

VILNIAUS UNIVERSITETAS
MEDICINOS FAKULTETAS

Baigiamasis darbas

Visuomenės požiūrio į gydymą antidepresantais tyrimas
Study of Public Attitudes Towards Antidepressant Treatment

Studentas, grupė: **Ignas Planutis** VI kursas, 2 grupė

Katedra, kurioje ruošiamas ir ginamas darbas: **Klinikinės medicinos institutas**
Psichiatrijos klinika

Darbo vadovas

lektorius Marius Karnickas

(pedagoginis vardas, mokslo laipsnis, vardas, pavardė)

Klinikos vadovas

prof. dr. Sigita Lesinskiė

(pedagoginis vardas, mokslo laipsnis, vardas, pavardė)

2023 m.

Studento elektroninio pašto adresas: ignas.planutis@mf.stud.vu.lt

SANTRAUKA

Atliktų tyrimų duomenimis, pacientų turimos išankstinės nuostatos apie antidepresantus ir visuomenėje paplitusi stigma psichikos sveikatos temomis gali daryti didelę įtaką tam, ar pacientas pradės paskirtą gydymą šiais vaistais ir kaip tiksliai jo laikysis. Laiku pradėtas ir tinkamas antidepresantų vartojimas pagerina paciento ligos prognozę ir sumažina pakartotinių depresijos atkryčių tikimybę ateityje.

Darbo tikslas: išanalizuoti tyrime dalyvavusių respondentų požiūrį į gydymą antidepresantais bei nustatyti, ar jis turi sąsajų su tiriamųjų sociodemografinėmis charakteristikomis, apie depresiją turimomis nuostatomis, asmeninės antidepresantų vartojimo patirties turėjimu, depresijos trukme.

Tyrimo metodai: populiariose viešose socialinio tinklo Facebook grupėse buvo platintas kvietimas atlikti internetinę anoniminę anketinę apklausą. Respondentai, naudodami 5 balų Likerto skalę, turėjo nurodyti, kaip sutinka su įvairiais gydymą antidepresantais apibūdinančiais teiginiais. Taip pat buvo paprašyta skalėje nuo 1 iki 10 įvertinti, kaip stipriai respondentams keltų nerimą išvardinti, antidepresantų informaciniame lapelyje kaip dažni nurodyti, šalutiniai poveikiai. Anketos pabaigoje tyrimo dalyvių buvo prašoma laisva forma parašyti savo asmeninę nuomonę apie gydymą antidepresantais. Gautos 473 užpildytos anketos.

Rezultatai: 40,6% tyrimo dalyvių visiškai sutiko su teiginiu, kad gydymas antidepresantais yra efektyvus būdas palengvinti depresijos simptomus ir tik 3,2% visiškai sutiko, kad gydymas šiais vaistais organizmui sukelia neatitaisomus šalutinius poveikius. Turintys aukštąjį išsilavinimą ir Lietuvos didmiesčiuose gyvenantys respondentai statistiškai reikšmingai labiau sutiko su teiginiu, kad gydymo antidepresantais nauda persveria galimą šių vaistų žalą ar šalutinius poveikius.

Išvados: didžioji dalis tyrime dalyvavusių respondentų mano, kad antidepresantai yra efektyvūs ir galima šių vaistų vartojimo nauda persveria galimą riziką. Išrašant antidepresantus, yra svarbu su pacientu sukurti bendradarbiaujantį kontaktą ir numatyti pakartotinius vizitus, suteikti informacijos apie šiuos vaistus, aptarti ką daryti pasireiškus šalutiniams poveikiams.

Raktažodžiai: antidepresantai, gydymo efektyvumas, stigma, šalutiniai poveikiai.

SUMMARY

Studies show that pre-existing beliefs about antidepressants and public stigma attached to mental health can play an important role in not taking this medication or taking it not as prescribed. Good adherence to antidepressant treatment is important to improve therapeutic outcomes and to avoid relapse in patients suffering from depression.

Aim of the study: to analyse beliefs about antidepressant treatment among participants of this study and to determine if there is relationship between these beliefs and sociodemographic characteristics of the participants, beliefs about depression, having personal history of antidepressant use, duration of depression.

Material and methods: people in popular social network Facebook groups in Lithuania were asked to fill out anonymous online questionnaire. The participants had to rate how they agree with provided statements about antidepressant treatment using 5-point Likert scale. Participants were also asked to rate on the scale from 1 to 10 how anxious they would feel about possibility of having frequent side effects listed on drug package leaflet. At the end of the survey participants were asked to write their opinion about antidepressants in a free-form text field. 473 filled out questionnaires were received.

Results: 40.6% participants of this study strongly agreed with the statement that using antidepressants is an effective way to relieve symptoms of depression, and only 3.2% strongly agreed that treatment with these drugs causes irreversible side effects on the body. Participants with higher education and living in big cities of Lithuania were statistically significantly more likely to agree with the statement that the benefits of antidepressant treatment outweigh the possible harm or side effects of these drugs.

Conclusions: majority of participants of this study believe that antidepressants are effective and that the benefits of using these drugs outweigh the potential risks. When prescribing antidepressants to a patient it is important to create cooperative doctor-patient relationship with follow-up appointments, to provide information about the drug and to discuss what to do if any side effects happen.

Keywords: antidepressants, treatment effectiveness, stigma, side effects.

TURINYS

SANTRAUKA.....	1
SUMMARY.....	2
1. ĮVADAS	4
2. TYRIMO METODIKA	6
2.1 Tyrimo dalyviai.....	6
2.2 Tyrimo instrumentai (anketa)	7
2.3 Tyrimo eiga ir duomenų analizė	9
3. TYRIMO REZULTATAI.....	9
3.1 Nuostatų apie gydymą antidepresantais stiprumas ir sąsajos	9
3.2 Nerimo lygis dėl dažnų antidepresantų šalutinių poveikių	14
3.3 Pasisakymų apie gydymą antidepresantais kokybinė analizė	15
4. APTARIMAS	17
5. IŠVADOS	18
6. PASIŪLYMAI.....	19
LITERATŪROS SĄRAŠAS	20

1. ĮVADAS

Depresija yra vyraujanti neįgalumą sukelianti priežastis ir vienas dažniausiai pasitaikančių psichikos sutrikimų pasaulyje (1). Gydymas antidepresantais yra efektyvus būdas palengvinti depresijos simptomus, sumažinti ligos atkryčių tikimybę ir pagerinti paciento prognozę (2). Nors antidepresantų vartojimas visame pasaulyje per pastaruosius du dešimtmečius sparčiai augo, tačiau, nepaisant to, vis dar išliko gaji stigma susijusi su šių vaistų vartojimu (3,4). Iki šiol visuomenėse paplitę įsitikinimai, kad antidepresantai sukelia priklausomybę, pakeičia žmogaus asmenybę, sukelia neatitaisomus pašalinius poveikius, taip pat kreipimasis pagalbos į psichikos sveikatos specialistus ir šių vaistų vartojimas kai kurių žmonių vis dar laikomas yra emocinio silpnumo, negebėjimo pačiam susidoroti su savo problemomis ženklu (5). Dėl tokio stigmatizuojančio požiūrio žmonės jaučia gėdą ir yra mažiau linkę kreiptis pagalbos į psichikos sveikatos specialistus, taip pat dažniau vartoja vaistus ne taip, kaip nurodė gydytojas ar nutraukia jų vartojimą nebaigę gydymo, o tai lemia prastesnius gydymo rezultatus (6,7). Pagrindinės priežastys, kodėl pacientai nutraukia antidepresantų vartojimą nepabaigę gydymo, yra baimė tapti nuo jų priklausomam, susirūpinimas dėl galimų vaisto šalutinių poveikių, nepakankama motyvacija gydytis, taip pat netinkamai gydytojo apie vaisto vartojimą suteikta informacija ir pakartotinių vizitų nebuvimas gydymo eigoje (8,9). Kita vertus, asmenys, kurie teigiamai vertina antidepresantus, yra labiau linkę laikytis paskirto gydymo režimo ir pasiekti depresijos simptomų remisiją (10).

