



Non-drug treatment for depression: literature review

Dorina Buliauskaitė¹, Laurita Jasiūnaitė¹, Iveta Balsytė¹

¹ *Lithuanian University of Health Sciences, Faculty of Medicine*

Abstract

The high prevalence of mental disorders is one of the biggest and most pressing issues of modern public health [1]. According to the World Health Organization (WHO), the prevalence of depression is between 3% and 5% of the world's population [2]. Depression is a common disease that severely limits psychosocial functioning and reduces quality of life. 2008 The WHO predicted that by 2030 the disease would be the world's first morbidity [13]. The term "depression" is quite widely used both in everyday language and in scientific literature, and is understood ambiguously. It can be said that the concept of depression encompasses a variety of states that can vary both in severity and in duration. Depression may be accompanied by symptoms such as depressed mood, lack of strength, despair, impaired concentration, as well as somatic symptoms such as headache, muscle, bone pain, gastrointestinal disorders, and so on. Antidepressants are used to treat depression. The effects of medical treatment are clear, investigated and effective. However, non-drug depression treatment is often overlooked. Physical activity is increasingly quoted in scientific literature as an alternative to treating depression as a medicine. In foreign literature, it is proposed to use medication and non-medical depression treatment in combination with conventional drug depression treatment, and physical exercise significantly improves the condition of patients with severe depression. Non-medical treatment includes: physical activity, educational poetics therapy and music therapy. Physical activity reduces not only the symptoms of depression and anxiety in severe depression but also improves subjective sleep and health-related quality of life. The use of literature in therapy also has a strong impact on the person's emotions, imagination, and therefore triggers more memories that reveal the personal meanings of the individual's experience. Educational poetics therapy, regardless of the severity of the disease, improves the biological, psychological and social factors of the sick person. Music therapy research has shown that music therapy can have a positive effect on mental health. This article reviews Lithuanian and foreign literature on non-medical measures to reduce the symptoms of depression, and discusses their effectiveness.

Keywords: depression, non-drug treatment, therapy, music, literature

Depresijos nemedikamentinis gydymas: literatūros apžvalga

Dorina Buliauskaitė¹, Laurita Jasiūnaitė¹, Iveta Balsytė¹

¹ Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, medicinos fakultetas

Santrauka

Didelis psichikos sutrikimų paplitimas yra viena didžiausių ir aktualiausių šiuolaikinės visuomenės sveikatos problemų [1]. Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis depresijos paplitimas siekia 3–5% pasaulio gyventojų skaičiaus [2]. Depresija yra dažna liga, kuri smarkiai riboja psichosocialinį funkcionavimą ir mažina gyvenimo kokybę. 2008m. PSO prognozavo, kad liga iki 2030 m. bus pirmoji pasaulyje pagal sergamumą [13]. Terminas „depresija“ yra gana plačiai vartojamas tiek kasdieninėje kalboje, tiek mokslinėje literatūroje ir suprantamas nevienareikšmiškai. Galima teigti, kad depresijos sąvoka apima įvairias būsenas, kurios gali skirtis tiek savo sunkumu, tiek trukme. Depresija gali pasireikšti tokiais simptomais: prislėgta nuotaika, jėgų stoka, neviltimi, koncentracijos sutrikimu, tai pat somatiniais simptomais: galvos skausmu, raumenų, kaulų skausmu, virškinimo trakto sutrikimais ir kt. Depresijai gydyti skiriami antidepresantai. Medikamentinio gydymo poveikis yra aiškus, ištirtas ir veiksmingas. Tačiau dažnai neatsižvelgiama į nemedikamentinį depresijos gydymą. Fizinis aktyvumas vis labiau cituojamas mokslinėje literatūroje kaip alternatyva depresijos gydymui vaistais. Užsienio literatūroje medikamentinį ir nemedikamentinį depresijos gydymą siūloma taikyti kartu, šalia įprastinio medikamentinio depresijos gydymo, fizinė mankšta žymiai gerina sergančiųjų sunkia depresija būklę. Nemedikamentiniam gydymui priskiriama: fizinė veikla, ugdomoji poetikos terapija ir muzikos terapija. Fizinė veikla mažina ne tik depresijos ir nerimo simptomų pasireiškimą sergantiems sunkaus laipsnio depresija, bet ir pagerina subjektyvią miego ir su sveikata susijusią gyvenimo kokybę. Literatūros panaudojimas terapijoje taip pat turi stiprų poveikį į asmens emocijas, vaizduotę, todėl sužadinama daugiau prisiminimų, atskleidžiančių individo patirties asmenines prasmes. Ugdomoji poetikos terapija, nepriklausomai nuo ligos sunkumo, gerina biologinius, psichologinius ir socialinius sergančio asmens veiksnius. Muzikos terapijos tyrimuose aprašoma, kad muzikos terapija gali turėti teigiamą poveikį psichinei sveikatai. Šiame straipsnyje apžvelgiama Lietuvos ir užsienio literatūra, nagrinėjanti nemedikamentines priemones depresijos simptomams mažinti, aptariamas jų veiksmingumas.

