

# Коррекция психосоциальных последствий экономического кризиса

Меры по ослаблению влияния экономического кризиса на психическое здоровье, предложенные в октябре 2012 г. Wahlbeck и McDaid в номере *World of Psychiatry* (1) действительно продуманные и реалистичные. Однако важно обратить внимание на то, что не все предложенные действия обладают потенциалом универсальности применения.

Например, в то время как «алкоголь-связанные» смерти в ряде стран ассоциированы с экономическим кризисом, в других, в частности Греции, кризис имел противоположный эффект, а именно уменьшение употребления алкоголя, как и числа пьяных за рулем (2). В подобных случаях контроль ценообразования, а также ограничение доступности алкоголя окажутся бесполезными, более того, могут повлечь за собой увеличение спроса на алкогольные напитки по причинам, сходным с наблюдавшимися во время «сухого закона» в США в 1920-1933 гг.

Депрессия – одно из основных последствий экономического кризиса. Однако следует учитывать, что клиническая депрессия отличается от нормального чувства печали. Печаль – нормальный адаптивный ответ на неблагоприятные обстоятельства. В противоположность ему, недостаточность эмоционального ответа (апатия) в условиях неблагоприятных обстоятельств может рассматриваться как отступление от нормы, а иногда и как признак подлежащей психопатологии (шизофрения, личностные расстройства или истерическое отрицание реальности) (3).

Не смотря на то, что дифференциальный диагноз между депрессией и нормальным чувством печали порой доставляет немало трудностей (4), важно постоянно иметь его в виду. Во время периодов кризиса (подобных протекающему в настоящее время в Южной Европе) средства массовой информации крайне быстро заявляют об обществе, как едином целом, погрязшем в депрессии («общество в депрессии», «нация в депрессии» и подобное). Очевидно, что происходящее является адаптивным и абсолютно объяснимым явлением, требующим не лечения, а мер по борьбе с его причинами. И не столько основанных на поведенческой медицине, сколько на политике и экономике.

В то время как гипердиагностика депрессии является проблемой, гиподиагностика представляется не менее важным вопросом для обсуждения. Полиморфные и нетипичные клинические проявления депрессии являются основными источниками диагностических трудностей. Депрессия может скрываться под маской большого количества состояний: от алкоголизма, злоупотребления психоактивными веществами и эмоционального выгорания до предрасположенности к аварийным ситуациям, сексуальной дисфункции, огромного числа явлений соматизации, и даже прямо противоположных симптомов («улыбающаяся депрессия») (3).

По-видимому, большая часть случающихся во время кризиса суицидов совершается людьми, страдающими типичной или атипичной депрессией. Ввиду этого, крайне важен тщательный скрининг населения на предмет депрессии. Скрининг важен в любое время, однако в течение периодов кризиса становится абсолютной необходимостью.

Политическим курсам, направленным на укрепление общественного капитала, следует сконцентрироваться на факторах культурно-специфичной устойчивости общества к внешним воздействиям. Например, в странах Южной Европы семья (и местное сообщество) традиционно играла существенную роль в общественном благополучии. Следовательно, в этих странах действия по поддержке местных сообществ и института семьи во время кризиса является приоритетными.

Социально не защищенные члены общества и пациенты психиатрических учреждений находятся в группе наибольшего риска во время периодов экономического спада. Парадоксально, но во время экономического кризиса сокращается обеспечение именно этих групп граждан, находящихся в группе риска и, соответственно, в большей степени нуждающихся в защите. Очевидно, этот факт призывает к доказательно обоснованным действиям по защите их интересов. Мы должны разговаривать с руководящими лицами, не опираясь на понятия гуманизма, но на понятном им языке, например, в рамках экономической целесообразности (5, 6). Конечно, для усиления существующих данных требуются дальнейшие исследования в области рентабельности.

Nikos G. Christodoulou 1,2, George N. Christodoulou 3,4  
1University of Nottingham, UK; 2WPA Section on Preventive Psychiatry; 3University of Athens, Greece; 4World Federation of Mental Health

Перевод: Боброва Н.А.  
Редактура: Алфимов П.В.

## Библиография:

1. Wahlbeck K, McDaid D. Actions to alleviate the mental health impact of the economic crisis. *World Psychiatry* 2012;11:139-45.
2. Kentikelenis A, Karanikolos M, Papanikolas I et al. Health effects of financial crisis: omens of a Greek tragedy. *Lancet* 2011;378: 1457-8.
3. Christodoulou GN. Depression as a consequence of the economic crisis. Packet of material for the World Mental Health Day 2012. World Federation for Mental Health, www.wfmh.org.
4. Maj M. Clinical depression vs. understandable sadness. Is the difference clear and is it relevant to treatment decisions? *Festschrift volume for Prof. G.N. Christodoulou*. Athens: Beta Publishers, 2011:174-8.
5. Vinokur AD, Van Ryn M, Gramlich EM et al. Long-term follow-up and benefit-cost analysis of the Jobs program: a preventive intervention for the unemployed. *J Appl Psychol* 1991; 76:213-9.
6. Vinokur AD, Schul V, Vuori J et al. Two years after a job loss: long-term impact of the JOBS Program on reemployment and mental health. *J Occup Health Psychol* 2000;5:32-47.

DOI 10.1002/wps.20043