

Читать
онлайн
Read
online

Бобрищева-Пушкина Н.Д., Кузнецова Л.Ю., Попова О.Л., Денисова Е.Л.,
Никитенко Е.И., Кирпиченкова Е.В., Петрова Е.С., Королев А.А.

Осведомлённость подростков о депрессивных состояниях, методах их профилактики и коррекции

ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова
Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет)», 119435, Москва, Россия

Введение. По данным ВОЗ, отмечается увеличение распространённости депрессивных расстройств во всех возрастных группах. Подростки являются группой риска развития депрессий, фактор риска — низкий уровень знаний об этих расстройствах.

Цель исследования — изучение распространённости депрессивных состояний и уровня знаний о них у старших школьников в динамике 4 лет для совершенствования образовательных программ по профилактике депрессий.

Материалы и методы. Анонимное добровольное анкетирование было проведено в два этапа с интервалом 4 года в Московском регионе среди учащихся 8–11-х классов общеобразовательных учреждений: на первом этапе были опрошены 324 респондента, на втором этапе — 251. Выраженность депрессивных состояний оценивали с использованием госпитальной шкалы тревоги и депрессии HADS. С помощью анкеты были изучены уровень знаний и источники информации о депрессиях. Проведена статистическая обработка материалов с расчётом величин относительного риска, достоверности различий (при степени вероятности более 0,95) с использованием Microsoft Excel 365.

Результаты. Распространённость депрессивных состояний у школьников в 2014 г. составила 20,4%, в 2018-м — 21,1%. За время наблюдения достоверно снизилось число учащихся, считающих, что ничего не следует предпринимать в случае депрессии, и возросло число школьников, готовых обратиться к психологу. Остаётся низким число школьников, готовых обратиться к врачу, не изменилось число подростков, считающих возможным самолечение. Основным источником информации о депрессиях остаётся интернет, помощь профессионального сообщества используется недостаточно. Эффективными способами самокоррекции депрессивных состояний оказались обсуждение проблем настроения с окружающими и физическая активность.

Ограничения исследования. Исследование имеет возрастные (подростки 14–17 лет), региональные (Московский регион) и образовательные (обучающиеся средних общеобразовательных организаций) ограничения.

Заключение. Выявлены высокая распространённость депрессивных проявлений, недостаточные знания учащихся в этой области, что требует регулярного мониторинга осведомлённости школьников и коррекции образовательных программ.

Ключевые слова: депрессия; старшие школьники; осведомлённость школьников о депрессиях; совершенствование образовательной работы

Соблюдение этических стандартов. Исследование проводилось в соответствии с этическими и правовыми стандартами, изложенными в Хельсинкской декларации Всемирной медицинской ассоциации, одобрено локальным этическим комитетом Сеченовского Университета. Согласие родителей и администрации образовательных учреждений было получено во всех случаях.

Для цитирования: Бобрищева-Пушкина Н.Д., Кузнецова Л.Ю., Попова О.Л., Денисова Е.Л., Никитенко Е.И., Кирпиченкова Е.В., Петрова Е.С., Королев А.А. Осведомлённость подростков о депрессивных состояниях, методах их профилактики и коррекции. *Гигиена и санитария*. 2022; 101(7): 787-792. <https://doi.org/10.47470/0016-9900-2022-101-7-787-792> <https://www.elibrary.ru/ntocpr>

Для корреспонденции: Бобрищева-Пушкина Наталья Дмитриевна, канд. мед. наук, доцент, доцент кафедры экологии человека и гигиены окружающей среды ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет)», 119435, Москва. E-mail: nbobrishevapushkina@mail.ru

Участие авторов: Бобрищева-Пушкина Н.Д. — концепция и дизайн исследования, сбор материала, написание текста; Кузнецова Л.Ю., Попова О.Л., Денисова Е.Л., Никитенко Е.И. — сбор и обработка материала; Кирпиченкова Е.В., Петрова Е.С. — анализ литературных данных, статистическая обработка материала; Королев А.А. — концепция и дизайн исследования, редактирование. Все соавторы — утверждение окончательного варианта статьи, ответственность за целостность всех частей статьи.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Поступила: 06.05.2022 / Принята к печати: 08.06.2022 / Опубликована: 31.07.2022

Natalia D. Bobrisheva-Pushkina, Lubov Yu. Kuznetsova, Olga L. Popova, Elena L. Denisova,
Elena I. Nikitenko, Ekaterina V. Kirpichenkova, Ekaterina S. Petrova, Aleksei A. Korolev

Awareness about depressive conditions, methods of their prevention and correction in adolescents

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, 119435, Russian Federation

Background. According to WHO, there is an increase of depressive disorders in all age groups. The risk group of depression is adolescents, the risk factor is the low level of knowledge about it.

