

დეპრესია¹

ფაქტები

- დეპრესია გავრცელებული ფსიქიკური პრობლემაა. მსოფლიოში, ყველა ასაკობრივი ჯგუფის 300 მილიონზე მეტი ადამიანი იტანჯება ამ მდგომარეობით
- მსოფლიოში, დეპრესია უნარშეზღუდულობის ერთ-ერთი წამყვანი მიზეზია
- ქალები, კაცებთან შედარებით, მეტად იტანჯებიან დეპრესიით
- დეპრესია, თვითმკვლელობის ერთ-ერთი რისკ-ფაქტორია
- არსებობს დეპრესიის მკურნალობის ეფექტური საშუალებები

გლობალურად, დეპრესია და მენტალური ჯანმრთელობის სხვა პრობლემები იზრდება. 2013 წლის მაისში ჯანდაცვის მსოფლიო ასამბლეის მიერ გაკეთებული რეზოლუცია ქვეყნებს მენტალური დარღვევებისადმი საყოველთაო, კოორდინირებული პასუხისკენ მოუწოდებს.

ტიპები და სიმპტომები

დეპრესიის ეპიზოდი სიმპტომების რაოდენობისა და სიმძიმის მიხედვით იყოფა შემდეგ ტიპებად: მსუბუქი, საშუალო და მძიმე. პაციენტის ისტორიაში გსათვალისწინებელია ასევე მანიაკალური ეპიზოდების თუნდაც ერთი შემთხვევის არსებობა ან არარსებობა. დეპრესიის ორივე ტიპი შესაძლოა იყოს ქრონიკული (დროში განელილი), რეციდივებით, განსაკუთრებით მაშინ, როცა მკურნალობა არ ტარდება.

მორეციდივე დეპრესია დეპრესიის განმეორებადი ეპიზოდებით ხასიათდება, რომლის დროსაც ვლინდება გუნება-განწყობილების დაქვეითება, მოვლენებისადმი ინტერესის დაკარგვა; ენერჯის შემცირება, რაც ხასიათდება დაქვეითებული აქტივობით მინიმუმ 2 კვირის განმავლობაში. დეპრესიული ადამიანები ხშირად იტანჯებიან შფოთვის სიმოპტომით, ძილის და მადის მოშლით; ანუხებთ დანაშაულის გრძობა და დაბალი თვითშეფასება; უვლინდებათ კონცენტრაციის დაქვეითება და ზოგჯერ, მედიცინით აუხსნელი სიმპტომებიც კი.

სიმპტომების რაოდენობისა და სიმძიმის მიხედვით, დეპრესიული პერიოდები იყოფა მსუბუქ, საშუალო და მძიმე ეპიზოდებად. ადამიანები, დეპრესიის მსუბუქი სიმპტომებით, ჩვეული სამუშაოს შესრულების პროცესში თუ სოციალური აქტივობებში, გარკვეულ სირთულეებს აწყდებიან, თუმცა ფუნქციონირებას სრულიად არ წყვეტენ. მძიმე დეპრესიული ეპიზოდების მქონენი კი სამუშაოს შესრულებას და სხვადასხვა სოციალურ აქტივობებში ჩაბმას ვეღარ ახერხებენ.

ბიპოლარული აფექტური აშლილობა: ამ ტიპის დეპრესია, როგორც წესი, ხასიათდება ნორმალური გუნება-განწყობილების პერიოდით ერთმანეთისგან გამოყოფილი მანიაკალური და დეპრესიული ეპიზოდების მონაცვლეობით. მანიაკალური ეპიზოდები ვლინდება ამაღლებული და გაღიზიანებული განწყობით, ჰიპერაქტივობით, მოჭარბებული საუბრით, მომატებული თვითშეფასებითა და ძილის მოთხოვნის შემცირებით.

ხელშემწყობი ფაქტორები და პრევენცია

დეპრესია სოციალური, ფსიქოლოგიური და ბიოლოგიური ფაქტორების კომპლექსური ურთიერთქმედების შედეგია. ადამიანები, რომელთაც უარყოფითი ცხოვრებისეული გამოცდილება

გამოიარეს (უმუშევრობა, ახლობლის გარდაცვალება, ფსიქოლოგიური ტრავმა), მეტად არიან მიდრეკილი დეპრესიისადმი; რაც თავის მხრივ, ამწვავებს სტრესს და ართულებს ამ კონკრეტული ინდივიდის ცხოვრებისეულ სიტუაციას.

