

ЧИННИКИ, ЩО СПРИЯЮТЬ РОЗВИТКУ ДЕПРЕСІЇ У НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ, ТА МЕТОДИ ЇЇ ПРОФІЛАКТИКИ

О. П. Савіцький

*ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»*

У статті подано визначення різних видів депресії; проаналізовано чинники, що сприяють розвитку депресії у населення України, та можливі методи профілактики цього захворювання.

FACTORS CONTRIBUTING TO THE DEVELOPMENT OF DEPRESSION IN POPULATION OF UKRAINE AND METHODS OF ITS PREVENTION

O. P. Savitsky

SHEI «Ternopil State Medical University by I. Ya. Horbachevsky of MPH of Ukraine»

The article defines the different types of depression, analyzes the factors that contribute to the development of depression in population of Ukraine and identifies possible methods of prevention of this disease.

Вступ. Згадки про депресію зустрічаються ще у записах древніх істориків. Так, Фома Аквінський (1225–1274) писав: «Великий сум лікують теплою, дружньою бесідою, чаркою доброго вина та водними процедурами» [8].

Сучасний капіталістичний спосіб виробництва побудований на принципі корисності і необхідності безробіття на рівні 4 відсотків для державної економіки (до того ж, безробіття у певні роки перевищує межу в 4 відсотки). На тлі травмуючих суспільних чинників: довгі економічні кризи, безробіття, безгрошів'я, несправедливий осуд владою певних суспільних груп, це може призводити до розвитку депресивних станів у населення країни. Якщо для малонаселених держав це не становитиме проблеми, то в таких країнах, як США, Японія, Китай чи, навіть, Україна ознаки депресії можуть виявлятися у мільйонів людей.

Основна частина. Депресія – термін, що використовується для визначення настрою, симптому та синдромів афективних розладів. Депресії – це сукупність захворювань, для яких характерне падіння настрою, що породжує відчуття жахливого

психологічного колапсу, який кількісно і якісно є значно більшим, ніж будь-який занепад сил, спричинений перипетіями життя [9]. Перебіг депресії пов'язаний з низьким рівнем серотоніну в мозку людини. Депресія проявляється у поганому настрої, низькій самооцінці, тривалому смутку, постійній невдоволеності, небажанні жити. Останнє в дуже тяжких випадках депресії може призвести до самогубства. Депресію лікують медикаментозними та психологічними методами. Психологічні методи здебільшого орієнтовані на розкриття суті і причин виникнення проблем людини у минулому або концентруються на поточному, а не минулому досвіді. Існують також моделі, що акцентують увагу на важливості ролі соціуму у виникненні та перебігу депресії.

За патогенезом розрізняють два основні типи депресії: ендогенна, яка виникає внаслідок церебрального біохімічного розладу спадкової природи і походить зсередини, тобто не спричинена жодним зовнішнім чинником, тому сприймається як щось дивне, неочікуване, невинуватене. На іншому кінці депресивної дуги знаходиться екзогенна депресія, яка походить ззовні та вини-

кає внаслідок негативних перипетій життя. Жінки особливо чутливі до емоційних і родинних фрустрацій, тоді як чоловіки особливо чутливі до професійних і економічних [9].

Існують такі види депресій: набуті, сезонні, спадкові (генетично зумовлені), післяпологові депресії тощо.

Набуті депресії. Необхідно відразу відзначити, що набуті депресії, як психічний стан, є захисною реакцією мозку на стрес. І тільки здорова людина з хорошими компенсаторними можливостями і сильною психікою має змогу без сторонньої допомоги подолати депресію, особливо якщо буде усунено стрес чи інші чинники її виникнення. За інших умов депресія може зумовлювати різноманітні патологічні психосоматичні реакції та призводити до розвитку хвороби.

Щодо настрою, депресія визначає перехідний стан, для якого характерне відчуття смутку, покинутості, безрадісності, нещастя та (або) пригніченості. Як синдром, депресія об'єднує скарги, що часто супроводжують групу біопсихосоціальних проблем.

Нормальна депресія – перехідний період смутку та підвищеної втомлюваності, що, зазвичай, починається у відповідь на ідентифіковані стресові стани в житті людини.

