



▲ **Oláh Rita** klinikai szakpszichológus, Uzsoki utcai Kórház, Neurológiai Osztály

Csak komor színek jönnek át Bánatba zárva

A depresszió sokféle eredetű és súlyosságú lelkiállapot gyűjtőfogalma, melyek közös jellemzője az örömképesség sérülése. Mintha a szemünkre sötét köd ereszkedne, amely csak a komor színeket enged át, megakadályozva az örömmel kecsegtető ingerek érzékelését. A szomorúság, bánat, levertség önmagában nem tekinthető depressziónak. Ha valakit kudarc ér, elhagy a szerelme, kiábrándul egy számára addig fontos eszméből, elveszti az állását vagy az egészségét, természetes, hogy fájdalmat él át. Ha a rossz hangulata tartósan, változatlan intenzitással fennmarad, és lehetetlenné teszi a korábban megszokott életvitelének folytatását, akkor felmerül a depresszió gyanúja.

Bár a depresszióról manapság sok szó esik, a mindennapi klinikai tapasztalat azt mutatja, a betegséget még mindig sok előítélet és tájékozatlanság övezi, miközben korai felismerésének jelentősége nem hangsúlyozható eléggé.

SM-ben a depresszió gyakorisága nemcsak az egészségesekhez, hanem az egyéb krónikus betegekhez viszonyítva is magas, hozzávetőlegesen a betegek felét érinti életük bizonyos szakaszaiban. A depressziós beteg nem tud eleget tenni mindennapi családi kötelességeinek, ráadásul – akaratán kívül – hajlamos a lelkiállapotával megfertőzni, rosszkedvre hangolni a környezetét is. A hangulatzavar meggátolja a beteget abban, hogy erőtartalékait a betegséggel való megküzdésre, az állapotával való együttélésre koncentrálja. Motiváció és energia hiányában aktivitása csökken, a szükséges életmódbeli előírásokat (pl. gyógytorna) elhanyagolhatja.

A depresszió korai felismerése egyrészt lehetővé teszi annak hatékony kezelését, másrészt fölösleges szenvedésektől kíméli meg a beteget és családját.

Milyen a depressziós ember?

„Én vagyok a világ legszerencsétlenebb embere. Ha érzéseimet egyenlő arányban szétosztanám az emberek között, egyetlen mosolygó arc se lenne a Földön.” (Abraham Lincoln)

- Állandóan rosszkedvű, szomorú, lehangolt, képtelen felszabadult örömet átélni.
- Mindennek csak a rossz oldalát látja, pesszimista.
- Gyakran számol be büntudatról, önmagát értéktelennek, haszontalannak, elutasítottnak érzi.
- Érzelmait a szorongás uralja, bizonytalannak, magányosnak, elhagyatottnak érzi magát függetlenül attól, milyen család, hány barát veszi körül.
- Súlyos esetekben – különösen, ha valaki egyedül, másoktól elzárkózva él – öngyilkossági gondolatok jelenhetnek meg.
- Elveszti érdeklődését a külvilág dolgai iránt, korábbi kedvteléseit elhanyagolja, fáradt, fásult, kedvetlen.
- Barátaival, ismerőseivel nem szívesen találkozik, mert olyan ez számára, mint egy próbatétel.
- Általános energiahányban szenved, passzív, képtelen bármifajta erőfeszítésre. Sokszor a legapróbb feladatok is leküzdhetetlen akadálnak tűnnek.
- Gyakran képtelen koncentrálni, sokszor a legalapvetőbb dolgokat is elfelejti, gondolkodása meglassul, máskor egyszerűnek tűnő döntéseket képtelen meghozni.
- A szexuális érdeklődése, örömképessége csökken, impotencia, frigiditás alakulhat ki.
- Gyakran étvágy- és alvászavarral, örökös fáradtságérzéssel küzd, amely akkor sem enyhül, ha a szokásosnál többet alszik.

Az esetek egy részében a tünetek jellegzetes nap-
szaki ingadozása figyelhető meg, reggel a legkínzóbbak,
estére enyhülnek, majd másnap ugyanígy kezdődik minden
előlről.

