellisyys ei aina ole saavutettavissa, joten olethan ylpeä, siitä mitä saat aikaan.
5. Hyväksy ettet voi kontrolloida kaikkea. Aseta stressisi perspektiiviin: Ovatko asiat oikeasti niin huonosti kuin ajattelet?
6. Hengitä syvään sisään koko vatsalla. Hengitä ulos hitaasti.
7. Laske 10 hitaasti. Toista, ja laske 20 mikäli tilanne niin vaatii.
8. Ota huumori mukaan. Nauru kantaa pitkän matkan.
9. Pidä kiinni positiivisesta asenteesta.
10. Pane merkille mikä laukaisee ahdistuksen sinussa. Onko se mahdollisesti työ, perhe, koulu tai jokin muu jonka voit tunnistaa? Kirjoita asiat ylös päiväkirjaan, kun koet olosi stressaantuneeksi tai hermostuneeksi, yritä tunnistaa kaava.

### **AUTA PERHEENJÄSENTÄ TAI RAKASTA YSTÄVÄÄ**

Tuki on tärkeä osa paranemista kenelle tahansa, joka kärsii ahdistuksesta ja masennuksesta. Paraneminen saattaa olla stressaavaa perheenjäsenille tai rakkaille, joten saatat kokea hyödylliseksi koota tukiryhmän sukulaisista, ystäväistä ja terapeutistasi. Tässä on muutamia esimerkkejä, kuinka voit auttaa sinulle rakasta henkilöä:

▶ Tutustu masennukseen sairautena

Pane merkille ja kehu pieniä saavutuksia

Muokkaa oletuksiasi stressaavalla ajanjaksolla

Mittaa edistymistä yksilötasolla, älä vertaa absoluuttiseen standardiin

Ole joustava ja pyri ylläpitämään normaali rytmi

Älä panikoi tai menetä toivoa, vaikka rakkaasi menettäisikin. Vieraile sivulla [www.adaa.org/finding-help/helping-others](http://www.adaa.org/finding-help/helping-others) niin saat lisää tietoa aiheesta

### **AUTA LASTASI**

Kuten aikuisetkin, lapsillakin saattaa kehittyä ahdistuneisuushäiriö tai he voivat sairastua masennukseen. Nämä sairaudet saattavat ilmetä muiden psyykkisten tai fyysisten sairauksien kanssa, kuten syömishäiriön tai ADHD:n kanssa. Lapsesi saattaa myös valittaa vatsakivusta, pääkivusta, tai muista fyysisistä oireista. Ahdistuneisuushäiriö ja masennukseen sairastuneet lapset



tulisi pyrkiä diagnosoimaan nopeasti ja aloittamaan hoito mahdollisimman pian. Jos lapsesi kärsii yhdistelmän alla mainituista oireista, vaikuttaa tulevan huonosti toimeen ikätovereidensa kanssa, tai huomaat ongelmia näissä alueissa, harkitse terapeutin arviota tilanteesta:

- Ruokahalu tai syöminen
- Nukkuminen
- Koulutyöskentely
- Aktiivisuustasot
- Mieliala
- Suhde ystäviin tai perheeseen
- Aggressiivinen käyttäytyminen
- Käyttäytymistä joka on tyypillistä nuoremmalle lapselle
- Puhe, kieli tai muut kehityksen mittapuut

Voit löytää lisätietoa koskien lapsesi auttamista osoitteesta [www.adaa.org/living-with-anxiety/children](http://www.adaa.org/living-with-anxiety/children)

### **VAROITUS LASTEN LÄÄKITYKSESTÄ**

Yhdysvaltojen ruoka- ja lääkehallinto (Food and Drug Administration, FDA) antoi varoituksen lokakuussa 2004 masennuslääkkeistä, pitäen sisällään SSRI –lääkkeet, saattavat kasvattaa itsetuhoisia ajatuksia ja käytöstä lasten ja nuorten keskuudessa, vaikutus on huomattu vain pienellä ryhmällä. FDA ei kiellä masennuslääkkeiden käyttöä, mutta varoittaa potilaita ja perheitä tästä riskistä, joka täytyy arvioida hoidon tarve huomioon ottaen.

