

Redactor: Diana-Cristina Vlad

Coperta: Mona Velciov

Traducerea a fost făcută după originalul în limba rusă: *Depressia kak strast' i kak bolezn'*.

© Editura Sophia, pentru prezenta ediție

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
AVDEEV, DMITRII

Depresia ca patimă și ca boală/dr.
Dmitri Avdeev; trad. din lb. rusă de Adrian Tănăsescu-Vlas. - Ed. a 2-a, rev. - București: Cartea Ortodoxă; Alexandria: Editura Sophia, 2008

ISBN 978-606-529-010-5;
ISBN 978-973-136-104-8

I. Tănăsescu-Vlas, Adrian (trad.)

616.89-008.454

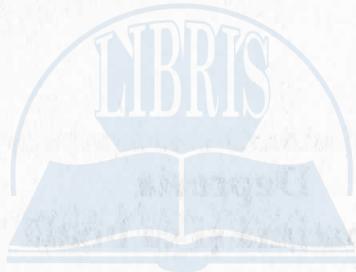
Depresia ca patimă și ca boală

Prin multe necazuri se cuvine nouă să intrăm în Împărăția lui Dumnezeu.
(Fapte 14, 22)

Scopul fundamental al acestei lucrări este de a arăta că o parte însemnată a stărilor depresive sunt urmare a unui mod păcătos de viață, urmare a acțiunii distructive a păcatului asupra sufletului omenesc. Cuvintele acestea sunt valabile în primul rând pentru depresiile nevrotice, care, după cum se va arăta mai jos, sunt înrudite cu patimile păcătoase ale trăndăviei (acediei) și întristării.

Există și un tip de depresie ce se dezvoltă „de la natură” și nu este legat direct de cauze duhovnicești. Este o stare de boală care cere intervenție medicală calificată.

Cartea cuprinde diverse recomandări ale unui medic ortodox și este adresată unui cerc larg de cititori.



Depresia: informații generale

*Starea apăsătoare, tulbere,
de depresie este fie boală,
fie lucrarea vrăjmașului.*

(Sfântul Teofan Zăvorâțul)

Depresia (de la cuvântul latinesc *depressio* – „constricție, apăsare”) este dispoziția sufletească abătută, însotită de moleșeală, astenie, de o apreciere descurajat-pesimistă a evenimentelor.

Această suferință e cunoscută lumii din timpuri imemoriale, de când s-a petrecut căderea în păcat a celui din-tâi om. Hipocrate descria deja o stare psihică asemănătoare, numită „melancolie”. În paginile Vechiului Testament sunt descrise adeseori crize de depresie. Este destul să amintim, de exemplu, cazul regelui Saul, căruia îi aduceau ușurare psalmii lui David.

Modul contemporan de înțelegere a depresiei începe de la mijlocul secolului al XIX-lea.

Puțină statistică

Organizația Mondială a Sănătății (OMS) compară depresia cu o epidemie care a cuprins întreaga omenire. La cea de-a 51-a sesiune a OMS s-a declarat: depresia a ajuns deja pe primul loc în lume între cauzele absențelor de la serviciu și pe locul doi între bolile care duc la pierderea capacității de muncă. Dacă nu vor fi luate măsuri corespunzătoare, spre anul 2020 depresia va paraliza viața economică atât a țărilor dezvoltate, cât și a țărilor în curs de dezvoltare. În anul 1997, 147 milioane de oameni au suferit pierderi ale capacității de muncă din cauza depresiei.

În Statele Unite ale Americii, potrivit datelor Asociației Americane de Psihiatrie, 15 milioane de oameni suferă din pricina depresiei. Alte studii oferă cifre mult mai ridicate cu privire la răspândirea tulburărilor depresive: peste 26 procente la femei și 12 pro-

cente la bărbați. După unele evaluări, numărul bolnavilor de depresie crește anual în Rusia cu 3-5 procente. Actualmente, până la patru cincimi din populația Rusiei au suferit crize de depresie de severitate variată. Frecvența îmbolnăvirilor de depresie este de două ori mai ridicată la femei decât la bărbați (8-12 procente, respectiv 20-26 procente). Cel mai probabil, cauza constă nu în „imunitatea” sexului tare în fața depresiei, ci în faptul că bărbații solicită mult mai rar asistență medicală decât femeile, preferând să „înece” simptomele depresiei în alcohol, să ia preparate medicamentoase, să se refugieze în muncă etc. Studii speciale au demonstrat că la 60 procente dintre bolnavii care se prezintă la polyclinică sunt descoperite tulburări depresive de severitate variată. Și totuși, în polyclinici depresia nu este diagnosticată de obicei la mai mult de 5 procente dintre toți bolnavii depresivi care sunt consultați acolo. Între 45 și 60 procente dintre toate sinuciderile de pe planetă sunt comise de depresivi. Potrivit prognozelor, în secolul XXI tocmai depresia va fi „uciagașul” numărul unu.

