

## Διαπολιτισμική Ψυχιατρική και κατάθλιψη

Π. ΣΙΚΛΑΦΙΔΟΥ \*, Δ. ΖΕΛΕΝΗ \*, Μ. ΛΕΙΒΑΔΙΤΗΣ \*\*

### Περίληψη

Η κατάθλιψη είναι μια ψυχική διαταραχή που έχει περιγραφεί από τους αρχαίους χρόνους και φαίνεται να υπάρχει σχεδόν σε κάθε κοινωνία στην οποία αναζητήθηκε. Ηθολογικές μελέτες δείχνουν ότι ένα σύνδρομο με αρκετές ομοιότητες με αυτό της ανθρώπινης κατάθλιψης υπάρχει στο ζωικό βασίλειο. Με βάση αυτές τις παρατηρήσεις έχει διαπιστωθεί, ότι η κατάθλιψη, εκτός από διαταραχή είναι επίσης μια ψυχολογική κατάσταση, η οποία εξυπηρετεί εξελικτικές σκοπιμότητες. Η κατάθλιψη συνδέεται, από πολλούς ερευνητές, με την έννοια της απώλειας. Αυτό μπορεί να σημαίνει την απώλεια μιας σχέσης (π.χ. χωρισμός, θάνατος) ή του κοινωνικού status του ατόμου (π.χ. κοινωνική υποβάθμιση). Σε όλες τις κοινωνίες υπάρχουν μηχανισμοί και θεσμοί που επιτρέπουν την έκφραση της θλίψης και τείνουν να εξομαλύνουν και να θέσουν υπό κοινωνικό έλεγχο την καταθλιπτική αντίδραση. Ο κυριότερος από τους ανωτέρω θεσμούς αφορά το πένθος. Στις παραδοσιακές κοινωνίες, το πένθος εξωτερικεύεται με έντονο, δραματικό τρόπο, στις νεωτερικές, οι τελετουργίες είναι περισσότερο τυποποιημένες και οι πενθούντες πρέπει να ελέγξουν την έκφραση των συναισθημάτων τους. Σύμφωνα με μία κυρίαρχη άποψη της Διαπολιτισμικής Ψυχιατρικής, η κατάθλιψη όπως και πολλές άλλες ψυχικές διαταραχές, υπάρχει σε πανανθρώπινο παθοφυσιολογικό υπόβαθρο επί του οποίου επικοδομούνται διαφορετικά κατά περίπτωση συμπτώματα, ανάλογα με το πολιτισμικό-ιδεολογικό περιβάλλον. Για παράδειγμα, στις Ιουδαϊκές και Χριστιανικές κοινωνίες η κατάθλιψη συνυπάρχει με την ενοχή και την ανάγκη για εξιλέωση. Σε άλλες παραδοσιακές κοινωνίες η κατάθλιψη συνδυάζεται με θεαματικές αντιδράσεις εξωτερικευμένου θυμού και μια ποικιλία σωματόμορφων συμπτωμάτων. Υπάρχει η υποψία ότι στις σύγχρονες κοινωνίες παρατηρείται αύξηση της επίπτωσης της κατάθλιψης, αλλά εν μέρει αυτό μπο-

ρεί να οφείλεται στην αύξηση της αναγνωρισιμότητάς της. Παραδοσιακά, η κατάθλιψη αντιμετωπιζόταν με εξορκισμό και τελετουργίες εξιλέωσης. Το θεραπευτικό αποτέλεσμα οφειλόταν στο placebo effect. Στο σύγχρονο κόσμο τα αντικαταθλιπτικά και ορισμένες ψυχοθεραπείες (π.χ. γνωσιακή) έχουν μια περισσότερο συγκεκριμένη δράση. Εντούτοις, τουλάχιστον στην Ελληνική κοινωνία, πολλά περιστατικά μένουν αδιάγνωστα ή αντιμετωπίζονται ατελώς με αποτέλεσμα η διαταραχή αυτή να είναι μια σημαντική αιτία κοινωνικών, οικονομικών, διαπροσωπικών προβλημάτων και δυστυχίας. Χρειάζεται πληρέστερη ενημέρωση του πληθυσμού, των γιατρών και του υπόλοιπου προσωπικού που εμπλέκεται στην πρωτογενή περίθαλψη ώστε να υπάρχει καλύτερη πρόληψη της διαταραχής και των συνεπειών της.