The aim was to study the prevalence of depressive states, the level of literacy about depression among schoolchildren for improving educational programs.

Materials and methods. An anonymous voluntary survey was conducted in two stages with an interval of 4 years in the Moscow region among students in grades 8–11 of educational institutions. At the first stage, three hundred twenty-four respondents were interviewed, at the second stage — 251 one. The severity of depression was assessed using the hospital anxiety and depression scale (HADS), with the help of the questionnaire the level of depression literacy was studied. Statistical processing was carried out with the calculation of relative risk values, reliability of differences (with a probability degree of more than 0.95) using Microsoft Excel 365.

Results. The prevalence of depression in 2014 was 20.4%, in 2018 — 21.1%. During the observation the number of students who believe that nothing should be done in the case of depressive symptoms has significantly decreased, the number of students who are ready to visit a psychologist has significantly increased, the

number of schoolchildren who were willing to see a medical doctor and who consider self-treatment possible has not changed. The main source of knowledge remains the Internet, help from the professional community is underused. Discussing mood problems with others and using physical activity turned out to be effective for self-corrected depressive states.

Limitations. The study has age (14–17 years), regional and educational (students of schools) restrictions.

Conclusions. Revealed high prevalence of depressive manifestations among schoolchildren and their insufficient knowledge requires correction of educational programs and regular monitoring of their awareness.

Keywords: depression; older students; schoolchildren's awareness of depression; improvement of educational work

Compliance with ethical standards. The study was conducted in accordance with the ethical and legal standards set out in the Declaration of Helsinki of the World Medical Association. The local ethics committee of the Sechenov University approved this study. The consent of parents and the administration of educational institutions was obtained in all cases.

For citation: Bobrisheva-Pushkina N.D., Kuznetsova L.Yu., Popova O.L., Denisova E.L., Nikitenko E.I., Kirpichenkova E.V., Petrova E.S., Korolev A.A. Awareness about depressive conditions, methods of their prevention and correction in adolescents. *Gigiena i Sanitariya (Hygiene and Sanitation, Russian journal)*. 2022; 101(7): 787-792. <https://doi.org/10.47470/0016-9900-2022-101-7-787-792> <https://elibrary.ru/ntocrp> (In Russian)

For correspondence: Natalia D. Bobrisheva-Pushkina, MD, PhD, associate Professor I.M. Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation (Sechenov University) Moscow, 119991, Russian Federation. E-mail: nbobrishevapushkina@mail.ru

Information about the authors:

Bobrisheva-Pushkina N.D., <https://orcid.org/0000-0003-0766-4312>

Popova O.L., <https://orcid.org/0000-0003-2799-0254>

Nikitenko E.I., <https://orcid.org/0000-0002-2302-3008>

Petrova E.S., <https://orcid.org/0000-0001-6838-5398>

Kuznetsova L.Yu., <https://orcid.org/0000-0002-8065-5503>

Denisova E.L., <https://orcid.org/0000-0002-5141-1841>

Kirpichenkova E.V., <https://orcid.org/0000-0002-7594-8336>

Korolev A.A., <https://orcid.org/0000-0002-2294-7444>

Contribution: Bobrisheva-Pushkina N.D. — the concept and design of the study, collection of material, writing a text; Kuznetsova L.Yu., Popova O.L., Denisova E.L., Nikitenko E.I. — collection and processing of material; Kirpichenkova E.V., Petrova E.S. — literature data analysis, statistical processing; Korolev A.A. — the concept and design of the study, editing, approval of the manuscript final version. All authors are responsible for the integrity of all parts of the manuscript and approval of the manuscript final version.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Acknowledgement. The study had no sponsorship.

Received: May 06, 2022 / Accepted: June 08, 2022 / Published: July 31, 2022

Введение

По данным ВОЗ, депрессия является одним из распространённых психических расстройств, от неё страдает около 3,8% населения земного шара, что составляет более 300 млн человек, часто она становится причиной инвалидности. За период с 2005 по 2018 г. отмечено увеличение распространённости депрессивных расстройств на 18%. Одной из групп риска развития депрессий являются подростки [1].

Депрессия развивается в результате сложного взаимодействия социальных, психологических и биологических факторов. В ряде исследований было продемонстрировано влияние социальных и средовых факторов на развитие депрессии у подростков: физической активности [2], питания [3], продолжительности сна [4], учебной нагрузки [5, 6], времени экранной занятости [7], успеваемости [8], материального положения, психологического микроклимата в семье [9]. Одним из факторов риска развития депрессий может быть низкий уровень знаний подростков о депрессивных состояниях, способах их профилактики и лечения [10], так как установлено, что программы по профилактике приводят к уменьшению риска возникновения депрессии.