Raktiniai žodžiai: depresija, nemedikamentinis gydymas, terapija, muzika

IVADAS

Šiame besikeičiančiame pasaulyje vis dažniau pasitaiko įtampos veiksnių, kurie kartu su tam tikrais asmeniniais aspektais, sukelia bendrą depresijos simptomų padidėjimą. Depresija yra lėtinis sutrikimas, kuris gali paveikti bet kurio amžiaus žmones. Pagrindiniai rizikos veiksniai: depresija šeimos anamnezėje, moteriška lytis, stresiniai gyvenimo įvykiai. Depresija serga iki 20% išsivysčiusių šalių gyventojų, tai viena pagrindinių savižudybės ir savęs žalojimo priežasčių. Dalis visuomenės depresiją vertina kaip tingulį, pesimizmą ar tiesiog sunkų asmens charakterį, todėl sergantieji kartais nesulaukia paramos ir pagalbos, kuri yra būtina sunkiu gyvenimo laikotarpiu. Depresija – tai liguistai prislėgta bloga nuotaika, interesų ir malonumo jausmo praradimas, kurį lydi sulėtėjęs mąstymas ir judesiai, negalėjimas sukcentruoti dėmesio, gerai išsimiegoti, o į galvą lendančios mintys kupinos savęs nuvertinimo, savigraužos ir kaltės. Literatūroje yra išskiriami trys pagrindiniai veiksmingi depresijos gydymo būdai: medikamentinis gydymas antidepressantais, psichoterapija ir elektrokonvulsinė terapija. Farmaciniai depresijos gydymo būdai, naudojant triciklinius antidepressantus arba selektyvius serotonino reabsorbcijos inhibitorius, nesumažina savižudybių skaičiaus depresija sergantisems pacientams[12]. Todėl vis dažniau atsižvelgiama į nemedikamentines priemones depresijos gydymui.

1. DEPRESIJOS SAMPRATA

Terminas „depresija“ yra gana plačiai vartojamas tiek kasdieninėje kalboje, tiek mokslinėje literatūroje ir suprantamas nevienareikšmiškai. Galima teigti, kad depresijos sąvoka apima įvairias būsenas, kurios gali skirtis tiek savo

sunkumu, tiek trukme. Praktikoje depresijos diagnozavimas ir valdymas dažnai sukelia iššūkius gydytojams, nes depresija vadinamos būsenos apima nuo nedidelių nuotaikos svyravimų iki depresinio sindromo, kuris lemia ne vien emocijas, bet ir žmogaus elgesį [2,3]. Lietuvoje depresijos diagnostikai naudojama TLK-10 (1997) klasifikaciją, aprašomi pagrindiniai depresijos požymiai yra liūdna nuotaika, sumažėję interesai ir pasitenkinimas, sumažėjusi energija, padidėjęs nuovargis, mažas aktyvumas. Kiti įprasti požymiai yra susilpnėjusi koncentracija ir dėmesys, savęs nuvertinimas ir sumažėjęs pasitikėjimas savimi, kaltės ir bevertiškumo idėjos, pesimistinis ateities įsivaizdavimas, savęs žalojimo ar savižudybės idėjos ir/ar veiksmai, dažnai sutrikęs miegas, sumažėjęs apetitas. Netipiškais depresijos požymiais laikomi nerimas, motorinė ažitacija ar slopinimas, irzlumas, gausus alkoholio vartojimas, histrioninis elgesys, fobiniai ar obsesiniai simptomai, hipochondrinis susirūpinimas, emocinio reagavimo į malonias situacijas stoka, libido mažėjimas[3,4].

