

Robert Ślusarz^{1,2}, Agnieszka Borzyszkowska², Justyna Szrajda³, Wiesław Fidecki⁴, Beata Haor⁵

¹Zakład Pielęgniarstwa Neurologicznego i Neurochirurgicznego, *Collegium Medicum* im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

²Wydział Pedagogiki i Nauk o Zdrowiu Wyższej Szkoły Humanistyczno-Ekonomicznej we Włocławku (Studenckie Koło Naukowe)

³Zakład Polityki Zdrowotnej i Zabezpieczenia Społecznego, *Collegium Medicum* im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

⁴Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

⁵Katedra i Zakład Pedagogiki i Dydaktyki Pielęgniarskiej, *Collegium Medicum* im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

Wpływ wybranych czynników socjodemograficznych na występowanie zaburzeń depresyjnych wśród kobiet

Influence of selected socio-demographic factors on incidence of depressive disorders in women

STRESZCZENIE

Wstęp. Depresja jest niezależnie od wieku „cierpieniem przypisanym człowiekowi”. Wielokrotnie bywa powodem znacznego pogorszenia jakości życia, aż do inwalidztwa włącznie. Jest zaburzeniem nawracającym, często o charakterze przewlekłym.

Cel pracy. Głównym celem pracy była ocena wpływu wybranych czynników socjodemograficznych na występowanie zaburzeń depresyjnych u kobiet.

Materiał i metody. Badania przeprowadzono w grupie 60 kobiet hospitalizowanych na Oddziale Ogólnopsychiatrycznym Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Świeciu oraz 30 kobiet konsultowanych w Poradni Zdrowia Psychicznego (PZP) w Świeciu. Podstawowym kryterium doboru osób do badań były rozpoznane zaburzenia depresyjne przez specjalistę psychiatrii. Badane osoby poddano ocenie metodą sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem kwestionariusza ankiety. Otrzymane wyniki poddano analizie statystycznej. Na przeprowadzenie badań uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej.

Wyniki. Z wybranych czynników socjodemograficznych tylko wykształcenie i miejsce zamieszkania różnicują występowanie zaburzeń depresyjnych u kobiet w badanych grupach.

Wnioski. Stwierdzono istotną statystycznie zależność między wykształceniem a przyczyną występowania zaburzeń depresyjnych u kobiet w badanych grupach.

Problemy Pielęgniarstwa 2011; 19 (1): 21–26

Słowa kluczowe: depresja, psychiatria, neuropsychiatria

ABSTRACT

Introduction. Depression is a universal, timeless and independent of age disorder affecting people. It is common and often negatively influences life quality and may even lead to disability. It is a recurrent, chronic disorder.

Aim of the study. The aim of the study was to assess the influence of selected socio-demographic factors on incidence of depressive disorders in women.

Material and methods. The study included 60 female patients of General Psychiatry Ward, Provincial Psychiatric Hospital, Świecie and 30 female outpatients of Mental Health Clinic, Świecie. The main inclusion criterion was a depressive disorder diagnosed by a psychiatrist.

Adres do korespondencji: dr n. med. Robert Ślusarz, Zakład Pielęgniarstwa Neurologicznego i Neurochirurgicznego, *Collegium Medicum* im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, ul. Techników 3, 85–801 Bydgoszcz, tel./faks: (52) 585 21 93, e-mail: zpielnin@cm.umk.pl

Praca finansowana ze środków własnych autorów.

The method of diagnostic survey was used in the study, the patients were given a questionnaire. The results were statistically analyzed. The Bioethical Commission approved the study.

Results. Of the selected socio-demographic factors only education and place of residence differentiated incidence of depressive disorders in women.

Conclusions. Statistically significant relationship was found between education and cause of depressive disorders in women in compared groups.

