

Клиничната Депресия при 15% от заболялите има фатален изход! (Част 2)

“Я се вземи в ръце!” и **“я се стегни!”** са най-често даваните съвети към засегнатия от клинична депресия. Притеснените му (или възмутени) близки и приятели, се опитват да го “изкарат” от апатията, представяйки му рационални аргументи или обръщайки му внимание, че “не прави добро впечатление” и дори е досаден с тази си негативистичност, раздражителност, апатичност и отпадналост. Подобен подход на околните показва недвусмислено тяхното разбиране, че страдащия се е докарал съзнателно до това състояние и ако му се обърне сериозно внимание на този “абсурд”, и той пожелае, може сам да се справи с проблема си.

Друг често използван и също неработещ подход е да бъде напомняно на заболялия за житейските задължения, с които той не се справя добре или дори съвсем пренебрегва, поради това, че си “позволява” да бъде депресиран.

Подобно “терапевтично” поведение от страна на околните може да се сравни с подканянето на човек в сърдечна криза да се “стегне” и да направи сериозно физическо усилие вместо да се “излежава” докато го боли сърцето и не може да си поеме дъх.

За съжаление тези добронамерени в огромното си болшинство усилия на наистина загрижени близки, не само не постигат целта си, но могат да се окажат потенциално опасни при подобна диагноза. От една страна те затвърждават в съзнанието на депресирания негативната му представа за себе. А от друга страна, неразбирането на неговото страдание го прави по-дистанциран и прикрит, както и го кара да избягва споделяне на депресивните си мисли и симптоми. По този начин близките могат наистина да бъдат подведени и да игнорират много от симптомите в по-ранната (и по-лесно лечима) фаза на заболяването.

Друга причина много от симптомите да не бъдат забелязани навреме е, че **страдащия от депресия в лека и средно тежка форма не е нито “полудял” нито “оглупял”.** Мисълта му е негативна, но достатъчно ясна и със селективна вътрешна логика. В началото на заболяването засегнатия все още успява с усилие на волята да демонстрира социално приемливо поведение. Така той остава впечатление в околните на “съвсем нормален” човек, който просто има временно “тежък период”, до момента, в който нещата се влошат сериозно и болния загуби мотива да прикрива симптомите си. Това се получава, когато той вече се е “предал” на болестта.

Неподготвените професионално да диагностицират психични заболявания често биват подведени и от факта, че **клиничната депресията се изразява по сравнително различни и специфични за всеки индивид начини.** Например, жените статистически (но не фактически) **боледуват от депресия два пъти по-**

често от мъжете. Причината за това разминаване е, че културния модел е приел за по-нормално жената да изразява емоции, да е слаба, безпомощна и апатична. Това позволява на жените да идентифицират, приемат и споделят симптомите си много по лесно и по този начин да намират подкрепа и помощ от близки и професионалисти.

Мъжете от друга страна, като културен модел имат проблем да приемат дори пред себе си подобни симптоми и чувства, които са възприемани като “слабости” и “женски” поведения, поради което и заболяването им остава незабелязано и от близките в началната фаза. **Засегнатия се “разсейва” често от мъчителните мисли и настроения с прекомерна професионална заетост и изтощителна работа или пък се “самомедикира” с алкохол и/или лекарства.** Така разстройството започва да се задълбочава и да “избива” в психо-соматични симптоми, като хипертония, сърдечно-съдови и неврологични разстройства, както и проблеми с храносмилателната и отделителната системи. За тези симптоми страдащия може да потърси консултация с лекар, който пък от своя страна фокусирайки се върху физиологичния проблем често пропуска първопричината и така лечението не се насочва във вярната посока.

При влошаване на депресията, поради намалената жизнена енергия, усещане за безнадеждност и липса на мотив за живот, често заболяването започва да вярва, че физиологичните му проблеми са всъщност симптоми на неизлечимо фатално заболяване, срещу което той не може да се бори. В този момент обикновено започва бързото и сериозно влошаване на психичното и физическо състояние на болния, което само потвърждава страховете му. Резултата, установен от статистиката е, че **самоубилите се мъже са 4 пъти повече от жените!**

Д-р Юлиана Панова Psy.D.