Neigiamos nuostatos apie antidepresantus yra nevienodai paplitusios tarp skirtingų visuomenės grupių. Tyrimų duomenimis, vyrai, kaimiškose vietovėse gyvenantys, neturintys aukštojo išsilavinimo, vyresni žmonės dažniau mano, kad antidepresantai nėra efektyvūs, taip pat šios grupės turi daugiau neigiamų įsitikinimų apie galimą tokio gydymo žalą (11,12). Įsitikinimų apie gydymą antidepresantais susiformavimui didelę įtaką daro visuomenėje paplitusi stigma ir mitai, tačiau taip pat ir turėta asmeninė šių vaistų vartojimo patirtis ar iš išgirstos kitų žmonių istorijos, kai vaistai nebūtinai buvo vartojami taip, kaip paskirta gydytojo (7,13).

Labai svarbu tyrinėti ir geriau suprasti, kokios nuostatos apie antidepresantus yra vis dar yra paplitusios visuomenėje, kad galėtume ieškoti būdų, kaip keisti klaidingus įsitikinimus ir mažinti su šių vaistų vartojimu susijusią stigmą. Yra atliktų tyrimų, įrodančių, kad švietimo programos yra efektyvus būdas keisti pacientų turimus klaidingus įsitikinimus apie antidepresantus ir padidinti tikimybę, jog pacientas vaistus vartos tinkamai (14,15).

Šio darbo autoriaus duomenimis, požiūrio į gydymą antidepresantais tyrimai Lietuvoje iki šiol dar nebuvo atliekami. Mūsų šalyje antidepresantų suvartojama 2 - 3 kartus mažiau nei Skandinavijos šalyse, tačiau benzodiazepinų 2 – 3 kartus daugiau (16). Galima teigti,

kad Lietuvoje nuotaikos sutrikimai vis dar dažnai gydomi benzodiazepiniais, o tai didina piktnaudžiavimo šiais vaistais riziką, sukelia priklausomybes (17). Todėl svarbu šviesti visuomenę ir medikus, kad nuotaikos sutrikimams gydyti pirmo pasirinkimo vaistai yra selektyvių serotonino reabsorbcijos inhibitorių (SSRI) grupės antidepresantai (18). Antidepresanto terapinis efektas nėra pastebimas pačioje gydymo pradžioje, tačiau tai nereiškia, kad vaistas yra neefektyvus. Antidepresantų poveikis, kitaip nei benzodiazepinų, kurie pradeda veikti iškart, tampa pastebimas tik po kelių savaičių nuo vaisto vartojimo pradžios (19).

Tyrimo tikslas: išanalizuoti tyrime dalyvavusių respondentų požiūrį į gydymą antidepresantais bei nustatyti, ar jis turi sąsajų su tiriamųjų sociodemografinėmis charakteristikomis, apie depresiją turimomis nuostatomis, asmeninės antidepresantų vartojimo patirties turėjimu, depresijos trukme.

Tyrimo uždaviniai:

1. Ištirti, kaip respondentai sutinka su įvairiais teigiamai ir neigiamai gydymą antidepresantais apibūdinančiais teiginiais.
2. Palyginti, ar skiriasi antidepresantų efektyvumo vertinimas tarp skirtingos lyties, išsilavinimo, gyvenamosios vietos, antidepresantus vartojusių ir nevartojusių tiriamųjų.
3. Įvertinti, ar yra koreliacija tarp respondentų amžiaus, buvusios depresijos trukmės, turimų neigiamų nuostatų apie šiuos vaistus ir įsitikinimų apie depresiją stiprumo ir to, kaip tiriamieji sutinka su teiginiais, kad gydymas antidepresantais yra efektyvus būdas palengvinti depresijos simptomus arba, kad gydymas antidepresantais organizmui sukelia neatitaisomus šalutinius poveikius.
4. Ištirti, kiek svarstant antidepresantų vartojimą, tyrimo dalyviams nerimą keltų vaisto informaciniame lapelyje nurodyti dažni šalutiniai poveikiai – galvos skausmas, seksualinės funkcijos sutrikimai, generalizuota baimė, neramumas, kūno svorio padidėjimas, palyginti, ar skiriasi antidepresantus vartojusių ir nevartojusių tiriamųjų šalutinio poveikio vertinimas.
5. Atlikti gautų laisvos formos respondentų pasisakymų apie gydymą antidepresantais kokybinę analizę.

2. TYRIMO METODIKA

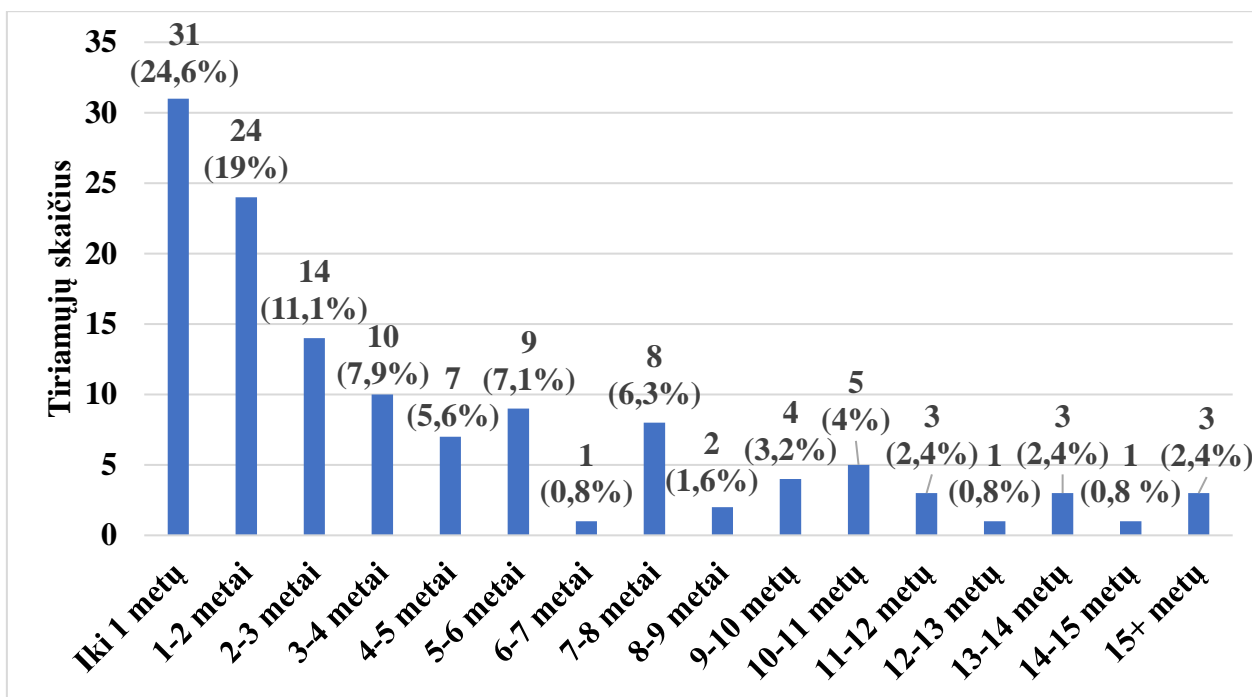
2.1 Tyrimo dalyviai

Tyrimo dalyvavo netikimybinės patogiosios atrankos būdu surinkti pilnamečiai dalyviai, užpildę internetinę apklausos anketą. Anketa buvo anoniminė, todėl buvo užtikrintas tiriamųjų konfidencialumas, rezultatai skelbiami tik apibendrinti. Tyrimo dalyvavo ir anketą užpildė 473 asmenys. Visos gautos anketos buvo pilnai užpildytos, nes pildant internetinę apklausos formą ir atsakius ne į visus klausimus, nebuvo galimybės pateikti savo atsakymų. 90,1% respondentų sudarė moterys (426), o 9,9% - vyrai (47). Vidutinis respondentų amžius buvo 30,65 metų (SD = 11,76; amžius svyravo nuo 18 iki 70). Didžioji dalis tiriamųjų gyvena didmiestyje (Vilniuje, Kaune, Klaipėdoje ar Šiauliuose) – 81% (383), kituose miestuose – 10,1% (48), kaimiškoje vietovėje – 4,4% (21), šiuo metu ne Lietuvoje gyvena 4,4% (21) respondentų. Vertinant pagal išsilavinimą, didžioji dalis turėjo aukštąjį išsilavinimą – 51% (241) respondentų, vidurinį – 39,3% (186), aukštesnįjį – 8% (38), pagrindinį – 1,5% (7). 162 tyrimo dalyviai (34,2%) pažymėjo, jog praityje yra bent 1 mėnesį ar ilgiau vartoję arba šiuo metu vartoja antidepresantus (1 lentelė).