Nursing Topics 2011; 19 (1): 21–26

Key words: depressive disorders, psychiatry, neuropsychiatry

Wstęp

Zaburzenia psychiczne to schorzenia, które charakteryzują się objawami psychopatologicznymi lub odbiegającym od normy zachowaniem, czemu zazwyczaj towarzyszy upośledzenie sprawności funkcjonowania. Wywołane są zmianami biologicznymi, społecznymi, psychicznymi, genetycznymi, somatycznymi lub biochemicznymi. Poszczególnym chorobom odpowiadają swoiste objawy podmiotowe i przedmiotowe. Zaburzenia afektywne charakteryzują się występowaniem zaburzeń nastroju w postaci jego obniżenia (depresji) lub podwyższenia (manii), którym w ciężkich przypadkach towarzyszą objawy psychotyczne. Wśród chorób afektywnych wyróżnia się zaburzenia dwubiegunowe (maniakalno-depresyjne) oraz zaburzenia jednobiegunowe (depresyjne) [1].

Depresje nie są jedynie przykrymi stanami przygnębienia i złego nastroju. To jedne z najbardziej powszechnych obecnie zaburzeń psychicznych, które, podobnie jak inne choroby afektywne, niełatwo jest rozpoznać i leczyć [2].

Cel pracy

Głównym celem pracy była ocena wpływu wybranych czynników socjodemograficznych na występowanie zaburzeń depresyjnych u kobiet. Szczegółowe problemy badawcze przedstawiono w postaci pytań:

- czy wybrane czynniki socjodemograficzne (wiek, wykształcenie, stan cywilny, miejsce zamieszkania) różnicują występowanie zaburzeń depresyjnych w badanych grupach kobiet?
- czy istnieje zależność między wybranymi czynnikami socjodemograficznymi (wiek, wykształcenie, stan cywilny, miejsce zamieszkania) a przyczyną występowania zaburzeń depresyjnych w badanych grupach kobiet?

Materiał i metody

Badana grupa

Badania przeprowadzono w grupie 60 kobiet hospitalizowanych na Oddziale Ogólnopsychiatrycznym Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Świeciu oraz 30 kobiet konsultowanych w Poradni Zdrowia Psychicznego (PZP) w Świeciu.

Podstawowym kryterium doboru osób do badań były rozpoznane zaburzenia depresyjne przez specjalistę psy-

chiatrui, według klasyfikacji *International Classification of Diseases (ICD-10)*. Dla potrzeb niniejszej pracy przyjęto uproszczenie w nazewnictwie zaburzeń depresyjnych, traktując je jako depresję.

Badane kobiety były w wieku 18–84 lat, z których najliczniejszą grupę (33 osoby — 36%) stanowiły pacjentki w przedziale 45–54 lat. Zdecydowana większość badanych posiadała wykształcenie zawodowe — 37%, a tylko 34% wykształcenie średnie oraz 16% wyższe. Ze środowiska miejskiego pochodziło 47% badanych, a 52% ze środowiska wiejskiego. Pod względem stanu cywilnego najliczniejszą grupę stanowiły mężatki — 50%. Charakterystykę badanej grupy przedstawiono w tabeli 1.

Przebieg badań

Badane osoby poddano ocenie metodą sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza ankiety, zawierającego 15 pytań dotyczących badanej problematyki.

Analiza statystyczna

Wyniki opracowano za pomocą programu Microsoft Excel. W analizie statystycznej posłużono się testem niezależności χ^2 dla porównywania rozkładów zmiennych jakościowych, a w kilku przypadkach przeprowadzono analizę regresji liniowej z określeniem współczynnika korelacji liniowej r Pearsona między cechami w dwóch grupach. Wszystkie hipotezy statystyczne weryfikowano na poziomie istotności $p < 0,05$.

Komisja Etyki

Warunkiem realizacji badań było uzyskanie pozytywnej opinii Komisji Bioetycznej przy *Collegium Medicum* w Bydgoszczy, dotyczącej koncepcji przedstawionej pracy.

