

## WSPARCIE W OKRESIE DORASTANIA

Program Profilaktyczny Miasta Krakowa 2011

Wyniki badania przesiewowego

Badanie przesiewowe przeprowadzono grupowo, w klasach gimnazjów krakowskich po uzyskaniu zgody Dyrekcji szkół i rodziców uczniów. Do badania wykorzystano Krakowski Inwentarz Objawowy KID IO "B1" opracowany w Klinice Psychiatrii Dzieci i Młodzieży UJ CM [Bomba i wsp.].

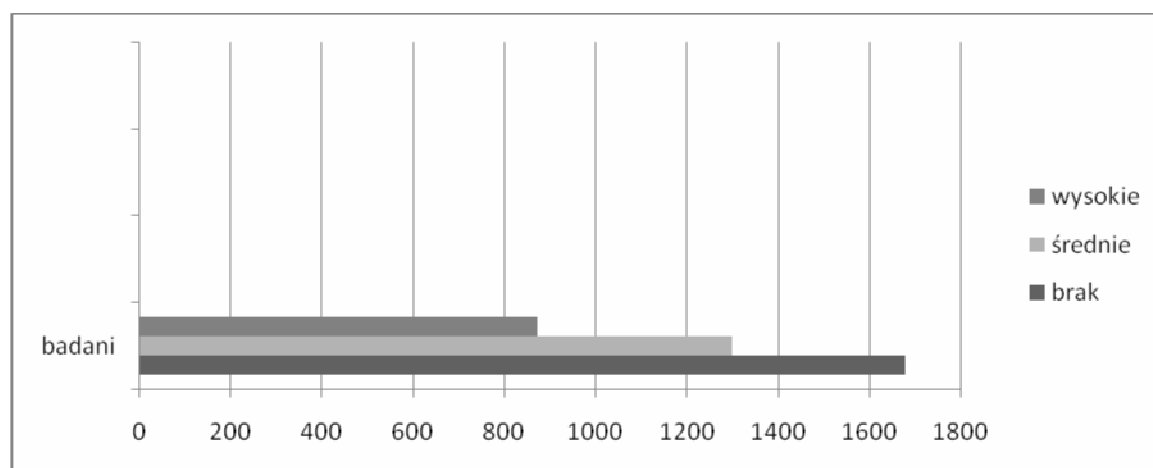
Rozmiary badanej grupy zestawiono w tabeli 1., oraz w rys.1.

**Tbl. 1 Liczebność badanej populacji i rozkład wyników**

| WYNIKI KID IO „B1” |         |      |       |                 |              |
|--------------------|---------|------|-------|-----------------|--------------|
|                    |         | N    | %     | % analizowanych | % kumulowany |
| Pełne              | Brak    | 1846 | 42,4  | 42,7            | 42,7         |
|                    | Średnie | 1451 | 33,3  | 33,6            | 76,3         |
|                    | Wysokie | 1025 | 23,5  | 23,7            | 100,0        |
|                    | Razem   | 4322 | 99,2  | 100,0           |              |
| Braki              | system  | 33   | 0,8   |                 |              |
| Razem              |         | 4355 | 100,0 |                 |              |

Przebadano 4355 uczennic i uczniów. Nieco mniej niż 1% (33) odpowiedziało na pytania kwestionariusza w sposób uniemożliwiający analizę. Przesiewową diagnozę depresji ustalono na podstawie punktu odcięcia – powyżej 6 sten – u 1025 badanych, tj. u 23,5 %.