1 lentelė. *Antidepresantus praityje bent 1 mėnesį ar ilgiau vartojusių, arba šiuo metu vartojančių, asmenų dalis skirtingose socialinėse – demografinėse tyrimo dalyvių grupėse*

		Antidepresantų vartojimas	
		Taip	Ne
Lytis	Vyrai	12 iš 47 (25,5%)	35 iš 47 (74,5%)
	Moterys	151 iš 426 (35,45%)	275 iš 426 (64,55%)
Amžius	18 – 29 m.	75 iš 294 (25,51%)	219 iš 294 (74,49%)
	30 – 45 m.	58 iš 117 (49,57%)	59 iš 117 (20,43%)
	46 – 60 m.	25 iš 50 (50%)	25 iš 50 (50%)
	60+ m.	5 iš 13 (38,46%)	8 iš 13 (61,54%)
Išsilavinimas	Aukštasis	104 iš 241 (43,15%)	137 iš 241 (56,85%)
	Aukštesnysis	19 iš 38 (50%)	19 iš 38 (50%)
	Vidurinis	35 iš 186 (18,82%)	151 iš 186 (81,18%)
	Pagrindinis	4 iš 7 (57,14%)	3 iš 7 (42,86%)
	Pradinis	1 iš 1 (100%)	-
Gyvenamoji vieta	Vilnius, Kaunas, Klaipėda, Šiauliai	114 iš 383 (29,76%)	269 iš 383 (70,24%)
	Kiti Lietuvos miestai	26 iš 48 (54,16%)	22 (45,84%)
	Kaimiška vietovė	12 iš 21 (57,14%)	9 iš 21 (42,86%)
	Gyvena ne Lietuvoje	11 iš 21 (52,38%)	10 iš 21 (47,62%)
Gydytojo diagnozuota depresija	Taip	111 iš 126 (88%)	15 iš 126 (12%)
	Ne	45 iš 332 (13,55%)	287 iš 332 (86,45%)
	Nežinau	7 iš 15 (46,67%)	8 iš 15 (53,33%)

26,6% (126) tyrime dalyvavusių asmenų atsakė, jog gyvenime yra sirgę arba šiuo metu serga depresija, kuri buvo diagnozuota gydytojo, 332 (70,2%) atsakė jog nėra sirgę šia liga, o 15 respondentų (3,2%) nežinojo atsakymo į šį klausimą. Iš depresija sirgusių respondentų, dauguma (24,6%, 31) nurodė, kad bendra sirgimo depresija trukmė skaičiuojant nuo ligos pradžios buvo iki 1 metų (*1 paveikslas*).



1 paveikslas. *Tyrimo dalyvių, kurie buvo sirgę arba šiuo metu serga depresija, depresijos trukmė metais (skaičiuojant nuo ligos pradžios)*

2.2 Tyrimo instrumentai (anketa)

Anketa buvo sudaryta šio darbo autoriaus. Pirmoje anketos dalyje buvo pateikti klausimai apie socialinius - demografinius respondento duomenis (amžius, lytis, išsilavinimas, gyvenamoji vieta), klausimas ar respondentas yra bent 1 mėnesį ar ilgiau vartojęs, arba šiuo metu vartoja antidepresantus, taip pat ar yra sirgęs arba šiuo metu serga depresija, kuri yra diagnozuota gydytojo. Jei tyrimo dalyvis nurodydavo, kad buvo sirgęs arba šiuo metu serga depresija, jo taip pat buvo prašoma nurodyti depresijos trukmę metais (skaičiuojant nuo ligos pradžios).

Kitoje anketos dalyje respondentui buvo pateikti pozityvūs, su pageidautinu antidepresantų poveikiu susiję teiginiai („Gydymas antidepresantais yra efektyvus būdas palengvinti depresijos simptomus“, „Dėl gydymo antidepresantais jautiesi turintis daugiau energijos ir labiau aktyvus“, „Gydymas antidepresantais suteikia galimybę labiau džiaugtis

gyvenimu“, „Gydymas antidepresantais pagerina gebėjimą susikaupti ir išlaikyti dėmesį“). Naudoti teiginiai apie antidepresantus buvo atrinkti atlikus literatūros apžvalgą ir išanalizavus kitose šalyse jau atliktus tyrimus apie visuomenėse paplitusias nuostatas į gydymą šiais vaistais (20,21). Respondentai turėjo įvertinti ar sutinka su kiekvienu iš pateiktų teiginių naudodami 5 balų Likerto skalę: 1 - visiškai nesutinku, 2 - nesutinku, 3 - nei sutinku, nei nesutinku, 4 - sutinku, 5 - visiškai sutinku. Kitoje klausimyno dalyje pateikti visuomenėje paplitę mitai apie nepageidaujamą antidepresantų poveikį ar galimą šių vaistų vartojimo riziką akcentuojantys teiginiai („Gydymas antidepresantais pakeičia žmogaus asmenybę ir jis nustoja būti savimi“, „Gydymas antidepresantais sukelia priklausomybę“, „Pradėjęs gydytis antidepresantais, vėliau turėsi juos vartoti visą gyvenimą“, „Gydymas antidepresantais organizmui sukelia neatitaisomus šalutinius poveikius“, „Gydymas antidepresantais padidina savižudybės riziką“), kaip sutinka su šiais teiginiais respondentai taip pat turėjo įvertinti naudodami 5 balų Likerto skalę.

Toliau anketoje tyrimo dalyvis turėjo įvertinti, kaip sutinka, kad „Depresija yra liga, kurios išsivystymą labiausiai lemia biologinės priežastys (pakitusi smegenų fiziologija)“, taip pat su antidepresantų vartojimu susijusią stigmą apibūdinančiais teiginiais („Pasijausčiau nejaukiai, jei sužinočiau, kad mano pažįstamas žmogus lankosi pas psichiatrą ir/ar vartoja antidepresantus“, „Jei vartočiau antidepresantus, norėčiau, kad man artimi žmonės apie tai nesužinotų“, „Norint įveikti depresiją užtenka vien stiprios valios“). Paskutinis teiginys, kurį tyrimo dalyvis turėjo įvertinti, kiek su juo sutinka, buvo „Galima antidepresantų vartojimo nauda depresija sergantiems asmenims, persveria galimą šių vaistų žalą ar šalutinius poveikius“.

Kitoje klausimyno dalyje buvo pateikti kai kurie iš SSRI grupės antidepresanto escitalopramo informaciniame lapelyje (22) nurodytų dažnų šalutinių poveikių - galvos skausmas, seksualinės funkcijos sutrikimas (uždelsta ejakuliacija, erekcijos sutrikimas, lytinio potraukio sumažėjimas, sunkumas patirti orgazmą moterims), generalizuota baimė, neramumas, kūno svorio padidėjimas. Respondentų buvo prašoma skalėje nuo 1 iki 10 įvertinti, kiek stipriai kiekvienas iš šių šalutinių poveikių keltų nerimą, jeigu susirgus depresija jam pačiam tektų svarstyti antidepresantų vartojimą (1 – visiškai nekeltų jokio nerimo, 10 – keltų maksimaliai stiprų nerimą). Buvo pasirinkti escitalopramo informaciniame lapelyje nurodyti dažni šalutiniai poveikiai, nes atlikto tyrimo duomenimis (23) šis vaistas buvo dažniausiai Lietuvoje išrašomas kompensuojamas antidepresantas. Taip pat Lietuvoje daugiausiai suvartojama SSRI grupės antidepresantų, kuriai priklauso ir escitalopramas.

Anketos pabaigoje tyrimo dalyvių buvo prašoma laisva forma parašyti savo asmeninę nuomonę apie gydymą antidepresantais. Vėliau analizuojant šiuos laisvos formos pasisakymus, jie pagal tematiką buvo sugrupuoti į kelias grupes – kalbantys apie turėtas neigiamas

antidepresantų vartojimo patirtis ir todėl neigiamą požiūrį į šiuos vaistus, stigmatizuojantys antidepresantų vartojimą ar kalbantys apie antidepresantų stigmatizaciją visuomenėje kaip problemą, teigiantys, jog antidepresantai, pagerindami paciento būseną, sumažina jo motyvaciją keisti savo gyvenimą ir tobulėti, stebėtą teigiamą antidepresantų vartojimo poveikį akcentuojantys, apie pasitikėjimo gydančiu gydytoju vartojant antidepresantus ir kitų gydymo galimybių apsvaistymo kartu su gydytoju svarbą pabrėžiantys pasisakymai.