A depressziós tünetek nagyobb valószínűséggel je-
lenhetnek meg kritikus periódusokban, mint pl. a pu-
bertás, a terhesség és szoptatás idején, a klimax és az
időskor időszakában.

Bármely életkorban jelentkeznek a hangulatzavar, az
nemcsak a beteg problémája, hanem a családé is,
amely körülveszi őt. Az alábbi példa ezt illusztrálja:

Nemrégiben pszichoterápiába jelentkezett egy há-
zaspár, amelynek férfi tagja SM-beteg. Legfontosabb
panaszuk az volt, hogy amióta másfél évvel ezelőtt
megszületett a várva várt gyerekük, azóta a kapcsola-
tuk megromlott. A férj, akinek betegségét felesége ter-
hességének kezdetén diagnosztizálták, nem segített
eleget a háztartásban, türelmetlen volt a gyerekekhez,
mindig fáradt és kedvetlen volt, amikor a munkából ha-
zajött. Közös programokban nem vett részt, de ha el-
ment is, semmi örömet nem okozott a számára. A fele-
sége úgy érezte, egyedül van az örömeivel, bánataival
egyaránt, amit újra és újra szóvá is tett, de semmi nem
változott. Gyakorivá váltak köztük a veszekedések, az
asszony egyre csalódottabb lett. De bármennyire is za-
varta a férje megváltozott viselkedése, lelkiismeret-fur-
dalás gyötörte, mert attól félt, viselkedése mögött a
SM-diagnózis okozta feldolgozatlan feszültségei állnak.

A terápia során nyilvánvalóvá vált, hogy a férj de-
pressziós, ennek ismeretében a feleség viszonyulása
alapvetően megváltozott. Annak tudatában, hogy a férj-
ének hangulatzavara van, sokkal könnyebb volt elvisel-
nie a passzivitását, kedvetlenségét, és kívárni a kezelés
eredményét. A komplex kezelés (hangulatjavító gyógy-
szer + pszichoterápia) hatására a férj „visszatért a csa-
ládjába”, újra képes volt apaként és társként működni.

Mi a hozzátartozó teendője, ha depresszióra gyanakszik?

- A legfontosabb teendő rávenni a beteget arra, hogy
szakemberhez forduljon. A még ma is jelen lévő elő-
ítéletek és a depressziós ember pesszimizmusa miatt
ez sokszor nem egyszerű feladat.

- A beteget meg kell győzni arról, hogy a depresszió
nem jellemhiba vagy a gyengeség jele, hanem épp-
úgy betegség, mint a köszvény vagy a tüdőgyulladás.
- Támogató, elfogadó, de nem tola-
kodó jelenlétével a beteg biztonságérzetét fokozhatja.
- Ne keresse elő a nagymama gyógyszeres dobozából
az aktuális csodaszert, mert a gyógyszerbeállítás az
orvos dolga.
- Ne mondja a betegnek, hogy szedje össze magát,
mert ha erre képes lenne, már régen megtette volna.
- Ne kezdje el győzködni a beteget arról, semmi oka
depressziójának, mert sokszor ő maga se érti, miért
hatalmasodik el a rossz kedve.



- Ne vigye el levegőváltásra, mert a bőröndjében a
depresszióját is magával viszi, és csak lelkiismeret-fur-
dalása lesz, hogy más szórakozását is elrontja.

Az életünk során átélt érzelmi válságaink – bármi-
lyen gyötrelmesek is – nem azonosak a depresszióval.
Ha szerencsésen túljutunk rajtuk, megerősíthetnek
bennünket, új tervek, elhatározásokra sarkallhatnak.
A depresszió nem kecsegtet ilyen előnyökkel, viszont
az egyik legfontosabb emberi hajtóerőt, az öröm átélé-
sének képességét zúzza szét. Mivel ennek terhét a hoz-
zártartozók is cipelik, gyakran ők azok, akik a tüneteit fel-
ismerhetik. A betegség ma már hatékonyan kezelhető,
minél korábban elkezdődik, annál korábban térhetnek
vissza ismét a vidám színek a hétköznapiakba.