



Tungkol sa Kalusugan

Ang HIV at 'depression'

Ano ang 'depression'?

Ang 'depression' ay isang malubhang kundisyong medikal na umaapekto sa pag-iisip, nararamdaman at kakayanan sa pangaraw-araw na pamumuhay. Ang mga simtomas nito ay pagkalungkot, kahirapang matulog, hindi makapagpokus o concentrate, sexual dysfunction, irritable, panghihina, at pagkawala ng sigla. Mga 5% o 10% ng populasyon ang nagkakaroon ng 'depression.' May mga pagsasaliksik na nagsasabing umaabot sa 60% sa mga taong may HIV/AIDS ang nagkakaroon ng 'depression' o anyo nito.

Ano ang sanhi ng 'depression'?

Ang 'depression' ay nanggagaling sa abnormal na pagtakbo ng utak. Ito'y maaring manggaling sa kumbinasyon ng ilang mga bagay, kasama na ang:

- genetic factors na umaapekto sa balanse ng kemikal sa utak
- mga stressful na pangyayari o puno ng trauma
- ang pamumuhay na puno ng pressure dahil sa stigma at diskriminasyon
- mga side effects ng kagamutan, kasama na ang gamot laban sa HIV, lalo na ang efavirenz (Sustiva)
- ilang mga sakit/kundisyon gaya ng animya, panghihina ng thyroid, deficiency o kakulangan sa testosterone at bitaminang B-complex
- paggamit ng droga

Ang ilan pang mga bagay na nagpapataas ng panganib na magkaroon ng 'depression' ay sumusunod:

- pagiging babae
- matagal na panahong hindi maayos ang kalusugan
- personal o pampamilyang histori ng mental illness, alcohol o iba pang pag-aabuso ng bisyo
- magkasamang inpeksyon na HIV at Hepatitis B o C, lalo na kung umiinom ng gamot na interferon
- kulang sa alalay ng ibang tao (social support)
- hindi tagumpay na paggagamot

Ano ang mga palatandaan o simtomas ng 'depression'?

Nagkakaiba-iba ang simtomas ng 'depression' sa iba't-ibang tao. Ito'y iba-iba rin ang kalalaan. Karaniwan, nagkakasuspetsa na may 'depression' ang isang tao kapag may nakikitang 5 o higit pa sa mga simtomas na nakalista sa ibaba, nang mahigit sa dalawang linggo:

- halos buong araw ay nakararamdaman ng kalungkutan o pagka depress
- bawas o kawalan ng interes sa karamihan ng mga gawain
- insomnia (hirap na makatulog) o hypersomnia (parating natutulog)
- hapo, pagod o pagkawala ng lakas



- sexual dysfunction o problemang sekswal
- nakakaramdam ng pagka-mabagal, lulugo-lugo, di mapakali at balisa
- nahihirapang magpokus o concentrate, mag-isip ng malinaw o mag disisyon
- nagi-guilty, nawawalan ng pag-asa o pagpapahalaga sa sarili
- paulit-ulit na nag-iisip ng kamatayan o pagpapakamatay

Kung ikaw ay mayroon nitong mga simtomang, kausapin ang iyong manggagamot, o social worker sa lalung madaling panahon. Maaring matulungan ka nila sa paghahanap ng paraan kung paanong haharapin ang mga problemang ito.

Paanong naapekto ng 'depression' ang pamumuhay ng mga taong may HIV/AIDS?

Bukod sa simtomang na umaapekto sa kalidad ng buhay, ang 'depression' ay napag-alamang may kaugnayan sa mga sumusunod, sa mga taong may HIV/AIDS:

- mas mabilis na paglala ng sakit at mas mabilis na pagbaba ng T-cell count
- karagdagang problema sa pananatili sa paggagamot at maaring mauwi sa hindi matagumpay na paggagamot
- karagdagang hindi ligtas na pakikipagtalik at hindi ligtas na paggamit ng droga
- karagdagang pagkamatay o mas maigsing buhay o life expectancy
- ang 'depression' ay maaring siya ring dahilan ng pag-abuso sa alkohol o iba pang droga, problema na panatiliing may tinitirhan at pinagtatrabahuhan, at problema sa pananatili sa relasyon

Ano ang kagamutan para sa 'depression'?

Ang paggagamot sa 'depression' ay maaring isagawa sa pamamagitan ng medikasyon, saykoterapi, counseling, alalay na sosyal, at pagbabago sa pamumuhay. Kadalasa'y gumagamit ng kumbinasyon ng iba't ibang paraang nasabi, para masagutan ang iba't ibang pisikal, mental, emosyonal o sosyal na bagay na nagdadala ng 'depression'.

Kagamutan o Medikasyon

May ibang uri ng 'depression' na mabilis nasasagutan sa pamamagitan ng gamot o medikasyon. Ang mga gamot na anti-depressant ay nagreregula sa taas ng ilang kemikal sa utak na umaapekto sa kalooban, gaya ng serotonin at norepinephrine. Ang pinakamadals na gamiting anti-depressant ay tinatawag na Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRIs). Ang mga kagamutang kabilang sa grupo nito ay ang fluoxetine (Prozac), paroxetine (Paxil), fluvoxamine (Luvox), sertraline (Zoloft) and citalopram (Celexa). Ang mga side effects na kasama nito ay pansamantalang pagbaba ng gana o abilidad na mag-sex, sakit ng ulo, insomnia, hapo, sakit ng tiyan, diarrhea o pagtatae, di mapakali o pagka-balisa. Ang isa pang madalas gamiting anti-depressant ay venlafaxine (Effexor), isang gamot na umaapekto sa taas ng serotonin o norepinephrine sa utak. Ang pinakamadals na side effect ng Effexor ay sakit ng tiyan, sakit ng ulo, hindi matulog o pagkabalisa.