2.3 Tyrimo eiga ir duomenų analizė

Tyrimas vyko 2023 metų sausio – kovo mėnesiais. Internetinė anketinė apklausa buvo sukurta ir paskelbta Google Forms platformoje. Kvietimas atlikti tyrimą, kuriame buvo nurodytas tyrimo tikslas, tyrimą atliekantis autorius, informacija jog apklausa yra anoniminė ir jos rezultatai bus naudojami tik šio mokslinio tyrimo tikslais bei nuoroda į anketą buvo platinta įvairiose populiariose socialinio tinklo Facebook grupėse, stengiantis pasiekti kuo įvairesnes visuomenės grupes.

Statistinei duomenų analizei atlikti naudotos Microsoft Excel 365 ir IBM SPSS 27.0 programos. Buvo atlikti aprašomosios statistikos skaičiavimai, gauti vidurkiai, standartinis nuokrypis. Atsakymai Likerto skalėje buvo traktuoti kaip tolydieji kintamieji. Imties dydis buvo didesnis nei 50, todėl kiekybinių kintamųjų normalumui nustatyti naudotas Kolmogorovo – Smirnov testas. Analizuoti kintamieji nebuvo pasiskirstę pagal normalųjį skirstinį ($p < 0,001$), todėl statistinei analizei naudoti neparametriniai testai – Spearman koreliacijos koeficientas, Mann-Whitney kriterijus skirtumams tarp dviejų grupių palyginti (pvz. moterų ir vyrų) ir Kruskal-Wallis kriterijus skirtumams, kai yra daugiau nei 2 grupės palyginti (pvz. tarp skirtingą išsilavinimą turinčių tiriamųjų). Gauti rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

3. TYRIMO REZULTATAI

3.1 Nuostatų apie gydymą antidepresantais stiprumas ir sąsajos

Didžioji dalis tyrime dalyvavusių respondentų sutinka (41%, 194) arba visiškai sutinka (40,6%, 192) su teiginiu, kad gydymas antidepresantais yra efektyvus būdas palengvinti depresijos simptomus. Kiek mažesnė tyrimo dalyvių dalis sutinka (33,4%, 158) arba visiškai sutinka (14%, 66), kad dėl gydymo antidepresantais jautiesi turintis daugiau energijos ir labiau aktyvus. Taip pat didžioji dalis sutinka arba visiškai sutinka su teiginiais, kad gydymas antidepresantais suteikia galimybę

labiau džiaugtis gyvenimu (40,8%, 193 ir 23%, 109 atitinkamai) ir, kad gydymas antidepresantais pagerina gebėjimą susikaupti ir išlaikyti dėmesį (40,4%, 191 ir 17,1%, 81 atitinkamai) (2 lentelė).

2 lentelė. *Tyrimo dalyvių nuomonė apie antidepresantų efektyvumą ir pageidaujamą poveikį*

	Visiškai nesutinku	Nesutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Sutinku	Visiškai sutinku
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
1. Gydymas antidepresantais yra efektyvus būdas palengvinti depresijos simptomus	10 (2,1%)	17 (3,6%)	60 (12,7%)	194 (41%)	192 (40,6%)
2. Dėl gydymo antidepresantais jautiesi turintis daugiau energijos ir labiau aktyvus	34 (7,2%)	61 (12,9%)	154 (32,6%)	158 (33,4%)	66 (14%)
3. Gydymas antidepresantais suteikia galimybę labiau džiaugtis gyvenimu	22 (4,7%)	39 (8,2%)	110 (23,3%)	193 (40,8%)	109 (23%)
4. Gydymas antidepresantais pagerina gebėjimą susikaupti ir išlaikyti dėmesį	19 (4%)	47 (9,9%)	135 (28,5%)	191 (40,4%)	81 (17,1%)

Nemaža tyrimo dalyvių dalis sutiko (17,1%, 81) arba visiškai sutiko (10,6%, 50) su teiginiu, kad gydymas antidepresantais sukelia priklausomybę. Vis dėlto didesnė respondentų dalis su šiuo teiginiu nesutiko (28,8%, 136) ar visiškai nesutiko (38,9% 184). Su kitais teiginiais apie nepageidaujamus antidepresantų poveikius sutiko ar visiškai sutiko daug mažesnė tyrimo dalyvių dalis: kad gydymas antidepresantais pakeičia žmogaus asmenybę ir jis nustoja būti savimi (10,6%, 50 ir 3,8%, 18 atitinkamai), kad pradėjęs gydytis antidepresantais, vėliau turėsi vartoti juos visą gyvenimą (6,1%, 29 ir 2,5%, 12 atitinkamai), kad gydymas antidepresantais sukelia neatitaisomus šalutinius poveikius (5,5%, 26 ir 3,2%, 15 atitinkamai). Nors yra mokslinių tyrimų, nustatusių, kad gydymas antidepresantais kai kuriais atvejais gali padidinti savižudybės riziką (24), su šiuo teiginiu sutiko (9,3%, 44) ar visiškai sutiko (2,5%, 12) mažoji respondentų dalis (3 lentelė).

3 lentelė. *Tyrimo dalyvių nuomonė apie nepageidaujamą antidepresantų poveikį*

	Visiškai nesutinku	Nesutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Sutinku	Visiškai sutinku
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
1. Gydymas antidepresantais pakeičia žmogaus asmenybę ir jis nustoja būti savimi	184 (38,9%)	136 (28,8%)	85 (18%)	50 (10,6%)	18 (3,8%)
2. Gydymas antidepresantais sukelia priklausomybę	125 (26,4%)	106 (22,4%)	111 (23,5%)	81 (17,1%)	50 (10,6%)
3. Gydymas antidepresantais padidina savižudybės riziką	148 (31,3%)	158 (33,4%)	111 (23,5%)	44 (9,3%)	12 (2,5%)
4. Pradėjęs gydytis antidepresantais, vėliau turėsi vartoti juos visą gyvenimą	232 (49%)	119 (25,2%)	81 (17,1%)	29 (6,1%)	12 (2,5%)
5. Gydymas antidepresantais organizmui sukelia neatitaisomus šalutinius poveikius	172 (36,4%)	155 (32,8%)	105 (22,2%)	26 (5,5%)	15 (3,2%)

Dauguma tyrimo dalyvių (39,5%, 187) nei sutiko, nei nesutiko su teiginiu, kad depresija yra liga, kurios išsivystymą labiausiai lemia biologinės priežastys. Taip pat sutinkančių (20,3%, 96) ir visiškai sutinkančių (8%, 38) su šiuo teiginiu respondentų buvo šiek tiek mažiau nei visiškai nesutinkančių (11,2%, 53) ir nesutinkančių (20,9%, 99). Absoliuti dauguma apklaustųjų (84,1%, 398) visiškai nesutiko su teiginiu, kad pasijustų nejaukiai, jei sužinotų, kad pažįstamas žmogus lankosi pas psichiatrą ir/ar vartoja antidepresantus. Didžioji dalis respondentų nesutiko (23,9%, 113) ar visiškai nesutiko (57,5%, 272) su teiginiu, kad norint įveikti depresiją užtenka vien stiprios valios. Didžioji dalis tiriamųjų (31,7%, 150) visiškai nesutiko su teiginiu, kad jeigu vartotų antidepresantus, norėtų, kad jų artimi žmonės apie tai nesužinotų. Didžioji dalis respondentų taip pat sutiko (32,3%, 153) arba visiškai sutiko (29,2%, 138) su teiginiu, kad galima antidepresantų vartojimo nauda depresija sergantiems asmenims, persveria galimą šių vaistų žalą ar šalutinius poveikius. Vis dėlto, dalis tiriamųjų su šiuo teiginiu nesutiko (7%, 33) ar nesutiko visiškai (8%, 38) (4 lentelė).