**Λέξεις κλειδιά:** Κατάθλιψη, Διαπολιτισμική Ψυχιατρική, Εξελικτική Ψυχολογία

### Ιστορική ανασκόπηση του ορισμού της κατάθλιψης

Η καταθλιπτική εμπειρία και διαταραχή έχουν αποτελέσει πηγή ανησυχίας των δυτικών πολιτιστικών παραδόσεων. Η κατάθλιψη είναι μία ψυχιατρική διαταραχή που έχει περιγραφεί από τους αρχαίους χρόνους και φαίνεται να υπάρχει σχεδόν σε κάθε κοινωνία στην οποία αναζητήθηκε. Η ετυμολογική καταγωγή του όρου κατάθλιψη ανάγεται στο λατινικό de primere, που σημαίνει πιέζω προς τα κάτω. Η λέξη παλαιότερα χρησιμοποιούταν με το κυριολεκτικό της νόημα (π.χ. στην αστρονομία και στην αρχιτεκτονική) και αργότερα μεταφορικά (π.χ. στη θεολογία και στην ηθική). Από το 17ο αιώνα το μεταφορικό της νόημα επεκτάθηκε και στον τομέα της Ψυχολογίας <sup>1</sup>.

Αρχικά, ο όρος κατάθλιψη χρησιμοποιήθηκε ως υποκατηγορία της «μελαγχολίας», έπειτα ως συνώνυμο, και αργότερα την αντικατέστησε. Ο όρος «μελαγχολία» εισήχθη από τον Ιπποκράτη (5ος και 4ος αιώνας π.Χ.) (ο οποίος την συνέδεε με φυσικά αίτια, συγκεκριμένα με την υπερέκκριση μαύρης

\* Ψυχολόγος, φοιτήτρια Κοινωνικής Ψυχιατρικής, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης.

\*\* Καθηγητής Κοινωνικής Ψυχιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης.

χολής από το σπλήνα) και περιέγραφε μία διαταραχή με κύρια γνωρίσματα την απέχθεια προς το φαγητό, την αϋπνία, τον εκνευρισμό, την ανησυχία και την αποθάρρυνση. Ο όρος μελαγχολία χρησιμοποιήθηκε εκτενώς στην Ευρώπη μέχρι τον 17ο αιώνα, όταν ο όρος κατάθλιψη άρχισε να τον αντικαθιστά <sup>2</sup>.

### Συμπτωματολογία κατάθλιψης

Η χρήση του όρου κατάθλιψη υποδηλώνει την αδυναμία άντλησης ικανοποίησης και την παρουσία ψυχικής καταπόνησης (distress), η έκφραση της οποίας ποικίλλει ως προς την ποιότητα (π.χ. λύπη, αίσθηση ανημπόριας, απώλεια συναισθηματικής αντιδραστικότητας, ανηδονία) και ως προς την ένταση (από την ελαφρά δυσφορία ως τη βαθειά ψυχική οδύνη). Συχνά συνυπάρχουν και άλλες εκδηλώσεις που συνδέονται με σωματικές-βιολογικές, αλλά και με ψυχολογικές λειτουργίες όπως εύκολη κόπωση, μείωση της ενεργητικότητας και των δραστηριοτήτων, διαταραχές της όρεξης, του ύπνου και της σεξουαλικότητας, άγχος, ευερεθιστότητα, επιβράδυνση ή παροδική έκπτωση ορισμένων νοητικών ικανοτήτων, απαισιόδοξος και αρνητικός ιδεασμός, τάσεις αυτοκτονίας, ψυχωσικές εκδηλώσεις όπως παραληρητικές ιδέες και ψευδαισθήσεις <sup>3</sup>.

