

Kvalitet života porodica depresivnih osoba

Psihologija porodice
Prof. Dr Jasna Veljković

Kvalitet života

- Predstavlja teorijski kocept koji se razvija poslednjih decenija i podrazumeva procenu subjektivnih i objektivnih dimenzija
- Subjektivne odražavaju doživljaj zadovoljstva osobe u različitim domenima funkcionisanja, pri čemu je i jedan domen vezan za porodične odnose.

Kvalitet života

- Sa obzirom da subektivne dimenzije modulira afektivni status, otvra se značajno pitanje kvaliteta života depresivnog pacijenta i njegove porodice.
- Istraživanja pokazuju da je kvalitet života depresivnih osoba snižen u svim domenima, dok se depresivni poremećaj povezuje sa češćim razvodima i bračnim krizama.

Kvalitet života

- Članovi porodica depresivnih osoba ispoljavaju i sami u značajnom procentu depresivnu simptomatologiju (38 do 45%).
- Ona se povezuje sa disfunkcionalnim prilagođavanjem na bolest u porodici kao i ranijim partnerskim i bračnim nezadovoljstvom i disfunkcionalnošću.
- Zanima nas kvalitet života članova depresivno obolelih članova porodice i
- Specifičnosti partnerske i porodične dinamike porodica sa depresivnim članom a iz perspektive sistemskog pristupa.

Kvalitet života i depresija

- Depresivni poremećaji su česti, mogu se javiti u svim životnim dobima a posledice su povezane sa povišenim mortalitetom, sekundarnim morbiditetom i značajnom onesposobljenošću.
- Istraživanja pokazuju da je kvalitet života depresivnih osoba snižen u svim domenima.
- Kada je reč o objektivnim dimenzijama , težina ispoljene depresivne simptomatologije korelira sa nižim kvalitetom života,
- Dok se depresivni poremećaj povezuje sa češćim razvodima i bračnim krizama.

Subjektivne dimenzije

- Kada je reč o subjektivnim dimenzijama, depresivne osobe procenjuju kao loše svoje telesno zdravlje i društvene aktivnosti
- Depresivne žene prepoznaju bračni odnos kao funkcionalno najkompromitovaniji domen
- Depresivni muškarci radnu onesposobljenost.

Šta ovi nalazi govore?

- Otvaraju perspektivu razmatranja značaja društvenog konteksta (uloga i očekivanja) u održavanju depresije.
- Različitost po polovima i njihovim različitim dominantnim ulogama u nj. doživljavanju sveta.

Funkcionalne karakteristike porodica mentalno obolelih osoba

- “Teška” osećanja depresivnih osoba kojima su one preplavjene se prepliću i sa specifičnim osećanjima i doživljavanjima ostalih članova porodice.
- Porodice men. obolelih osoba se često osećaju besomoćno, opterećeno i imaju doživljaj da su lekari neodovoljno posvećeni lečenju obolelog člana.

Funkcionalne karakteristike porodica mentalno obolelih osoba

- Briga o obolelom podrazumeva specifičan odnos obolelog i onog koji brine o njemu.
- Oboleli je u naglašeno zavisnoj poziciji
- Onaj ko brine ima veliku odgovornost.
- Ova konstelacija je neravnopravna
- Često povezana sa doživljajem "opterećenja" i raznovrsnim posledicama povezanim sa time
- Depresivna osoba oseća krivicu i frustriranost

Funkcionalne karakteristike porodica mentalno obolelih osoba

- Paralelno sa procesom deinstitutionalizacije
- Naglašava se značaj porodice kao konteksta u kojoj mentalno obolela osoba živi.
- Težina bolesti u direktnoj korelaciji sa stepenom opterećenja porodice.
- Porodice depresivno obolelih se žale na doživljaj socijalne izolacije, stigmatizaciju, nedostatak društvene svesti o značaju depresije i
Reizazivanje depresije i kod zdravih članova

Društveni kontekst

- Kulturološke specifičnosti oblikuju dinamiku reakcija članova porodice obolelih i doživljaj brige o njima.
- Vrednosti i uverenja definišu obaveze prema članovima porodice.
- Istočne kulture podrazumevaju brigu o obolelom članu kao ličnu obavezu (Kina, Indija).

Društveni kontekst

- Zapadne kulture očekuju prevashodno institucionalnu zdravstvenu pomoć.
- Istraživanja pokazuju da 30% članova porodice obolelih od depresije, pokazuju sami anksioznost, depresiju, rezignaciju, negiranje.
- Deca mentalno obolelih lica često imaju osećaj krivice, opterećenost bolešću roditelja i efekte stigme.

Funkcionalne karakteristike porodica sa depresivnim članom

- Efekat stigme je istovetan kao i kdo porodica sa shizofrenim članom
- Redukciju društvenih kontakata potvrđuje čak 71% supružnika
- Posećuju ih manje prijatelji ali se oni i samo više izoluju kao porodica.
- Tako porodica postaje "zatvoreni sistem" umanjujući mogućnost promena koje bi vodile većem zadovoljstvu čitave porodice i stigma se održava.

Depresija i partnerska disfunkcionalnost

- Bračna disfunkcionalnost je polje najintenzivnijih promena koje su povezane sa depresijom jednog od partnera.
- Bračnu relaciju karakteriše nizak nivo bliskosti i kohezivnosti.
- Nalazi pokazuju da ranije bračno nezadovoljstvo(pre pojave depresije supružnika), predstavlja najznačajniji prediktor disfunkcionalnog prilagođavanja i iscrpljenja zdravog partnera.

