

## **Lęk, stres, depresja w chorobie onkologicznej. Jak sobie z nimi radzić?**

Depresja jest często zjawiskiem zupełnie niezauważanym przez bliskich, personel medyczny i samego pacjenta. Mylimy ją na ogół ze smutkiem, rozczarowaniem i poczuciem niesprawiedliwości, jakie pojawia się na skutek choroby. Oczywiście, przytłoczenie trudnymi emocjami w pierwszych tygodniach od usłyszenia diagnozy jest jak najbardziej naturalne, jednak kryterium odróżniającym stan fizjologiczny od zaburzenia jest właśnie czas trwania objawów oraz ich nasilenie, a także to, na ile dziedzin życia oddziałuje poczucie chronicznego smutku. Jeśli dotyczy on tylko sytuacji związanych z chorobą, możemy przypuszczać, że jest to element żałoby po sobie zdrowym. Jednak jeśli zaczyna on dotyczyć również innych aspektów jak np. życie zawodowe, kontakty społeczne, a wszelkie czynności, które dotychczas sprawiały przyjemność odchodzą w zapomnienie, wówczas prawdopodobnie mówimy o depresji. Te stany mogą się jednak różnić i tutaj ostateczną diagnozę stawia zawsze specjalista, który zdecyduje o dobraniu odpowiedniego leczenia. Wiele pacjentek obawia się otrzymania farmakoterapii. Jest to spowodowane zniekształconymi stereotypami na temat działania leków antydepresyjnych. Tymczasem nowe generacje leków są już niemal zupełnie bezpieczne, a przede wszystkim mają za zadanie leczyć i to o tym musimy pamiętać

### **Jakie objawy jeszcze mogą sygnalizować depresję?**

Przede wszystkim chronicznie obniżony nastrój, problemy z apetytem, zaburzenia rytmu dobowego, nadreaktywność wobec bodźców, które dotychczas miały charakter neutralny. Niektóre z tych objawów mogą być także skutkiem terapii onkologicznej, dlatego tak ważne jest, aby to specjalista postawił ostateczną diagnozę. Na etapie pojawienia się pierwszych objawów depresji kluczowa jest rola opiekuna pacjentki, czy też generalnie osób z jej najbliższego otoczenia. Pacjentka często w przypływie trudnych emocji nie jest w stanie samodzielnie zauważyć, że dzieje się coś niedobrego. Ponadto, wszelkie objawy fizyczne są dla niej bardziej niepokojące niż psychiczne. Nic bardziej mylnego, ponieważ w konfrontacji z chorobą onkologiczną zarówno zdrowie psychiczne, jak i fizyczne są równie istotne.

### **Dlaczego objawy depresyjne i lękowe tak często pojawiają się w przebiegu choroby nowotworowej?**

Wiele osób myśli, że to choroba sama w sobie decyduje o wystąpieniu takich stanów. Niewątpliwie stres związany z pojawieniem się niekontrolowanej sytuacji znacznie przewyższa możliwości adaptacyjne organizmu, natomiast najczęściej przyczyna kryje w sobie wiele czynników, które kumulują się na przestrzeni dotychczasowego życia. Choroba zmusza do skonfrontowania się ze swoimi emocjami, które w czasie, kiedy kobieta czuła się zdrowa, mogły być na bieżąco redukowane poprzez inne dystraktory. Być może podjęcie psychoterapii zawsze pozostawało w sferze planów. Taka sytuacja zwiększa ryzyko wystąpienia stanów depresyjnych w przebiegu choroby onkologicznej. Ryzyko zwiększa również wzmożony lęk przed śmiercią, którego intensywność zwiększa się poprzez aktywację utajonego przekonania wynikającego ze stereotypu „rak=śmierć”. Czasami depresja może pojawić się także na późniejszych etapach choroby, kiedy pacjentka ma już świadomość, iż choroba przeszła w stan przewlekły. Konieczność podtrzymywania leczenia może doprowadzić do syndromu zmęczenia chorobą nowotworową/leczeniem, ponieważ pacjentka czuje obecność nawyków

profilaktycznych w swoim życiu i silną konieczność umiejscowienia kontroli na ich przestrzeganiu.

Na poprawę stanu psychicznego nie należy czekać do momentu pełnego wyleczenia fizycznego. Należy działać od razu. Nawet jeśli niepokojące objawy nie występują, warto zadbać o profilaktykę zdrowia psychicznego. Lęk przed skorzystaniem z profesjonalnej pomocy nie powinien blokować pacjentki przed podjęciem działania i realnego poszukiwania wsparcia. To wsparcie ratuje życie i samopoczucie, które jest szczególnie ważne także po zakończonym leczeniu.