

Abstracts Translations (Russian)

Determinants of Self-reported Mental Health Using the British Household Panel Survey

Antonio Rodríguez Andrés (Denmark)

Детерминанты самооценки психического здоровья в рамках панельного обследования семей в Британии

Антонио Родригес Андрэс (Дания)

Резюме

Постановка проблемы. Изучение самооценки психического здоровья для экономистов является относительно новой областью, в то время как социологи, психологи и организаторы здравоохранения занимаются этими вопросами уже достаточно долго. В ходе проводимых ранее исследований возникала одна методологическая проблема, вызванная существованием множества не поддающихся учету индивидуальных характеристик, которые, возможно, коррелируют с самооценкой психического здоровья. Пренебрежение этими факторами может привести к искажению оценки влияния таких переменных, как доход, образование, здоровье и т.д. Данные панельного исследования позволяют контролировать не поддающиеся учету специфические индивидуальные воздействия, тогда как кросс-секционные исследования и исследования с помощью временных рядов (time series study) такой возможности не дают.

Цели исследования. В данной статье рассматриваются детерминанты самооценки психического здоровья в Великобритании с использованием данных первых восьми этапов Британского панельного обследования семей. В частности, нас интересовала оценка влияния образования на самооценку психического здоровья, так как в других исследованиях названный аспект проблемы оставался без внимания.

Методы. Самооценка психического здоровья изучалась с использованием Опросника общего состояния здоровья (General Health Questionnaire, GHQ). Для оценки возможных корреляций между не поддающимися учету индивидуальными характеристиками и некоторыми объясняемыми

переменными использован метод оценки инструментальных переменных Хаусмана-Тейлора (Hausman Taylor's instrumental variables estimator, HT). При использовании данного подхода необходимо распознать переменные, коррелирующие с индивидуальными специфическими (эндогенными) эффектами, и не коррелирующие с ними (экзогенные). HT также позволяет оценивать параметры, согласующиеся с неизменными во времени переменными, такими как образование или этническая принадлежность.

Результаты: Представленные данные подтверждают, что полученные показатели психического здоровья по GHQ существенно связаны с трудовым статусом, возрастом, семейным положением и самооценкой здоровья. Показано, что этническая принадлежность также является фактором, несколько ухудшающим самооценку психического здоровья, однако данный эффект не является существенным. Наши результаты свидетельствуют о том, что образование не имеет существенной связи с самооценкой психического здоровья.

Значение для политики в области психического здоровья. Безработица и социальная сплоченность являются факторами, влияющими на первичную профилактику психических расстройств. Политика, направленная на решение этих проблем, окажет воздействие и на состояние психического здоровья населения. Интересно, что состояние психического здоровья мужчин и женщин несколько различается.

Значение для дальнейших исследований. Для того чтобы сделать четко определенные выводы, необходимо учесть искажения данных вследствие их устаревания, а также расширить выборку за счет включения данных большого числа этапов исследования. Тем не менее, мы обеспокоены слабой корреляцией инструментов и потенциальных эндогенных переменных. Необходимо помнить и о том, что противоречивые оценки могут стать результатом некорректного отнесения переменных в подгруппы эндогенных и экзогенных характеристик. Эти вопросы требуют дальнейшего изучения. Представленная в статье методика оценки может быть использована при проведении большого числа исследований служб здравоохранения.

* Correspondence to: Dr. Ella Rytik, Mental Health Center, Russian Academy of Medical Sciences, Zagorodnoe shosse, 2/2, 113152 Moscow, Russia

Gender-based Structural Models of Health Care Costs: Alcohol Use, Physical Health, Mental Health, and Functioning

Carla A. Green, Michael R. Polen, Nancy A. Perrin, Michael Leo, Frances L. Lynch, Dan P. Rush (USA)

Гендерные структурные модели затрат в здравоохранении: употребление алкоголя, физическое, психическое здоровье и функционирование

**Карла А. Грин, Майкл Р. Полен, Нэнси А. Перрин,
Майкл Лео,
Фрэнсис Л. Линч, Дэн П. Раш (США)**

Резюме

Постановка проблемы. В большинстве моделей потребления медицинских услуг или затрат на медицинские услуги фактор пола не выделяется, при этом для мужчин и женщин проводится единый анализ. Подобная стратегия может скрыть явления, лежащие в основе различного потребления медицинских услуг мужчинами и женщинами. Это особенно касается факторов, характеризующихся различиями по полу (такими как употребление алкоголя, наличие депрессивных расстройств), и влияющих на потребление медицинских услуг.

Цель. Оценить гендерные различия взаимосвязи злоупотребления алкоголем, физического, психического здоровья, функционирования, а также затрат на медицинскую помощь.

Методы. Исследование проводилось на базе крупной, некоммерческой медицинской службы групповой практики (Kaiser Permanente Northwest), обслуживающей северо-западные регионы штатов Орегон и Вашингтон (США). Сформирована случайная выборка пациентов, получавших медицинскую помощь в 1989-1993 г.г. Собранны первичные (данные осмотров) и вторичные данные (сведения о плане лечения и потреблении медицинских услуг, данные о диагнозе из медицинских карт). Сведения о потреблении медицинских услуг использовались для оценки затрат на медицинскую помощь. На основе данных самооценки психического, физического здоровья, функционирования и употребления алкоголя, а также данных медицинской документации за предшествующий год относительно наличия депрессий и употребления алкоголя разработаны дифференцированные по полу латентные структурные модели, прогнозирующие затраты на медицинскую помощь.

