

W sidłach depresji

tematy: depresja, pomoc, psychologia, skarb, skarb 2/2015



Nie przypuszczali, że choroba dopadnie właśnie ich. I że zamieni ich życie w koszmar oraz wywoła tak bezgraniczne cierpienie. Nasi bohaterowie pokazują, że depresja może dotknąć każdego.

Dla Oli depresja oznaczała całkowitą utratę władzy nad ciałem i umysłem. W ciągu kilku tygodni ta zawsze uśmiechnięta, towarzyska 32-latką zmieniła się nie do poznania. – Działałam wbrew sobie. Wykonywałam czynności, przykładając do nich nieadekwatne emocje. Potrafiłam wrzeszczeć na dzieci, które małpowały przy sprzątaniu, tak jakby mi co najmniej udusiły kota. Przestałam lubić siebie – opowiada Ola. Choroba osaczała ją stopniowo. Najpierw ogarniał ją smutek, poczucie zmęczenia. Coraz częstsze zmiany nastroju tłumaczyła złymi dniami i przeciągającymi się chorobami dzieci. – Pewnego dnia przekroczyłam granicę. Przez półtorej godziny leżałam na podłodze i nie mogłam przestać płakać. Płakałam tak przez kolejny tydzień – wspomina.

Ola już wtedy domyślała się, co jej jest. Na depresję cierpiała jej mama i najbliższa przyjaciółka. Mimo to trudno jej było przed samą sobą przyznać się do choroby. – Łudziłam się, że sama sobie poradzę – opowiada. Żeby rodzina od niej odpoczęła, wyjechała na weekend do znajomych. Jednak zmiana klimatu nie pomogła. – Łapałam się na tym, że biegnę przed siebie i nie mogę się zatrzymać. Nie można było za mną nadążyć. W nocy budziły mnie ataki paniki – wspomina. Po powrocie było już tylko gorzej. Nie była w stanie zająć się domem i dziećmi. Przestała kontaktować się z rodziną i znajomymi. Zamknęła się w sypialni, gdzie kiwając się na łóżku, w kółko słuchała muzyki z amerykańskiego serialu „Glee”.

– Czuję, że jestem podwójna. Była zewnętrzna „ja”, nad którą nie panowałam. I druga „ja” w środku: malutka, posadzona na twardym krześle, w ciemnym, pustym pokoju, wyjąca z bólu. W tej chorobie tracisz panowanie nad mózgiem i ciałem. Boisz się wyjść z domu, bo spotkasz kogoś, kto zauważy, że jesteś chora. Boisz się odezwać, bo albo wybuchniesz płaczem, albo atakiem wściekłości. Nie chcesz wziąć na siebie żadnej odpowiedzialności – opowiada Ola. Z dnia na dzień jej obowiązki musiał przejąć mąż, który przestał chodzić do pracy. – To był przełom. Do tej pory trudno mi było przyznać przed sobą, że depresja dopadła właśnie mnie. Ale wreszcie do mnie dotarło, że nie stać nas na udowadnianie sobie, jaka jestem twarda. Zgłosiłam się do lekarza.

Nie tylko geny

W Polsce z powodu depresji cierpi 1,5 miliona osób. Na świecie około 350 milionów, a chorych przybywa. Według Światowej Organizacji Zdrowia w 2020 r. depresja będzie drugim problemem zdrowotnym na świecie, zaraz po chorobach układu krążenia. Badania wskazują, że jedna na dwadzieścia osób przeżyła epizod depresyjny w ciągu ostatniego roku. Zdaniem ekspertów przyczyny choroby mogą być różne: konkretne wydarzenia w życiu, choroba czy nierozładowany, przewlekły stres. Ale schorzenie jest także uwarunkowane genetycznie.