2. NEMEDIKAMENTINIS DEPRESIJOS GYDYMAS

2.1. Kineziterapija

Fizinis aktyvumas vis labiau cituojamas mokslinėje literatūroje kaip alternatyva depresijos gydymui vaistais[5]. Fizinio aktyvumo reikšmė depresijos gydymui yra plačiai nagrinėjama tiek užsienio, tiek Lietuvos mokslinėje literatūroje. Apžvelgsime Lietuvoje atliktus tyrimus. Pirmasis tyrimas atliktas siekiant išsiaiškinti fizinės mankštos poveikį sergančiųjų depresija širdies ir kraujagyslių funkcinėi būklei, miego ir gyvenimo kokybei. Tyrimo metu nustatyta, kad fizinė mankšta vieno mėnesio laikotarpyje sumažina ne tik depresijos ir nerimo simptomų

pasireiškiamą sergantiems sunkaus laipsnio depresija, bet ir pagerina subjektyvią miego ir su sveikata susijusią gyvenimo kokybę. Eksperimentinės grupės pacientams po 4 savaičių fizinio aktyvumo taikymo buvo pastebėtas žymus nerimo simptomų, miego ir gyvenimo kokybės rodiklių pagerėjimas, depresijos požymių sumažėjimas. Fizinė mankšta pagerino pacientų psichoemocinę savijautą. Didėjant fiziniam pajėgumui, gerėja ir psichinė būklė. Tyrimo rezultatai rodo, kad mankštos metu ligonių dėmesys nukreipiamas į skausmingus dirgiklius ir todėl po mankštos gerėja psichinė būseną. Pacientas, užsiimdamas fiziniu aktyvumu, suvokia, kad jis gali įvykdyti tam tikrą darbą ar užduotį, todėl padidėja jo savigarba, kas teigiamai veikia psichinę būseną. Sugebėjimas atlikti jam optimalią fizinę mankštą, bendravimas jos metu su kitais asmenimis, suteikia ligoniui pasitikėjimą savimi, prasiblaškimą, atsitraukimą nuo jį slegiančių minčių ir kitų dirgiklių, kas neabejotinai turi teigiamą poveikį jo psichinei būklei[5]. Tai rodo ir tyrimo duomenys, gauti taikant fizinę mankštą fizinės mankštos grupėje – depresijos, nerimo, miego ir gyvenimo kokybės rodikliai statistiškai reikšmingai skyrėsi tarp abiejų grupių. Kontrolinėje grupėje taip pat stebėtas šių rodiklių gerėjimas, tačiau žymiai mažesnis. Tai rodo, kad šalia įprastinio medikamentinio depresijos gydymo, fizinė mankšta žymiai gerina sergančiųjų sunkia depresija būklę[6]. Literatūroje teigiama, kad sergant depresija mažėja serotonino kiekis smegenyse, todėl depresijos gydymui daugiausiai vartojami vaistai, didinantys serotonino kiekį. Dar 1989m. straipsnyje „Physical exercise and brain monoamines“, pažymima, kad fizinė mankšta taip pat didina serotonino kiekį, kas mažina depresijos ir nerimo simptomus ir teigiamai veikia psichinę sveikatą [8]. Pastebėta, kad aerobinė

mankšta, net ir trumpalaikė, žymiai gerina sergančiųjų sunkia depresija nuotaiką [8], todėl fizinė mankšta turi teigiamą poveikį ne tik fiziniam pajėgumui, bet ir psichinei sveikatai.

Kitas tyrimas atliktas siekiant iširti Kineziterapijos poveikį depresija sergančių moterų gyvenimo kokybei [9]. Šio tyrimo metu nustatyta, kad po gydymo stacionare poveikio ir kontrolinės grupių moterų nerimo ir depresijos simptomai statistiškai reikšmingai sumažėjo, tačiau moterų, kurioms gydymo metu buvo taikyta kineziterapijos programa, nerimo ir depresijos simptomai sumažėjo labiau, nei tų moterų, kurios nesimankštino. Tai įrodo, kad fizinis aktyvumas ir fiziniai pratimai veiksmingai mažina depresiją ir nerimą. Tyrimo apžvalgoje teigiama, kad yra atvirkštinis ryšys tarp fizinės veiklos ir depresijos: mankštinantis, t. y. didėjant fiziniam aktyvumui, depresijos simptomai mažėja [9]. Taigi, kineziterapija yra veiksminga priemonė depresijos ir nerimo simptomams mažinti, ir depresija sergančių pacientų gyvenimo kokybei gerinti.

