

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ДЕПРЕССИВНЫХ СОСТОЯНИЙ У СТАРШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Бобрищева-Пушкина Н.Д., Кузнецова Л.Ю., Попова О.Л., Силаев А.А.

ГБОУ ВПО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия

Контактная информация: Бобрищева-Пушкина Наталия Дмитриевна, 119991, Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2; тел. 8(499)248-55-37, e-mail: nbobrishevapushkina@mail.ru

Представлены данные о распространенности депрессивных состояний различной степени выраженности, факторах риска их развития и уровня знаний о них у старших школьников. Депрессивные состояния различной степени выраженности обнаружены у 20,4% школьников, на их распространенность оказывают влияние тип образовательной организации, трудности взаимоотношений со сверстниками, место проживания. Современные школьники обладают недостаточными знаниями о депрессивных состояниях (50,9% учащихся ничего не знают о депрессивных состояниях; 6,8% знают об этом из материалов занятий с психологом или школьным врачом; готовы обратиться к врачу в случае депрессии 4,6% старшеклассников).

Ключевые слова: распространенность депрессивных состояний; старшие школьники; уровень знаний о депрессиях у школьников

A STUDY OF THE PREVALENCE AND RISK FACTORS OF DEPRESSION AMONG OLDER STUDENTS

Bobrishcheva-Pushkina N.D., Kusnetsova L.U., Popova O.L., Silaev A.A.

First Moscow State Medical University named I.M. Sechenov, Moscow, Russia

Contact: Bobrishcheva-Pushkina Natalia, 8, Malaya Trubetskaya, Moscow, Russia, 119481; phone: 8(499)248-55-37, e-mail: nbobrishevapushkina@mail.ru

The article presents data on the prevalence of depression, risk factors and level of knowledge about them for the senior pupils. Depression of varying severity was detected in 20.4% of students. The influence on their prevalence by place of residence, type of educational institution and the difficulties of relationships with peers was detected. Majority of students have insufficient knowledge in the field of depression (50.9% of the students know nothing about depression, only 6.8% know about it from materials of sessions with a psychologist or school doctor, are ready to go to the doctor for depression only 4.6%).

Key words: the prevalence of depression; senior school children; the level of knowledge about depression in school children

По данным ЮНИСЕФ Россия занимает одно из ведущих мест в мире по числу самоубийств среди подростков. Более 70% таких случаев связаны с недиагностированными вовремя аффективными (депрессивными) расстройствами [1]. Одним из несомненных факторов риска развития таких ситуаций может быть низкий уровень знаний подростков о депрессивных состояниях и способах их профилактики и лечения. Однако исследований в этой области нами не обнаружено.

Целью нашего исследования было изучение распространенности депрессивных состояний различной степени выраженности, факторов риска их развития и уровня знаний о них у старших школьников.

Проведено анонимное анкетирование 324 учащихся 8–11-х классов общеобразовательных организаций г. Москвы и Московской области. Выраженность депрессивных состояний оценивалась с помощью госпитальной шкалы тревоги и депрессии (hads), разработанной A.S. Zigmond и R.P. Snaith (1983) и предназначенной для скрининга депрессивных состояний субклинической и клинической выраженности [2]. Социально-экономический статус семьи, отношения со сверстниками, успеваемость, объем внеклассных занятий, режим сна и отдыха, осведомленность о депрессиях и приемах их коррекции и лечения изучены с помощью разработанной нами анкеты.

Полученные результаты подвергались статистической обработке с помощью Microsoft Excel с расчетом относительных величин, достоверности их различий при степени вероятности безошибочного прогноза 95%, коэффициента парной корреляции Пирсона между выраженностью депрессивных состояний и показателями, характеризующими социально-экономический статус семьи, отношения со сверстниками, успеваемость, объем внеклассных занятий, режим сна и отдыха.

Результаты и их обсуждение. Распространенность депрессивных состояний различной степени выраженности выявлена у 20,4% старших школьников (табл. 1), что совпадает с данными других авторов [1, 3, 4]. У школьников Московской области депрессивные состояния встречались достоверно реже, чем у их сверстников г. Москвы, что, возможно, обусловлено меньшим количеством среди анкетированных школьников Московской области обучающихся в специализированных (профильных) классах. Обнаружено влияние организации образовательного процесса на распространенность депрессивных состояний – в образовательных организациях с применением проектной деятельности и большим числом профильных классов выявлено 27,1% учащихся с депрессивными состояниями, тогда как в обычных образовательных организациях этот показатель составил 14,2% ($p < 0,05$). Это может быть связано с более высокой нагрузкой и уровнем притязаний учащихся специализированных классов. По данным анкетирования среди учащихся таких классов достоверно больше успевающих на хорошо и отлично, чем в обычных классах (57,6% и 30,3% соответственно; $p < 0,05$), и учащихся, имеющих дополнительные занятия более 3 раз в неделю (55,4% и 30,3% соответственно; $p < 0,05$). Аналогичные результаты получены при сравнении распространенности депрессивных состояний у школьников общеобразовательных школ и гимназий [3].