– Każda depresja ma źródło w predyspozycjach osobowościowych – uważa Elżbieta Lipnicka, psychiatra i terapeuta. – Bo jak inaczej wyjaśnić fakt, że dla jednych osób utrata pracy czy śmierć najbliższych osób kończy się żałobą, a dla innych oznacza początek depresji? – dodaje. Statystycznie depresji doświadcza dwa razy więcej kobiet niż mężczyzn (odpowiednio 20 proc. do 12 proc.). – Pewną rolę odgrywa tu wychowanie dziewcząt. Depresja wiąże się z brakiem wyrażania złości, zmuszaniem się do robienia rzeczy, które nam przeszkadzają. A właśnie tak chowamy dziewczynki: żeby były grzeczne, spokojne, co najwyżej, jeśli odczuwają dyskomfort, mogą się smucić. Tymczasem chłopcom dajemy większe przyzwolenie na mocną ekspresję złości, taką jak kopanie czy krzyczenie – tłumaczy Natalia Żuk, psychoterapeutka Gestalt i socjolożka, która prowadzi psychoterapię indywidualną i grupową w Łodzi (Pracownia Psychoterapii Gestalt) i w Warszawie (Przychodnia Terapeutyczna, Gabinet Psychoterapii Gestalt „Nastroje”), jedna z lokalnych koordynatorek akcji „RE:akcja w depresji”.

Najczęstsze objawy towarzyszące depresji to: zaburzenia snu i łaknienia, problemy z koncentracją i pamięcią oraz myśli monotematyczne, utrzymujące się dłużej niż dwa tygodnie. Towarzyszą temu zmiany nastroju, a także apatia, która może prowadzić do położenia się chorego do łóżka. Ale lekarze nie mają wątpliwości: najgorsze w depresji jest to, co ze sobą niesie: poczucie bezgranicznego cierpienia, bezradność, bezsilność i lęk. A często także brak poczucia zrozumienia. Dlatego największym wyzwaniem w walce z depresją jest uświadomienie wszystkim, że to schorzenie śmiertelnie groźne i nie można go bagatelizować. Nie dość, że chorzy traktowani są przez otoczenie pobłażliwie, to sami wstydzą się choroby, uważając, że w ten sposób przyznaliby się do

porażki. Tymczasem depresja jest chorobą mózgu, związaną z zaburzeniem funkcjonowania przekaźników synaptycznych. To tak jakby wstydzić się tego, że się złapało zapalenie płuc albo raka.

Bezsenne noce

35-letnia Magda przez ponad pół roku nie chciała się przed sobą przyznać do choroby. Uznawała ją za chorobę bogaczy, którzy nie wiedzą, co zrobić z czasem. Uratowała ją bezsenność. Budziła się po dwóch, trzech godzinach i zaczynała drugie życie. Oglądała na okrągło seriale, najczęściej „Chirurgów”, chodziła po domu, gapiała się w sufit. Czasem czytała, ale sięgała tylko po to, co już знаła. Czasem dosypiała o świcie na kanapie w salonie. – Rano byłam nieżywa. Miałam wrażenie, jakby gęsta mgła okrywała mój mózg, a ja nie byłam w stanie się do niego przebić. Wszystko zwałałam na zmęczenie – opowiada. Na karb braku snu zrzucała i to, że nie jest w stanie gdziekolwiek zadzwonić, że z bezsilności wali głową w klawiaturę, bo nie może wykonać prostych zadań, że nie ma siły zawieźć dzieci do lekarza ani zrobić im śniadania.

– Rano brałam dwa wdechy i otwierałam lodówkę. Patrzyłam na serki, wędliny, masło i nie wiedziałam, po co sięgnąć. To przerastało moje możliwości – wspomina. Przeszła się malować i dbać o dom. Przez kilka dni chodziła w tej samej bluzce, bo nie miała siły wybrać nowej. – Wszyscy patrzyli na mnie z coraz większym zdziwieniem, dzieci zaczęły się ode mnie oddalać. Zresztą i one działały mi na nerwy – dodaje. Pamięta uczucie przerażenia, kiedy pod koniec wakacji uświadomiła sobie, że znów będzie musiała bardziej się nimi zająć. A jej jedynym marzeniem było leżeć w spokoju na kanapie. Przez długi czas wydawało się jej, że wszystkie obowiązki spadły na jej barki. – Zdziwiłam się, kiedy pewnego dnia usłyszałam, jak 6-letnia córka mówi do ojca, który wrócił do domu: „Mamusia jest bardzo chora, cały dzień leżała w łóżku”. Przemykało jej przez głowę, że to może być depresja. Miała jednak pewność, że jej to się nie może przytrafić.