Уровень обращения за помощью среди подростков с нарушениями психического здоровья недостаточен, повышение грамотности в этой области может улучшить ситуацию [11]. Эффективные подходы по профилактике депрессий включают ориентированные на школы программы по обучению позитивному мышлению среди детей и подростков, риск развития депрессии снижается на 19–26% в зависимости от вида профилактики [1, 12]. Различия в осведомлённости о депрессиях во многом определяются культурой и менталитетом населения разных стран [13], психологическим микроклиматом в образовательных учреждениях [14]. Депрессии могут приводить к самоубийству. Ежегодно в мире около 800 тыс. человек погибают в результате самоубийства — второй по значимости причины смерти среди людей в возрасте 15–29 лет [1].

По данным ЮНИСЕФ, Россия занимает одно из ведущих мест в мире по числу самоубийств среди подростков [15]. Большинство таких случаев связано с депрессивными расстройствами [16]. В соответствии с Национальной стратегией

действий в интересах детей [17] в России были организованы мероприятия, направленные на профилактику депрессивных состояний и суицидов среди подростков. За период с 2012 по 2017 г. реализовались мероприятия социальной рекламы, направленные на формирование здорового образа жизни, профилактику депрессий и суицидального поведения подростков. Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в соответствии с Федеральным законом «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию» от 29.12.2010 г. № 436-ФЗ [18] проводится работа по выявлению, экспертизе и блокировке сайтов, содержащих пропаганду самоубийств и способов их совершения. С целью профилактики так называемых «резонансных самоубийств» врачами, психологами, педагогами при участии Союза журналистов России в 2016 г. были разработаны рекомендации по распространению в СМИ информации о случаях самоубийств [19]. Эффективные образовательные программы для подростков должны опираться на уже достигнутый уровень знаний обучаемых в этой области. Однако исследований уровня знаний школьников Российской Федерации в отношении депрессий в доступной литературе нами не обнаружено.

Материалы и методы

Целью нашего исследования было изучение распространённости депрессивных состояний различной степени выраженности, факторов риска их развития и уровня знаний о них у старших школьников в динамике четырёх лет для совершенствования образовательных программ по профилактике депрессий. Анонимное добровольное анкетирование было проведено в два этапа с интервалом 4 года в Московском регионе среди учащихся 8–11-х классов общеобразовательных учреждений: на первом этапе были опрошены 324 респондента, на втором этапе — 251. Критериями включения учащихся из исследования являлись психические заболевания, требующие медикаментозного лечения, и нежелание участвовать в исследовании. Исследование проводилось в соответствии с этическими и правовыми стандартами, изложенными в Хельсинкской декларации Всемирной медицинской ассоциации, одобрено локальным этическим

Таблица 1 / Table 1

Распределение обследованных школьников по возрасту и полу
Distribution of the surveyed schoolchildren by age and sex

Обследованная группа Surveyed group	I этап исследования 1 st stage research	II этап исследования 2 nd stage research
Всего / Total	324	251
Юноши, абс. (%) Young males, abs. (%)	156 (48.1)	128 (50.9)
Девушки Young females, abs. (%)	168 (51.9)	123 (49.1)
Средний возраст учащихся The average age of schoolchildren	16.13 ± 1.7	16.45 ± 1.5

Примечание. Достоверных различий между группами не выявлено.

Note: There no revealed significant differences between groups.

комитетом Сеченовского Университета. Распределение обследованных школьников по возрасту и полу представлено в табл. 1.

Выраженность депрессивных состояний оценивали с помощью госпитальной шкалы тревоги и депрессии HADS [20]. Шкала содержит 14 утверждений, касающихся тревожно-депрессивной симптоматики, и варианты ответов на них, отражающие степень выраженности симптомов. Построение утверждений исключает возможность интерпретации симптомов, имеющих вероятностную взаимосвязь с соматической патологией. По результатам анкетирования депрессивные проявления субклинической выраженности диагностировались при набранном числе баллов от 8 до 10, клинической выраженности – при числе баллов более 10. Шкала адаптирована для использования в России, валидность и надёжность её показаны в ряде исследований [21, 22].

С помощью разработанной нами анкеты на первом этапе исследования изучены: социально-экономическое положение семьи, отношения со сверстниками, объём дополнительных внеклассных занятий, режим сна и отдыха, время, проводимое у экрана телевизора и компьютера; в обоих исследованиях – уровень знаний о депрессиях, источники информации о них; на втором этапе исследования – используемые школьниками приёмы коррекции депрессивных состояний. Расчёт минимального объёма выборки проведён по формуле, используемой для качественных показателей при неизвестном размере генеральной совокупности, с критическим значением критерия Стьюдента при уровне значимости 0,05, предельной ошибке 5% [23]. Он составил 245 единиц наблюдения. Проведена статистическая обработка материалов с использованием Microsoft Excel 365, расчётом величин относительного риска, доверительных интервалов, достоверности различий (при степени вероятности более 0,95).