4 lentelė. *Tyrimo dalyvių nuomonė apie kitus depresijos ir antidepresantų vartojimo aspektus*

	Visiškai nesutinku	Nesutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Sutinku	Visiškai sutinku
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
1. Depresija yra liga, kurios išsivystymą labiausiai lemia biologinės priežastys (pakitusi smegenų fiziologija)	53 (11,2%)	99 (20,9%)	187 (39,5%)	96 (20,3%)	38 (8%)
2. Pasijausčiau nejaukiai, jei sužinočiau, kad mano pažįstamas žmogus lankosi pas psichiatrą ir/ar vartoja antidepresantus	398 (84,1%)	45 (9,5%)	13 (2,7%)	11 (2,3%)	6 (1,3%)
3. Norint įveikti depresiją užtenka vien stiprios valios	272 (57,5%)	113 (23,9%)	52 (11%)	23 (4,9%)	13 (2,7%)
4. Jei vartočiau antidepresantus, norėčiau, kad man artimi žmonės apie tai nesužinotų	150 (31,7%)	120 (25,4%)	106 (22,4%)	67 (14,2%)	30 (6,3%)
5. Galima antidepresantų vartojimo nauda depresija sergantiems asmenims, persveria galimą šių vaistų žalą ar šalutinius poveikius	38 (8%)	33 (7%)	111 (23,5%)	153 (32,3%)	138 (29,2%)

Vertinant, ar skirtingų lyčių respondentai skirtingai vertino teiginį, kad gydymas antidepresantais yra efektyvus būdas palengvinti depresijos simptomus, statistiškai reikšmingo skirtumo nebuvo pastebėta ($p=0,27$). Tačiau turintys aukštesnį išsilavinimą, su šiuo teiginiu sutiko statistiškai reikšmingai labiau, nei turintys vidurinį ($p=0,028$), o turintys aukštąjį – labiau nei aukštesnįjį ($p=0,013$), taip pat didmiesčiuose (Vilniuje, Kaune, Klaipėdoje, Šiauliuose) gyvenantys labiau nei kituose Lietuvos miestuose gyvenantys tiriamieji ($p=0,006$).

Lyginant praeityje antidepresantus vartojusius ir nevartojusius tiriamuosius, statistiškai reikšmingas skirtumas, tarp to, kaip šios grupės sutiko su teiginiais, kad gydymas antidepresantais yra efektyvus, ir kad galima gydymo antidepresantais nauda depresija sergantiems asmenims,

persveria galimą šių vaistų žalą ar šalutinius poveikius, nustatytas nebuvo ($p=0,43$ ir $p=0,1$ atitinkamai).

Atlikus tyrimo dalyvių atsakymų statistinę analizę, nebuvo rasta statistiškai reikšmingų korelacijų tarp to, kaip stipriai jie sutiko su teiginiu, kad gydymas antidepresantais yra efektyvus būdas palengvinti depresijos simptomus ir jų amžiaus ($p=0,74$, $r= -0,015$), buvusios depresijos trukmės ($p=0,74$, $r= -0,029$). Tačiau rasta statistiškai reikšmingos neigiamos koreliacijos tarp to, kaip stipriai jie sutiko su šiuo teiginiu ir to, kaip sutiko su teiginiais, kad gydymas antidepresantais sukelia priklausomybę ($p<0,001$, $r= -0,3$), kad gydymas antidepresantais organizmui sukelia neatitaisomus šalutinius poveikius ($p<0,001$, $r= -0,36$), kad jei vartotų antidepresantus, norėtų kad jiems artimi žmonės apie tai nesužinotų ($p=0,0303$, $r= -0,099$) ir teigiama koreliacija su teiginiu, kad depresija yra liga, kurios išsivystymą labiausiai lemia biologinės priežastys ($p= 0,0031$, $r= 0,14$) (5 lentelė).

5 lentelė. *Statistinės koreliacijos su teiginiu, kad gydymas antidepresantais yra efektyvus būdas palengvinti depresijos simptomus*

	„Gydymas antidepresantais yra efektyvus būdas palengvinti depresijos simptomus“
Tiriamųjų amžius (metais)	Statistiškai reikšmingos koreliacijos nėra ($p=0,74$, $r= -0,015$)
Buvusi depresijos trukmė (metais)	Statistiškai reikšmingos koreliacijos nėra ($p=0,74$, $r= -0,029$)
„Gydymas antidepresantais sukelia priklausomybę“	Yra statistiškai reikšminga neigiama koreliacija ($p<0,001$, $r= -0,3$)
„Gydymas antidepresantais organizmui sukelia neatitaisomus šalutinius poveikius“	Yra statistiškai reikšminga neigiama koreliacija ($p<0,001$, $r= -0,36$)
„Jei vartočiau antidepresantus, norėčiau, kad man artimi žmonės apie tai nesužinotų“	Yra statistiškai reikšminga neigiama koreliacija ($p=0,0303$, $r= -0,099$)
„Depresija yra liga, kurios išsivystymą labiausiai lemia biologinės priežastys“	Yra statistiškai reikšminga teigiama koreliacija ($p=0,0031$, $r= 0,14$)

Statistiškai reikšmingos koreliacijos buvo rastos tarp to, kaip stipriai tiriamieji sutiko su teiginiu, kad gydymas antidepresantais organizmui sukelia neatitaisomus šalutinius poveikius ir depresijos trukmės ($p=0,002$, $r=0,278$) bei kitų neigiamai gydymą antidepresantais vertinančių teiginių (6 lentelė).

6 lentelė. *Statistinės koreliacijos su teiginiu, kad gydymas antidepresantais organizmui sukelia neatitaisomus šalutinius poveikius*

	„Gydymas antidepresantais organizmui sukelia neatitaisomus šalutinius poveikius“
Tiriamųjų amžius (metais)	Statistiškai reikšmingos koreliacijos nėra

	(p=0,75, r= 0,015)
Buvusi depresijos trukmė (metais)	Yra statistiškai reikšminga teigiama koreliacija (p=0,002, r=0,278)
„Gydymas antidepresantais sukelia priklausomybę“	Yra statistiškai reikšminga teigiama koreliacija (p<0,001, r=0,55)
„Galima antidepresantų vartojimo nauda depresija sergantiems asmenims, persveria galimą šių vaistų žalą ar šalutinius poveikius“	Yra statistiškai reikšminga neigiama koreliacija (p<0,001, r= -0,314)
„Norint įveikti depresiją užtenka stiprios valios“	Yra statistiškai reikšminga teigiama koreliacija (p<0,001, r=0,25)
„Jei vartočiau antidepresantus, norėčiau, kad man artimi žmonės apie tai nesužinotų“	Yra statistiškai reikšminga teigiama koreliacija (p<0,001, r=0,206)

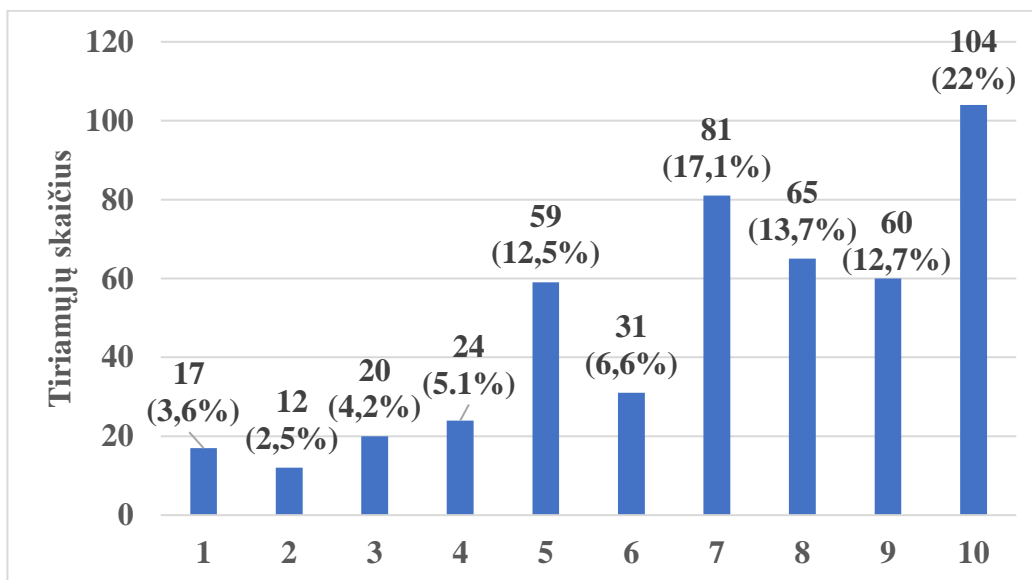
3.2 Nerimo lygis dėl dažnų antidepresantų šalutinių poveikių

Vertinant, kiek tyrimo dalyviams svarstant antidepresantų vartojimą, keltų nerimą šie dažni antidepresanto informaciniame lapelyje nurodyti šalutiniai poveikiai – galvos skausmas, seksualinės funkcijos sutrikimas, generalizuota baimė, kūno svorio padidėjimas, nustatyta, kad antidepresantų nevartojusiems respondentams, lyginant su antidepresantus vartojusiais, visi šie šalutiniai poveikiai nerimą keltų statistiškai reikšmingai labiau (p<0,001) (7 lentelė).