Για να χαρακτηριστεί παθολογική μία καταθλιπτική κατάσταση, σύμφωνα με τα σύγχρονα συστήματα κατάταξης απαιτείται τουλάχιστον μερικές από τις εκδηλώσεις που αναφέρθηκαν να εμφανίζονται με τόση ένταση, συχνότητα ή διάρκεια ώστε να προκαλούν σημαντική υποκειμενική ενόχληση ή και δυσλειτουργία του ατόμου <sup>2</sup>.

### Η κατάθλιψη ως εξελικτική σκοπιμότητα

Ηθολογικές μελέτες δείχνουν ότι ένα σύνδρομο με αρκετές ομοιότητες με αυτές της ανθρώπινης κατάθλιψης, το οποίο περιγράφηκε παραπάνω, υπάρχει και στο ζωικό βασίλειο. Ακόμη, έχει διαπιστωθεί η θεωρία ότι η κατάθλιψη εκτός από διαταραχή, είναι μία ψυχολογική κατάσταση η οποία εξυπηρετεί εξελικτικές σκοπιμότητες και ανάγκες των κοινωνικών ομάδων. Προτείνεται ότι η κατάθλιψη είναι μία χρήσιμη προσαρμογή στην ομαδική διαβίωση των ζώων όταν υπάρχει ανταγωνισμός για μία κοινωνική τάξη που δίνει αναπαραγωγικό πλεονέκτημα έναντι των υπολοίπων. Τα συμπτώματα που σχετίζονται με την κατάθλιψη περιλαμβάνουν τροποποιημένα μοτίβα συμπεριφοράς (altered activity patterns), μειωμένη κοινωνικότητα, μειωμένη όρεξη και αύξηση

της υποταγής. Ο παραπάνω συνδυασμός υποστηρίζει ότι λειτουργία της κατάθλιψης είναι η μείωση της πιθανότητας το ζώο να υποστεί περαιτέρω επίθεση από τη στιγμή που έχει χάσει την κοινωνική του θέση και συνεπώς η αύξηση των πιθανοτήτων επιβίωσής του. Η επιτυχημένη μετάβαση από υψηλότερη σε χαμηλότερη θέση μπορεί να παρέχει περισσότερες ευκαιρίες για αναπαραγωγή. Ως εκ τούτου, ένα ζώο που εμφανίζει κατάθλιψη κατά τη διάρκεια αυτής της κρίσιμης περιόδου, κερδίζει εξελικτικό πλεονέκτημα σε σχέση με τα άλλα, καθώς αυτά είτε θα σκοτωθούν είτε θα εκδιωχθούν από την ομάδα <sup>4</sup>.

### Σχέση κατάθλιψης και πένθους: Το πένθος ως τρόπος εξομάλυνσης και κοινωνικού ελέγχου της καταθλιπτικής αντίδρασης

Η κατάθλιψη συνδέεται από πολλούς ερευνητές με την έννοια της απώλειας. Αυτή μπορεί να αφορά την απώλεια μίας σχέσης (χωρισμός, θάνατος) ή του κοινωνικό status του ατόμου (π.χ. κοινωνική υποβάθμιση). Σε όλες τις κοινωνίες υπάρχουν μηχανισμοί και θεσμοί που επιτρέπουν την έκφραση της θλίψης και τείνουν να εξομαλύνουν και να θέσουν υπό κοινωνικό έλεγχο την καταθλιπτική αντίδραση. Ο κυριότερος από τους ανωτέρω θεσμούς αφορά το πένθος (τους κανόνες και τις τελετουργίες του). Το πένθος εκδηλώνεται με άγχος (υπερένταση, ανησυχία, εκνευρισμό), καταθλιπτικόμορφες αντιδράσεις (κλάμα, οδύνη, απόσυρση, διαρκή ενασχόληση με το άτομο που χάθηκε ή με το γεγονός της απώλειας) και τυποποιημένες δραστηριότητες ή τελετουργίες οι οποίες συχνά συνιστούν κοινωνικά ήθη (π.χ. θρησκευτικές τελετές, αμφίεση πενθούντων) <sup>2, 5</sup>.

