

Styl życia w dzisiejszych czasach można porównać do szaleńczej jazdy samochodem. W codziennym pędzie ludzie nie mają czasu na dostrzeganie tego, co się dzieje się nie tylko wokoło, ale także i w nich samych. Nie zwracają uwagi na przemęczenie i wyczerpywanie się życiowego paliwa niezbędnego dla odporności i równowagi psychicznej. W tym „wyścigu szczurów” płacą za to wysoką cenę, gdy przychodzi kryzys – nieoczekiwane wydarzenie życiowe.

W cieniu depresji reaktywnej

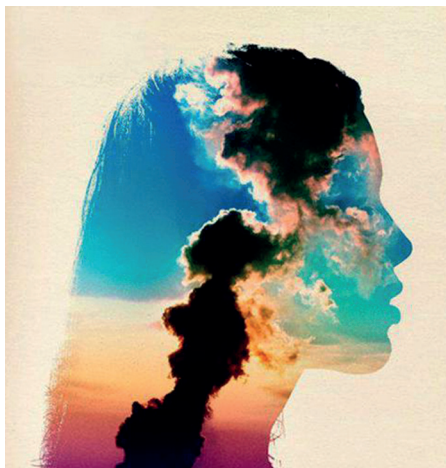
System nerwowy nie jest ewolucyjnie dostosowany do obecnego systemu ekonomicznego. Znaczne jego obciążenia powodują, że nasze zasoby, możliwości prawidłowego psychicznego funkcjonowania szybko się wyczerpują. Można to porównać do szybkiej jazdy samochodem, kiedy spalamy zbyt dużą ilość paliwa i starcza nam go na znacznie mniej kilometrów niż zakładaliśmy.

Gdy bodźców zbyt wiele

W tym przypadku paliwem niezbędnym dla prawidłowego funkcjonowania naszego mózgu jest optymalny poziom neuroprzekazników (czyli związków chemicznych odpowiedzialnych za przenoszenie sygnałów między komórkami nerwowymi. W sytuacji gdy jesteśmy bombardowani wieloma stresorami (bodźcami stresującymi), podstawowa ilość neuroprzekazników nie wystarcza, a z czasem mózg nie jest w stanie uzupełnić zasobów, co w konsekwencji powoduje wystąpienie objawów chorobowych. Początkowo często są bagatelizowane, lecz z czasem przybierają postać zespołu chorobowego wpływającego negatywnie na nasze funkcjonowanie w wielu życiowych sytuacjach. Pierwsze symptomy to: bezsenność, nerwowość, drażliwość, którym może towarzyszyć smutek, lęk oraz pojedyncze lub liczne objawy somatyczne jak: zawroty i bóle głowy, uczucie duszności, kołatania serca itp. Pacjenci często skarżą się na ogólne osłabienie i pogorszenie funkcjonowania psychofizycznego. Czują się mniej wydajni, mają problemy z koncentracją uwagi oraz pamięcią. Ten zespół chorobowy zwany depresją reaktywną negatywnie wpływa na funkcjonowanie, ponieważ podejmowany przez pacjentów wysiłek, aby utrzymać dotychczasowy poziom funkcjonowania, w większości przypadków się nie udaje.

Nagle zdarzenie czynnikiem zapalnym

Depresja reaktywna wiąże się z zaburzeniami adaptacyjnymi. Pojawienie się jej objawów zazwyczaj poprzedzone jest wystąpieniem szczególnych życiowych okoliczności np.: utrata pracy, rozpad związku, traumatyczne wydarzenie. Przemęczeni ludzie, przeżywający kryzysowe sytuacje życiowe, znacznie trudniej dostosowują się do nich. Jeśli chorzy dotknęci depresją reaktywną bagatelizują swoje objawy, ich stan może przekształcić się w ciężką postać depresji. W wyniku pogarszania się stanu psychicznego nie mamy siły funkcjonować w wielu społecznych rolach i być zadowolonymi pracownikami, rodzicami, małżonkami, co również może wpływać negatywnie na własną ocenę siebie w różnych rolach. Spirala nie kończy się na chorym, objawy odbijają się na wszystkich bliskich osobach, które wobec chorego często czują się bezradne.