Wyniki

Wiek a depresja

Najwięcej badanych kobiet korzystających z pomocy PZP było w wieku 45–54 lata (12 osób), a najmniej w wieku 55–64 lata (2 osoby) i 65–84 lata (2 osoby). Analizując ankiety hospitalizowanych kobiet, zauważono, że najwięcej z nich mieści się w przedziale wiekowym 45–54 lata (21 osób), natomiast najmniej pacjentek było w wieku 18–24 lata (3 osoby) (tab. 2, ryc. 1). Różnice

Tabela 1. Charakterystyka badanej grupy**Table 1.** Characteristics of the observed group

Zmienne	n (%)
Wiek (lata)	
18–24	7 (7,8)
25–34	11 (12,2)
35–44	22 (24,4)
45–54	33 (36,7)
55–64	7 (7,8)
65–84	10 (11,1)
Razem	90 (100)
Wykształcenie	
Podstawowe	10 (11,1)
Zawodowe	34 (37,8)
Średnie	31 (34,4)
Wyższe	15 (16,7)
Razem	90 (100)
Miejsce zamieszkania	
Wieś	47 (52,2)
Miasto	43 (47,8)
Razem	90 (100)
Stan cywilny	
Mężatka	45 (50,0)
Panna	12 (13,3)
Rozwódka	18 (20,0)
Wdowa	15 (16,7)
Razem	90 (100)

w porównywanych grupach kobiet dla rozkładu wieku badanych są nieistotne statystycznie ($\chi^2 = 3,20260$, $df = 5$, $p = 0,669$, NS).

Wykształcenie a depresja

Uwzględniając wykształcenie badanej grupy, można zauważyć, że kobiety korzystające z konsultacji poradni w większości posiadały średnie (11 osób) i wyższe wykształcenie (9 osób). Kobiety przebywające w szpitalu posiadały w większości wykształcenie zawodowe (28 osób) (tab. 3, ryc. 2). Analiza wykształcenia w obu grupach różni się istotnie statystycznie ($\chi^2 = 8,82921$, $df = 3$, $p = 0,032$).

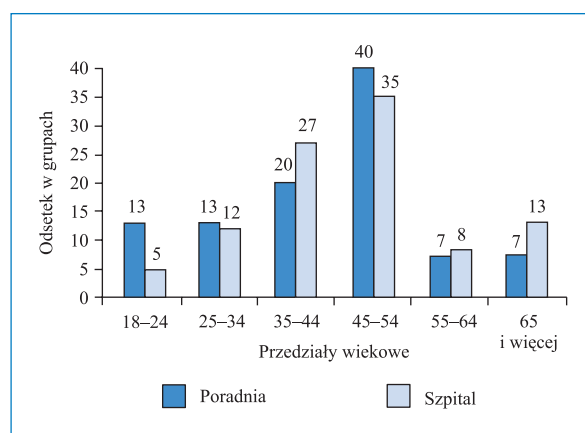
Miejsce zamieszkania a depresja

Kobiety korzystające z konsultacji w PZP w większości pochodziły z miasta (19 osób). Odwrotnie jest w przypadku kobiet hospitalizowanych, które w większości pochodziły ze wsi (36 osób) (tab. 4, ryc. 3). Rozkłady uwzględniające miejsce zamieszkania w badanych

Tabela 2. Wiek a depresja**Table 2.** Age and depressive disorders

Wiek (lata)	Poradnia n (%)	Szpital n (%)
18–24	4 (13)	3 (5)
25–34	4 (13)	7 (12)
35–44	6 (20)	16 (27)
45–54	12 (40)	21 (35)
55–64	2 (7)	5 (8)
65–84	2 (7)	8 (13)
Razem	30 (100)	60 (100)

$\chi^2 = 3,20260$; $df = 5$; $p = 0,669$; NS

**Rycina 1.** Wiek a depresja**Figure 1.** Age and depressive disorders

grupach różnią się istotnie statystycznie ($\chi^2 = 4,36418$, $df = 1$, $p = 0,037$).