– Byłam przeświadczona, że choroba ta dotyczy tylko tych, którzy mają czas na grzebanie się w swoich problemach, pieniądze na psychiatrów i skłonności do użalania się nad sobą. A ja zawsze byłam energiczna, obowiązkowa. Poza tym nie miałam powodów do narzekania, bo przeprowadziliśmy się do wymarzonego domu. Szkoda tylko, że nie potrafiłam się tym cieszyć. Liczyła, że pomogą wakacje. Nic z tego. Był maj, mazurska wieś, a ona nie przespała ani jednej nocy. Entuzjazm rodziny tylko ją denerwował. Przełomem stał się przyjazd koleżanki, która też nie mogła spać, tyle że z powodu ciąży. Zobaczyła, co dzieje się z Magdą, i kazała jej iść do lekarza. Poszła, a ten od razu zdiagnozował depresję i wypisał leki. Po kilku tygodniach przeżyła coś, co z uśmiechem nazywa „magią”. – Obudziłam się i poczułam, że wróciła dawna Magda, że chce żyć. To nie była euforia. Wystarczyło, że wróciły mi siły. O tym, jak bardzo było ze mną źle, świadczyły słowa męża: „Już zapomniałem, że jesteś tak wspaniałą osobą”.

Choroba zakaźna

Zdaniem psychiatry Elżbiety Lipnickiej coraz większa liczba zachorowań jest efektem zmian stylu życia. – Szybkie tempo, mobbing, struktury korporacyjne. Ludzie, którzy odcinają się od sąsiadów, a nawet od bliskich. Kiedyś ludzie mieli się przed kim wygadać. Dziś wszyscy są pozamykani, a napięcie towarzyszy nam wszędzie. Stres jest w pracy, bo dziś nikt nie czuje się bezpieczny na swoim stanowisku, nawet osoby z samej góry. Stres jest w domu, przenoszony z pracy. W efekcie tego wszystkiego ludzie nie dają sobie rady – mówi lekarz. Choć brzmi to nieprawdopodobnie, depresja może być „zaraźliwa”.

– Chcąc pomóc choremu, trzeba zachować właściwy dystans, „siedzieć na swoim krześle”, być przy nim, ale nie cierpieć razem z nim. Ta pustka i bezsens są tak obezwładniające, że mogą pochłoniąć również osobę, która chce pomóc. Jan Roubal, czeski terapeuta, opisał to w przemawiający do mnie sposób: pomoc choremu przypomina wyciąganie kogoś z przepaści za pomocą liny. Na powierzchni jest osoba pomagająca (bliski, psychoterapeuta lub psychiatra), a w dole – osoba cierpiąca. Jeśli „pomagacz” odejdzie za daleko, straci z oczu osobę w dole. Jeśli podejdzie zbyt blisko, razem spadną w przepaść – wyjaśnia Natalia Żuk. Dlatego tak ważne jest, by ludzie z depresją sięgali po profesjonalną pomoc.

Mama zamienia się w smoka?

– Pamiętam, jak odgarniałam śnieg w ogrodzie. Wokół mnie szalał pies, szczekając na łopatę. Wpadłam w furję i zaczęłam go tą łopatą okładać, a potem weszłam do domu i się rozplakałam – wspomina Anna, która 1,5 roku temu zachorowała na depresję. Jej zdaniem źródłem była dobrze płatna, ale ogromnie stresująca praca. Szef uprawiał mobbing, ale zaciskała zęby i brnęła dalej. Chorobę zdiagnozowała po pół roku. Wcześniej była spokojna i opanowana. Tymczasem pojawiły się wahania nastroju: wybuchała płaczem, wpadała w otępienie, krzyczała na męża i dzieci. Choćby za to, że zrobiły bałagan w kuchni. A to ona zaledwie pół godziny wcześniej zaprosiła ich do wspólnego robienia ciasteczek...