2.2. Ugdomoji poetikos terapija

J. Sučylaitė daktaro disertacijoje aprašo depresijos simptomų sumažinimui taikytiną ugdomąją poetikos terapiją. Ugdomoji poetikos terapija apibūdinama kaip priemonė suaugusiųjų, sergančių šizofrenija ar depresija, įgalinimui. Ugdomojoje poetikos terapijoje įgalinimas suprantamas kaip individualus žmogaus kelias, kuriame stiprėja atsakomybė už savo gyvenimą, o šį asmenybės vystymąsi (individuaciją ir socializaciją) stiprina pozityvios ugdytojo ir besimokančiųjų bendruomenės pastangos[10]. Panaudojant ugdomąją poetikos terapiją siekiama išugdyti gebėjimą analizuoti

savo patirtį, atsižvelgti į buvusių gyvenimo įvykių priežastinius veiksnius ir jų pasekmes, atrasti stipriausias savo asmenines savybes, įvertinti tai, kas skatina pasitikėti savimi, ir tai, kas trukdo komunikuoti ar žvelgti racionaliai į gyvenimo situacijas, apžvelgti konfliktų socialines priežastis ir siekiama mokytis savo elgesio reguliavimo strategijų.

Literatūros panaudojimas terapijoje turi stipresnį poveikį asmens emocijas, vaizduotę, todėl sužadinama daugiau prisiminimų, atskleidžiančių individo patirties asmenines prasmes. Universalios egzistencijos tiesos perteikiamos perkeltiniu kalbėjimu. Poezija leidžia išsilaisvinti iš skaudžių išgyvenimų. Atliktame edukologiniame tyrime, buvo siekiama, kad depresijos simptomus turintys asmenys įveiktų nerimą, baimes ir išsilaisvintų iš neigiamų emocijų. Tyrimo metu pastebėta, kad sėkmė ugdomojoje poetikos terapijoje priklauso nuo mąstymo įgūdžių. Buvo pastebėta, kad laikas, reikalingas teigiamiems terapijos rezultatams pasiekti, priklauso nuo ligos eigos ir sunkumo. Įvardijama, kad visais atvejais, nepriklausomai nuo ligos sunkumo, pastebėtas gerėjantis biologinis, psichologinis ir socialinis sergančio asmens funkcionavimas visuomenėje. Tyrimo duomenimis, teigiamas ugdomosios poetikos terapijos poveikis buvo stebimas po 4 -6 terapinių užsiėmimų, o stabilaus įgalinimo rezultatai po 2 metų [10].

2.3. Muzikos terapija

Keletas mokslinių tyrimų įvertino muzikos terapijos poveikį depresijai. Tyrimuose teigiama, kad nėra pastebėto neigiamo muzikos terapijos poveikio sergantiems depresija. Aprašoma, kad muzikos terapija gali turėti teigiamą poveikį psichinei sveikatai.

2017m. Turkijoje buvo atliktas tyrimas, siekiant nustatyti muzikos terapijos poveikį depresijai ir fiziologiniams parametrams senyvo amžiaus žmonėms, gyvenantiems slaugos namuose. Tyrimo dalyvavo 64 pagyvenę žmonės, kurie turėjo depresijos požymių, vertinant „Geriatrinę depresijos skalę“. Tiriamieji tris dienas per savaitę klausėsi muzikos. Depresijos lygis buvo įvertintas pradžioje (0 sav.) ir stebimas bei vertinamas aštuonias savaites. Nustatyta, kad kad muzikos terapija pagyvenusiems žmonėms reikšmingai sumažino depresijos lygį ir netgi sistolinį kraujospūdį. Tyrimo rezultatai rodo, kad muzikos terapija gali būti veiksminga praktika, siekiant sumažinti depresijos simptomus geriatriniam pacientams ir kontroliuoti vyresnio amžiaus žmonių fiziologinius parametrus[11].

„Effects of music therapy on depression compared with psychotherapy“ tyrime buvo pastebėta, kad muzikos terapija turi reikšmingą poveikį depresijos simptomų mažinimui. Lyginant psichoterapiją su muzikos terapija. Muzikos terapijos grupėje stebėtas greitesnis simptomų pagerėjimas nei psichoterapijos grupėje. Įdomu tai, kad tyrimo pradžioje daugelis tiriamųjų nerodė iniciatyvos klausytis muzikos, bet tyrimo eigoje, jie ne tik pasirodė esą suinteresuoti, bet ir paprašė daugiau tokių muzikos terapijos užsiėmimų. Tyrimo metu buvo įrodyta, kad klasikinė ir baroko muzika ne tik mažina depresinių simptomų dažnį, bet ir skatina naudingus jausmus bei mažina depresijos lygį [12].

