

STANOWISKO

MAZOWIECKIEJ RADY ZDROWIA PSYCHICZNEGO

z 1 października 2018 roku

w sprawie potrzeby podjęcia działań z zakresu przeciwdziałania występowaniu zaburzeń depresyjnych

Depresja jest jedną z najczęściej występujących zaburzeń psychicznych, należących do grupy zaburzeń afektywnych. Termin depresja często używany jest w celu nazywania różnych doświadczeń, których osoba doznaje w swoim życiu, od mało zauważalnego i przejściowego obniżenia nastroju, aż do zaburzeń bardzo głębokich, czasami nawet zagrażających życiu. Depresja rozumiana jest jako zespół doświadczeń, które obejmują nie tylko nastrój, ale również doświadczenia fizyczne, psychiczne i behawioralne, określające długotrwały, szkodliwy, poważny stan.

Według Światowej Organizacji Zdrowia łączna liczba osób żyjących z depresją na świecie wynosi 322 miliony, stanowi ona 4,4% globalnego obciążenia wszystkimi chorobami i jest jedną z najczęstszych przyczyn niesprawności na świecie. Liczba mieszkańców Europejskiego Regionu WHO, którzy cierpią na zaburzenia depresyjne sięga 40 mln. Depresja jest drugą najczęściej występującą przyczyną niepełnosprawności i utraty zdrowia oraz główną przyczyną ponad 128 tys. samobójstw w Europejskim Regionie WHO. W Polsce 1,5 mln osób (ok.4%) cierpi z powodu depresji, 800 tys. chorych leczonych jest farmakologicznie. Rocznie z powodu depresji Polska traci prawie 25 tys. lat produktywności – koszty utraconej produktywności są związane z absencją z powodu choroby oraz zmniejszeniem efektywności pracy, która jest wykonywana pomimo choroby. Wydatki obejmujące koszty depresji ponoszone przez ZUS (koszty absencji, rent i rehabilitacji osób z depresją) sięgają 762 mln zł. Wydatki ponoszone przez NFZ na leczenie depresji są prawie 5-krotnie niższe niż wydatki ZUS – 167 mln zł.¹

W 2014 roku w województwie mazowieckim odnotowano 3,54 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako zaburzenia nastroju co stanowiło 13,3% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy chorób psychicznych. Liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 81,4 i była to 6 największa wartość wśród wszystkich województw.

Coraz częściej zaburzeń depresyjnych doświadczają dzieci i młodzież. Są to zaburzenia powszechne, nawrotowe i większości przypadków przenoszą się na okres dorosłości. Zdarza się, że występują rodzinnie i wiążą się ze zwiększeniem chorobowości i śmiertelności ze względu na współistniejące nadużywanie szkodliwych substancji oraz podejmowane próby samobójcze. Dzieci i młodzież z zaburzeniami depresyjnymi często cierpi z powodu braków edukacyjnych, problemów z zatrudnieniem w przyszłości oraz ma trudności w budowaniu związków. Dlatego niezwykle ważne jest aby na temat depresji rozmawiać i uświadamiać dzieci już od najmłodszych lat. Wczesne rozpoznanie i rozpoczęcie leczenia zwiększa szansę na prawidłowe funkcjonowanie w przyszłości.

Drugą grupą szczególnie narażoną na występowanie zaburzeń depresyjnych są osoby w wieku podeszłym (według klasyfikacji WHO wiek podeszły wynosi od 60. do 75. r.ż.). W grupie tej depresja jest wymieniana jako jeden z głównych problemów zdrowotnych. Istnieje wiele czynników etiologicznych wywołujących depresję u osób starszych, zaliczamy do nich czynniki endogenne, somatogenne i psychologiczne. Specyfika zaburzeń depresyjnych w tej grupie nie jest związana tylko z występowaniem dodatkowych objawów choroby, ale przede wszystkim z nasilenia dolegliwości dla niej charakterystycznych. Uwarunkowania biologiczne, psychiczne i społeczno-socjalne sprawiają, że osoby starsze są bardziej narażone na wystąpienie zaburzeń psychicznych,

¹ A. Drapała, E. Karczewicz, H. Zalewska i in. „Depresja – Analiza kosztów ekonomicznych i społecznych”, wyd. Uczelnia Łazarskiego, Warszawa 2014.

które mogą przyczynić się do samobójstw. Pomimo częstego ich występowania, zdarza się, że zostają nierozpoznane i nieleczone.

Wobec powyższego Mazowiecka Rada Zdrowia Psychicznego, dostrzegając potrzebę, proponuje wdrożenie przez Zarząd Województwa Mazowieckiego odpowiednich działań z zakresu zapobiegania zaburzeń depresyjnych, ze szczególnym uwzględnieniem osób niesamodzielnych tj. dzieci i młodzieży do 18 roku życia oraz osób powyżej 65 roku życia.



Anna Mosiołek

Przewodnicząca Mazowieckiej
Rady Zdrowia Psychicznego