Nie mogła znaleźć sobie zajęcia, które dawałoby jej radość. Przestała czytać, choć dawniej uwielbiała książki. Nie pomógł wyjazd na wakacje. – Kocham wodę. A tego lata, kiedy szliśmy na plażę, udawałam entuzjazm. To bardziej pogłębiało moją frustrację – mówi Anna. Jedyne, co pomagało, to jedna, dwie lampki wina. Potem zaczęły się pojawiać myśli samobójcze. Kiedy mówiła mężowi, że nie chce już chodzić do firmy, przekonywał: „Ogarnij się, to tylko praca”. Zrozumiał, że coś jest nie tak, kiedy wspomniała, że gdy patrzy na Wisłę, zastanawia się, czy woda jest bardzo zimna. Kazał jej iść do psychiatry. – Pół wizyty przeryczałam. Ale to, co wydukałam, wystarczyło – mówi Anna.

Dostała leki i zwolnienie. Rozpoczęła terapię. Co dalej? Leki działają, znalazła nową pracę. A dzieciom kupiła książeczkę „O mamie, która zamieniła się w smoka” – o depresji. Liczy, że maluchy ją zrozumieją. Kiedyś opowiedziała swoim 30-letnim znajomym o tej chorobie. Kilku przyznało, że przechodzili to samo. – Wielu z nas

przyjechało z małych miast do większego, by tu za wszelką cenę osiągnąć sukces. A na miejscu często czujemy się wykorzeni. Lekarka wytłumaczyła mi, że muszę sobie odpuścić i nie mogę we wszystkim dążyć do perfekcji. To działa – dodaje. Najbardziej zabolą ją reakcja matki, która skwitowała jej chorobę zwykłym prychnięciem: „Teraz jest na to moda. A w życiu sobie trzeba radzić i nie rozczulać się nad sobą”.

Cierpienie najmłodszych

Choć przyjęło się zakładać, że zespół depresyjny nie może się rozwinąć przed zakończeniem okresu dojrzewania, coraz więcej psychiatrów jest zdania, że problem dotyczy ok. 2 proc. niepełnoletnich. – Moim pacjentem był 9-latek, któremu umarła babcia. Był z nią silnie związany. Tak bardzo, że chciał targnąć się na swoje życie – opowiada Elżbieta Lipnicka. Przyczyny depresji mogą być różne. – Choroba może wynikać z braku rodziców w ważnym dla malca momencie. Może też dotknąć dzieci, którym wydaje się, że niczego im nie brakowało, a mimo to miały depresję – tłumaczy. Wpływ na wzrost zachorowań mogą też mieć zmiany cywilizacyjne, w tym zaburzenie relacji międzyludzkich, zastępowanych dziś coraz częściej bliskością w sieci.

A te mają inny charakter niż kontakty bezpośrednie. Kłopot z depresją u nieletnich polega na tym, że często jej objawy są mylone z wybrykami okresu dorastania. Choć choroba kojarzy się z przygnębieniem i apatią, to w przypadku dzieci może objawiać się zupełnie inaczej – agresją czy arogancją. Zarówno w przypadku depresji u dorosłych, jak i dzieci najważniejsze jest najszybsze podjęcie leczenia. Tym bardziej że nieleczona choroba ma tendencje do nawracania, a każdy kolejny nawrót zwiększa ryzyko następnych. A z depresją w większości przypadków można wygrać. – Terapia w pierwszym okresie polega przede wszystkim na podaniu leków, żeby wyrównać chemię, która została zachwiana w organizmie – wyjaśnia Elżbieta Lipnicka.