Το πένθος (bereavement) ως επώδυνη εσωτερική διεργασία (grief) αλλά και ως εξωτερικευμένη τελετουργία (mourning) μπορεί να συμβάλλει στον κατευνασμό της ψυχικής έντασης και στην προφύλαξη από την κατάθλιψη. Οι τελετουργίες πένθους οι οποίες έχουν χαρακτήρα εθιμικό, συναντούνται σχεδόν σε όλες τις γνωστές κοινωνίες. Στις παραδοσιακές κοινωνίες το πένθος εξωτερικεύεται με έντονο, δραματικό τρόπο, ενώ στις νεωτερικές, οι τελετουργίες είναι περισσότερο τυποποιημένες και οι πενθούντες πρέπει να ελέγχουν την έκφραση των συναισθημάτων της <sup>2, 5</sup>.

### Διαπολιτισμική Ψυχιατρική και κατάθλιψη

Η Διαπολιτισμική Ψυχιατρική ερευνά τη σχέση του πολιτισμού με τη ψυχική ζωή και τη συμπεριφο-

ρά με έμφαση, όσον αφορά στους διαπολιτισμικούς κλάδους, στη συγκριτική μελέτη των ψυχολογικών και ψυχοπαθολογικών εκδηλώσεων σε διαφορετικά περιβάλλοντα. Η κατάθλιψη όπως και πολλές άλλες ψυχιατρικές διαταραχές εμφανίζουν ένα πανανθρώπινο παθοφυσιολογικό υπόβαθρο επί του οποίου οικοδομούνται διαφορετικά κατά περίπτωση συμπτώματα ανάλογα με το πολιτισμικό - ιδεολογικό περιβάλλον<sup>2, 6</sup>.

Έχει διαπιστωθεί ότι η κλινική πραγματικότητα επηρεάζεται από το εκάστοτε πολιτισμικό πλαίσιο στους εξής τομείς: στην έκφραση των υποκειμενικών συμπτωμάτων, στη διάγνωση, στην επιλογή θεραπείας και στην προσδοκία για το αποτέλεσμα<sup>7</sup>. Η βασικότερη διαφορά των συμπτωμάτων είναι ότι, σε μη δυτικές κοινωνίες, τα συμπτώματα της διαταραχής είναι κυρίως σωματικά, ενώ κάποια συναισθήματα, όπως η ενοχή, συνήθως, απουσιάζουν από την συμπεριφορική εικόνα του ατόμου. Για παράδειγμα, στις Ιουδαϊκές και Χριστιανικές κοινωνίες η κατάθλιψη συνυπάρχει με την ενοχή και την ανάγκη για εξιλέωση. Σε άλλες παραδοσιακές κοινωνίες συνδυάζεται με θεαματικές αντιδράσεις εξωτερικευμένου θυμού και ποικιλία σωματόμορφων συμπτωμάτων<sup>2, 8</sup>. Ο Kleinman (1980) κατέληξε στα εξής συμπεράσματα: θεωρεί ότι τα συναισθήματα, ως ψυχοβιολογικά φαινόμενα, είναι οικουμενικά. Αυτό που διαφέρει από πολιτισμό σε πολιτισμό είναι το αν και πώς ονομάζεται ένα συναισθήμα, ποια «ταμπέλα» του δίνεται από την κοινωνία. Επειδή κάποιες φορές το όνομα που δίνεται στο συναισθήμα, είτε απουσιάζει είτε είναι λιγότερο αναγνωρίσιμο, εσφαλμένα πιστεύεται ότι κάποια συναισθήματα απουσιάζουν από συγκεκριμένα πολιτισμικά συστήματα<sup>9</sup>.

