



Depresja wśród młodzieży w województwie lubelskim

Opis badań

W ramach programu zdrowotnego *Profilaktyka zaburzeń depresyjnych wśród młodzieży w wieku 16–17 lat* finansowanego ze środków Samorządu Województwa Lubelskiego wykonany został program badań diagnostycznych mających na celu oszacowanie skali zjawiska występowania zaburzeń depresyjnych wśród młodzieży w wieku 16-17 lat¹.

Badania – realizowane w październiku 2013 roku – przeprowadzono na reprezentatywnej próbie młodzieży w wieku 16-17 lat uczącej się w szkołach ponadgimnazjalnych zlokalizowanych w województwie lubelskim. W badaniach wzięło udział 624 respondentów.

Udział młodzieży w badaniach był anonimowy. Badanie zrealizował zespół ankietatorów rekrutujący się spoza systemu oświaty i wychowania. Respondenci audytoryjnie (w grupach klasowych) wypełniali trzy kwestionariusze.

Dwa diagnozowały poziom natężenia zaburzeń depresyjnych:

- Skala depresji Becka (BDI),
- Skala depresji nastolatków Kutchera (KADS),

Skala Depresji Becka (BDI) składa się z 21 grup opisów uwzględniających najczęstsze objawy towarzyszące depresji. Z każdej grupy badany powinien wybrać jeden opis, który jego zdaniem w najlepszy sposób określa jego stan we wskazanym okresie (ostatnie 2 tygodnie). Kolejne warianty opisów odpowiadają zwiększonej intensywności objawów.

Skala depresji nastolatków Kutchera (KADS) składa się z 6 stwierdzeń. Ocena określa natężenie (częstość) stanu opisywanego w każdym stwierdzeniu.

Trzecie wykorzystywane narzędzie badawcze - Kwestionariusz ogólnego stanu zdrowia GHQ-12 Goldberga - mierzył poziom stresu psychologicznego przeżywanego przez uczniów.

Niżej prezentujemy główne wyniki dwóch pierwszych kwestionariuszy, diagnozujących zagrożenie badanej młodzieży depresją.

¹ Badania – zlecone przez Fundację PRAESTERNO – wykonała Agencja Badawczo-Informacyjna PASAD (www.pasad.pl).

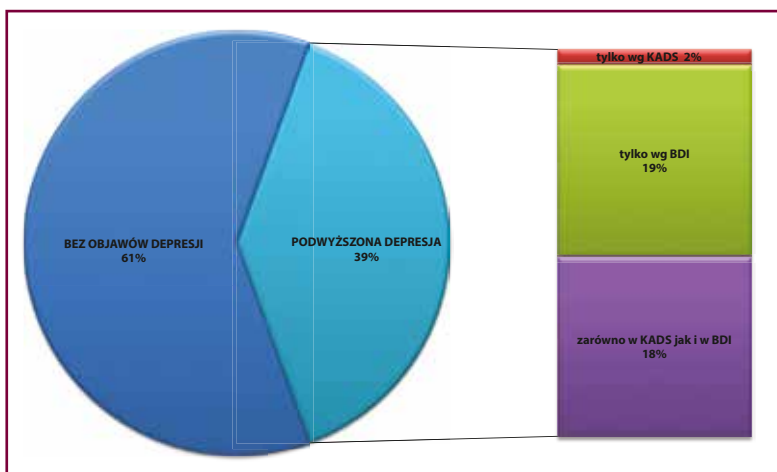
Wyniki

W województwie lubelskim populacja młodzieży w wieku 16-17 lat liczy ok. 54 000 osób (dane na koniec 2011 roku) i na taką populację ekstrapolowane są wyniki przeprowadzonych badań².

Objawy depresji (mierzonej skalami BDI i KADS), przeżywanej w okresie nie dłuższym niż ostatnie 2 tygodnie, ujawnia 39% badanej młodzieży - wykres 1, istotnie częściej dziewczęta (52% badanych dziewcząt) w porównaniu z chłopcami (27% badanych chłopców) – wykres 2.