Farmakoterapia daje pierwsze rezultaty po 2-3 tygodniach, ale nie gwarantuje, że choroba nie wróci. Nie na wszystkich też działa. Podstawą leczenia jest psychoterapia, metoda wymagająca czasu (może trwać nawet kilka lat), wzmacniająca mechanizmy obronne osobowości, która nie tylko leczy, ale przede wszystkim zapobiega nawrotom depresji. – 30 procent chorych może zupełnie wygrać z chorobą, jeżeli zastosuje się stricte do zasad leczenia, 30 procent może mieć nawroty depresji w postaci przemijających stanów lękowych, u 30 procent depresja będzie przebiegała z nawrotami, a 10 procent umrze głównie z powodu prób samobójczych – tłumaczy psychiatra.

Patrzac w przepaść

Niestety, nie zawsze historie walki z depresją kończą się happy endem. 60-letnia Katarzyna z Warszawy wybrała trudniejsze rozwiązanie – wieloletnie życie z chorobą. Lekarze z warszawskiego Instytutu Psychiatrii i Neurologii zdiagnozowali u niej depresję w 1999 roku. Jednocześnie stwierdzili, że chora najprawdopodobniej cierpiała na nią od lat. Przełomem był moment, kiedy po długim okresie leczenia źle zdiagnozowanej nerwicy odmówiono jej wykorzystania zaległego urlopu. – W kadrach powiedziano mi,

że urlop jest dla ludzi zdrowych, a nie takich jak ja – opowiada. Wtedy załamała się zupełnie.

– Nie byłam w stanie wybrać bielizny, żeby się ubrać. Nie mogłam wyjść z domu po chleb. Wstanie z łóżka i umycie się było ponad moje siły. Przez to porażające uczucie niemocy i samotności w bólu, z jakim żyłam, zaczęłam myśleć o samobójstwie. Z lęku przed myślami bałam się wypuszczać męża do pracy. W końcu trafiłam na oddział zamknięty – opowiada Katarzyna. W Instytucie Psychiatrii i Neurologii dowiedziała się dwóch rzeczy: że musi się nauczyć żyć z chorobą i mimo wszystko chodzić z podniesioną głową. – 15 lat temu depresja była tematem tabu – zapewnia. – Większość poznanych w szpitalu koleżanek miała podobne doświadczenia w pracy: kiedy się człowiek leczy psychiatrycznie, to wiadomo, że jest wariatem. Bo chorym można być na raka czy nadczynność tarczycy, ale nie na depresję. Dla bliskich Katarzyny diagnoza lekarzy też była trudna do zaakceptowania.

Murem stanęli przy niej jedynie mąż i dzieci, ale dalsza rodzina, a nawet rodzice przez całe lata nie byli w stanie zrozumieć, na czym polega choroba córki. Dziś nauczyli się zauważać objawy ataków depresji. Katarzyna sama też to potrafi. – Staję się wtedy zamknięta, problemem jest wyjście z domu. Wiem, że muszę się położyć i patrzeć w sufit. A jak to nie pomoże, to wziąć tabletkę, a potem iść do lekarza. To takie moje trzy laski, na których się opieram – mówi z uśmiechem. Kiedy jest gorzej, wychodzi z domu i idzie przed siebie. Zawsze bierze psa. Ukochany zwierzak jest gwarancją, że wróci, gdy najdą ją myśli, by skończyć z cierpieniem i mieć wreszcie święty spokój.

Bo depresja wewnątrznie boli. – I to przeraźliwie. Żołądek ze strachu przysycha do kręgosłupa. Z czasem z chorobą nauczyli się żyć bliscy Katarzyny. Próbuje odgradzić ją od wydarzeń, które mogłyby spowodować kolejne pogorszenie nastroju. Pilnują, żeby była wyspana, bo wyczerpanie może być początkiem nawrotu choroby. Sygnalizują, kiedy zaczyna się zmieniać. Ale przede wszystkim starają się wspólnie prowadzić normalne, rodzinne życie. – Każdy kolejny dół jest głębszy, coraz trudniej się podnieść do poprzedniego poziomu. Walka z depresją to siłowanie się ze sobą i nadludzki wysiłek, żeby być wsparciem dla córek, mieć siły na uśmiech dla wnuków. To mnie trzyma przy życiu.