Результаты

Распространённость депрессивных состояний различной степени выраженности у старших школьников Москвы и Московской области на первом этапе исследования выявлена на уровне 20,4% (из них 3,7% клинической степени выраженности). Среди школьников Московской области депрессивные состояния встречались достоверно реже, чем среди московских школьников: 9,5% против 24,2%, клинической степени выраженности – 2,4 и 4,2% соответственно, что совпадает с данными исследований по России [24–26] и другим странам [27, 28]. На втором этапе исследования распространённость депрессивных состояний среди школьников Московской области достоверно увеличилась и составила 21,1% (клинической степени выраженности – 6,4%;

$p > 0,05$), аналогичные данные были получены при обследовании сельских школьников Дальнего Востока [22]. Гендерных различий в распространённости депрессивных состояний не было выявлено ни в одной из групп обследованных, хотя большинство исследователей указывают на более высокую распространённость депрессивных состояний среди девушек [24, 26, 28].

На первом этапе исследований нарушение гигиенических требований к продолжительности сна и времени экранной занятости было выявлено у школьников Москвы и Московской области – 63,9 и 60,2% соответственно. Анализ данных анкетирования учащихся, имеющих и не имеющих депрессивных проявлений, позволил выявить факторы риска их развития. Не обнаружено корреляционной связи между выраженностью депрессивных проявлений и показателями, характеризующими социально-экономический статус семьи, объём внеклассных занятий, режим сна и отдыха, время, проводимое за компьютером и телевизором. Выявлено влияние организации образовательного процесса на распространённость депрессивных состояний: в образовательном учреждении с применением проектной деятельности и большим числом специализированных классов выявлено 27,1% учащихся с депрессивными проявлениями, тогда как в обычных образовательных учреждениях этот показатель составил 14,2% ($p < 0,05$). Это может быть связано с более высокой нагрузкой и уровнем притязаний учащихся специализированных классов. Аналогичные результаты получены при сравнении уровня депрессивных проявлений у школьников общеобразовательных школ и гимназий [5, 6]. Анализ мнений школьников в обследованных группах о том, что следует предпринимать в случае депрессивных проявлений, представлен в табл. 2.

Число учащихся, считающих, что при депрессивных проявлениях ничего предпринимать не следует, на втором этапе исследования (через четыре года) достоверно уменьшилось (с 66,9 до 56,2%). Возросло число учащихся, готовых обратиться к психологу с данной проблемой, с 20,4 до 30,5%, в основном за счёт юношей. Половые различия в осведомлённости школьников о депрессиях и их обращениях за помощью были продемонстрированы и другими авторами [29, 30]. В целом динамика свидетельствует о положительном влиянии мероприятий, принятых в соответствии с Национальной стратегией действий в интересах детей, на уровень знаний подростков. Однако остаётся крайне низким число школьников, готовых обратиться к врачу. Также практически не изменилось число подростков, считающих возможным самолечение, что свидетельствует о сохраняющейся в этой области боязни стигматизации. Аналогичные данные приведены в исследовании других авторов [31]. Выявленные особенности должны быть учтены при организации образовательной работы со школьниками. Источники знаний школьников о депрессиях представлены в табл. 3.

Хотя на II этапе исследования достоверно уменьшилось число учащихся, ничего не знающих о депрессиях, основным источником знаний об этих состояниях по-прежнему остаётся интернет – его использует достоверно большее количество школьников. Знания профессионального сообщества (психологов и врачей) используются значительно реже. Гендерных различий в использовании источников знаний не выявлено. Полученные результаты требуют активизации образовательной работы в школах, контроля содержания и создания качественных информационных ресурсов в сети Интернет.

Перечень мероприятий, используемых школьниками для коррекции депрессивных проявлений (по данным II этапа исследования) представлен в табл. 4.

Наиболее популярными мероприятиями для самостоятельной коррекции депрессивных проявлений являются двигательная активность и физические упражнения, а также прослушивание музыки (часто используют более половины респондентов). К помощи профессионалов (психологов и

Таблица 2 / Table 2

Мнения школьников о возможных способах коррекции депрессивных проявлений
Opinions of schoolchildren about ways to correct depressive manifestations

Вариант ответа Possible answer	Группа Group	Число учащихся, выбравших данный вариант ответа (%) The number of schoolchildren who chose it(%)	
		I этап исследования 1 st stage research	II этап исследования 2 nd stage research
Ничего не предпринимать Do nothing	Всего / Total	66.9	56.2*
	Юноши / Young males	77.8**	60.8*
	Девушки / Young females	55.8**	50.6
Обратиться к психологу Visit a psychologist	Всего / Total	20.4	30.5*
	Юноши / Young males	11.4**	25.8*
	Девушки / Young females	29.7**	36.1
Обратиться к врачу Visit a medical doctor	Всего / Total	4.6	6.1
	Юноши / Young males	4.8	4.1
	Девушки / Young females	4.4	8.4
Самостоятельно принимать лекарства Take medication on their own	Всего / Total	8.1	7.2
	Юноши / Young males	6.0	9.3
	Девушки / Young females	10.1	4.8

Примечание. Здесь и в табл. 3, 4: * – достоверные ($p < 0,05$) различия между I и II этапами исследования; ** – достоверные ($p < 0,05$) гендерные различия.