Διακρίνονται τρεις διαπολιτισμικές κατευθύνσεις στη μεταφυσική ερμηνεία της κατάθλιψης: α) Επίδραση εξωγενών, πνευματιστικών ή δαιμονικών δυνάμεων, π.χ. μαγεία, κατοχή από πνεύματα. β) Ενδογενής οκνηρία, αβελτερία, η οποία συνιστά παράβαση ηθικών εντολών, συνεπώς αμαρτία. γ) Αναπότρεπτη, καρμική συνέπεια της ανθρώπινης μοίρας. Ο πρώτος τρόπος κατανόησης της κατάθλιψης αποτελεί τη λογική συνέπεια της ανιμιστικής πίστης σύμφωνα με την οποία υπερφυσικές βουλήσεις και δυνάμεις παρεμβαίνουν και ασκούν ισχυρές επιδράσεις στην καθημερινή ζωή των ανθρώπων. Η πεποίθηση αυτή αν και πολύ παλαιά, είναι αρκετά διαδεδομένη ακόμα και στη σύγχρονη εποχή. Σύμφωνα με το δεύτερο τρόπο κατανόησης η ενδογενής οκνηρία αποδίδεται σε δαιμονικές και διαβολικές επι-

δράσεις. Η απόδοση ατομικής ευθύνης δημιουργούσε τις προϋποθέσεις για την εμφάνιση και τη διατήρηση ιδεών αυτομομφής, ενοχής, καθώς και μόνιμων μαζοχιστικών τάσεων. Ο τρίτος τρόπος κατανόησης εντοπίζεται στις ινδουιστικές και βουδιστικές θρησκευτικές ιδέες οι οποίες διαμορφώνονται γύρω από τον νόμο του κάρμα το οποίο καθορίζει το ανταποδοτικό τίμημα δυστυχίας το οποίο κάθε άνθρωπος καταβάλλει για τις πράξεις του, που προκάλεσαν δυστυχία ή βλάβη σε άλλα άτομα κατά τη διάρκεια της παρούσας ζωής του, αλλά κυρίως των προηγούμενων μετενσαρκώσεων του. Στο πλαίσιο αυτής της προσέγγισης, η καθεαυτή εμπειρία της θλίψης συνιστά μία διαδικασία εξιλέωσης<sup>3</sup>.

Όσον αφορά στις σύγχρονες κοινωνίες υπάρχει η υποψία ότι παρουσιάζεται αύξηση της επίπτωσης της κατάθλιψης, αλλά εν μέρει αυτό μπορεί να οφείλεται σε αύξηση της αναγνωρισιμότητάς της.

Πολύ συχνά γίνεται λόγος για την «εποχή της κατάθλιψης» στην οποία φαίνεται ότι έχει εισέρθει η ανθρωπότητα. Ως προς αυτό το ζήτημα έχουν διατυπωθεί οι ακόλουθες απόψεις:

**Υπόθεση 1η.** Πρόκειται, εν μέρει τουλάχιστον, για πλασματική αύξηση, η οποία μπορεί να οφείλεται είτε στο ότι οι άνθρωποι λησμονούν και εξωραϊζουν το παρελθόν, (έτσι για παράδειγμα δεν θυμούνται τις καταθλιπτικές εκδηλώσεις τις οποίες παρουσίαζαν οι ίδιοι ή άτομα του περιβάλλοντος τους πριν χρόνια), είτε ότι η ευαισθησία των ειδικών αλλά και του πληθυσμού να αναγνωρίζουν σε άλλους ή ο καθένας στον εαυτό του την ύπαρξη μιας καταθλιπτικής παθολογικής κατάστασης έχει αυξηθεί κατά τις τελευταίες δεκαετίες. Η αναγνωρισιμότητα της κατάθλιψης ενδεχομένως μπορεί να οφείλεται στην ανάπτυξη των ψυχιατρικών υπηρεσιών, στη βελτίωση των θεραπευτικών δυνατοτήτων και στην καλύτερη ενημέρωση του κοινού.