Depresija i partnerska disfunkcionalnost

- Gotovo polovina depresivnih supružnika žali se na probleme u bračnom odnosu, dok kod trećine parova dolazi do prekida seksualnih odnosa.
- Polovina partnera izjavljuje da ne zna na koji način da se ponaša prema depresivnom partneru i nj.lošem raspoloženju.

Sistemsko razumevanje porodice sa depresivnim članom

- Devedesetih godina 20.v.,prepoznaju se osnove sagledfavanja depresije sa sistemske perspektive, sa prepostavkom da:
- Je depresivni simptom značajan aspekt homeostatičkog porodičnog procesa koji se održava negativnom povratnom spregom.

Sistemska razumevanje porodice sa depresivnim članom

- Jedna od hipoteza sistemskog pristupa je:
 - Depresija jednog člana je često u funkciji pokušaja spasavanja braka jer omogućava partnersku komunikaciju i na taj način održava patološku homeostazu.
 - Depresija može biti u funkciji regulacije partenrskog odnosa, tj. distance u odnosu sa partnerom.

Sistemsko razumevanje porodice sa depresivnim članom

- U porodicama sa depresivnim članom, značajni su aspekti emocionalne ekspresije(visoka hostilnost, kritički komentari i emocionalna upletenost).
- Istraživanja---partneri su više kritički raspoloženi prema depresivnom članu
- Teže ga prihvataju
- Češće izražavaju neslaganje
- Depresivni partner se povlači
- Manje govori o sebi i pokušava da se
- Neutralno ponaša.

Sistemsko razumevanje porodice sa depresivnim članom

- Za razliku od porodica sa shizofrenim članom, kdo porodica sa depresivnim članom ne postoji emocionalna upletenost vec redukcija kontakta.
- Podaci ukazuju da je u jednogodišnjem periodu nakon uspostavljene remisije iz grupe emocionalno visoko ekspresivnih brakova recidiviralo 59% depersivnih boelsnika za razliku od grupe nisko ekspresdivnih brakova u kojima nije bilo recidiva.

Dete i depresivni roditelj

- Posledice po razvoj dece, ako ih roditelji sa problemom deprsije “uvuku” u svoju dijadnu igru, mogu biti ozbiljne.
- Dete može biti utrougljeno u roditeljski sukob
- Može internalizovati uloga spasitelja roditelja, oba, jednog od njih ili porodične zajednice i braka.

Dete i depresivni roditelj

- Adolescenti mogu imati snažno osećanje krivice za roditelja kad postane depresivan.
- Kao odrasle osobe često ne mogu naći smisao partnerske veze, te ih tako izbegavaju i češće se razvode.
- Često se i sami vezuju sa depresivne partnere i dinamika se obnavlja.

Dete i depresivni roditelj

- U jednom od retkih istraživanja koja su pratila dinamiku odnosa sa ocem u porodicama sa depresivnim majkama, ustanovljeno je da su depresivne majke češće u braku sa očevima koji ispoljavaju antisocijalno ponašanje
- Te da su mačina depresija i očevo ponašanje značajno i nezavisno povezani sa depresivnim ispoljavanjima kod dece i poremećajima ponašanja.

Dete i depresivni roditelj

- Ovaj nalaz potvrđuje i rezultat jednog od longitudinalnih istraživanja u kojem je grupi dece čije su majke bile depresivne ustanovljen veći trend sa fobičnim ispoljavanjima i zloupotrebi PAS-a.
- Pri tome su odnos sa očevima procenjivali kao značajno lošiji u odnosu na kontrolnu grupu dece.

Zaključci:

- Savremeni koncept mentalnog zdravlja otvara perspektive za prepoznavanje novih modaliteta lečenja.
- U mnogim istraživanjima potvrđeno je da primena individualne kognitivne terapije i bračne bihevijoralne ima dejstvo u smislu smanjenja depresivne simptomatologije.
- Pri tome je samo bračna bihevijoralna dovela do povećanja zadovoljstva bračnim odnosom.

Zaključci:

- Cilj bračno-porodične terapije podrazumeva promenu interakcijskih obrazaca kojima se sistem održava.
- Pretpostavlja i prevenciju novih relapsa.
- Smatra se da uporedna primena bračne systemske terapije sa medikamentnom terapijom a u slučajevima kad postoji bračno nezadovoljstvo, predstavlja optimalni vid lečenja u unapredjenja kvaliteta življenja kod porodica sa depresivnim članom.

- Medikamentna terapija predstavlja neophodnu komponentu lečenja težih oblika depresije.
- Savremeni antidepresivi dovode ne samo da smanjenja depresivne simptomatologije već i do poboljšanja kvaliteta življenja.
- Nov pravac sistemske terapije, narativna terapija, podrazumeva nove perspektive u razumevanju bolesti.

Zaključci:

- Preoblikovanje ličnog osećanja depresivnosti i bespomoćnosti u brizi za obolelog u zdravo prihvatanje pružanja nege umanjuje negativne konsekvence bolesti po druge članove porodice.
- Prepoznavanje pozitivnih aspekata , kao što su briga zbog ljubavi, doživljaj gratifikacije zbog pružene pomoći takodje umanjuje težinu psiholoških problema neobolelih članova.