Анкетирование школьников выявило высокую загруженность учащихся дополнительными занятиями и частые нарушения ими гигиенических нормативов ночного сна и времени, проводимого у компьютера и телевизора (табл. 2).

Достоверных различий между значениями сравниваемых показателей во всех группах выявлено не было, за исключением достоверно боль-

шего числа девушек, имеющих продолжительность ночного сна менее 8 часов.

Анализ мнений школьников о том, что следует предпринимать в случае депрессивных состояний, представлен в таблице 3. Большинство учащихся считает, что в случае депрессивных состояний ничего не следует предпринимать, таких учащихся достоверно больше среди юношей по сравнению с девушками (77,8% и 55,8% соответственно; $p < 0,05$). Юноши также достоверно реже готовы обращаться в таких случаях к психологу (11,4% и 29,7% соответственно; $p < 0,05$). Различий в поведении школьников специализированных и общеобразовательных классов г. Москвы и Московской области не выявлено.

Источники знаний школьников о депрессивных состояниях представлены в таблице 4. Более половины учащихся ничего не знает о депрессивных состояниях. Всего 6,8% старшеклассников знают об этом из материалов занятий с психологом или школьным врачом, 30,2% – из Интернета, 12,2% – из специальной литературы. Не выявлено различий в источниках знаний в зависимости от пола и вида образовательных организаций. Школьники Московской области по сравнению со старшеклассниками г. Москвы достоверно реже получают сведения о депрессиях из специальной литературы (4,8% и 14,6% соответственно, $p < 0,05$). Обращает на себя внимание и тот факт, что среди школьников с депрессивными состояниями достоверно больше учащихся ничего не знающих о приемах борьбы с ними (60,6% и 48,2% соответственно, $p < 0,05$).

Для выявления факторов риска развития депрессивных состояний у школьников был проведен корреляционный анализ с расчетом коэффициента парной корреляции Пирсона между выраженностью депрессивных состояний и показателями, характеризующими социально-экономический статус семьи, отношения со сверстниками, успеваемость, объем внеклассных занятий, режим сна и отдыха. Результаты анализа представлены в таблице 5. Выявлена достоверная прямая средняя связь с показателем, характеризующим трудности в отношениях со сверстниками. Фактор оказался более значимым для юношей ($r = 0,44$; $p < 0,05$), чем для девушек ($r = 0,299$; $p < 0,05$). 53% подростков, имеющих депрессивные расстройства, отметили, что у них мало или совсем нет друзей, в то время как

Таблица 1

Распространенность депрессивных состояний у старших школьников

№ п/п	Группа школьников	n	Распространенность депрессивных состояний субклинической и клинической выраженности		Распространенность депрессивных состояний субклинической выраженности		Распространенность депрессивных состояний клинической выраженности	
			Абс	%	Абс	%	Абс	%
1	Все обследованные школьники	324	66	20,4	54	16,7	12	3,7
2	Юноши	166	38	22,9	31	18,7	7	4,2
3	Девушки	158	28	17,7	23	14,6	5	3,1
4	Школьники г. Москвы	240	58	24,2	48	20	10	4,2
5	Школьники Московской области	84	8	9,5	6	7,1	2	2,4
6	Школьники общеобразовательных классов г. Москвы	56	8	14,3	6	10,7	2	3,6
7	Школьники специализированных классов г. Москвы	184	50	27,1	42	22,8	8	4,3
p<0,05			4-5; 6-7		4-5; 6-7			

Таблица 2

Распространенность дополнительных занятий и нарушений гигиенических норм старшими школьниками

№ п/п	Группа школьников	n	Число школьников, посещающих дополнительные занятия более 4 раз в неделю		Число школьников, продолжительность ночного сна которых составляет менее 3 ч		Число школьников, проводящих за компьютером и телевизором более 2 ч в день	
			Абс	%	Абс	%	Абс	%
1	Все обследованные школьники	324	77	23,8	207	63,9	195	60,2
2	Юноши	166	39	23,5	93	56	100	60,2
3	Девушки	158	38	24	114	72,1	95	60,1
p<0,05					2-3			

Таблица 3

Мнения школьников о способах борьбы с депрессивными состояниями

№ п/п	Группа школьников	n	Ничего не предпринимать		Обратиться к психологу		Обратиться к врачу		Самостоятельно принимать лекарства	
			Абс	%	Абс	%	Абс	%	Абс	%
1	Все обследованные школьники	324	217	66,9	66	20,4	15	4,6	26	8,1
2	Юноши	166	129	77,8	19	11,4	8	4,8	10	6
3	Девушки	158	88	55,8	47	29,7	7	4,4	16	10,1
p<0,05			2-3		2-3					