Stan cywilny a depresja

Podczas analizy wyników badań zauważono, że najczęściej badanych kobiet (43%) korzystających z usług poradni stanowią mężatki (13 osób), a najmniejszy panny (13% — 4 osoby). Podobnie kształtują się wyniki kobiet hospitalizowanych — najczęściej z nich to mężatki (53% — 32 osoby), a najmniej jest kobiet stanu wolnego (13% — 8 osób) (tab. 5, ryc. 4). Różnice w porównywanych grupach kobiet dla analizy stanu cywilnego badanych są nieistotne statystycznie ($\chi^2 = 0,95000$, $df = 3$, $p = 0,813$, NS).

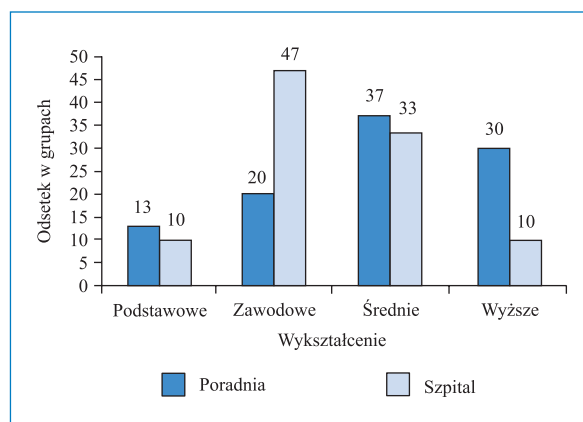
Wśród kobiet korzystających z konsultacji w poradni między osobami ze średnim/wyższym wykształceniem a osobami z podstawowym/zawodowym wykształceniem występuje istotna różnica w przyczynach depresji. Wartość współczynnika korelacji $r = -0,097$ wskazuje na występo-

Tabela 3. Wykształcenie a depresja

Table 3. Education and depressive disorders

Wykształcenie	Poradnia n (%)	Szpital n (%)
Podstawowe	4 (13)	6 (10)
Zawodowe	6 (20)	28 (47)
Średnie	11 (37)	20 (33)
Wyższe	9 (30)	6 (10)
Razem	30 (100)	60 (100)

$\chi^2 = 8,82921$; $df = 3$; $p = 0,032$



Rycina 2. Wykształcenie a depresja

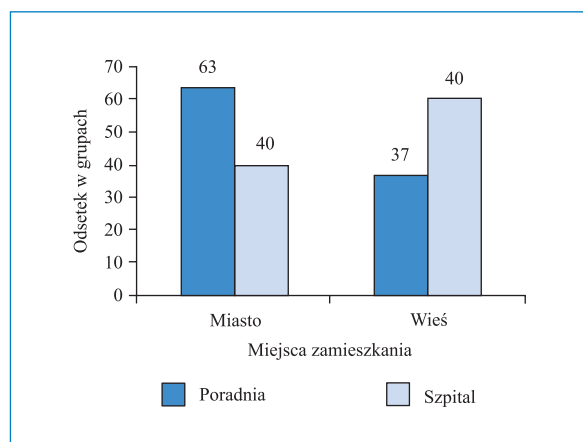
Figure 2. Education and depressive disorders

Tabela 4. Miejsce zamieszkania a depresja

Table 4. Place of residence and depressive disorders

Miejsce zamieszkania	Poradnia n (%)	Szpital n (%)
Wieś	11 (37)	36 (60)
Miasto	19 (63)	24 (40)
Razem	30 (100)	60 (100)

$\chi^2 = 4,36418$; $df = 1$; $p = 0,037$



Rycina 3. Miejsce zamieszkania a depresja

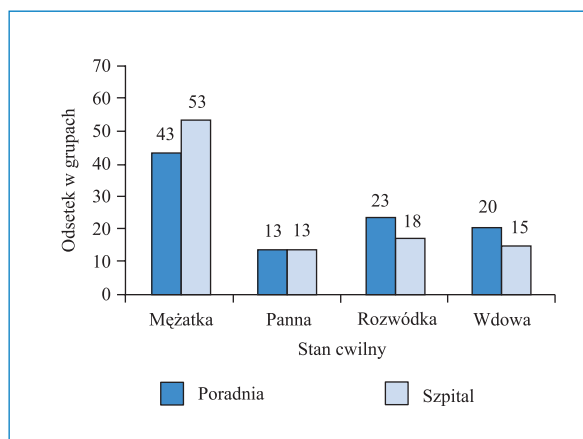
Figure 3. Place of residence and depressive disorders