**Υπόθεση 2η.** Υπάρχει μία χρονική διακύμανση της νοσηρότητας από κατάθλιψη. Η διαταραχή αυτή εμφανίζει εξάρσεις σε ορισμένες γενεές, δηλαδή σε άτομα που γεννήθηκαν στη διάρκεια μίας χρονικής περιόδου. Σύμφωνα με αυτήν την υπόθεση θεωρείται πιθανό ότι σε μερικές χώρες όσοι γεννήθηκαν κατά τις δεκαετίες του '40 και του '50 παρουσιάζουν πιο συχνά κατάθλιψη σε σύγκριση με όσους γεννήθηκαν κατά τη περίοδο του Μεσοπολέμου<sup>10, 11</sup>.

**Υπόθεση 3η.** Η αύξηση της συχνότητας της κατάθλιψης αφορά όλες τις ηλικίες και είναι αποτέλεσμα του «σύγχρονου» τρόπου ζωής, όπως αυτός διαμορφώθηκε ιδιαίτερα μετά τις δεκαετίες του '60 και του '70. Η αμφισβήτηση ή η απόρριψη παραδο-

σιακών ιδεών και ιδεολογιών (πολιτικών ή θρησκευτικών), η χαλάρωση της οικογενειακής, συγγενικής και κοινοτικής συνοχής, ο τρόπος ζωής στις μεγαλουπόλεις και κυρίως στις περισσότερο υποβαθμισμένες συνοικίες, η ανεργία, η μετανάστευση αποτελούν ορισμένους από τους επιμέρους παράγοντες κινδύνου<sup>3,12,13,14</sup>.

### **Ιστορική αναδρομή των θεραπευτικών παρεμβάσεων για την κατάθλιψη**

Όσον αφορά τις θεραπείες που έχουν χρησιμοποιηθεί κατά καιρούς για την κατάθλιψη, παραδοσιακά αντιμετωπιζόταν με εξορκισμό και με τελετουργίες εξιλέωσης, λόγω της πεποίθησης ότι η κατάθλιψη οφειλόταν σε κατοχή του ατόμου από δαιμονικά πνεύματα<sup>15,16</sup>. Το θεραπευτικό αποτέλεσμα μπορεί να οφειλόταν στο placebo effect<sup>17,18,19</sup>.

Στο σύγχρονο κόσμο η κατάθλιψη αντιμετωπίζεται κυρίως με τη χρήση αντικαταθλιπτικής φαρμακευτικής αγωγής και με ορισμένες ψυχοθεραπείες, εκ των οποίων η γνωσιακή φαίνεται πως έχει μία περισσότερη ειδική δράση<sup>20</sup>. Η ορθολογική χρήση αυτών των διαθέσιμων μέσων οδηγεί τη μεγάλη πλειονότητα των περιπτώσεων σε σύντομη, σημαντική

βελτίωση, συνήθως με ήπιες παρενέργειες.

Παρόλα αυτά υπάρχει ένα μεγάλο ποσοστό ασθενών με καταθλιπτικά σύνδρομα, ακόμη και σε χώρες με μεγάλη ανάπτυξη των ψυχιατρικών και ψυχολογικών υπηρεσιών η οποία δεν χρησιμοποιεί τις σύγχρονες θεραπευτικές δυνατότητες. Πολλοί από αυτούς προσφεύγουν σε παραδοσιακές μορφές συμβουλευτικής ή παρηγορητικής βοήθειας (π.χ. από τον ιερέα-εξομολόγο τους), ενώ άλλοι προσμένουν παθητικά την αποδρομή των συμπτωμάτων. Αρκετοί επισκέπτονται τις ιατρικές υπηρεσίες πρωτογενούς περίθαλψης κυρίως για διάφορα σωματικά συμπτώματα, αλλά η συνυπάρχουσα στην κλινική εικόνα κατάθλιψη αρκετές φορές δεν διαγιγνώσκεται<sup>21, 22, 23</sup>.