**Rys. 1. Wyniki KID IO "B1"**

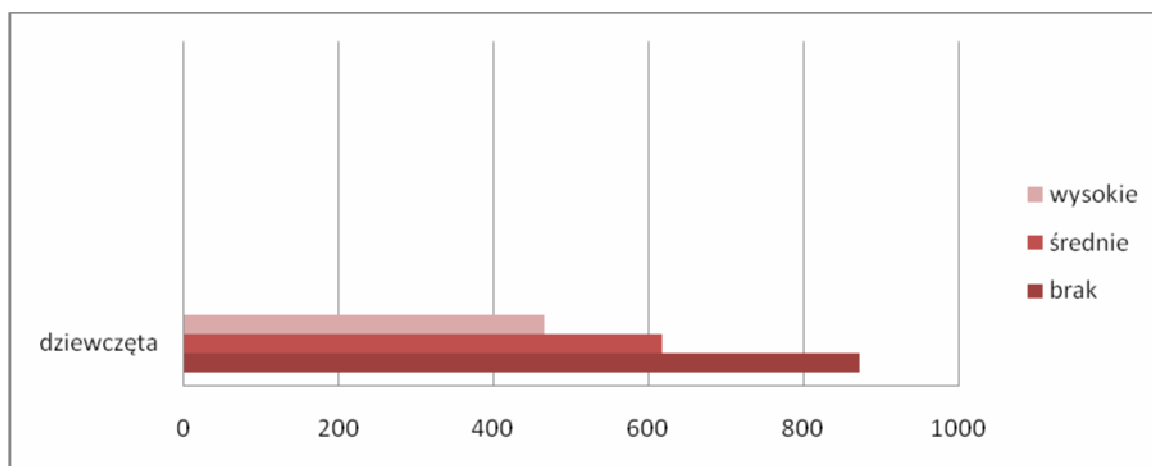


W poprzednio prowadzonych badaniach stwierdzano różnice rozpowszechnienia punktowego depresji między dziewczętami a chłopcami [Bomba i wsp.]. Porównanie częstości wyników wysokich u obu płci przedstawiono w tabeli 2 i rysunkach 2 i 3.

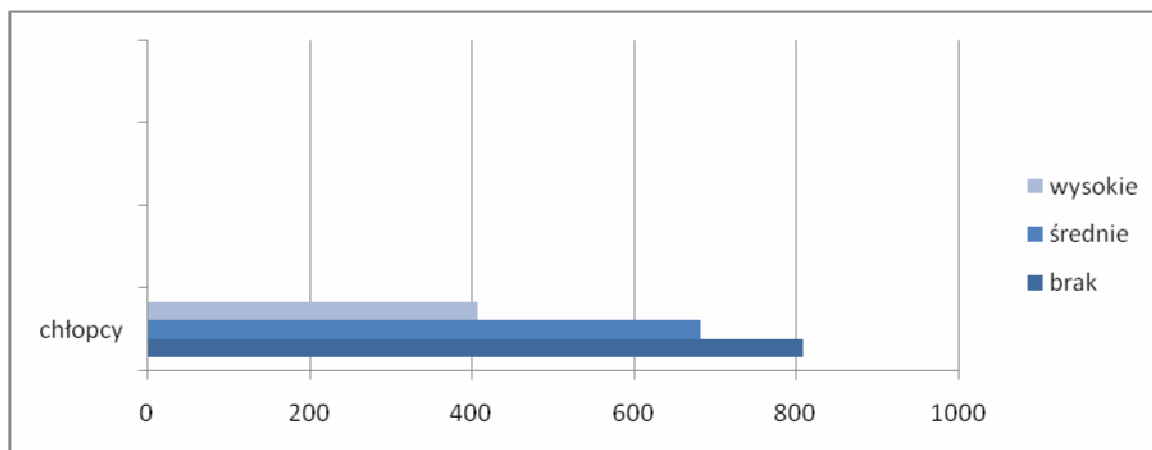
**Tbl. 2. Procentowy rozkład wyników KID IO"B1" wśród zbadanych dziewcząt i chłopców**

|            | %    |         |         |       |
|------------|------|---------|---------|-------|
|            | Brak | Średnie | Wysokie | razem |
| dziewczęta | 44,6 | 31,6    | 23,8    | 100,0 |
| chłopcy    | 42,6 | 36,0    | 21,5    | 100,0 |