Toukokuussa 2007 FDA esitti, että kaikki masennuslääkkeiden tuottajat päivittävät sivu- ja haittavaikutuksiin kasvaneen riskin itsetuhoisista ajatuksista ja käytöksestä nuorien aikuisten keskuudessa ikäryhmissä 18-24 käytön aloittamisen aikana (useimmiten ensimmäisen kahden kuukauden aikana).

Voit löytää lisää tietoa FDA:sta osoitteesta: [www.fda.gov/cder/drug/antidepressants/default.htm](http://www.fda.gov/cder/drug/antidepressants/default.htm)

Lääkityksen jättäminen pois on useimmiten suurempi riski kuin niiden käyttäminen. Keskustelethan mahdollista huolenaiheistasi koskien masennuslääkitystä ja muuta lääkitystä lääkärisi kanssa.

### **ADAA Voi auttaa sinua**

Masennuksesta ja ahdistuneisuudesta kärsiminen saattaa vaikuttaa moniin elämäsi osa-alueisiin. Saatat tuntea olosi kovin yksinäiseksi, kokea häpeää tai pelkoa. ADAA voi antaa sinulle resursseja auttaa itseäsi sekä sinulle rakkaita ihmisiä, jotta voit paremmin ymmärtää oman terveydentilasi ja olla yhteydessä yhteisöön, jonka jäsenet tietävät mitä käyt läpi ja auttavat sinua löytämään ammattilaisapua, josta voi olla sinulle apua.

Vieraile sivustolla [www.adaa.org](http://www.adaa.org) ja hae hakusanalla *Find a Therapist* hakemistosta, jotta löydät paikallisen terapeutin joka voi hoitaa ahdistusta, masennusta ja näihin liittyviä sairauksia. Voit oppia lisää masennuksen syistä, oireista ja parhaasta mahdollisesta hoidosta kaikkiin näihin sairauksiin ja tarkastella kysymyksiä, joita kysyä terapeutiltasi.

ADAA:n nettisivut tarjoavat monia resursseja jotka auttavat sinua tekemään parhaat päätökset, jotta voit jatkaa elämääsi normaalisti.

Vieraile sivustolla [www.adaa.org](http://www.adaa.org):

Voit tilata *Triumph* – uutiskirjeen sähköpostiisi

Voit löytää tietoa ahdistuksesta, masennuksesta ja näihin liittyvistä sairauksista sekä niiden hoidosta.

Kuuntele informatiivisia podcastejä ja osallistu webinaareihin ilmaiseksi.

Etsi terapeutti, kliininen tutkimus tai paikallinen tukiryhmä

Lue tarinoita ihmisistä jotka ovat voittaneet masennuksen ja ahdistuksen

### **AUTA ADAA AUTTAMAAN TOISIA**

Voit tehdä hyvää auttamalla ADAA kasvattamaan ponnistelujaan ja tavoittamaan ihmisiä jotka kärsivät ahdistuksesta, masennuksesta, pakko-oireisesta häiriöstä, post-traumaattisesta stressistä tai muista näihin liittyvistä sairauksista. Panoksesi tukee ADAA:n toimintaa joka kasvattaa tietoisuutta ja tarjoaa koulutusta joka auttaa ihmisiä löytämään itselleen sopivan hoidon. Lahjoituksesi myös tukee tutkimushankkeita ja sallii ADAA:n puhua parempien hoitomuotojen puolesta ja helpomman hoitopolun puolesta.

Voit lahjoittaa *netissä* osoitteessa [www.adaa.org](http://www.adaa.org), *puhelimitse* (240-485-1001), tai postittaa ADAA:lle osoitteeseen 8701 Georgia Avenue, Suite 412, Silver Spring, MD 20910

**Kaikki lahjoitukset ovat verovähennyskelpoisia.**

### **Tietoa ADAA:sta**

ADAA on perustettu 1979 ja on kansainvälinen avustusjärjestö, joka työskentelee masennuksen, ahdistuksen, pakko-oireisen häiriön ja trauma-peräisten sairauksien ennalta ehkäisyyn ja hoitoon. ADAA työskentelee koulutuksen, käytännön ja tutkimusten kautta. Voit oppia lisää osoitteesta [www.adaa.org](http://www.adaa.org).