Εντούτοις, τουλάχιστον στην Ελληνική κοινωνία, πολλά περιστατικά μένουν αδιάγνωστα ή αντιμετωπίζονται ατελώς με αποτέλεσμα η διαταραχή αυτή να είναι μία σημαντική αιτία κοινωνικών, οικονομικών, διαπροσωπικών προβλημάτων και δυστυχίας. Χρειάζεται πληρέστερη ενημέρωση του πληθυσμού και των ιατρών που εμπλέκονται στην πρωτογενή περίθαλψη ώστε να υπάρχει καλύτερη πρόληψη της διαταραχής και των συνεπειών της<sup>24</sup>.

### **Summary**

P. SIKLAFIDOU\*, D. ZELENİ\*, M. LIVADITIS\*\*: Transcultural psychiatry and depression

Depression is a mental disorder that has been described since the ancient times and there seems to be in almost every society in which it has been searched. Ethological studies show that a syndrome with many similarities to that of human depression exists in the animal kingdom. Based on these observations it has been noticed, that depression, apart from being a disorder is also a psychological condition which serves evolutionary purposes. Depression is associated, by many researchers, with loss. This may involve the loss of a relationship (eg, separation, death), or the loss of social status of the individual (eg social degradation). In all the societies there are mechanisms and institutions that encourage the expression of depressive feelings and tend to smooth out and put under social control the depressive reaction. The most important of the above mentioned institutions is grief and mourning. In traditional societies, grief is externalized through an intense, dramatic way. On the other hand in modern societies, the mourning is more standardized and those who mourn have to control the expression of their feelings. According to a prevalent view of Transcultural Psychiatry, depression and many other mental disorders as well, have a universal patho-physiological substrate on which different symptoms are constructed, depending on the cultural-ideological environment. For example, in Jewish and Christian communities depression prevails with guilt and the need for redemption. In other traditional societies depression is combined with dramatic reactions of externalized anger and a variety of body symptoms. There is a suspicion that in modern societies there is an increase with regard to the consequences of depression, but this may partly be due to an increase of its recognisability. Traditionally, depression was treated with exorcism and redemption rituals. The therapeutic result was due to the placebo effect. In the modern world the antidepressants and certain

\* Psychologist, Msc Student Of Social Psychiatry in Faculty of Medicine, Democritus University of Thrace

\*\* Professor Of Social Psychiatry, Democritus University of Thrace

psychotherapies (e.g. cognitive) have a more specific action. However, at least in Greek society, many cases remain undiagnosed or undertreated, so that this disorder results in being a major cause of social, economic, interpersonal problems and misery. A more complete information of the population and of the doctors and the other staff that are involved in primary care about depression is needed, in order to make them competent to offer better prevention with regard to this disorder and its consequences.

