

A depresszió és az öngyilkossági gondolatok alakulása a magyar fiatalok körében

Betekintő

Jelen tanulmány a fiatalok körében a depressziós tünetek és az öngyilkossági gondolatok előfordulását vizsgálja. A korábbi felméréshez képest megduplázódott a nagy valószínűséggel klinikai mértékű, tehát kezelésre szoruló depressziósok aránya a vizsgált populációban. Leginkább a magas iskolai végzettségűek, illetve a munkanélküli fiatalok érintettek. Szintén rizikócsoporthoz tartoznak a roma etnikum a fiatalok körében súlyos depresszióra nézve, és körükben az öngyilkossági gondolatok is gyakrabban jelennek meg. Az öngyilkossági gondolatokra és a depresszióra nézve egyaránt veszélyeztetettebbnek bizonyulnak azok, akiket vér szerinti szülőjük egyedül nevelt. A tanulmány megerősíti, hogy a társas támogatás nagyobb mértéke alacsonyabb depressziós pontszámokkal jár együtt.

Bevezető

A magyar fiatalság körében a depresszió és az öngyilkosságok aránya európai és világviszonylatban is az élmezőnybe tartozik (Németh és mtsai 2021). A 15-29 éves fiatalok körében az öngyilkosság a vezető halálok, melynek hátterében leggyakrabban a kezeletlen mentális betegség, legtöbbször a major depresszió áll (Balázs 2019).

2020 és 2021-ben a Covid-19 járvány hatására számos országban kimutathatóan megemelkedett a szorongás, a depresszió, a poszttraumás érzelmi tünetek és a stressz mértéke a járványt megelőző időszakhoz képest (Torales 2020, Fond és mtsai 2021), a depresszió aránya bizonyos országokban megháromszorozódott a lakosság körében (Ettman és mtsai 2020, Winkler és mtsai 2020). Míg a legtöbb fejlett országban az öngyilkosságok száma stagnált vagy csökkent a pandémia alatt (Pirkis és mtsai 2021), Japánban és Magyarországon növekedés volt tapasztalható. Magyarországon 10 százalékkal nőtt a halállal végződő öngyilkosságok száma a 2019-es évhez képest, és a növekedés túlnyomó többségben a férfiak körében

volt tapasztalható (Központi Statisztikai Hivatal 2021).

Külön figyelmet érdemel a fiatalok helyzete, akiket a tanulmányok szerint méginkább érint a depresszió növekedése. Ausztriában például, más országban végzett kutatásokkal megegyezően, a depressziós és szorongásos tünetek magas előfordulását találták. A felmérésben részt vevők 21 százaléka mutatott depresszív tüneteket és 19 százaléka szorongásos tüneteket; ez egy 2014-es átfogó vizsgálattal összehasonlítva ötszörös növekedést jelent (Statistik Austria 2015). Míg 35 év alatt a vizsgált alanyoknak több mint 30 százaléka mutatott depressziós tüneteket, addig 65 év felett csupán 5 százalék. A szorongás esetében is hasonló tendenciát lehetett megfigyelni: a 35 év alattiak 25 százaléka, a 65 év felettiek 7 százaléka mutatott legalább közepes mértékű szorongó tüneteket (Pieh és mtsai 2020), pedig a pandémiát megelőző időszakban nem volt ilyen jelentős korosztálybeli eltérés az országban (Löwe et al. 2008).

A depresszió eloszlása a vizsgált mintában

Az alábbi táblázatokban a Hungarostudy felmérések korábbi eredményeivel vetjük össze az egyes depresszió-kategóriákba eső 18-29 év közötti személyeket. A depressziót a Rövidített Beck Depresszió kérdőívvel (BDI9) vizsgáltuk, melynél a 0-9 pont közötti érték kizárja a depressziót, a 10-18 pont között enyhe, a 19 pont felett közepes, és a 25 pont feletti érték súlyos depressziót valószínűsít. Míg 2013-ban a súlyos mértékű depresszió a

megkérdezett fiatalok 3,2 százalékában fordult elő, addig 2021-re ez az érték 8,8 százalékra nőtt. 2002-ben a súlyos depressziós fiatalok aránya mindössze 2,3 százalék volt Magyarországon (1. táblázat). A következő táblázatban láthatjuk, hogy a klinikai mértékű depresszió (vagyis a közepes és súlyos depresszió együtt) aránya 2013-hoz képest 2021-ben megduplázódott (6,3 százalékról 12,4 százalékra nőtt).