Nu demult, peakul îmbolnăvirilor de depresie se afla între 30 și 40 ani, însă în ziua de astăzi depresia a „întinerit” considerabil, și afectează oameni mai tineri de 25 ani. Între cei născuți înaintea anului 1940, procentul celor afectați de depresie înainte de 25 ani este de 2,5. Între cei născuți între 1940 și 1959, acest indicator este deja de 10 procente. Cu privire la anii ulteriori nu există date exacte, însă tendința de creștere se conservă. La 2-3 procente din totalul bolnavilor, depresia nu depinde de circumstanțe exterioare (este vorba de aşa-numita depresie endogenă), însă la restul ea apare cu precădere ca reacție la stres. Catalogul anual al noilor antidepresive atinge o grosime de 3 cm. În cazul primului episod de depresie, probabilitatea recidivei este de 50 procente, în cazul celui de-al doilea – de 70 procente, iar în cazul celui de-al treilea este deja de 90 procente. Depresia este cel mai răspândit sindrom al bolilor sufletești. De exemplu, în structura îmbolnăvirilor psihice ale vârstei a treia, 40-60 procente aparțin depresiei. Aproximativ 75 procente dintre cei care suferă de depresie s-au gândit cel puțin

o dată la sinucidere, iar 10-15 procente au și încercat să se sinucidă. Ca atare, întreaga importanță și complexitate a temei date este greu de suprapreciat.

Cauzele depresiei

Sunt distinse mai mult de 60 varietăți de depresie. Depresia a „întinerit”. Îi cad pradă nu numai oameni de vârstă a treia și „balzaciană”, ci, de asemenea, tineretul și chiar copiii. În cercurile psihiatricice se vorbește tot mai des despre depresia infantilă, de particularitățile provenienței sale și tabloului său clinic.

Diagnosticul de „depresie” este pus atât de des, încât este deja recepat ca un lucru obișnuit. M-am ocupat vreme destul de îndelungată cu recuperarea persoanelor care au suferit de pe urma acțiunii psihodistructive a sectelor totalitare și activităților oculiste. Între cele mai frecvente complicații psihice ale acestora sunt depresia, fobiile de tot felul, anxietatea.

Tulburările depresive sunt un „însoțitor” al celor împătimiți de băutură, de droguri. Certurile, divorțurile,

conflictele, bolile ș.a.m.d. constituie zilnica „povară” depresivă cu care, ca medic-psihoterapeut, am a mă întâlni practic în fiecare zi. Mulți oameni au mereu la ei tablete sedative pentru cauzuri de stres, prăbușire nervoasă.

Descurajarea, lipsa bucuriei de a trăi, posomorârea, melancolia sunt, din păcate, atât de proprii contemporanilor noștri... În ziua de astăzi, mulți consideră că depresia este o boală a civilizației cu cerințele ei mai presus de puterile omului și cu suprasarcinile ei emotionale. Fără îndoială că în mare parte acest punct de vedere este îndreptățit. Există chiar o specie de tulburare depresivă numită **depresie de epuiere**. În literatura de specialitate se vorbește tot mai des despre **depresia existențială sau noogenă**, adică acea specie de tulburare depresivă care este legată de pierderea sau absența sensului vieții. Câteodată pare că însăși natura s-a „dezvățat” să mai zâmbească.

Depresia poate fi legată de **măldiile neurologice și somatice** (boala Parkinson, scleroza în plăci, infarctul cerebral, hipotiroidismul ș.a.). Cauză de depresie poate deveni **modificarea**

echilibrului hormonal în organism (de pildă, la menopauză). În unele cauzuri, depresia este provocată de preparate medicamentoase, mai ales de **contraceptivele hormonale și anabolizanții steroidieni**.

Adeseori, depresiile apar pe fond de stresuri sau de traume psihice grave și/sau prelungite. Uneori, ele au loc fără cauze aparente. Depresia poate însoții boli somatice (cardiovascular, gastrointestinale, endocrine ș.a.m.d.). În asemenea cazuri, ea agravează radical evoluția și prognosticul bolii somatice, de bază. Depresiile pot apărea sub forma unor episoade izolate, diferite ca severitate, sau pot evolua sub formă de acutizări repetitive. La unii pacienți, depresia are caracter cronic și continuă pe parcursul multor ani, fără a ajunge la un grad semnificativ de severitate.

Uneori, depresia se limitează în principal la simptome somatice, fără manifestări emotionale distințe. Într-un atare caz, se poate ca examenele clinice și de laborator să nu pună în evidență nici un fel de modificări organice.