Note. Here and in Table. 3, 4: * – significant ($p < 0.05$) differences between stages I and II of the study; ** – significant ($p < 0.05$) gender differences.

Таблица 3 / Table 3

Источники знаний школьников о депрессиях
The sources of knowledge about depression

Этап исследования Stage research	Источник знаний / The sources of knowledge			
	ничего не знают, % respondents know nothing, %	из материалов занятий в школе, % from school material, %	из специальной литературы, % from special literature, %	из интернета, % from the Internet, %
I	50.9	6.8	12.1	30.2
II	37*	8.4	12.4	42.2*

Таблица 4 / Table 4

Основные мероприятия, применяемые школьниками для самостоятельной коррекции депрессивных проявлений
The main activities used by students for self-correction of depressive manifestations

Перечень мероприятий List of activities	Число школьников, часто использующих такой способ, % The number of schoolchildren who often use this method, %		
	всего / total	юноши / young males	девушки / young females
Прослушивание музыки / Listening to music	58.9	53.9	64.2
Использование двигательной активности, физических упражнений The use of motor activity, exercises	55.6	49.2	51.2
Обсуждение проблем настроения со сверстниками Discussion of mood problems with peers	30.7	31.2	30.1
Обсуждение проблем настроения с родителями Discussion of mood problems with parents	25.9	21.1**	30.9**
Использование ароматерапии / Aromatherapy	12.8	10.9	14.6
Обсуждение проблем настроения со специалистами (психолог, психиатр) Discussion of mood problems with specialists (psychologist, psychiatrist)	7.6	11.7**	3.2**
Ведение дневника, блога / Keeping a diary, blogging	6.8	6.2	7.3
Компьютерные игры, использование интернета Computer games, Internet use	4.4	8.5	0
Совершение покупок (шопинг) / Shopping	2.0	0	4.1
Другое (чтение книг, сон, сладости, занятия искусством) Other (reading books, sleeping, sweets, art)	6.0	4.4	8.1

психиатров) прибегают менее 10% учащихся, при этом 30,5% считают, что это следует предпринимать в случае депрессивных проявлений (см. табл. 3). Статистически достоверные гендерные различия обнаружены в частоте обсуждения проблем настроения с родителями (девушки чаще прибегают к этому приёму) и со специалистами (к ним чаще обращаются юноши). Обсуждают свои проблемы, связанные с настроением, менее трети учащихся, что значительно затрудняет своевременную диагностику депрессивных состояний.

Обсуждение

Математическая обработка полученных данных с расчётом показателей относительного риска (ОР) и доверительного интервала (ДИ) позволила оценить эффективность применяемых школьниками методов самокоррекции эмоционального состояния. Наиболее эффективным для предупреждения и коррекции депрессивных проявлений оказалось наличие устойчивых коммуникаций со сверстниками и возможность обсуждать свои проблемы, а не замыкать их в себе. Наглядным подтверждением этого служит тот факт, что 53% подростков с депрессивными проявлениями различной степени тяжести отмечали, что у них практически нет друзей, тогда как среди подростков без депрессивных проявлений об этом сообщали только 19,8% (ОР 3,125; ДИ 2,06–4,78). Более четверти (26,4%) школьников с депрессивными проявлениями никогда не обсуждают проблем своего настроения со сверстниками, в то время как среди подростков без депрессивных проявлений таких респондентов было всего 7,6% (ОР 2,748; ДИ 1,71–4,4). Другие авторы [32] также подчёркивали важность фактора взаимоотношений со сверстниками в развитии депрессии у подростков, в том числе в случаях генетической предрасположенности к развитию депрессивных проявлений [33]. Нежелание обсуждать проблемы своего настроения с родителями также чаще встречается у школьников с депрессивными проявлениями: 33,9% опрошенных против 18,7% школьников без депрессивных проявлений (ОР 1,803; ДИ 1,113–2,97). Метаанализ более 100 исследований по этой теме подтвердил важность родительской поддержки для профилактики и коррекции депрессивных проявлений у детей и подростков [34]. В целом взаимосвязь выраженности депрессивных проявлений с отсутствием их обсуждения с окружающими демонстрирует важность вербализации своего состояния при депрессии.