7 lentelė. *Nerimo lygių vidurkis vertinant pateiktus antidepresantų šalutinius poveikius ir skirtumai tarp antidepresantus vartojusių ir nevartojusių tiriamųjų.*

Antidepresantų šalutiniai poveikiai	Kiek stipriai nurodytas šalutinis poveikis keltų nerimą, jei susirgus depresija reikėtų svarstyti antidepresantų naudojimą? (nuo 1 iki 10, nurodytas atsakymų vidurkis)			Ar yra statistiškai reikšmingas skirtumas tarp antidepresantus vartojusių ir nevartojusių tiriamųjų?
	Visi tyrimo dalyviai bendrai	Vartoję antidepresantus	Nevartoję antidepresantų	
Galvos skausmas	4,96	4,33	5,3	Taip, p<0,001
Seksualinės funkcijos sutrikimai	5,91	5,77	5,99	Taip, p<0,001
Generalizuota baimė, neramumas	6,65	6,04	6,97	Taip, p<0,001
Kūno svorio padidėjimas	7,07	6,88	7,17	Taip, p<0,001

Didžiausią nerimą svarstant antidepresantų šalutinius poveikius, tiriamiesiems keltų kūno svorio padidėjimas (vidutiniškai nerimas įvertintas 7,07 iš 10). Didžioji dalis tiriamųjų – 104 pažymėjo, kad šis šalutinis poveikis keltų maksimalų nerimą (10 balų iš 10) (2 paveikslas).



2 paveikslas. *Tyrimo dalyvių nurodytas nerimo lygis (nuo 1 iki 10), vertinant antidepresantų šalutinį poveikį – kūno svorio padidėjimą.*

3.3 Pasisakymų apie gydymą antidepresantais kokybinė analizė

Iš 473 tyrimo dalyvių, į atvirą klausimą, kuriame buvo prašoma pateikti savo asmeninę nuomonę apie gydymą antidepresantais, atsakė 91 respondentas. Išanalizavus atsakymus, pastebėta, kad tiriamieji savo nuomonę dažniausiai susidarydavo iš turėtų antidepresantų vartojimo patirčių asmeniškai ar savo aplinkoje. Gauti atsakymai buvo suskirstyti į 5 kategorijas pagal juose vyraujančią temą (8 lentelė).

8 lentelė. *Tyrimo dalyvių atsakymuose į atvirą klausimą, kuriame prašyta pateikti asmeninę nuomonę apie gydymą antidepresantais, vyraujančios temos.*

Atsakyme vyraujanti tema	Tyrimo dalyvių skaičius
Neigiamos antidepresantų vartojimo patirtys	16
Teigiamos antidepresantų vartojimo patirtys	22
Antidepresantų vartojimo stigma	12
Antidepresantai mažina paciento motyvaciją keistis ir spręsti savo problemas iš esmės	3
Bendravimas su antidepresantus išrašančiu gydytoju	20

Dalis tiriamųjų apie antidepresantus turėjo tik neigiamą nuomonę ir dalinosi patirtimi apie patirtą jų šalutinį poveikį bei nepastebėtą teigiamą efektą: „Niekam nerekomenduočiau vartoti antidepresantų, niekuo nepadėjo, o dabar kenčiu nuo ilgalaikių jų šalutinių poveikių: tinito, raumenų drebulio, atminties praradimo.“ „Antidepresantus vertinu neigiamai, juos gerdama jaučiausi kaip daržovė, pasireiškė apetito sutrikimai, pykinimas, o problemų nespėdė.“ Kitas respondentas gydymą antidepresantais laiko pavojingu ir manė, kad jis turėtų būti taikomas, tik jei pirmiausiai buvo išbandyti ir neveiksmingi visi kiti, jo nuomone saugesni, depresijos gydymo būdai: „Gydytojai paskutinėje vietoje turėtų skirti antidepresantus, prieš tai išbandę viską, o ne atvirksčiai. Dabar turiu skirti daugiau jėgų, kad atitaisyčiau antidepresantų padarytą žalą, nei kad padėčiau sau.“ Kitas tyrimo dalyvis galvojo panašiai: „Gydytis antidepresantais rizikuočiau, tik jei nematyčiau jokio kito sprendimo.“ Kito tyrimo dalyvio galimas šalutinis antidepresantų poveikis visiškai negąsdino, nes pati depresija kėlė tokią didelę kančią, kad vaistų vartojimą jis matė kaip vienintelį būdą išlikti gyvam: „Antidepresantų šalutiniai poveikiai ant lapelio visiškai nekėlė nerimo, kadangi šie vaistai kartais lieka kaip vienintelis prieinamas būdas išgyventi“.

Kitų tyrimo dalyvio atsakyme atsispindėjo stigmatizuojantis požiūris į antidepresantus, nenoras šiuo klausimu domėtis: „Esu normalus žmogus, todėl apie antidepresantus nieko nežinau ir negaliu atsakyti. Nevartuju, nesiruošiu ir niekam nepatariu.“ Apie visuomenėje vis dar paplitusią antidepresantų vartojimo stigmą pasisakė ir kitas tyrimo dalyvis, jo nuomone, ji trukdo depresija sergantiems žmonėms gauti pagalbos ir pradėti sveikti: „Depresijos ir antidepresantų stigmatizacija kenkia sveikimo procesui (nes gėda kreiptis pagalbos, baisu pradėti vartoti antidepresantus)“.

Kita grupė atsakiusių respondentų į antidepresantų vartojimą žiūri atsargiai – jų nuomone antidepresantai, pagerindami sergančiojo būseną, sumažina jo motyvaciją keisti savo gyvenimą ir iš esmės spręsti problemas: „Kartais nutinka taip, kad pagerėjusi savijauta ne suteikia jėgų spręsti realias problemas, o sumažina motyvaciją, t. y. pasikliaunama vaisto poveikiu ir būna sunkiau ir baisu žmogui nutraukti jų vartojimą, nes geresnė savijauta paremta tik vaistais“. „Nemanau, kad reikėtų gerti antidepresantus, nes taip slopinamas asmenybės tobulėjimas, žmogus neišsiugdo emocijų valdymo įgūdžių“.

Dalis respondentų yra pastebėję teigiamą antidepresantų vartojimo poveikį savo artimoje aplinkoje ar asmeniškai, todėl šį gydymą vertino labai teigiamai – „Gera draugė, ėmusi vartoti antidepresantus, labai susitvarkė savo režimą, suprato, kokia dienos tvarka jai tinka, sumažėjo nerimo ir suicidinių priepuolių, nustojo save žaloti.“ „Antidepresantai būtini, kai žmogus neturi valios keistis ir išgyti - jie suteikė man pasipirties ir motyvacijos kibitį į gyvenimą, pradėti imtis veiklos“. „Antidepresantai man padėjo pakilti iš vidinės kančios į bent jau neutralią būseną, kurioje galima rasti jėgų darbui su savimi. “Mano mama psichiatrė ir būna giminėms ar draugams pasiūlo išbandyti

antidepresantus, tai atrodo tiesiog akyse tas žmogus pagerėja ir atranda jėgų daryti pokyčius gyvenime, todėl turiu teigiamą požiūrį į antidepresantus.“ Šios tyrimo dalyvės nuomone, jeigu žmonės dažniau patys savo aplinkoje pamatytų tokius teigiamus gydymo antidepresantais pavyzdžius, tuomet „nebebūtų tokios didelės baimės vartoti šiuos vaistus, mažėtų stigma visuomenėje“. Kita dalis tyrimo dalyvių savo atsakymuose pabrėžė, kad antidepresantai padeda, tačiau vien vaistų vartojimo nepakanka ir siekiant gero gydymo efekto kartu būtina taikyti ir psichoterapiją – „Dėl savo ir artimųjų patirties, manau, kad gydymas antidepresantais nėra efektyvus, jeigu jo nelydi psichoterapija“. „Manau, kad antidepresantai turėtų būti matomas kaip įrankis padėti įveikti depresiją, nerimą, suteikti žmogui galimybę ir jėgų užsiimti kitais būdais gydyti depresiją, kad ilgesnėje perspektyvoje antidepresantų reikėtų vis mažiau ir mažiau.“

