



# ZABURZENIA ADAPTACYJNE VS. ZABURZENIA DEPRESYJNE

Podobne objawy, różne rozpoznanie



## DLACZEGO TAK ŁATWO POMYLIĆ TE DWA ZABURZENIA?

Zaburzenia depresyjne i zaburzenia adaptacyjne mogą wyglądać bardzo podobnie. W obu przypadkach mogą pojawić się: obniżony nastrój, płaczliwość, lęk, problemy ze snem, trudności z koncentracją, spadek energii, wycofanie z kontaktów i poczucie, że codzienne obowiązki zaczynają człowieka przerastać. Dlatego wiele osób mówi po prostu: „to chyba depresja”, choć nie zawsze jest to właściwe rozpoznanie.

Najważniejsze jest to, że podobne objawy nie muszą oznaczać tego samego zaburzenia. W praktyce klinicznej kluczowe jest pytanie:

Czy objawy są przede wszystkim reakcją na konkretny stresor, czy tworzą pełny obraz zaburzenia depresyjnego?

### **Zaburzenia adaptacyjne — gdy konkretna sytuacja przerasta człowieka**

Zaburzenia adaptacyjne pojawiają się **w związku z rozpoznawalnym stresem lub zmianą życiową, z którą człowiek w danym momencie nie potrafi sobie poradzić.**

Może to być na przykład rozstanie, utrata pracy, żałoba, diagnoza choroby, przeprowadzka, konflikt rodzinny, problemy finansowe albo przeciążenie opieką nad bliską osobą. W ICD-11 rdzeniem tego rozpoznania są zaabsorbowanie stresem oraz trudność w adaptacji.

*Osoba może mieć poczucie: „ciągle o tym myślę”, „ta sytuacja mnie przerasta”, „od kiedy to się stało, nie mogę wrócić do równowagi”.*

*To ważne: w zaburzeniach adaptacyjnych objawy są wyraźnie związane z konkretną sytuacją, a ich nasilenie często zmienia się wraz z przebiegiem tej sytuacji. Objawy mogą utrzymywać się dłużej, jeśli stresor nadal trwa.*

# ZABURZENIA DEPRESYJNE

## — GDY PROBLEMEM STAJE SIĘ CAŁY OBRAZ KLINICZNY

W zaburzeniach depresyjnych trudne wydarzenie także może być obecne, ale **nie ono samo decyduje o rozpoznaniu**. O rozpoznaniu decyduje przede wszystkim charakterystyczny zespół objawów depresyjnych oraz ich wpływ na funkcjonowanie.

NICE wskazuje, że w ocenie depresji bierze się pod uwagę nie tylko liczbę objawów, ale także stopień upośledzenia codziennego funkcjonowania.

Do typowych objawów należą między innymi:

- utrzymujący się obniżony nastrój,
- utrata zainteresowań lub zdolności do odczuwania przyjemności,
- spadek energii,
- zaburzenia snu,
- zmiana apetytu,
- trudności z koncentracją,
- poczucie winy lub bezwartościowości,
- myśli samobójcze.

Objawy depresyjne, które pozwalają myśleć o rozpoznaniu depresji, powinny utrzymywać się **przez większość dni, przez większość czasu, przez co najmniej dwa tygodnie**.

## NAJWAŻNIEJSZA RÓŻNICA

**W zaburzeniach adaptacyjnych punktem wyjścia jest konkretny, bezpośredni stresor lub sytuacja, która w danej chwili przerasta pacjenta.**

**W zaburzeniach depresyjnych punktem wyjścia jest pełny obraz objawów depresyjnych — ich nasilenie, czas trwania i wpływ na funkcjonowanie.**