Ещё одним важным фактором профилактики и коррекции депрессии явилось использование физических упраж-

нений: 73,6% подростков с депрессивными проявлениями никогда не использовали этот приём для коррекции своего настроения, при этом в группе школьников без депрессивных проявлений таких учащихся оказалось 43,4% (ОР 2,808; ДИ 1,6–4,96). Роль физической активности в профилактике и коррекции депрессивных проявлений подтверждена многими исследователями [2, 35]. Взаимосвязи между выраженностью депрессивных проявлений и использованием других методов коррекции выявлено не было.

Нами разработано и апробировано занятие для старших школьников «Что надо знать о депрессивных состояниях и депрессиях». В его структуру включены самотестирование школьников для установления выраженности депрессивных проявлений, информация о широкой распространённости депрессивных состояний, простейшие сведения о механизме их развития, основных симптомах и проявлениях, принципы поведения и приёмы психотерапевтической само- и взаимопомощи при возникновении депрессивных состояний [36].

Ограничением исследования в отношении применённых методов является возраст участников (14–17 лет): использование шкал самооценки и анкет в более младшем возрасте может приводить к получению некорректных данных. Результаты исследования имеют региональные (Московский регион) и образовательные (обследовали только учащихся средних общеобразовательных организаций) ограничения.

Заключение

Результаты исследования свидетельствуют о высокой распространённости и тенденции к росту депрессивных проявлений среди школьников, недостаточных знаниях учащихся в этой области, крайне редком обращении школьников за профессиональной помощью. Полученные результаты исследования подтверждают необходимость коррекции образовательных программ для школьников в плане информирования их о факторах риска развития депрессивных состояний, принципах поведения и эффективных приёмах профилактики и коррекции в случае их появления. Следует также проводить регулярный мониторинг осведомлённости школьников о депрессивных проявлениях, обращая особое внимание на их знания и умения в области профилактики подростковых депрессий. Учитывая частое самостоятельное обращение школьников к сети Интернет, необходимо профессиональное создание ориентированных на подростков информационных ресурсов и их популяризация в школах.

Литература

(п.п. 1–4, 7–15, 20, 21, 27–35 см. References)

- Тимербулатов И.Ф., Зулькарнаев Т.Р., Ахметшина Р.А., Поварго Е.А., Ямалетдинов А.Ш., Тимербулатов Р.Ф. Гигиеническая оценка организации учебного процесса в общеобразовательных учреждениях крупного города. *Гигиена и санитария*. 2009; 88(2): 82–5.
- Холмогорова А.Б., Воликова С.В. Основные итоги исследований факторов суицидального риска у подростков на основе психосоциальной многофакторной модели расстройства аффективного спектра. *Медицинская психология в России*. 2012; (2): 4.
- Бадмаева В.Д., Харитоновна Н.К., Лапшина Е.Н., Булатова М.В., Русинова С.С. Комплексная психолого-психиатрическая экспертиза несовершеннолетних, покончивших жизнь самоубийством. В кн.: *Практика судебно-психиатрической экспертизы*. М.; 2012: 303–8.
- Указ президента Российской Федерации № 761 «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы». М.; 2012.
- Федеральный закон Российской Федерации № 436 «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию». М.; 2010.
- Рекомендации по распространению в СМИ информации о случаях самоубийства. М.; 2016.
- Логинов И.П., Солодкая Е.В. Уровень тревоги и депрессии у школьников-подростков, проживающих в сельской местности Хабаровского края. В кн.: *Психиатрия на этапах реформ: проблемы и перспективы*. СПб.; 2015.
- Наркевич А.Н., Виноградов К.А. Методы определения минимально необходимого объема выборки в медицинских исследованиях. *Социальные аспекты здоровья населения*. 2019; 65(6): 10. <https://doi.org/10.21045/2071-5021-2019-65-6-10>
- Васильева Л.В., Эwert Л.С., Терещенко С.Ю., Горбачева Н.Н., Мочалкина И.М. Пограничные психические расстройства у школьников. *Журнал неврологии и психиатрии имени С.С. Корсакова*. 2015; (40): 16–9. <https://doi.org/10.17116/jnevro20151154116-19>
- Соколова Н.В., Захаренко А.С., Кочергина Н.И., Гончарова Д.Г. Психофизиологические механизмы депрессии и их профилактика в подростковой среде. *Гигиена и санитария*. 2015; 94(9): 27–9.
- Эwert Л.С., Потупчик Т.В., Гришкевич Н.Ю., Ахмельдинова Ю.Р. Показатели социально-психологической адаптации и эмоционального статуса подростков и лиц юношеского возраста. *Обзор психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева*. 2018; (4): 75–2. <https://doi.org/10.31363/2313-7053-2018-4-75-82>
- Бобрищева-Пушкина Н.Д., Кузнецова Л.Ю., Попова О.Л., Силаев А.А. Распространенность и факторы риска развития депрессивных состояний у старших школьников. *Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья*. 2014; (4): 32–7.