1. táblázat: Depresszió kategóriák előfordulása a 18-29 évesek körében a Hungarostudy kutatásokban 2002 óta

Depressziós tünetek	2002	2006	2013	2021
Jelentéktelenek (normál tartomány)	84,50%	86,50%	86,60%	81,4%
Enyhék	10,90%	9,65%	7,10%	6,20%
Közepesek	2,70%	1,54%	3,10%	3,60%
Súlyosak	1,90%	2,30%	3,20%	8,8%
	2002	2006	2013	2021
Nem klinikai depresszió	95,40%	96,16%	93,70%	87,6%
Klinikai depresszió	4,60%	3,84%	6,30%	12,4%
N	2555	882	434	1226

Demográfiai mutatók a depresszió mértékének tükrében

A 18-29 éves válaszadók (N=1226) legfontosabb demográfiai mutatóit szemléltetjük az alábbi táblázatban (2. táblázat). Klinikai mértékű depresszióknak a közepes és súlyos depressziós pontszámokat tekintjük, együtt. Az eredményekből látható, hogy a felnőtt lakosság körében jellemző nemi különbség ebben a korosztályban nem

mutatható ki a depresszióra nézve. A depresszió jelentősen gyakoribb a felsőfokú végzettséggel rendelkezők körében, 18,7 százalék ez az arány a 10%-ot sem éri el a középfokú végzettséggel rendelkezők között¹. A hétköznapi aktivitás szempontjából a depresszióknak leginkább kitettek a munkanélküliek, közel 20 százalékuk klinikai

¹Mivel a 18-29 éves korosztályról van szó, utóbbi csoportban többen lehetnek olyanok is, akik már felsőfokú intézményben tanulnak, de még nem szerezték meg a felsőfokú végzettséget.

mértéket elérő depresszióval érintett, ami jelentősen magasabb a tanulókénál vagy a dolgozókénál (15,1%). Lakóhely szerint is jelentős eltérések mutatkoztak a vizsgált mintában: legnagyobb arányban a Budapesten élő fiatalok érintettek (20,4%), míg a községben élők között ez az arány 5,7 százalék.

A magukat romának valló fiatalok körében jelentősen magasabb a közepes vagy súlyos depresszió (16,0%) azokkal szemben, akik nem vallották romának magukat (12,1%).

Érdekes megfigyelés, hogy azok körében, akik már nem élnek a szüleikkel, jelentősen magasabb arányú volt a depresszió (18,2%), mint azoknál, akik szüleikkel élnek. A kérdőív kitért arra is, hogy 14 éves kora előtt ki nevelte az egyént. Azok körében volt a legmagasabb a depresszió, akiket az egyik vérszerinti szülő egyedül nevelt (16,1%), míg ha új partnerrel nevelte a vérszerinti szülő, ez az arány 8 százalék volt, alacsonyabb, mint a házasság vérszerinti szülők általi nevelés esetén (11,9%).

2. táblázat: Depresszió összefüggése a szociodemográfiai jellemzőkkel a 18-29 évesek körében. Hungarostudy 2021

Depressziós tünetek	Depresszió mértéke (BDI9)		N	P érték
Jelentéktelenek (normál tartomány)	Normál	Klinikai ²		
Összesen	87,6%	12,4%	1216	
Neme	Nincs különbség			
Iskolai végzettség				
Alapfok	86,9%	13,1%	398	,002
Középfok	90,1%	9,9%	615	
Felsőfok	81,3%	18,7%	203	
Aktivitás				
Dolgozik	84,9%	15,1%	760	,000
Munkanélküli	81,0%	19,0%	42	
Tanuló	92,5%	7,5%	308	
Háztartásbeli vagy CSED, GYED, GYET	97,7%	2,3%	87	
Lakóhely, település				
Budapest	79,6%	20,4%	226	,000
Megyeszékhely, megyei jogú város	86,4%	13,6%	265	
Város	87,0%	13,0%	376	
Község, nagyközség	94,3%	5,7%	349	
Etnikum - cigány/roma				
Nem cigány/roma etnikum	87,9%	12,1%	1134	,044
Cigány/roma etnikum	84,0%	16,0%	81	

.....