Kita tyrimo dalyvių grupė savo atsakymuose kalbėjo apie tai, kad vartojant antidepresantus yra svarbu pasitikėjimas gydančiu gydytoju, papildomų gydymo galimybių apsvaistymas. Vienas iš respondentų savo atsakyme pabrėžė, kad šalutinis antidepresantų vartojimo poveikis keltų daug mažiau nerimo, jeigu pacientas jaustų, kad yra gydytojo prižiūrimas: „Gydymas antidepresantais nekeltų nerimo, jeigu pacientas pasitiktų savo gydytoju ir su juo reguliariai matytųsi. Tada šalutiniai ne itin svarbu.“ Kitas tiriamasis paminėjo, kad gydytojas turėtų ne tik išrašyti antidepresantus, tačiau pacientui pasiūlyti ir kitų būdų, kaip padėti sau: „Deja, bet iš savo asmeninės patirties galiu pasakyti, kad yra psichiatrai, kurie antidepresantus skiria vos pacientui pasiskundus sutrikimais ir neieško integruotų gydymo būdų, neaptaria papildomų galimybių pacientui padėti pačiam sau“. Vienas iš tyrimo dalyvių pasidalino savo patirtimi, kai vartodamas antidepresantus nejautė, kad iš gydytojo sulaukė palaikymo ar patarimų, pajutęs šalutinį vaistų poveikį, todėl gydymą nusprendė nutraukti: „Teko susidurti su tokio gydymu antidepresantais, kai buvo akivaizdūs šalutiniai vaistų reiškiniai, bet gydytojas liepė tiesiog išmesti informacinį vaistų lapelį, jo neskaityti ir vaistus tiesiog gerti toliau. Nusprendžiau nutraukti vaistų vartojimą, į psichiatrus kreiptis daugiau nebe norėjau“.

4. APTARIMAS

Vienas iš šio tyrimo uždavinių buvo išsiaiškinti, kaip stipriai tyrimo dalyviai sutinka su įvairiais teigiamai ir neigiamai gydymą antidepresantais apibūdinančiais teiginiais. Šiame tyrime dalyvavusių respondentų imtis gydymą antidepresantais vertino kur kas labiau teigiamai, nei Ispanijoje 2015 metais atliktame tyrime dalyvavę respondentai (25). Su teiginiu, kad gydymas antidepresantais yra efektyvus tuomet visiškai sutiko tik 17% tiriamųjų, o kad gydymas pagerina

gebėjimą susikaupti ir išlaikyti dėmesį – 7,4% (mūsų tyrime su šiais teiginiais visiškai sutiko 40,6% ir 17,1% respondentų atitinkamai). Svarbu paminėti, kad minimo tyrimo metu, buvo apklausiami tik antidepresantus vartojantys pacientai, tačiau mūsų atlikto tyrimo imtyje 34,2% tiriamųjų taip pat buvo ilgiau nei mėnesį vartoję antidepresantus, ir lyginant kaip antidepresantų efektyvumą vertino antidepresantus vartoję ir nevartoję respondentai, statistiškai reikšmingas skirtumas nustatytas nebuvo ($p=0,1$). Mūsų tyrime, lyginant su kitais atliktais tyrimais, buvo nustatytas ir mažesnis procentas su neigiamai antidepresantus apibūdinančiais teiginiais sutinkančių respondentų. Pavyzdžiui, šiame tyrime 27,7% respondentų sutiko ir visiškai sutiko su teiginiu, kad antidepresantai sukelia priklausomybę, kai 2022 metais Turkijoje atlikto tyrimo metu apklausus pirmo kurso studentus, su tokiu pačiu teiginiu sutiko ir visiškai sutiko net 46,6% tiriamųjų (20). To paties tyrimo metu nustatyta, kad 10,7% tiriamųjų sutiko ar visiškai sutiko su teiginiu, kad pasijustų nejaukiai, jei sužinotų, kad pažįstamas žmogus lankosi pas psichiatrą ir/ar vartoja antidepresantus (mūsų tyrime su šiuo teiginiu sutiko ir visiškai sutiko tik 3,6% tiriamųjų).

Mūsų atlikto tyrimo metu buvo nustatyta, kad didmiesčiuose gyvenantys, aukštesnį išsilavinimą turintys respondentai buvo statistiškai reikšmingai labiau linkę sutikti su teiginiu, kad gydymas antidepresantais yra efektyvus. Tai sutampa su kitose valstybėse atliktų tyrimų rezultatais (11,12), tačiau kitaip nei juose, šiame tyrime nebuvo rasta sąsajų tarp respondento lyties ir amžiaus bei antidepresantų efektyvumo vertinimo. Vis dėlto, svarbu paminėti, kad nors ir gautas didelis užpildytų anketų skaičius, mūsų atlikto tyrimo imtis nėra reprezentatyvi visai Lietuvos visuomenei (daugumą respondentų sudarė moterys ir asmenys iki 30 metų amžiaus). Tyrimo anketa buvo platinta socialiniuose tinkluose, kuriais rečiau naudojasi vyresnio amžiaus gyventojai. Todėl norint daryti apibendrintas išvadas apie visą Lietuvos visuomenę, reikėtų tyrimą tęsti ir pamėginti surinkti reprezentatyvią dalyvių imtį. Siekiant didesnio tyrimo rezultatų tikslumo, taip pat reikėtų naudoti standartizuotą požiūrį į antidepresantus tiriantį klausimyną. Kadangi toks klausimynas lietuvių kalba iki šiol nėra sukurtas, būtų naudinga jį sudaryti ir validuoti.

5. IŠVADOS

1. Didžioji dalis tyrime dalyvavusių respondentų sutinka, kad gydymas antidepresantais yra efektyvus būdas palengvinti depresijos simptomus, dėl gydymo šiais vaistais jautiesi turintis daugiau energijos ir labiau aktyvus, galintis labiau džiaugtis gyvenimu. Su teiginiais, kad gydymas antidepresantais pakeičia žmogaus asmenybę ir jis nustoja būti savimi,

kad šie vaistai sukelia neatitaisomus šalutinius poveikius, priklausomybę sutiko tik nedidelė dalis tiriamųjų.

2. Turintys aukštesnį ir aukštą išsilavinimą bei Lietuvos didmiesčiuose gyvenantys respondentai statistiškai reikšmingai labiau sutiko su teiginiu, kad gydymas antidepresantais yra efektyvus būdas palengvinti depresijos simptomus. Vertinant šį teiginį, statistiškai reikšmingų skirtumų tarp skirtingos lyties ir praeityje antidepresantus vartojusių bei nevartojusių respondentų nebuvo nustatyta.

3. Rasta statistiškai reikšminga teigiama koreliacija tarp to, kaip stipriai tyrimo dalyviai sutiko su teiginiu, kad gydymas antidepresantais yra efektyvus būdas palengvinti depresijos simptomus ir to, kaip jie sutiko su teiginiu, kad depresija yra liga, kurios išsivystymą labiausiai lemia biologinės priežastys, statistiškai reikšmingos neigiamos koreliacijos – su teiginiais, kad gydymas antidepresantais organizmui sukelia neatitaisomus šalutinius poveikius, kad jei vartotų antidepresantus, norėtų, kad jiems artimi žmonės apie tai nesužinotų.

4. Nustatyta, kad antidepresantų nevartojusiems respondentams nurodyti antidepresantų šalutiniai poveikiai nerimą keltų statistiškai reikšmingai labiau lyginant su antidepresantus vartojusiais. Labiausiai iš nurodytų nerimą kėlęs šalutinis poveikis – kūno svorio padidėjimas.

5. Nuomonę apie gydymo antidepresantais efektyvumą ir šalutinius poveikius, šio tyrimo dalyviai dažniausiai susidarydavo iš turėtų teigiamų ar neigiamų antidepresantų vartojimo patirčių asmeniškai ar savo aplinkoje. Gydytojai galėtų sumažinti pacientų nerimą dėl antidepresantų vartojimo sukurdami bendradarbiaujantį kontaktą ir numatydami pakartotinius vizitus, suteikdami informacijos ką daryti susidūrus su šalutiniu vaistų poveikiu.