Rosnące napięcie i związane z nim przeciążenie może doprowadzać do rozpadu więzi rodzinnych. Długotrwałe źródło stresu i nasilenie się objawów może być przyczyną negatywnych efektów w pracy, a nawet jej utraty, zwłaszcza gdy człowiek nie zagłębia się w to, dlaczego gorzej funkcjonuje, a pracodawca jego wydajność ocenia w sposób matematyczny. Wtórnie odbija się to na dzieciach, które bardzo często sytuacje rodzinne wyrażają buntem, złością w różnorodnych sytuacjach społecznych poza domem. Częstymi objawami w sytuacjach kryzysów są: wagary, obniżenie ocen, zamykanie się w sobie, utrata dotychczasowych zainteresowań oraz niechęć do wyrażania emocji.

Depresja ogarnia wiele płaszczyzn

Ważne jest, aby rozpoznać w/w objawy możliwe najszybciej oraz szybko rozpocząć leczenie farmakologiczne i psychoterapeutyczne, bo to może zapobiec katastrofie. Porównując to do sytuacji w onkologii, im mniejsza zmiana, tym lepiej się leczy, a zmiany zaawansowane rokują gorzej, przewlekły, nieleczony stres prowadzić może do takich problemów jak: bezpłodność, choroby nowotworowe, wszelkie zaburzenia funkcjonowania układu krążenia, destabilizację układu endokrynologicznego zaostrzając przebieg cukrzycy, którą ciężko ustabilizować w stanie labilności czy rozchwiania psychicznego.

Depresja jest chorobą wielowymiarową. Fakt angażowania wszystkich płaszczyzn funkcjonowania chorego sprawia, że jest zaburzeniem koniecznym wymagającym leczenia specjalistycznego.

Rachunek z samoopieki przy wsparciu psychoterapeuty

W ostatnim czasie nagminnym zjawiskiem jest to, że ludzie, wtórnie do objawów depresyjnych, uciekają w uzależnienia od substancji psycho-

aktywnych, takich jak: alkohol, narkotyki, dających złudną iluzję przeżywania doraźnej ulgi, w końcowym efekcie przynoszącej skrajne nasilenie się objawów.

Bardzo ważną rolę w tym typie zaburzeń odgrywają czynniki osobowościowe, w związku z czym leczenie opiera się nie tylko na podawaniu leków, ale także oddziaływaniach psychoterapeutycznych. Objawy można przezwyciężyć dokonując pewnej analizy własnych postaw, sposobu przeżywania utraty czy kryzysowych sytuacji. Leczenie będzie wymagało zmian w swojej postawie, w codziennych zachowaniach i stosunkach interpersonalnych. Farmakoterapia pozwala skutecznie wyciszyć nasilające się objawy, psychoterapia zbudzi w pacjencie umiejętność samoopieki, czyli reagowania i zwracania uwagi na sygnały wysyłane z psychiki, w postaci różnorodnych potrzeb. Opiekowanie się sobą to umiejętność spoglądania w głąb samego siebie i rozpoznawania czego w danej chwili chcemy, czego nam potrzeba, by czuć się zadowolonym, szczęśliwym, i być gotowym do realizowania tego.

Psychoterapia jest specyficznym dialogiem pomiędzy terapeutą, a pacjentem, który pozwala istotnie odczuć i przeżyć zmianę wewnętrznego schematu, który z jakichś określonych dla każdego indywidualnie powodów, wadliwie działa. W przypadku depresji bardzo obciążone poczucie wartości oraz wyniszczenie na wielką skalę „ja” pojawia się w sytuacjach, w których osoby czują się pomijane, lekceważone lub rozczarowane. Psychoterapia pozwala zatrzymać taki proces, a leczenie oznacza zrozumienie tego, co dzieje się w życiu. Wymiana emocjonalna pomiędzy terapeutą a pacjentem pozwala na odtworzenie znamienych dla pacjenta sposobów funkcjonowania z innymi ludźmi. Terapeuta, przyjmując bagaż urazów pacjenta, otwiera mu drogę do przeżycia ulgi i wyjścia z cienia depresji.

Ważnym jest jednak, aby być otwartym na uzyskanie wsparcia specjalistycznego, pamiętając, że prośba o pomoc nie jest oznaką słabości, a raczej pewnej dojrzałości w podejściu do problemu.

Lek. med. Piotr Szyklo
specjalista psychiatra dorosłych
specjalista psychiatrii dzieci i młodzieży
kom. 695 550 900

Marta Wardach
psycholog, psychoterapeuta
kom. 665 244 699.

Ewelina Kowalik
psycholog, psychoterapeuta
kom. 500 083 254