²közepes vagy súlyos depressziós pontszámok

Együtt él szülőikkel				
Nem	81,8%	18,2%	424	,000
Igen	90,7%	9,3%	706	
Ki nevelte 14 éves koráig				
Házasságban élő vér szerinti szülők	88,1%	11,9%	1050	,002
Együtt élő, nem házas, vér szerinti	93,1%	6,9%	29	
Egyik vér szerinti szülő egyedül	83,9%	16,1%	62	
Egyik vér szerinti szülő új társsal	92,0%	8,0%	25	

A depresszió összefüggése egyéb pszichológiai mutatókkal

Az alábbiakban megvizsgáltuk, hogy a BDI9 kérdőívén mért depressziós pontszámok milyen összefüggésben állnak különböző lelki egészség-mutatókkal a megkérdezett fiatalok körében (3. táblázat). A depresszióra nézve fontos védőfaktor jelent a társas támasz, ami másoktól (házastárs, szülők, barátok, kollégák stb.) jövő támogatást, törődést jelent. A felmérésünk szerint minél inkább számíthat valaki másokra, annál kevésbé valószínű a depresszió megjelenése. Ez egybevág a korábbi felmérések eredményeivel. Pozitív irányú kapcsolat mutatkozott azonban a házastársi stressz mértékével: minél stresszesebbnek éli meg valaki a párkapcsolatát férjével vagy feleségével, annál inkább érintett lehet depressziós tünetekkel. Hasonlóan az észlelt stressz mértéke is pozitív irányú összefüggést mutat a depresszió mértékével. A szubjektív jóllét a WHO egyik leggyakrabban vizsgált mutatója, melynek mértéke jól jelzi az egyén lelki egészségét. Minél alacsonyabb pontszámot ért el valaki a szubjektív jóllét kérdőívén, annál magasabb pontszámot ért el a depressziót mérő kérdőívén.

Érdekes, pozitív irányú összefüggés mutatkozott a depressziós pontszámok és aközött, hogy a megkérdezett fiatal hány Covid-fertőzésen átesett személyt ismert. Minél több ilyen személyről volt tudomása, annál több pontot ért el a depressziót mérő skálán.

Egyre több kutatás foglalkozik azzal, hogy a fiatalok körében megnövekedett a klímaszorongás (Marks és mtsai 2021, Bell és mtsai 2021). Megvizsgáltuk, hogy a klímaváltozás, a környezetszennyezés és az élővilág kipusztulása miatt érzett fenyegetettség milyen mértékben függ össze a

depressziós pontszámokkal. Mindhárom mutató negatív irányú összefüggést mutatott, ami azt jelenti, hogy minél inkább szorong valaki a környezet veszélyeztetettsége miatt, annál alacsonyabbak a depressziós mutatói.

3. táblázat: A depresszió és egyes pszichológiai mutatók összefüggései a 18-29 évesek közt a Hungarostudy 2021 felmérésben.

	N	r
Társas támasz (MSPSS10)	1199	-0,432**
Házastársi stressz (MSS5)	462	0,261**
Észlelt stressz (PSS10)	1210	0,459**
Szubjektív jóllét (WHO5)	1216	-0,39**
Hány Covid fertőzöttet ismer?	1038	0,083**
Alábbiak miatti fenyegetettség érzése		
Klímaváltozás	1204	-0,118**
Környezetszennyezés	1205	-0,156**
Élővilág kipusztulása	1202	-0,156**

Az öngyilkossági gondolatok alakulása a vizsgált mintában

A Hungarostudy felmérésben vizsgáltuk az öngyilkossági gondolatok előfordulását is. Az alábbi 5 kérdésre adtak választ a vizsgált személyek:

- Foglalkoztatták-e valaha öngyilkossági gondolatok?
- Az elmúlt 1 évben megfordult-e a fejében az öngyilkosság gondolata?
- Volt-e valaha öngyilkossági kísérlete?
- Ön megfontolná-e az öngyilkosságot, ha súlyos, gyógyíthatatlan betegségben szenvedne?

- Ön egyetért vagy nem ért egyet azzal, ha valaki öngyilkos akar lenni, az az ő dolga, és nem kell beleszólni?

Mivel a második és harmadik kérdésre mindössze 33-33 fő adott választ (azok közül, akik az első kérdésre igen választ adtak), így ezek elemzésétől eltekintünk. Az alábbi táblázatban (4. táblázat) szemléltetjük az öngyilkossággal kapcsolatos kérdésekre adott válaszok eloszlását a mintában.