Сезонні депресії. Автори вже давно вказують на залежність поганого настрою і частоти депресій від сезону. Довгі й похмурі осінь та зима можуть бути причиною сезонних депресій. Адже є певний зв'язок між інтенсивністю сонячного освітлення і виникненням депресивних станів. Саме восени і взимку інтенсивність інсоляції значно знижується і призводить до зниження синтезу медіатора серотоніну, який відповідає за добрий настрій людини. Тому потрібно гуляти в кожний сонячний день восени та взимку. Депресія, що пов'язана з кількістю світла, яке потрапляє в очі, може виникати і навесні, і влітку за похмурої погоди або під час тривалого перебування у затемнених приміщеннях. Для її усунення застосовують світлову терапію, використовуючи спеціальні лампи білого світла.

Спадкові депресії. Особливу групу складають спадкові депресії, рівень яких статистика визначає у 2–4 відсотки в популяції. Вони підлягають реєстрації і медичному втручанням, особливо в гострій фазі. Прикладами таких захворювань є маніакально-депресивні психози, біполярна депресія, уніполярна депресія. На сьогодні надзвичайно актуальними в цій групі є біполярні депресії, оскільки

краще вивчені. Це депресії, при яких депресивні фази змінюються ейфорійними, таким чином глибокий занепад сил чергується із радістю і надмірною життєвою енергією.

Післяпологові депресії жінок. За статистикою, 70–80 % породіль страждають від післяпологової депресії. Термін «післяпологова депресія» стосується депресивних станів, які виникають після пологів. Вона може з'явитися після народження дитини – і не лише першої, – а іноді навіть після викидня чи штучного переривання вагітності. Згідно зі Службою охорони здоров'я жінок, що діє при Департаменті здоров'я та громадських служб США, ця депресія буває різною за складністю та гостротою перебігу [3].

Серед чинників, що впливають на виникнення депресії у певної особи, виділяють такі: генетичні, біологічні (вік і стать), суспільні тощо.

Встановлено, що схильність до депресії і нервових розладів зумовлена генетично. Деякі люди володіють «укороченою» версією гена SERT-1, відповідального за перенесення серотоніну. Саме вони більше за інших залежать від поганої погоди, дорожніх пробок або падіння курсу гривні, що і спричиняє різні психічні відхилення [1].

Простежується зв'язок між депресіями і статтю особи. Так, жінки частіше хворіють на депресії, бо мають трохи менший рівень вироблення серотоніну, ніж чоловіки. Особливо депресії вражають жінок, що втратили значущі для особи явища чи людей – коханого, дитину, своїх батьків, чоловіка, якщо стосунки були добрі тощо.

Джерелом масових депресій стають травмуючі суспільні чинники – військові перевороти, терор, довгі економічні кризи, безробіття, безгрошів'я, несправедливий осуд владою певних суспільних груп. Сукупність таких суспільних впливів у XX столітті завжди перевищувала компенсаторні механізми особи, зберігаючи травмуючий характер надалі, хоча й менший за інтенсивністю. Високий рівень депресій постійно підтримує значний рівень самогубств у ту чи іншу історичну добу.

На жаль, депресії належать до проблем з неможливістю повного усунення на сучасному етапі розвитку суспільства. У капіталістичних державах, де населення десятиліттями загартовувалось в суспільних випробуваннях, відшліфовані свої протидії і безробіттю, і депресіям (курси перекваліфікацій, право на працю не за дипломом, готовність на тимчасову працю не за фахом, розголос принципу «безробітній – не пропащий» тощо). Існують і

мережі соціального захисту. Проте навіть це не перешкоджає появі безробітних, жебраків, безпритульних і, як наслідок, депресій.

На депресію працює дегуманізація середовища, стреси на роботі, загальне пришвидшення темпів праці і життя без отримання успіху, престижу, добробуту. В США епідемічного поширення набуло використання антидепресанту «Прозак» – засобу для підвищення настрою. Але він ні у кого не усуває причин депресій.

Депресія, як правило, погіршує загальний стан здоров'я та самопочуття людини. Нерідко вона супроводжується іншими психічними розладами, зокрема неврозом. Перебіг депресії та неврозів може також призвести до виникнення психосоматичних захворювань.

Отже, для профілактики і протидії депресії необхідно:

У легких випадках:

- інсоляція (багато світла в кімнаті), світлотерапія білим світлом, прогулянки в сонячні дні;
- інтенсивні заняття фізкультурою та спортом, оскільки вони підвищують рівень серотоніну;
- нові подорожі, краще на південь;
- радісні емоції (музика, танці, усе, що викликає радість (не наркотики)).

Для попередження суїцидальних спроб необхідно створювати телефони довіри, забезпечувати доступність консультацій психологів (часто або довго) та психотренінгів для людей з депресіями.