Barbara Acher-Chanda, Klara Klinger, „Dziennik Gazeta Prawna”

Bez happy endu?

Niestety, nie zawsze historie walki z depresją kończą się dobrze. Skrajnym zakończeniem walki z chorobą jest śmierć. – Dla chorych jest to ucieczka nie od swojego życia, ale od tego, czym ono się przez chorobę stało. Wolą nic od ciągłego bólu. Dla osób z doświadczeniem depresji samobójstwo jest odmową kontynuowania życia w takim kształcie, jaki przybrało ono pod wpływem choroby. Jest powiedzeniem „nie” bólowi emocjonalnemu i wszechogarniającemu poczuciu bezsensu – wyjaśnia Natalia Żuk.

W Polsce liczba samobójstw sięga kilku tysięcy rocznie. I z roku na rok rośnie. W 2013 r. samobójstwa, których najczęstszą przyczyną jest depresja, przekroczyły 6 tys. Oznacza to, że w wyniku targnięcia się na swoje życie ginie dwa razy więcej osób niż w wypadkach komunikacyjnych. Kiedyś to było jeden do jednego.

Depresja nie omija także sławnych ludzi	
w Polsce	na świecie
Justyna Kowalczyk. Znana z niespożytej energii i rzekającej uśmiechem odnosząca sukcesy na arenie międzynarodowej sportsmanka przyznała się, że przez ostatnie dwa lata chorowała na depresję. Walkę z nią porównywała do biegu o życie.	Christina Aguilera. Popularna piosenkarka publicznie przyznała się do depresji w programie telewizyjnym. Jednym z powodów powracającej choroby było m.in. trudne dzieciństwo, ale także presja związana zbyciem celebrytką.
Danuta Stenka. Zachorowała, kiedy była w szczytu popularności. Powodem, jak mówiła, było „przenalanie” czyli zbyt dużo obowiązków. Trwało to sześć lat. Uważa, że o depresji należy mówić głośno, by inni przestali się jej wstydić.	Owen Wilson. Aktor znany przede wszystkim z ról komediowych. O dręczącej go chorobie widzowie dowiedzieli się, kiedy odkryto, że w 2007 roku próbował popełnić samobójstwo.
Kora. Wokalistka zespołu Maanam, obecnie jurorka programu „Must be the music”, kilka lat temu przyznała, że epizody depresyjne miała już jako nastolatka. Dodała, iż myślała samobójczo, a nawet próbowała odebrać sobie życia. U niej depresja objawiała się także pogorszeniem stanu zdrowia.	Robin Williams. Dla jednego z najsłynniejszych aktorów komediowych choroba stała się śmiertelna. W sierpniu tego roku najprawdopodobniej popełnił samobójstwo. Jego żona przyznała, że od lat zmagal się z depresją i uzależnieniem od alkoholu.

Prof. Aleksander Araszekiewicz psychiatra, były konsultant krajowy w dziedzinie psychiatrii

Nasi bohaterowie, opowiadając o depresji, mówili, że gdy zaczęli chorować, słyszeli „ogarnij się”.

Na początku trudno zrozumieć i choremu, i jego najbliższemu, co się dzieje.