4. táblázat: Öngyilkossági gondolatok, az öngyilkossággal kapcsolatos attitűdök a 18-29 évesek közt a Hungarostudy 2021 felmérésben. A táblázatban csak azok az értékek vannak feltüntetve, ahol a csoportok közt kimutatható a különbség.

	Foglalkoztatták-e valaha öngyilkossági gondolatok?	Ön megfontolná az öngyilkosságot, ha súlyos és gyógyíthatatlan betegségben szenvedne vagy nem?	Ön egyetért vagy nem ért egyet azzal, ha valaki öngyilkos akar lenni, az az ő dolga, és nem kell beleszólni?
Fő	1212	1128	1153
Összesen	2,69%	6,90%	14,38%
Végzettség			
alapfok	-	-	20,56%
középfok	-	-	11,64%
felsőfok	-	-	10,25%
Aktivitás			
Dolgozik	2,43%	6,63%	-
Munkanélküli	11,17%	12,27%	-
Tanuló	2,49%	5,47%	-
HTB vagy CSÉD, GYED, GYET	0,00%	9,00%	-
eltartott	7,80%	15,99%	-
Település típusa (lakóhely)			
Budapest	1,89%	-	13,97%
Megyeszékhely, megyei jogú város	5,71%	-	7,92%
Város	1,27%	-	14,31%
Község, nagyközség	2,45%	-	19,68%

Gyerekszám			
Nincs gyereke	-	6,85%	-
1 gyereke van	-	5,92%	-
2 gyereke van	-	4,26%	-
3 vagy több gyereke van	-	25,82%	-
Cigány/roma etnikum			
Nem	-	6,23%	13,62%
Igen	-	16,12%	25,01%
Ki nevelte 14 éves koráig			
Házasságban élő vérszerinti szüleim	2,02%	6,35%	-
Együtt élő (nem házas) vér szerinti szüleim	0,00%	2,94%	-

A fenti táblázatból kiderül, hogy az öngyilkosság-gal kapcsolatos gondolatok előfordulásában nem mutatkoznak nem és iskolai végzettség szerinti különbségek a vizsgált mintában. A fiatalok összesen 2,7 százaléka foglalkozott már ilyen gondolatokkal. A hétköznapi aktivitás szempontjából vizsgálva az eredményeket az látszik, hogy a munkanélküli fiatalok azok, akik legnagyobb arányban gondoltak már öngyilkosságra (11%), őket pedig az eltartottak követik (közel 8%). Ha a település típusát figyeljük meg, látható, hogy a megyeszékhelyen élők között gondolnak a legtöbben önsértésre. A gyerekszám és az etnikai hovatartozás szerint nem mutatkoztak eltérések a mintában. A depresszióval ellentétben az öngyilkossági gondolatok azok körében voltak a legjellemzőbbek, akiket az egyik vér szerinti szülő egyedül (10%), vagy új társsal nevelt (10%). Azok körében, akiket házasságban élő vér szerinti szülők neveltek, csupán 2 százalékban fordultak elő szuicid gondolatok.

Abban a kérdésben, hogy a válaszadó megfontolná-e súlyos, gyógyíthatatlan betegség esetén az öngyilkosságot, szintén nem mutatkozott nem és iskolai végzettség szerinti eltérés a mintában; összesen a megkérdezettek 6,9 százaléka válaszolt igennel erre a kérdésre. A nők 8,3 százaléka, míg a férfiaknak csak 5,5 százaléka válaszolt igenlően.

A gazdasági aktivitás szerint az eltartott fiatalok 15 százaléka fontolná meg az öngyilkosságot, ami a legmagasabb érték a megkérdezettek között. Őket követik a munkanélküliek 12 százalékkal; a dolgozóknak csak 6 százaléka válaszolt igennel erre a kérdésre. Érdekes, hogy a három vagy több gyermekkel rendelkező fiatalok azok, akik leginkább elgondolkodnának az öngyilkosságon gyógyíthatatlan betegség esetén. Minden negyedik nagycsaládos igennel felelt, ami jóval magasabb, mint a gyermektelen (6,8%), vagy a kevesebb gyermekkel rendelkező fiatalok aránya³. Etnikai hovatartozás szerint az látható, hogy a romák 16 százaléka gondolkodna el azon, hogy gyógyíthatatlan betegség esetén befejezze az életét, míg ez az arány csak 6 százalék a nem roma csoportban. Az öngyilkossági gondolatokkal megegyezően, itt is az egyik vérszerinti szülő által egyedül vagy új társsal nevelt fiatalok válaszoltak a legtöbben igennel, 13 százalék és 18 százalék. A vér szerinti szülők által nevelt fiatalok körében ez az arány csak 6 százalék volt. Azzal az állítással, hogy „az öngyilkosság az egyén saját dolga, és abba nem kell beleszólni” a válaszadók 14 százaléka értett egyet. A férfiak és nők azonos arányban értenek egyet ezzel az állítással. Ebben a kérdésben már jelentős eltérés látható iskolai végzettség szerint: az alacsony végzettségűek 20 százaléka, míg az egyetemet vagy