Galima teigti, kad muzika yra saugi, nebrangi ir paprasta priemonė, kurią galima naudoti pacientams turintiems depresijos simptomus. Muzika keičia tam tikrus elgesio modelius, susijusius su depresija. Muzikos terapija gali palengvinti depresinių simptomų sumažėjimą. Be to, muzikos terapija galima užsiimti savarankiškai, o tai

pacientams suteikia laisvę planuoti savo muzikos terapiją tuo metu, kai tai yra patogiau ir, galbūt, tuo metu, kai tai yra labiausiai reikalinga. Konkretūs pasirinkimai ar muzikos tipai gali turėti skirtingą poveikį skirtingiems žmonėms ir skirtingais laikais gali turėti skirtingą poveikį tiems patiems žmonėms.

3. DISKUSIJA

Depresija yra bendras psichikos sveikatos sutrikimas. Asmenims, turintiems fizinės sveikatos problemų, yra didesnė depresijos rizika, kuri neigiamai veikia gyvenimo kokybę [13]. Depresija sergantiems žmonėms dažniausiai skiriamas medikamentinis gydymas, tačiau yra keletas gydymo būdų, kurie dažniausiai naudojami kaip papildomos priemonės. Diagnozuojant depresiją, pacientams turėtų būti siūlomos ir struktūrizuotos savigydos terapijos [14].

LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Depresija pirminėje sveikatos priežiūroje K. Janonytė, V. Kasiulevičius Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas. Vilnius, 2009
2. Adomaitienė, V. (2004). Klinikinės depresijos struktūros analizė, sergant išemine širdies liga. Daktaro disertacija: biomedicinos mokslai, medicina (07B), Kauno Medicinos Universitetas.
3. Pranskevičienė A. Patients' subjective complaints and evaluation of life during inpatient treatment of depression, Kauno Vytauto Didžiojo universitetas 2008
4. Pranskevičienė A. Nuotaikos sutrikimai, Kaunas 2018
5. S. Saudargienė, A. Podlipskytė, G. Varoneckas. Fizinės mankštos poveikis sergančiųjų depresija širdies ir kraujagyslių funkicinei būklei, miego ir gyvenimo kokybei Sveikatos mokslai, Palanga 2008
6. Saudargienė S. Fizinės mankštos poveikis gydant sergančiuosius sunkia depresija, Kaunas 2009
7. Chaouloff F. Physical exercise and brain monoamines: A review. Acta Physiol Scand. 1989;
8. Dimeo F, Bauer M, Varahram I, Proest G, Halter U. Benefits from aerobic exercise in patients with major depression: a pilot study. Br J Sports Med. 2001;35:114-1
9. Rasa Šakalienė, Vilma Juodžbaliene, Lina Lukošūtė Kineziterapijos poveikis depresija sergančių moterų gyvenimo kokybei. Kaunas, 2009
10. Sučylaitė J. Ugdomoji poetikos terapija kaip priemonė suaugusiųjų, sergančių šizofrenija ar depresija, įgalinimui. Vilnius, 2011
11. Hacer Gök Ugur, Yeşim Yaman Aktaş, Oya Sevcan Orak, Okan Saglambilen & İlknur Aydın Avci (2017) The effect of music therapy on depression and physiological parameters in elderly people living in a Turkish nursing home: a randomized-controlled trial, Aging & Mental Health, 21:12, 1280-286, DOI: 10.1080/13607863.2016.1222348)
12. Sergio Castillo-Pérez, Virginia Gómez-Pérez, Minerva Calvillo Velasco, Eduardo Pérez-Campos, Miguel-Angel Mayoral Effects of music therapy on depression compared with psychotherapy, 2010
13. Malhi, Gin S; Mann, J John. England Depression, 2018
14. Norman Young Non-pharmacological treatments for patients with depression, 2013
15. Sicras Mainar A, Navarro Artieda R, Rejas Gutiérrez J, Blanca Tamayo M, Serrat Tarrés J, Llopart López

JR. Comorbidity and related costs as a burden in the treatment of outpatients with depressive disorders in a primary care setting. *Fam Hosp* 2007

16. Eglė Urbonavičiūtė , Inga Duonėlienė , Robertas Bunevičius
Assotiation between the symptoms of depression of ambulatory patients and the workload of primary health care centre, Kaunas 2011