Tabela 5. Stan cywilny a depresja

Table 5. Marital status and depressive disorders

Stan cywilny	Poradnia n (%)	Szpital n (%)
Mężatka	13 (44)	32 (54)
Panna	4 (13)	8 (13)
Rozwódka	7 (23)	11 (18)
Wdowa	6 (20)	9 (15)
Razem	30 (100)	60 (100)

$\chi^2 = 0,95000$; $df = 3$; $p = 0,813$; NS



Rycina 4. Stan cywilny a depresja

Figure 4. Marital status and depressive disorders

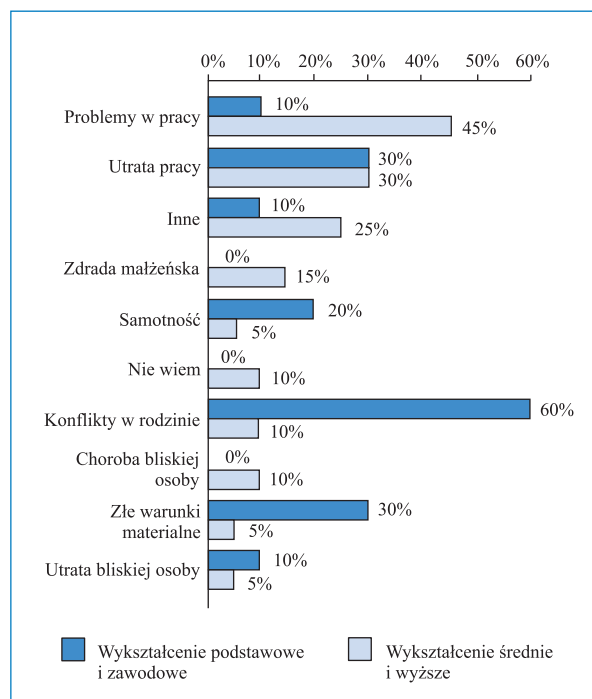
wanie słabej korelacji między przyczynami depresji a wykształceniem osób korzystających ze świadczeń PZP. Dla osób ze średnim/wyższym wykształceniem problemy w pracy i utrata pracy stanowią najczęściej wskazywaną przyczynę depresji. Osoby z podstawowym/zawodowym wykształceniem jako dominującą przyczynę depresji podają konflikty w rodzinie i złe warunki materialne (tab. 6, ryc. 5).

Wśród kobiet hospitalizowanych między osobami ze średnim/wyższym wykształceniem a osobami z podstawowym/zawodowym wykształceniem występuje istotna różnica w przyczynach depresji. Wartość współczynnika ko-

Tabela 6. Wykształcenie a przyczyna depresji
Table 6. Education and cause of depressive disorders

Przyczyna depresji	Wykształcenie					
	Poradnia			Szpital		
	Wyższe/ /średnie	Podstawowe/ /zawodowe	Razem*	Wyższe/ /średnie	Podstawowe/ /zawodowe	Razem*
Samotność	1	2	3	2	–	2
Złe warunki materialne	1	3	4	11	21	32
Problemy w pracy	9	1	10	14	12	26
Konflikty w rodzinie	2	6	8	17	8	25
Utrata bliskiej osoby	1	1	2	1	3	4
Utrata pracy	6	3	9	1	2	3
Zdrada małżeńska	3	–	3	2	2	4
Choroba bliskiej osoby	2	–	2	2	3	5
Nie wiem	2	–	2	1	2	3
Inne	5	1	6	8	16	24
Razem*	32	17	49	59	69	128
r Pearsona	r = -0,097			r = 0,694		