6. PASIŪLYMAI

Atliktų tyrimų duomenimis, pacientų turimos išankstinės nuostatos apie antidepresantus ir visuomenėje paplitusi stigma psichikos sveikatos temomis gali daryti didelę įtaką tam, ar pacientas pradės paskirtą gydymą šiais vaistais ir kaip tiksliai jo laikysis. Kadangi atlikus šį tyrimą nustatyta, kad dalis respondentų vis dar tiki įvairiais mitais apie antidepresantus, pavyzdžiui, kad jie sukelia priklausomybę, o daugiau tyrimų Lietuvoje apie visuomenės požiūrį į gydymą antidepresantais, šio darbo autoriaus duomenimis, atlikta nebuvo, būtų naudinga atlikti reprezentatyvų Lietuvos gyventojų tyrimą ir išsiaiškinti neigiamų nuostatų į šiuos vaistus paplitimą visoje visuomenėje, taip pat atlikti tyrimą klinikinėse imtyse. Susiduriant su neigiamas

nuostatas į gydymą antidepresantais turinčiais ar bijančiais šiuos vaistus pradėti vartoti pacientais klinikinėje praktikoje, su jais bendraujant reikėtų laikytis šių principų:

1. Švietimas – pacientams suteikti informaciją apie tai, kaip veikia antidepresantai, ko jie gali tikėtis gydymo metu ir antidepresantų vartojimo naudą. Svarbu pastebėti, jei pacientas apie šiuos vaistus turi klaidingą informaciją, pavyzdžiui, įsitikinimą, kad jie sukelia priklausomybę, ir tai aptarti. Galima pacientui pasiūlyti lankstinukų, kuriuose būtų suprantamai paaiškinta apie antidepresantų vartojimo naudas ir rizikas.

2. Empatiškas ir atviras bendravimas – svarbu pripažinti, kad pradėti vartoti antidepresantus gali būti sunkus sprendimas, keliantis rūpestį ar baimių, į kurias reikia atsižvelgti. Gydytojui reikėtų skatinti pacientą užduoti klausimus apie gydymą ir atvirai į juos atsakyti. Reikėtų įsitikinti, ar pacientas supranta, koks gali būti antidepresantų vartojimo šalutinis poveikis ir ką daryti, jei su juo susidurs.

3. Bendradarbiavimas – pacientą reikėtų įtraukti į sprendimų priėmimo procesą ir sukurti jam priimtina gydymo planą, įtraukti ir nemedikamentinius gydymo metodus (psichoterapija, gyvenamosios korekcija, fizinio aktyvumo skatinimas, nevartoti psichoaktyvių medžiagų, o esant priklausomybei skirti specifinę pagalbą).

4. Stebėjimas – gydymo metu pacientą reikėtų reguliariai stebėti, įsitikinti, kad jis gerai reaguoja į vaistus. Svarbu atsakyti į gydymo eigoje pacientui iškilusius susirūpinimą keliančius klausimus, prireikus gydytojas turėtų koreguoti gydymo planą.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. World Health Organization. Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates, World Health Organization, 2017, pp. 2–2.
2. Sirey JA, Banerjee S, Marino P, Bruce ML, Halkett A, Turnwald M, et al. Adherence to Depression Treatment in Primary Care: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry*. 2017 Nov 1;74(11):1129.
3. Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet Psychiatry*. 2022 Feb;9(2):137–50.

4. Lewer D, O'Reilly C, Mojtabai R, Evans-Lacko S. Antidepressant use in 27 European countries: Associations with sociodemographic, cultural and economic factors. *Br J Psychiatry*. 2015 Sep;207(3):221–6.
5. Castaldelli-Maia JM, Scomarini LB, Andrade AGD, Bhugra D, De Toledo Ferraz Alves TC, D'Elia G. Perceptions of and Attitudes Toward Antidepressants: Stigma Attached to Their Use—A Review. *J Nerv Ment Dis*. 2011 Nov;199(11):866–71.
6. Holma IAK, Holma KM, Melartin TK, Isometsä ET. Treatment attitudes and adherence of psychiatric patients with major depressive disorder: A five-year prospective study. *J Affect Disord*. 2010 Dec;127(1–3):102–12.
7. Interian A, Martinez IE, Guarnaccia PJ, Vega WA, Escobar JI. A Qualitative Analysis of the Perception of Stigma Among Latinos Receiving Antidepressants. *Psychiatr Serv*. 2007 Dec;58(12):1591–4.
8. Sansone RA, Sansone LA. Antidepressant adherence: are patients taking their medications? *Innov Clin Neurosci*. 2012 May;9(5–6):41–6.
9. Fortney JC, Pyne JM, Edlund MJ, Stecker T, Mittal D, Robinson DE, et al. Reasons for Antidepressant Nonadherence Among Veterans Treated in Primary Care Clinics. *J Clin Psychiatry*. 2011 Jun 15;72(06):827–34.
10. Koller R, Haslacher H, Kienesberger K, Schmöger M, Schosser A. Einstellung zu antidepressiver Therapie: Akzeptanz vs. Stigmatisierung. *neuropsychiatrie*. 2015 Mar;29(1):14–22.
11. Read J, Gibson K, Cartwright C, Shiels C, Dowrick C, Gabbay M. Understanding the non-pharmacological correlates of self-reported efficacy of antidepressants. *Acta Psychiatr Scand*. 2015 Jun;131(6):434–45.
12. Reavley NJ, Jorm AF. Belief in the harmfulness of antidepressants: Associated factors and change over 16 years. *J Affect Disord*. 2012 May;138(3):375–86.
13. Schofield P, Crosland A, Waheed W, Aseem S, Gask L, Wallace A, et al. Patients' views of antidepressants: from first experiences to becoming expert. *Br J Gen Pract*. 2011 Apr 1;61(585):e142–8.

14. Vergouwen AC, Burger H, Verheij TJ, Koerselman F. Improving Patients' Beliefs About Antidepressants in Primary Care: A Cluster-Randomized Controlled Trial of the Effect of a Depression Care Program. *Prim Care Companion J Clin Psychiatry*. 2009 May 16;11(2):48–52.
15. Chong WW, Aslani P, Chen TF. Effectiveness of interventions to improve antidepressant medication adherence: a systematic review: Effectiveness of interventions to improve antidepressant adherence. *Int J Clin Pract*. 2011 Sep;65(9):954–75.
16. Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba. Vaistų suvartojimas pagal ATC grupes 2015-2019 metais. 2019.
17. Martinėlytė, Dominyka. Benzodiazepinų naudojimas sergant depresija: ryšys su asmenybės dimensijomis ir su liga susijusiais veiksniais. 2021.
18. Davidson JRT. Major Depressive Disorder Treatment Guidelines in America and Europe. *J Clin Psychiatry* [Internet]. 2010 Mar [cited 2023 May 8];71(suppl E1). Available from: <http://article.psychiatrist.com/?ContentType=START&ID=10006800>
19. Taylor C, Fricker AD, Devi LA, Gomes I. Mechanisms of action of antidepressants: from neurotransmitter systems to signaling pathways. *Cell Signal*. 2005 May;17(5):549–57.
20. Nałçakan AD, Şahin EA, Yalcinkaya OK, Ak S. Antidepressant awareness and stigmatizing attitudes toward depression and antidepressants, a comparison between first and sixth-year medical students. *Int J Soc Psychiatry*. 2022 Mar;68(2):316–23.
21. Demyttenaere K, Bruffaerts R, Albert A, Mesters P, Dewe W, Debruyckere K, et al. Development of an antidepressant compliance questionnaire. *Acta Psychiatr Scand*. 2004 Sep;110(3):201–7.
22. Pakuotės lapelis: informacija pacientui, Escitalopram Actavis. Paskutinį kartą peržiūrėtas 2022-05-11. Available from: <https://vapris.vvkt.lt/vvkt-web/public/medications/view/19133/59955?fileName=1815+Pakuot%C4%97s+lapelis+2022+05+11.docx>.
23. Vainauskaitė N. Antidepresantų vartojimo ypatumai Lietuvos regionuose. Vilnius: Vilniaus universitetas. Prieiga per eLABa – nacionalinė Lietuvos akademinė elektroninė biblioteka; 2017. p. 48.

24. Li K, Zhou G, Xiao Y, Gu J, Chen Q, Xie S, et al. Risk of Suicidal Behaviors and Antidepressant Exposure Among Children and Adolescents: A Meta-Analysis of Observational Studies. *Front Psychiatry*. 2022 May 26;13:880496.
25. López-Torres Hidalgo J, López Gallardo Y, Párraga Martínez I, Del Campo Del Campo JM, Villena Ferrer A, Morena Rayo S. Treatment Satisfaction Among Patients Taking Antidepressant Medication. *Community Ment Health J*. 2016 Aug;52(6):738–45.