References

- WHO. Depression and other Common Mental Disorders. Global Health Estimates. Geneva; 2017. Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>
- McMahon E.M., Corcoran P., O'Regan G., Keeley H., Cannon M., Carli V., et al. Physical activity in European adolescents and associations with anxiety, depression and well-being. *Eur. Child Adolesc. Psychiatry*. 2017; 26(1): 111–22. <https://doi.org/10.1007/s00787-016-0875-9>
- Głąbska D., Guzek D., Groele B., Gutkowska K. Fruit and vegetables intake in adolescents and mental health: a systematic review. *Rocz. Panstw. Zakł. Hig.* 2020; 71(1): 15–25. <https://doi.org/10.32394/rpzh.2019.0097>
- Patte K.A., Faulkner G., Qian W., Duncan M., Leatherdale S.T. Are one-year changes in adherence to the 24-hour movement guidelines associated with depressive symptoms among youth? *BMC Pub. Health*. 2020; 20: 793. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08887-z>
- Timerbulatov I.F., Zul'karnaev T.R., Akhmetshina R.A., Povargo E.A., Yamaletdinov A.Sh., Timerbulatov R.F. Hygienic assessment of organization of an educational process in the general education establishments of a large town. *Gigiena i Sanitariia (Hygiene and Sanitation, Russian journal)*. 2009; 88(2): 82–5. (in Russian)
- Kholmogorova A.B., Volikova S.V. The main results of the research factors suicidal risk in adolescents based on psychosocial multifactorial models of affective spectrum disorders. *Meditsinskaya psikhologiya v Rossii*. 2012; (2): 4. (in Russian)
- Boers E., Afzali M.H., Newton N., Conrod P. Association of screen time and depression in adolescence. *JAMA Pediatr*. 2019; 173(9): 853–9. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2019.1759>
- Monzonis-Carda I., Adelantado-Renau M., Beltran-Valls M.R., Moliner-Urdiales D. An examination of the association between risk of depression and academic performance according to weight status in adolescents: DADOS study. *J. Affect. Disord*. 2021; 290: 157–63. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.04.086>
- Tripković M., Bakija I., Sindik J., Marlais M., Zečević I. Family financial situation, parental marital status and self-harm amongst adolescents in Croatia. *Acta Clin. Croat*. 2017; 56(3): 469–77. <https://doi.org/10.20471/acc.2017.56.03.14>
- Song X., Li D., Hu J., Yang R., Wan Y., Fang J., et al. Moderating role of health literacy on the association between alexithymia and depressive symptoms in middle school students. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2020; 17(15): 5321. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155321>
- Attygalle U.R., Perera H., Jayamanne B.D.W. Mental health literacy in adolescents: ability to recognise problems, helpful interventions and outcomes. *Child Adolesc. Psychiatry Ment. Health*. 2017; 11: 38. <https://doi.org/10.1186/s13034-017-0176-1>
- Salerno J.P. Effectiveness of universal school-based mental health awareness programs among youth in the United States: a systematic review. *J. Sch. Health*. 2016; 86(12): 922–31. <https://doi.org/10.1111/josh.12461>
- Nersessova K.S., Jurcik T., Hulsey T.L. Differences in beliefs and attitudes toward depression and schizophrenia in Russia and the United States. *Int. J. Soc. Psychiatry*. 2019; 65(5): 388–98. <https://doi.org/10.1177/0020764019850220>
- Townsend L., Musci R., Stuart E., Ruble A., Beaudry M.B., Schweizer B., et al. The association of school climate, depression literacy, and mental health stigma among high school students. *J. Sch. Health*. 2017; 87(8): 567–74. <https://doi.org/10.1111/josh.12527>
- Adolescent deaths from suicide in Russia. Available at: <https://www.slideshare.net/unicefcecis/adolescent-deaths-from-suicide-in-russia-2011>
- Badmaeva V.D., Kharitonova N.K., Lapshina E.N., Bulatova M.V., Rusinova S.S. Complex psychological and psychiatric examination of minors who committed suicide. In: *The Practice of Forensic Psychiatric Examination [Praktika sudebno-psikhiatricheskoy ekspertizy]*. Moscow; 2012: 303–8. (in Russian)
- Decree of the President of the Russian Federation № 761 «On a national strategy of action in the interests of children for 2012–2017». Moscow; 2012. (in Russian)
- Federal Law of the Russian Federation № 436-FZ «On the Protection of Children from information harmful to their health and development». Moscow; 2010. (in Russian)
- Recommendations for the dissemination of information about suicide cases in the media. Moscow; 2016. (in Russian)