Rzeczywiście zdarza się, że osobie cierpiącej niełatwo znaleźć wsparcie w otoczeniu. Dziecko przestaje się interesować wieloma sprawami, jest smutne, nie skupia się, jego oceny są coraz gorsze i słyszy, że się leni. Dorosły zaniedbuje rodzinę, przestaje dbać o dom, radzić sobie z pracą i słyszy: „Ty nic nie robisz, tylko byś w łóżku leżał” albo „Co to? Odechciało ci się chodzić do pracy? Każdy by tak chciał”. Jest to tym gorsza sytuacja, że często w początku choroby taka osoba bywa coraz bardziej rozdrażniona i opryskliwa, co wywołuje konflikty. Wini się tę osobę, że jest niemiła, a to prowadzi do coraz większego odizolowania. Ktoś nie dość, że cierpi na depresję, to jeszcze czuje się niezrozumiany. Bywa, że rodzice czy partnerzy nawet jeżeli się orientują, że coś jest nie w porządku, z lęku przed chorobą wolą zwałać winę na lenistwo.

Kiedy to się zmienia?

Bywa, że musi dojść do dramatu, by wszyscy się otrząsnęli. Próba samobójcza, niewychodzenie z łóżka są też najczęściej wołaniem o pomoc. Czasem jest tak, że rodzic czy partner chce być wsparciem. Widzi, że tej osobie jest źle, i próbuje „pomóc”. Wyciąga na spacer, bo zawsze razem wychodzili i na pewno dobrze jej to zrobi, a może

razem pojedą na wakacje. A potem są źli, że to nie pomaga, że partner nie chce współpracować.

Taka mobilizacja nie pomaga?

Nie. To choroba mózgu, której jednym z objawów jest nieodczuwanie przyjemności. Czy wyciągałaby pani osobę ze złamaną nogą na spacer, bo to pomoże? Nie. Bo nie pomoże. Najpierw musi się wyleczyć. Tak samo jest w depresji. Np. spotkanie z innymi powoduje jeszcze większy stres, a to pogłębia depresję.

Jest to bardzo trudne dla osób, które są obok. Poczucie frustracji, dałem mu/jej wszystko, a on/ona nie jest ze mną szczęśliwa...

To częste pytanie: ona ma wszystko, dom, wakacje, pieniądze, dlaczego nie potrafi się cieszyć? Poczucie frustracji pogłębia się dodatkowo w parach, bo zaczyna szwankować sfera seksualna. Chorzy tracą ochotę na seks. Kobieta nie przeżywa orgazmu, a mężczyźni jest przykro, że przestał jej dawać tyle rozkoszy, co wcześniej. Mężczyźni mają problem ze wzvodem. Zaczynają się oskarżenia, że może jest ktoś na boku. Albo kobiety zmuszają się do seksu, bo mają poczucie winy. Bliscy muszą zrozumieć, że to nie zależy bezpośrednio od drugiej osoby. To efekt choroby. Dlatego też jest ważna psychoedukacja dla partnerów czy rodziny. By nie winili siebie i za wiele nie oczekiwali od bliskiego chorego.

Co mogą zrobić?

Powinni być obok. Wspierać. Zachęcać. Rozmawiać. Ale do niczego nie przymuszać. I jeszcze raz – rozmawiać.

Aby komentować artykuły należy się zalogować

Inni skomentowali (0)

[Zobacz wszystkie komentarze](#)

Sonda

Gdybym mogła, w swoim ciele poprawiłabym

kształt twarzy

nos

piersi

uda

brzuch

łydki

stopy

e-wydania



Porady specjalistów





•

•



•

•





•

•



•

•



- [NOWOŚCI](#)
- [PROMOCJE](#)
- [SKARB](#)
- [ROSSNE](#)
- [KONKURSY](#)
- [PORADY](#)

- [ZNAJDŹ DROGERIE](#)

[DOŁĄCZ DO NAS!](#)

[ZALOGUJ SIĘ](#)



<https://www.rossnet.pl/rossnetlogin?ReturnUrl=/skarb/artikul,w-sidlach-depresji,998>

- WYWIADY
- HOBBY
- URODA
- ZDROWIE
- **PSYCHOLOGIA**
- DZIECKO
- MÓJ DOM
- KLUB/FORUM
- <http://www.rossnet.pl/skarb/klub-forum>
- WE DWOJE
- **RODZINA**
- PRZYJAŹŃ

ROSSnet Skarb Psychologia Rodzina W sidłach depresji