³Ebben az esetben szükséges megjegyezni, hogy a fiatal korosztályt vizsgálva a sokgyerekesek csak egy szűk részét képezik annak a rétegnek, akik sok gyermeket vállalnak az életük során, mivel többségük még a megvalósítás előtt áll.

főiskolát végzetteknek csak 10 százaléka ért egyet ezzel az állítással. Szignifikánsan több községi lakos (19%), mint más településtípuson élő fiatal felelt igennel erre a kérdésre. Gyermekszám szerint nincs jelentős különbség. A magukat romának valló fiatalok 25 százaléka tartja önálló döntésnek az öngyilkosságot, szemben a nem romák 13 százalékos arányával. Ennek a kérdésnek a vonatkozásában nincs különbség abban, hogy ki nevelte a válaszadókat 14 éves koruk előtt.

A fenti adatokból jól látható, hogy mind a depressziós tünetek, mind az öngyilkossági gondolatok komplex összefüggést mutatnak más lelki zavarokkal, és a társadalmi-gazdasági helyzettel egyaránt. Az eredmények részletes elemzése egymástól jelentősen különböző kockázati csoportokat tár fel, amelyek teljesen eltérő megközelítést igényelnek a megelőzés és a lelki egészség fejlesztése szempontjából.

Felhasznált irodalom

- Balázs Judit (2019) Öngyilkosság-prevenció az iskolákban: A Fiatalok Mentális Egészség-öntudatosság Program (YAM) bemutatása. *Educatio* 28. évf. 3. 541–549.
- Bell James, Jacob Poushter, Moira Fagan And Christine Huang (2021) In Response to Climate Change, Citizens in Advanced Economies Are Willing To Alter How They Live and Work. Pew Research Center. <https://www.pewresearch.org/global/2021/09/14/in-response-to-climate-change-citizens-in-advanced-economies-are-willing-to-alter-how-they-live-and-work/> Letöltve 2021.11.11.
- Fond, Guillaume, Katlyn Nemani, Damien Etchecopar-Etchart, Anderson Loundou, Donald C. Goff et al. (2021) Association Between Mental Health Disorders and Mortality Among Patients With COVID-19 in 7 Countries. A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Psychiatry*. 78. (11): 1208–1217. doi:10.1001/jamapsychiatry.2021.2274
- Marks, Elisabeth, Caroline Hickman, Panu Pihkala, Susan Clayton, Eric R. Lewandowski et al. (2021) Young People's Voices on Climate Anxiety, Government Betrayal and Moral Injury: A Global Phenomenon. *The Lancet* (preprint) <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3918955>
- Torales, Julio, Marcello O'Higgins, João Mauricio Castaldelli-Maia, Antonio Ventriglio (2020) The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry*. 66. (4): 317–320. doi:10.1177/0020764020915212
- Németh Attila, Döme Péter, Drótos Gergely, Rihmer Zoltán (2021) A 2000 és 2019 közötti időszakban Magyarországon elkövetett, befejezett öngyilkosságok statisztikai elemzése. *Orvosi Hetilap*. 162. (32): 1283–1296. <https://doi.org/10.1556/650.2021.32174>
- Pirkis, Jane, Ann John, Sangsoo Shin, Marcos DelPozo-Banos, Vicas Arya, Pablo Analuisa-Aguilar et al. (2021) Suicide trends in the early months of the COVID-19 pandemic: an interrupted time-series analysis of preliminary data from 21 countries. *The Lancet Psychiatry*. 8. (7): 579–588. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00091-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00091-2)
- Winkler, Petr, Tomáš Formánek, Karolina Mlada, Anna Kagstrom, Z. Mohrova et al. (2020) Increase in prevalence of current mental disorders in the context of COVID-19: Analysis of repeated nationwide cross-sectional surveys. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*. 29. E173. doi:10.1017/S2045796020000888