- Zigmond A.S., Snaith R.P. The hospital anxiety and depression scale. *Acta. Psychiatr. Scand*. 1983; 67(6): 361–70. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x>
- Sagen U., Vik T.G., Moum T., Mørland T., Finset A., Dammen T. Screening for anxiety and depression after stroke: comparison of the hospital anxiety and depression scale and the Montgomery and Asberg depression rating scale. *J. Psychosom. Res*. 2009; 67(4): 325–32. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2009.03.007>
- Loginov I.P., Solodkaya E.V. Level of anxiety and depression in adolescent schoolchildren living in the countryside of the Khabarovsk Territory. In: *Psychiatry at the Stages of Reforms: Problems and Prospects [Psikhiatriya na etapakh reform: problemy i perspektivy]*. St. Petersburg; 2015. (in Russian)
- Narkevich A.N., Vinogradov K.A. Methods for determining the minimum required sample size in medical research. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya*. 2019; 65(6): 10. <https://doi.org/10.21045/2071-5021-2019-65-6-10> (in Russian)
- Vasileva L.V., Evert L.S., Tereshchenko S.Yu., Gorbacheva N.N., Mochalkina I.M. Borderline mental disorders in schoolchildren. *Zhurnal nevrologii i psikiatrii imeni S.S. Korsakova*. 2015; (40): 16–9. <https://doi.org/10.17116/jnevro20151154116-19> (in Russian)
- Sokolova N.V., Zakharenko A.S., Kochergina N.I., Goncharova D.G. Psychophysiological mechanisms of depression and their prevention in the adolescent environment. *Gigiena i Sanitariia (Hygiene and Sanitation, Russian journal)*. 2015; (9): 27–9. (in Russian)
- Evert L.S., Potupchik T.V., Grishkevich N.Yu., Akhmedinova Yu.R. Indicators of socio-psychological adaptation and emotional status in adolescents and youths. *Obozrenie psikiatrii i meditsinskoy psikhologii im. V.M. Bekhtereva*. 2018; (4): 75–2. <https://doi.org/10.31363/2313-7053-2018-4-75-82> (in Russian)
- Tang X., Tang S., Ren Z., Wong D.F.K. Prevalence of depressive symptoms among adolescents in secondary school in mainland China: A systematic review and meta-analysis. *J. Affect. Disord*. 2019; 245: 498–507. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.11.043>
- Crockett M.A., Martínez V., Jiménez-Molina Á. Subthreshold depression in adolescence: Gender differences in prevalence, clinical features, and associated factors. *J. Affect. Disord*. 2020; 272: 269–76. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.03.111>
- Townsend L., Musci R., Stuart E., Heley K., Beaudry M.B., Schweizer B., et al. Gender differences in depression literacy and stigma after a randomized controlled evaluation of a universal depression education program. *J. Adolesc. Health*. 2019; 64(4): 472–7. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.10.298>
- Breslin G., Shannon S., Prentice G., Rosato M., Leavey G. Adolescent mental health help-seeking from family and doctors: applying the theory of planned behaviour to the Northern Ireland schools and wellbeing study. *Child Care Pract*. <https://doi.org/10.1080/13575279.2021.1918639>
- Singh S., Zaki R.A., Farid N.D.N. A systematic review of depression literacy: Knowledge, help-seeking and stigmatising attitudes among adolescents. *J. Adolesc*. 2019; 74: 154–72. <https://doi.org/10.1016/j.jadolescence.2019.06.004>
- Al-Khattab H., Oruche U., Perkins D., Draucker C. How African American adolescents manage depression: being with others. *J. Am. Psychiatr. Nurses. Assoc*. 2016; 22(5): 387–400. <https://doi.org/10.1177/1078390316657391>
- Brendgen M., Vitaro F., Bukowski W.M., Dionne G., Tremblay R.E., Boivin M. Can friends protect genetically vulnerable children from depression? *Dev. Psychopathol*. 2013; 25(2): 277–89. <https://doi.org/10.1017/S0954579412001058>
- Gariépy G., Honkaniemi H., Quesnel-Vallée A. Social support and protection from depression: systematic review of current findings in Western countries. *Br. J. Psychiatry*. 2016; 209(4): 284–93. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.115.169094>
- Kleppang A.L., Hartz I., Thurston M., Hagquist C. The association between physical activity and symptoms of depression in different contexts – a cross-sectional study of Norwegian adolescents. *BMC Public Health*. 2018; 18(1): 1368. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6257-0>
- Bobrishaeva-Pushkina N.D., Kuznetsova L.Yu., Popova O.L., Silaev A.A. Prevalence and risk factors for the development of depressive states in high school students. *Voprosy shkol'noy i universitetskoy meditsiny i zdorov'ya*. 2014; (4): 32–7. (in Russian)