არსებობს ურთიერთკავშირი დეპრესიასა და ფიზიკურ ჯანმრთელობას შორის. მაგალითად, გულ-სისხლძარღვთა დაავადებებმა შეიძლება გამოიწვიონ დეპრესია და პირიქით.

პრევენციულ პროგრამებს დეპრესიის შემცირება შეუძლიათ. ეფექტური საზოგადოებრივი მიდგომები მოიცავს სკოლებზე დაფუძნებულ პროგრამებს, რომელიც ორიენტირებულია, ბავშვებსა და მოზარდებში დანერგოს პოზიტიური აზროვნება. მშობლებზე, რომელთა შვილებსაც ქცევითი პრობლემები აქვთ, მიმართული ინტერვენცია, არამართო მათში ამცირებს დეპრესიის სიმპტომებს, არამედ დადებითად აისახება მათი შვილების გამოსავალზეც. დეპრესიის პრევენციისთვის ასევე შესაძლოა ეფექტური იყოს ხანდაზმულებზე მიმართული სავარჯიშო პროგრამებიც.

ღიაგნობი და მკურნალობა

საშუალო და მძიმე დეპრესიისთვის არსებობს ეფექტური მკურნალობა. ჯანდაცვის პროვაიდერებს შეუძლიათ, ინდივიდებს შესთავაზონ ფსიქოლოგიური მკურნალობა (როგორცაა ქცევითი გააქტიურება, შემეცნებითი ქცევითი თერაპია, ინტერპერსონალური ფსიქოთერაპია), ან ანტიდეპრესანტული მედიკამენტები (როგორცაა ტრიციკლური ანტიდეპრესანტები). ამავდროულად, ჯანდაცვის პროვაიდერებმა უნდა გაითვალისწინონ ანტიდეპრესანტულ მედიკამენტებთან დაკავშირებული შესაძლო გვერდითი მოვლენები, ნებმისმიერი სხვა ინტერვენციის გამოყენების შესაძლებლობა (ექსპერტული და/ან მკურნალობის ხელმისაწვდომობა) და ინდივიდუალური თავისებურებები. სხვა ტიპის ფსიქოლოგიური ჩარევის ფორმატი მოიცავს პროფესიონალების ან თერაპევტების ზედამხედველობით მინოდებულ ინდივიდუალურ და/ან ჯგუფურ ფსიქოლოგიურ მკურნალობას. ფსიქოლოგიური მკურნალობა ეფექტურია მსუბუქი დეპრესიისას, ანტიდეპრესანტები კი შეაძლოა ეფექტური იყოს საშუალო/მძიმე ფორმების შემთხვევაში, თუმცა ბავშვებში მათი გამოყენება არაა მიზანშეწონილი, ხოლო მოზრდილებში უნდა დაინიშნოს სიფრთხილით.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის პასუხი

დეპრესია ერთ-ერთი პრიორიტეტული მდგომარეობაა, რომელსაც WHO ფსიქიკური ჯანმრთელობის Gap სამოქმედო პროგრამა (mhGAP) გადაფარავს. პროგრამის მიზანია, დაეხმაროს ქვეყნებს ფსიქიკური, ნევროლოგიური და წამალდამოკიდებულების პრობლემების მქონე ინდივიდებისათვის სერვისების გაზრდაში, მენტალურ ჯანმრთელობაზე არასპეციალიზირებული ჯანდაცვის პროფესიონალების ჩართვით.

პროგრამა ამტკიცებს, რომ შესაბამისი მკურნალობით, ფსიქოლოგიური დახმარებითა და მედიკამენტებით, ფსიქიკური აშლილობის (მათ შორის დეპრესიის) მქონე ათობით მილიონი პირი შეძლებს დაიწყოს ნორმალური ცხოვრება - მაშინაც კი, როდესაც რესურსები შეზღუდულია.

ჯანმრთელობის ხელშეწყობის სამმართველო

ⁱ <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/>