**Rys. 2. Rozkład wyników KID IO"B1" wśród dziewcząt**

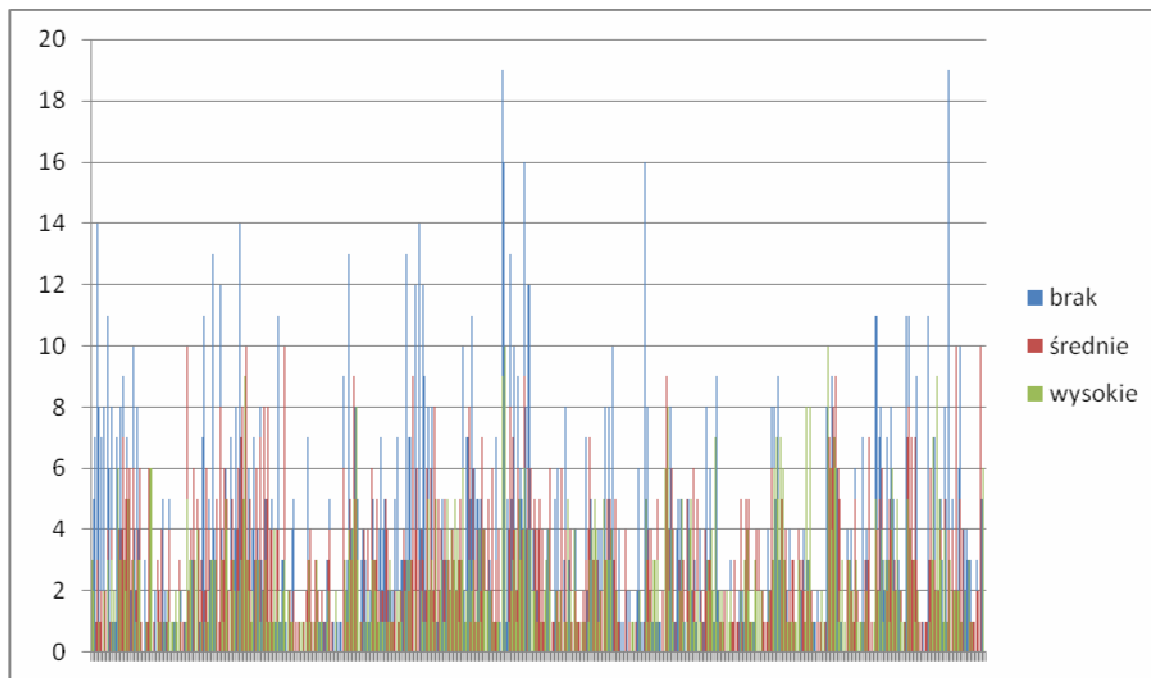


**Rys. 3. Rozkład wyników KID IO"B1" wśród chłopców**



Rozpowszechnienie wyników w wyróżnionych kategoriach (brak, średnie, wysokie) nie jest jednakowe w gimnazjach i klasach, w których przeprowadzono badanie. Różnorodność tę zobrazowano w rysunku 4.

**Rys. 4. Rozkład wyników KID IO”B1” w badanych klasach gimnazjalnych**



Zobrazowana tu różnorodność jest trudna, a nawet niemożliwa, do interpretacji z kilku przyczyn. Po pierwsze klasy różniły się liczebnością oraz proporcjami uczniów, którzy wzięli udział w badaniu i odpowiedzieli na pytania kwestionariusza tak, że można go było włączyć do analizy. Po drugie celem programu było wyłonienie uczennic i uczniów, oraz zespołów klasowych wymagających wsparcia. Nie stawiano sobie za cel badania zależności między rozpowszechnieniem depresji młodzieńczej a czynnikami warunkującymi udzielenia wsparcia w zespołach klasowych, głównie dlatego, że brak odpowiednich po temu narzędzi badawczych. Po trzecie, objęcie badaniami szerokiego spektrum czynników, które warunkują możliwość wsparcia dla dorastających poza klasa i szkołą przekracza możliwości badawcze Programu.

#### **Wnioski:**

1. Rozpowszechnienie wyników wysokich (depresji młodzieńczej diagnozowanej przesiewowo) wśród uczniów klas początkowych gimnazjów krakowskich nie różni się znacząco od rozpowszechnienia w ubiegłym roku, oraz we wcześniejszych badaniach.
2. Podobnie jak w poprzednich badaniach rozpowszechnienie depresji młodzieńczej jest nieco wyższe wśród dziewcząt niż wśród chłopców we wczesnej fazie dorastania.
3. Potrzeba wsparcia tyczy co najmniej piątej części uczniów pierwszych klas gimnazjów.