У тяжких випадках: перш за все, обов'язковим є лікування під наглядом спеціаліста. Необхідно зазначити, що лікування є різним у кожному випадку. При ендогенних депресіях важливим є призначення ліків; при екзогенних – психотерапія. При перших йдеться про те, щоб відновити біохімічний баланс, і в цьому сенсі за останні роки проведено величезну кількість досліджень. Арсенал препаратів, які є в нашому розпорядженні, – дуже широкий, а їх ефективність – надзвичайна. Лікування проводять за допомогою трьох основних складників: антидепресантів, які піднімають настрій, транквілізаторів, за наявності тривоги, і ліків, які корегують порушення сну (гіпнотиків чи снодійних препаратів).

При екзогенних депресіях чи депресивних реакціях потрібно вивчити причини, які їх спричинили, і виробити певні правила поведінки, що мали б нормалізувати, наскільки це можливо, життя такої людини. Тут на допомогу приходять психотерапія, зокрема, когнітивно-поведінкова терапія.

Не зайвими також будуть прогулянки в сонячні дні або світлотерапія білим світлом у випадку сезонної депресії, призначення природних адаптогенів та, зокрема елеутерокока.

Профілактика даного захворювання полягає в тому, щоб пильно стежити за сферами виснаження і бути чутливим відносно тих ділянок, де виникає втрата сил. Це часто відбувається там, де людина докладає до чогось занадто багато зусиль, наприклад, на роботі, під час водіння автомобіля, навіть у процесі миття посуду пізно ввечері після робочого дня. Такі стресові чинники потрібно усвідомлювати, тому що на них іде багато сил, і часто це призводить до дратівливості, появи м'язового напруження (насамперед у плечовій ділянці і в спині). Правильна організація відпочинку, уважне ставлення до тривалості сну, перерв, занять спортом, режиму дня, планування тижня можуть запобігти втраті сил і виснаженню. Важливо жити відповідно до свого темпу, бо, як показує досвід, у будь-якій депресії є частка виснаження.

Для збереження радості життя і життєвої сили важливо приділяти увагу тому, що подобається. Фундаментальне почуття – добре, що ти живеш, що ти є на світі – має зберігатися і по можливості підсилюватися. Для цього важливий досвід, який призводить людину до відносин з цінностями. Завдяки дбайливому використанню часу людина звертає увагу на любов до власного життя. Конкретно це означає: по можливості робити тільки те, що є для тебе важливим, і уникати витрати часу на другорядне. Для депресивної людини дотримання цього правила особливо важливе. Не нехтувати собою знову і знову, не відмовлятися від себе заради інших.

Депресивна людина схильна до установки підпорядкування, особливо на початку депресії. Їй властиво пристосовуватися, щоб «заслужити» цінну близькість, підкорятися долі або авторитетам. Необхідно працювати над тим, що важливо заступатися за себе, проживати свої бажання, потреби, запити. Варто критично розглянути і змінити депресивну «ідеальну» картину: аж ніяк не завжди добре бути скромним і зміщувати своє «я» на другий план.

Висновки. Депресія – це хвороба нашого часу, яка може виникати внаслідок різноманітних причин і під впливом різних чинників. Своєчасне розпізнавання проявів та причин цього захворювання, нормалізація життєвого ритму, застосування позитивних установок у поглядах на дійсність стають ключовими у попередженні депресії у людей.

ЛІТЕРАТУРА

1. Депрессия в неврологической практике / А. М. Вейн, Т. Г. Вознесенская [и др.] – М., 1998.
2. Доброхотова Т. А. Нейропсихиатрия / Т. А. Доброхотова. – М., 2006.
3. Корсини Р. Психологическая энциклопедия / Р. Корсини, А. Ауэрбах. – 2-е изд. – СПб. : Питер, 2006. – 1096 с.
4. Смулевич А. Б. Депрессии при соматических и психических заболеваниях / А. Б. Смулевич. – М., 2003.
5. Українська психологічна термінологія : словник-довідник / за ред. М.-Л. А. Чепи. – К. : ДП «Інформаційно-аналітичне агентство», 2010. – 302 с.
6. Seasonal Affective Disorder (SAD) — Topic Overview
7. Winter blues: everything you need to know to beat seasonal affective disorder / Norman E. Rosenthal. – New York: Guilford Press, 2006.
8. Кондратенко О. Депресія / О. Кондратенко // Стаття на ВебМед (www.webmed.com.ua), 18.12.2011.
9. Рохас Е. Депресія: хвороба печалі / Е. Рохас // Західна аналітична група <http://zgroup.com.ua/print.php?articleid=4037>