**Key words:** depression, transcultural psychiatry, evolutionary psychology

### Βιβλιογραφία

- Jadhav S. The cultural construction of western depression at V. Scultans, J. Cox (eds): Anthropological approaches to psychological medicine. Crossing bridges, London and Philadelphia, J. Kingsley Publishers, 2000.
- Marsella J.A. Cultural Aspects of Depressive Experience and Disorders, 2003. Online Readings in Psychology and Culture, Unit 10. Retrieved from <http://scholarworks.gvsu.edu/orpc/vol10/iss2/4>
- Livaditis, M. Πολιτισμός και Ψυχιατρική. Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα, κεφ: Διαταραχές της Διάθεσης: Διαπολιτισμική προσέγγιση, 2003, σελ.333-382.
- Hendrie C. A., Pickles A. R. Depression as an evolutionary adaptation: Implications for the development of preclinical model. Medical Hypotheses.(2009). 342-347
- Kendle S.K., Hettema J.M., Butera F., Gardner O.Ch., Prescott C.A. Life Event Dimensions of Loss, Humiliation, Entrapment, and Danger in the Prediction of Onsets of Major Depression and Generalized Anxiety. Arch Gen Psychiatry, 2003, 60:789-796.
- Bains Jatinder. Race, culture and psychiatry: a history of transcultural psychiatry. History of Psychiatry. 2005,16(2): 139 - 154.
- Castillo, R. J. Culture & Mental Illness A Client-Centered Approach. Brooks/Cole Publishing Company A Division of International Thomson Publishing Inc. 1997, ITP Chapter 2, pp.27-31.
- Pirutinsky St., Rosmarin H.D., Pargament I.K., Midlarsky El. (2010). Does negative religious coping accompany, precede, or follow depression among Orthodox Jews?. Journal of Affective Disorders, 2011, 132:401 - 405.
- Kleinman A. Patients and healers in the context of culture. University of California Press. London, 1980, Chapter 2, pp. 24-70.
- Klerman G.L., Weismann M.M. Increasing rates of depression. JAMA, 1989, 261:2229-2235
- Murphy J.M., Laird N. M., Monson R.R., Sobol A.M., Leighton A.H, 2000. A 40-Year Perspective on the Prevalence of Depression The Stirling County Study. Arch Gen Psychiatry, 2000, 57:209-215
- Anthony J. C., Petronis K.R., 1991, Suspected risk factors for depression among adults 18-44 years old.Epidemiology. March 1991, Vol. 2, No. 2
- Lorant V., Deliθge D., Eaton W., Robert A., Philippot P., Anseau M. Socioeconomic Inequalities in Depression: A Meta-Analysis. American Journal of Epidemiology, 2003, 157:98 - 112
- Lorant V.,Croux C., Weich S., Deliege D., Mackenbach J., Anseau M. Depression and socio-economic risk factors: 7-year longitudinal population study.British Journal Of Psychiatry, 2007, 190:293-298
- Pfeiffer S. Belief in Demons and Exorcism in psychiatric patients in Switzerland. British Journal of Medical Psychology, 1994, 67:247-258
- Kirmayer L. J. The cultural diversity of healing: meaning, metaphor and mechanism.British Medical Bulletin , 2004, 69: 33 - 48
- Kaptchuk T.J., Kerr C. E., Zanger A., Placebo controls, exorcisms and the devil.Lancet. October 10, 2009; 374(9697): 1234
- Andrews G. (2001). Placebo response to depression: bane of research, boon to therapy.British Journal Of Psychiatry. 2001, 178:192-194
- Walsh T. B., Seidman A.N., Sysko R., Gould M., Placebo response in studies of major depression: Variable, substantial and growing. JAMA. 2002, 287(14):1840-1847
- DeRubeis R. J., Siegle G. J., Hollon S. D., Cognitive therapy vs. medications for depression: Treatment outcomes and neural mechanisms. Nature Reviews Neuroscience. 2008, 9(10): 788 - 796
- Gilbody S., Whitty P., Grimshaw J., Thomas R., Educational and organizational interventions to improve the management of depression in primary care. JAMA 2003, 289:3145-3151
- Henkel V., Mergl R., Kohnen R., Maier W., Möller H. J., Hegerl U., Identifying depression in primary care: a comparison of different methods in a prospective cohort study.BMJ. 2003, 326:200 - 1
- Arroll B., Khin N., Kerse N., Screening for depression in primary care with two verbally asked questions: cross sectional study. BMJ. 2003, 327:1144-6
- Bell R. A., Franks P., Duberstein P. R., Epstein R. M., Feldman M. D., Garcia E. F., Richard L., Kravitz R. L., Suffering in silence: reasons for not disclosing depression in primary care. Annals of Family Medicine. 2011, 9:439-446