*Liczba odpowiedzi



Rycina 5. Wykształcenie a przyczyna depresji wśród kobiet korzystających z usług poradni

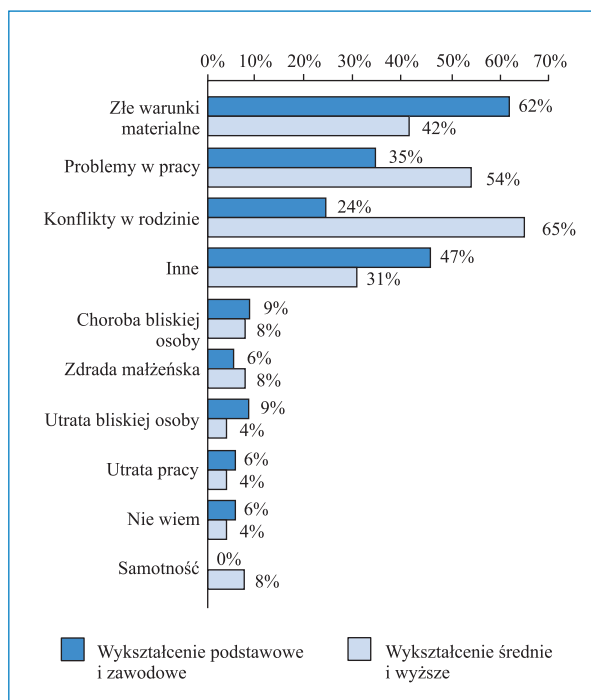
Figure 5. Education and cause of depressive disorders in female outpatients of mental health clinic

relacji $r = 0,694$ wskazuje na występowanie wysokiej korelacji między przyczynami depresji a wykształceniem osób leczonych w szpitalu. Dla osób ze średnim/wyższym wykształceniem konflikty w rodzinie i problemy w pracy stanowią najczęściej przyczynę depresji. Osoby z wykształceniem podstawowym/zawodowym wskazują na złe warunki materialne jako istotny czynnik powstawania depresji (tab. 6, ryc. 6).

Dyskusja

Średni wiek pojawienia się zaburzeń depresyjnych spada na około 21. rok życia. Po wystąpieniu pierwszego epizodu depresyjnego istnieje tendencja do nawrotów, a częstość ich występowania zwiększa się z wiekiem i między 35. a 45. rokiem życia osiąga swoje apogeum [3, 4]. Coraz częściej mówi się o tym, że osoba urodzona po 1975 roku jest 2-krotnie bardziej narażona na występowanie depresji niż jej dziadkowie. Zaburzenia depresyjne coraz częściej zaczynają też pojawiać się u nastolatków [5]. W badaniach własnych najliczniejszą grupę stanowili pacjenci w przedziale 45–54 lat (33 osoby — 37%).

Wyniki przeprowadzone przez innych autorów badań dowodzą, że depresja częściej występuje u osób z niższym wykształceniem [6]. Wyniki badań własnych nie potwierdzają tego zjawiska. W badanej populacji depresja dotyczyła w porównywalnym stopniu osób zarówno z niższym (podstawowym i zawodowym) (49%), jak i wyższym



Rycina 6. Wykształcenie a przyczyna depresji wśród kobiet leczonych w szpitalu

Figure 6. Education and cause of depressive disorders in female hospital patients

(średnim i wyższm) wykształceniem (51%). Innym zagadnieniem jest analiza zjawiska „wykształcenie a korzystanie z różnej formy pomocy/leczenia depresji” (szpital, poradnia). W badaniach własnych stwierdzono, że kobiety korzystające z konsultacji PZP w większości posiadały średnie i wyższe wykształcenie (67%). Kobiety przebywające w szpitalu posiadały w większości wykształcenie podstawowe i zawodowe (57%).