Таблица 4

Источники знаний школьников о депрессивных состояниях

№ п/п	Группа школьников	n	Ничего не знают		Знают из материалов занятий в школе		Знают из специальной литературы		Знают из Интернета	
			Абс	%	Абс	%	Абс	%	Абс	%
1	Все обследованные школьники	324	164	50,9	22	6,8	39	12,1	97	30,2
2	Школьники г. Москвы	240	121	50,4	16	6,6	35	14,6	66	27,5
3	Школьники Московской области	84	43	51,1	6	7,1	4	4,8	31	36,9
p<0,05					2-3					

Таблица 5

Коэффициенты парной корреляции между выраженностью депрессивных состояний и факторами риска их развития

Фактор риска	Коэффициент корреляции
Материальная обеспеченность	0,078
Наличие друзей	0,366*
Успеваемость	0,082
Продолжительность дополнительных занятий	-0,03
Время, проводимое за компьютером и телевизором	0,044
Продолжительность ночного сна	0,1

p<0,05

у подростков без депрессивных расстройств данный показатель составляет 19,8% ($p < 0,05$). Аналогичные данные получены исследователями для российских и канадских подростков [4, 6].

Результаты исследования свидетельствуют о достаточной распространенности депрессивных состояний, недостаточных знаниях учащихся в этой области и необходимости коррекции психогигиенической образовательной работы.

Нами разработано и апробировано занятие для старших школьников «Что надо знать о депрессивных состояниях и депрессиях?». В его структуру включена информация о широкой распространенности депрессивных состояний, простейшие сведения о механизме их развития, основных симптомах и проявлениях. После этого разбираются и обсуждаются принципы поведения и простейшие приемы психотерапевтической само- и взаимопомощи:

- вербализация состояния, т. е. необходимость выговориться, «излить душу» друзьям, родителям, в дневнике, блоге, рисунках, по телефону доверия;
- рационализация питания с включением продуктов, богатых триптофаном и тирозином – предшественниками дофамина и серотонина, и коферментами их синтеза – фолиевой кислотой, витаминами группы В, цинком и магнием [5, 7];
- нормокINETический двигательный режим с аэробными нагрузками;
- приемы свето- и цветотерапии, арт- и музыкотерапии;
- водные процедуры, ароматерапия.

Дается рекомендация о необходимости консультации у психолога, психотерапевта, психоневролога, если депрессивное состояние длится более 10–12 дней. Подростков знакомят с положением о том, что эпизоды депрессии не являются показанием для постановки на учет в психоневрологическом диспансере, ограничением при приеме на работу и в высшие учебные заведения. Они получают информацию о телефонах доверия психологических служб, психологических и медицинских организациях, осуществляющих консультативную и лечебную помощь в этой области, предупреждаются об опасности самолечения антидепрессантами.

Таким образом, депрессивные состояния различной степени выраженности обнаружены у 20,4% старшеклассников; на их распространенность оказывают влияние место проживания и тип образовательной организации. Более 60% подростков имеют нарушения режима дня (сокращение продолжительности ночного сна – 63,9%, превышение времени работы за компьютером – 60,9%). Фактором риска развития депрессивных состояний являются трудности взаимоотношений со сверстниками. Современные школьники обладают недостаточными знаниями о депрессивных состояниях (50,9% учащихся ничего не знают о депрессивных состояниях, только 6,8% знают об этом из материалов занятий с психологом или школьным врачом). Полученные результаты свидетельствуют о необходимости проведения систематической образовательной работы со школьниками по вопросам профилактики и коррекции депрессивных состояний.

ЛИТЕРАТУРА

1. Пронина Л.А. Эпидемиология психических расстройств. М.: ВЛАДОС; 2005. 120 с.
2. Zigmond A.S., Snaith R.P. The Hospital Anxiety and Depression scale. Acta Psychiatr. Scand. 1983; 67: 361-70.
3. Антви-Дансо С. Взаимовлияние депрессивных состояний и успешности обучения школьников. Известия РГПУ им. А.И. Герцена. 2006; 20. Available at: <http://cyberleninka.ru/article/n/vzaimovliyanie-depressivnyh-sostoyaniy-i-uspeshnosti-obucheniya-shkolnikov>.
4. Холмогорова А.Б., Воликова С.В. Основные итоги исследований факторов суицидального риска у подростков на основе психосоциальной многофакторной модели расстройств аффективного спектра. Медицинская психология в России. 2012; 2. Available at: <http://medpsy.ru>
5. Murakami K., Miyake Y., Sasaki S., et al. Dietary folate, riboflavin, vitamin B6 Psychosom. Med. 2010; 72(8): 763-8.
6. Mara Brendgen. Can friends protect genetically vulnerable children from depression? Dev Psychopathol. 2013; 25: 277-89.
7. Шевцов С.А., Смекалкина Л.В. Диетологические факторы непсихотической депрессии у подростков. Вопросы детской диетологии. 2011; 4: 28-31