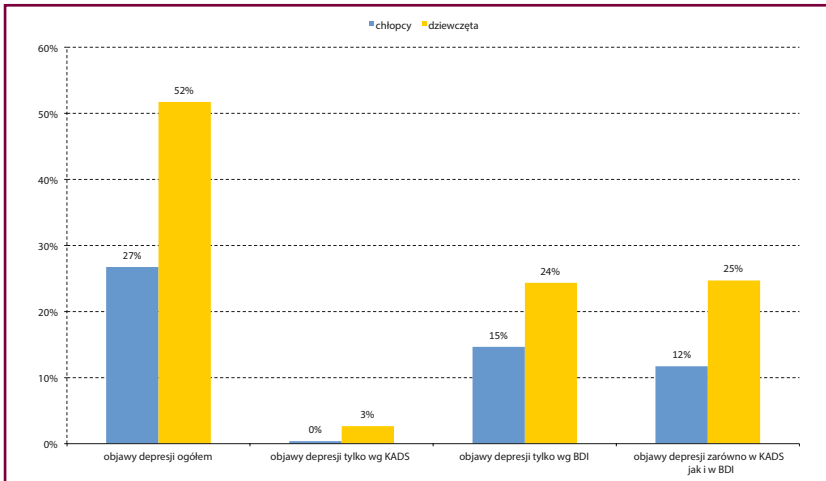
Ekstrapolacja wyników na ogół młodzieży w wieku 16-17 lat z województwa lubelskiego (po uwzględnieniu maksymalnego błędu pomiaru) pozwala stwierdzić, że **objawy depresji przeżywa co najmniej 20 300 nastolatków (16-17 lat), w tym około 13 200 dziewcząt i ok. 7100 chłopców.**

Wykres 1. Objawy depresji oraz udziały wyników BDI i KADS w objawach depresji



² Przy próbie o liczebności N=624 i operacie o liczebności N= 54 000 maksymalny błąd pomiaru wynosi $\pm 4\%$.

Wykres 2. Objawy depresji – porównanie dziewcząt i chłopców



Tendencje autodestrukcyjne

W puli wykorzystanych w badaniach kwestionariuszy znalazły się dwa pytania diagnozujące tendencje autodestrukcyjne – myśli, plany lub próby samobójcze lub samouszkodzające. Ze względu na drastyczność konsekwencji ta kategoria objawów depresyjnych była analizowana oddzielnie.

Wykres 3 prezentuje odsetki odpowiedzi nr 2 lub nr 3 na każde z pytań dotyczących objawów autodestrukcyjnych.

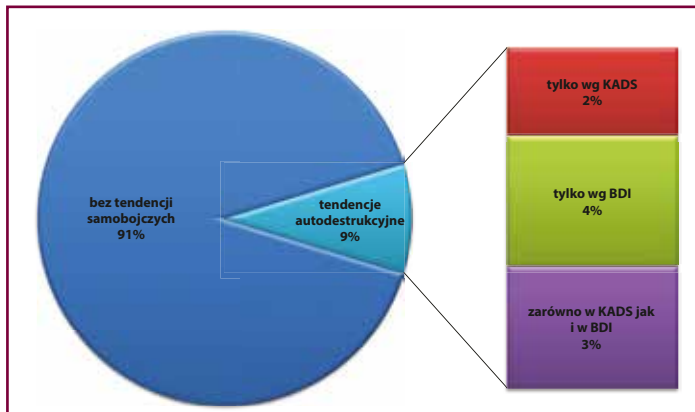
Pytanie 9 w skali BDI, odpowiedzi diagnostyczne (wybór odpowiedzi opisującej samopoczucie respondenta w okresie ostatnich 2 tygodni):

2. Pragnę odebrać sobie życie.
3. Popętnię samobójstwo, jak będzie odpowiednia sposobność.

Pytanie 6 w skali KADS: W zeszłym tygodniu miałem(am) myśli, plany albo czyny samobójcze lub samouszkodzające. Odpowiedzi diagnostyczne:

2. przez większość czasu
3. cały czas

Wykres 3. Tendencje autodestrukcyjne



9% respondentów udzieliło co najmniej jednej odpowiedzi świadczącej o tendencjach autodestrukcyjnych. Tylko w pytaniu 6 KADS możliwość 2 lub 3 wybrało 2% badanych, tylko w pytaniu 9 BDI możliwość 2 lub 3 wybrało 4% badanych, możliwość 2 lub 3 jednocześnie w obu pytaniach wybrało 3% badanych.

Różnica między chłopcami i dziewczętami nie jest istotna statystycznie (11% chłopców i 8% dziewcząt przeżywa objawy autodestrukcyjne).

Ekstrapolacja wyników pokazuje (po uwzględnieniu max. błędu pomiaru), że **objawy autodestrukcyjne przeżywa nie mniej niż 4900 nastolatków w wieku 16 i 17 lat uczących się w szkołach zlokalizowanych w województwie lubelskim, w tym nie mniej niż 2900 chłopców i 2000 dziewcząt.**

Powyższy wynik należy interpretować nie tyle jako prognozę ilości prób samobójczych wśród uczniów szkół województwa lubelskiego, a raczej jako oszacowanie ilości nastolatków w wieku 16-17 lat, którzy pilnie potrzebują wsparcia ze strony otoczenia społecznego i fachowej pomocy psychologicznej.

Fundacja PRAESTERNO

Biuro Zarządu: ul. Widok 22/30,
00-023 Warszawa; www.praesterno.pl

Kontakt do autora raportu

Tomasz Kowalewicz, tel. (22) 621 27 98;
mail: kowalewicz@pasad.pl

Pełny raport
opublikowano na stronie:

www.praesterno.pl/mlodziezowa-depresja