# PODOBIENSTWA I RÓŻNICE

| OBSZAR                       | ZABURZENIA ADAPTACYJNE  | ZABURZENIA DEPRESYJNE   |
|------------------------------|---|---|
| <b>Punkt wyjścia</b>         | Konkretne wydarzenie, zmiana lub stresor  | Może wystąpić po stresie, ale nie musi  |
| <b>Główna oś problemu</b>    | Reakcja na sytuację, która przerasta pacjenta                                     | Pełny obraz objawów depresyjnych  |
| <b>Związek z wydarzeniem</b> | Wyraźny i bezpośredni   | Niekiedy obecny, ale nie musi być centralny   |
| <b>Typowy obraz</b>          | Zaabsorbowanie stresem, napięcie, zamartwianie się, trudność w przystosowaniu się | Obniżony nastrój i/lub utrata zainteresowań, spadek energii, poczucie winy, beznadzieja |
| <b>Czas trwania</b>          | Zwykle zależny od przebiegu stresora; może słabnąć, gdy sytuacja się stabilizuje  | Objawy utrzymują się co najmniej 2 tygodnie i mogą trwać znacznie dłużej                |
| <b>Wpływ na życie</b>        | Wyraźne pogorszenie funkcjonowania  | Wyraźne pogorszenie funkcjonowania, często bardziej uogólnione                          |
| <b>Ryzyko pomyłki</b>        | Wysokie – bo objawy mogą przypominać depresję                                     | Wysokie – zwłaszcza gdy depresja zaczyna się po trudnym wydarzeniu                      |

Tabela opiera się na opisach zaburzeń adaptacyjnych w ICD-11 oraz kryteriach oceny depresji stosowanych w wytycznych NICE

## DLACZEGO TA RÓŻNICA MA ZNACZENIE?

**Bo właściwe rozpoznanie pomaga dobrać właściwą pomoc.**

**W zaburzeniach adaptacyjnych szczególnie ważne bywa wsparcie psychologiczne, uporządkowanie sytuacji kryzysowej, wzmocnienie zasobów i odzyskiwanie poczucia wpływu. W depresji zakres potrzebnej pomocy bywa większy i zależy od nasilenia objawów oraz stopnia pogorszenia funkcjonowania. NICE rozróżnia mniej nasilone i bardziej nasilone epizody depresji właśnie po to, by lepiej dopasować postępowanie.**

# ŁATWO O POMYŁKĘ

**Po trudnym wydarzeniu życiowym można czuć się źle i mieć objawy depresji.**

Płaczliwość, bezsenność, brak energii, lęk, trudność w skupieniu uwagi i wycofanie z kontaktów mogą występować zarówno w zaburzeniach depresyjnych, jak i w zaburzeniach adaptacyjnych.

**Kluczowe pytanie brzmi:**

czy objawy są przede wszystkim reakcją na **konkretny stresor**, czy tworzą obraz **zaburzenia depresyjnego**, który utrzymuje się i obejmuje całe codzienne funkcjonowanie?

**O rozpoznaniu nie decyduje jeden objaw, ale cały obraz kliniczny.**

---

**Kiedy warto pilnie skonsultować się ze specjalistą?**

Nie warto czekać, jeśli:

- objawy utrzymują się przez dłuższy czas,
- zamiast słabnąć, nasilają się,
- coraz trudniej wykonywać codzienne obowiązki,
- pojawia się poczucie beznadziei,
- występują myśli o śmierci, samouszkodzeniu lub samobójstwie.

**Nie każda silna reakcja na stres jest depresją.**

**Ale też nie każdą depresję można tłumaczyć wyłącznie stresem lub trudnym okresem.**

**W zaburzeniach adaptacyjnych centralne znaczenie ma konkretna sytuacja, która przerasta pacjenta i utrudnia mu przystosowanie się.**

**W zaburzeniach depresyjnych centralne znaczenie ma pełny obraz objawów depresyjnych, ich czas trwania i wpływ na codzienne życie.**



**[WWW.DEPRESJA.ORG](http://WWW.DEPRESJA.ORG)**

**Materiał ma charakter edukacyjny i nie zastępuje diagnozy specjalisty.**

Jeśli objawy są nasilone, utrzymują się albo pojawiają się myśli samobójcze, należy skontaktować się z lekarzem, psychiatrą, psychologiem, pogotowiem ratunkowym lub inną formą pilnej pomocy.