Okazuje się, że stan cywilny wpływa na depresję. Badania dowodzą, że osoby rozwiedzione chorują na nią znacznie częściej niż osoby pozostające w stałym związku małżeńskim oraz panny i kawalerowie [5–7]. Zwrócono również uwagę, że równie wyraźnie dostrzega się wysokie ryzyko depresji wśród osób będących w nieszczęśliwych związkach formalnych, jak i nieformalnych. Przykładem mogą być prowadzone badania, na których podstawie stwierdzono, że zamężne kobiety, którym brakowało bliskiej i otwartej relacji z partnerem, 4-krotnie częściej zapadały na ciężką depresję, niż narażone na stres kobiety znajdujące oparcie w takiej relacji [8].

W nielicznych badaniach, w których zajmowano się analizą zachorowalności na depresję między mieszkańcami terenów wiejskich i miast, stwierdzono, że osoby mieszkające w miastach uzyskały wyższe wskaźniki tej choroby [6, 9]. Materiał własny nie wykazał w sposób jednoznaczny, aby miejsce zamieszkania (miasto, wieś)

było czynnikiem determinującym występowanie depresji. Innym zagadnieniem jest analiza zjawiska miejsca zamieszkania a korzystania z różnej formy pomocy/leczenia depresji (szpital, poradnia). W badaniach własnych stwierdzono, że kobiety korzystające z konsultacji w PZP w większości pochodzą z miasta (63%). Odwrotnie jest w przypadku kobiet leczonych w szpitalu, które w większości pochodzą ze wsi (60%).

Wnioski

1. Z wybranych czynników socjodemograficznych tylko wykształcenie i miejsce zamieszkania różnicują występowanie zaburzeń depresyjnych u kobiet w badanych grupach. Wśród kobiet hospitalizowanych dominują osoby pochodzące ze wsi i posiadające wykształcenie zawodowe. Wśród kobiet z poradni dominują osoby pochodzące z miasta i posiadające wykształcenie wyższe.
2. Stwierdzono istotną statystycznie zależność między wykształceniem a przyczyną występowania zaburzeń depresyjnych u kobiet w badanych grupach. W grupie kobiet hospitalizowanych dominującą przyczyną depresji wśród kobiet z podstawowym/zawodowym wykształceniem są złe warunki materialne. W przypadku kobiet ze średnim/wyższym wykształceniem główną przyczyną depresji są konflikty zawodowe i rodzinne. W grupie kobiet korzystających z usług poradni dominującą przyczyną depresji wśród kobiet z podstawowym/zawodowym wykształceniem jest konflikt rodzinny i złe warunki materialne. W przypadku kobiet ze średnim/wyższym wykształceniem główną przyczyną depresji są problemy w pracy i jej utrata.

Piśmiennictwo

1. Kaplan H.I., Sadock B.J., Sadock V.A. (red. Sidorowicz S.). Psychiatria kliniczna. Urban & Partner, Wrocław 1995.
2. Pużyński S. Depresje i zaburzenia afektywne. PZWL, Warszawa 2009.
3. Hallstrom C., McClure N. (red. Heitzman J.). Depresja odpowiedzi na pytania. Elsevier-Urban & Partner, Wrocław 2007.
4. Depression statistics. <http://www.indepression.com/depression-statistics.html> (pobrano: kwiecień 2010).
5. Seligman M.E.P., Walker E.F., Rosenhan D.L. Psychopatologia. Zys i S-ka, Poznań 2003.
6. Hammen C. (red. Trzebiatowska M.). Depresja. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2004.
7. Morrow A. Conditions & diseases: psychological & mental health depression. <http://www.omnimedicalsearch.com/conditions-diseases/depression-in-women.html> (pobrano: kwiecień 2010).
8. National Institute of Mental Health: depression in women. Mental Health America. <http://www.nmha.org.html> (pobrano: kwiecień 2010).
9. Baldwin D.S., Hirschfeld R.M.A. Depresja. Via Medica, Gdańsk 2001.