Ang iba pang madalas gamiting anti-depressant ay tinatawag na tricyclic, gaya ng amitriptyline (Elavil) at nortriptyline (Aventyl); karagdagang panggamot o terapi gaya ng St. John's wort, at ang pampasigla o stimulant na Ritalin. Kaya lamang, lahat ng paggagamot sa 'depression' ay maaring mag-interact sa mga gamot na ginagamit laban sa HIV o iba pang kaugnay na kundisyon. Ang Ritonavir (na nasa Norvir o Kaletra) at indinavir (Crixivan) ang may pinakamakas na interaction sa karamihan ng anti-depressant.



Mga uri ng Psychotherapy (Saykoterapi)

Dalawang uri ng saykoterapi ang karaniwang ginagamit para sa ‘depression’, ang cognitive-behavioral na terapi (CBT) o interpersonal na terapi (IPT).

- Ang cognitive-behavioral na terapi ay isinasagawa sa loob ng limitadong panahon, at may istrakturang klase ng terapi. Ang “cognitive” na bahagi ng terapi ay nakatutulong sa mga nade-depress na matutong mapagaralan o matantya ang sariling kaisipan at paniniwala, at magkaroon ng bago at positibong paningin. Ang bahaging “behavioral” o pang-asal na terapi ay nakatutulong sa nade-depress na baguhin ang kanilang mga aktibidad o gawain para ang kanilang mga karanasan sa buhay ay maging mas makahulugan.
- Ang interpersonal na terapi ay isang maigsi at nakaistrakturang uri ng terapi na ginagawa sa loob ng 16 na linggo. Ito’y kadalasa’y nagpopokus sa isa o apat na bagay na maaring nagdadala ng “depression”, gaya ng: pagluluksa sa pagkawala ng isang mahal sa buhay; mga pagbabago sa pamumuhay na mahirap kasanayan; patuloy na mga pakikipagsalungatan sa mga taong makahulugan sa buhay; at kakulangan sa alalay ng mga mahal sa buhay. Ang terapi ay nakapokus sa pagtulong na pagtagumpayan ang mga bagay na pinaghihirapan at muling makapagtaguyod sa mga relasyon sa mahal sa buhay.

Ang dalawang uri ng terapi ay nakapagpakita na nakatutulong ito sa pagpapagaling sa mga may “depression”. Mayroon ring iba pang uri ng saykoterapi na maaring gamitin. Ang taong may “depression” ay kailangang makipag konsulta sa tagapangalang ng kanyang kalusugan para makapag disisyon kung anong uri ang pinakangnababagay sa kaynang sitwasyon.

Counseling

Ang counseling na nakapagbibigay alalay at nagpopokus sa paghahanap ng iba’t ibang praktikal na solusyon ay kadalasang nakatutulong sa mga taong may “depression.” Ang counseling ay maaring idulot ng mga taong may HIV rin (peer based) o ng isang propesyonal o tagapagtaguyod na pangmamayanan. Ang ginagampanan ng isang counselor ay ang pagtulong sa kliyente na makapaghanap ng iba’t ibang paraan at makakita ng solusyon, at gumawa ng pagbabalak.

Alalay ng iba (social support) at mga pagbabago ng pamumuhay

Narito ang iba pang mga bagay na sosyal at gawi ng pamumuhay na napag-alamang nakapagpaunlad sa mga may “depression”:

- alalay na sosyal at emosyonal
- matatag o stable sa pamamahay
- hustong pinagkakakitaan
- malusog na mga pagkain
- kakayanan sa pagharap sa stress
- regular na page-ehersisyo
- hustong pahinga at tulog.

Copyright @ACAS 2001 & 2006. This fact sheet is produced by ACAS (Asian Community AIDS Services) and is available in English, Chinese (Traditional and Simplified), Tagalog and Vietnamese. Funding for this project is provided by the Ontario HIV Treatment Network (OHTN) and Health Canada. Copies can be downloaded at : www.acas.org/treatment. ACAS provides comprehensive support and case management services for Asian people living with HIV/AIDS; and HIV/AIDS prevention education to the east and southeast Asian Canadian populations in the Greater Toronto Area. ACAS is located at 33 Isabella Street, Suite 107, Toronto, Ontario M4Y 2P7. Tel: (416)-963-4300, Fax: (416)-963-4371 Email: support@acas.org

Legal Disclaimer: While we make every attempt to ensure the accuracy and reliability of information contained in this website/ fact sheet, the information provided here are designed for reference purposes only. These information should not be relied upon as a substitute for medical advice from a qualified professional health care provider and should not be used for diagnosing or treating a condition or illness. Please consult a physician if you have any concerns about your health, treatment regimen and questions related to HIV/AIDS. ACAS, its employees and board members will not be responsible for any loss or harm, however arising, from the use of, or reliance on this information.