Результаты. Употребление алкоголя в момент исследования и в анамнезе было напрямую связано с затратами на медицинские услуги, однако по-разному для мужчин и женщин. Употребление алкоголя было отрицательно связано с затратами на медицинскую помощь, однако наличие предшествующих проблем вследствие употребления алкоголя, повышало значения прогнозируемых затрат. Существовали гендерные различия в плане физического здоровья и потребления медицинской помощи, косвенно связанные с употреблением алкоголя. Наличие депрессии в анамнезе было напрямую связано ростом

затрат на медицинские услуги, причем для мужчин данная тенденция была более выраженной. Наличие психических расстройств оказывало для мужчин и женщин сходное влияние. Более хорошее психическое состояние в период обследования было связано с сокращением употребления алкоголя, или меньшей вероятностью его употребления, однако не оказывало непосредственного влияния на последующие затраты на медицинскую помощь. Было выявлено косвенное влияние психического здоровья на затраты через употребление алкоголя.

Выводы. Среди факторов, определяющих общие затраты на медицинскую помощь, пол играет существенную роль. Причем гендерные различия более характерны для лиц, употребляющих алкоголь. Для обоих полов употребление алкоголя в небольших и умеренных количествах является предиктором более низких затрат на медицинские услуги, однако при наличии алкоголизма в анамнезе прогнозируемые затраты на медицинскую помощь возрастают. Взаимосвязь диагноза депрессивного расстройства и более высоких затрат на медицинские услуги более выражена для мужчин.

Mental Health Research on Low-and Middle-Income Countries in Indexed Journals: A Preliminary Assessment

Saxena S., Maulik P.K., Sharan P., Levav I., Saraceno B.
(Switzerland)

Предварительная оценка опубликованных в индексированных журналах научных исследований в области психического здоровья в странах с низким и средним уровнем развития экономики

С. Саксена, П.К. Маулик, П. Шаран, И. Левав, Б. Сарачено (Швейцария)

Резюме

Постановка проблемы. В связи высоким уровнем бремени нейропсихических расстройств и дефицитом ресурсов страны с низким и средним уровнем развития экономики остро нуждаются в проведении научных исследований в области психического здоровья.

Цели исследования. Оценить, оказывают ли публикации по указанным проблемам в странах с низким и средним уровнем развития экономики влияние на состояние психического здоровья в этих странах.

Метод. Изучены четыре базы данных за 2000 и 2001 годы, при этом отбирались названия публикаций, связанные с психическими расстройствами, психиатрическими службами, терапией соматических расстройств и психотерапией. Согласно критериям Всемирного Банка (2000), по уровню дохода сформированы четыре группы стран. Анализировались название, ключевые слова и резюме публикаций.

ABSTRACTS TRANSLATIONS (RUSSIAN)

J Ment Health Policy Econ 7, 151-154 (2004)

Выводы. Почти 55% всех публикаций посвящены 10 странам с низким и средним уровнем развития экономики. Одна шестая часть научных публикаций затрагивает проблемы организации служб и политики в области психического здоровья, вопросам экономической оценки посвящено менее одного процента всех изученных статей. Недостаточно исследуются проблемы аффективных расстройств, умственной отсталости и самоповреждений.

Обсуждение (включая ограниченные возможности исследования). Географическая распространенность имеющихся в международных изданиях публикаций ограничена. Более того, статьи из стран с низким и средним уровнем развития экономики зачастую не адресованы проблемам психического здоровья. Учет мнения одного специалиста мог привести к некоторому субъективизму в процессе классификации статей. Вследствие невозможности включить в исследование все релевантные базы данных некоторые существенные публикации могли быть пропущены.

Значение для системы обеспечения и потребления медицинской помощи. Для проведения подобных исследований необходима длительная поддержка партнеров в плане предоставления информации по вопросам обеспечения и потребления медицинской помощи в странах с низким и средним уровнем развития экономики.

Adolescent Propensity for Depressed Mood and Help Seeking:
Race and Gender Differences

Bisakha Sen (USA)

Депрессивные расстройства и обращаемость за помощью среди подростков: различия по полу и национальной принадлежности

Б. Сен (США)

Резюме

Постановка проблемы. Исследованиями, в которых проводилась оценка корреляций между депрессиями и суициальными тенденциями у подростков, было показано, что вероятность названных тенденций варьирует в зависимости от пола и национальной принадлежности. Однако, несмотря на то, что уже имеются данные о том, что большинство подростков, страдающих от названных выше проблем, не могут сами обратиться за помощью (и получить её), влияние пола и национальной принадлежности на обращаемость за помощью при депрессиях остается недостаточно изученным.

Цели исследования. В данной работе использованы данные за 1996 год проводившегося в США исследования «Здоровые и образ жизни детей школьного возраста» (Health Behavior in School-Aged Children, HBSC); изучаемую выборку составили 9000

подростков – учеников 6-10 классов. Респондентов спрашивали о наличии у них длительных периодов сниженного настроения (продолжающихся две недели и дольше) в течение последнего года, обращались ли они за помощью в периоды сниженного настроения, и если да, то к кому. Выяснялось наличие у подростков мыслей о самоповреждении, или самоповреждающих действиях. Также была собрана информация о демографических и некоторых других характеристиках обследованных школьников. Основной целью явилась оценка наличия существенных различий вероятности обращения за помощью при депрессиях по полу и по национальной принадлежности (среди подростков европейского, африканского, испанского и азиатского происхождения). Также оценивалась и сопоставлялась с имеющимися в литературе данными вероятность возникновения депрессивных расстройств у подростков в зависимости от пола и расовой-этнической принадлежности.

Методы. Для оценки вероятности развития депрессивных расстройств, риска самоповреждающих действий, а также вероятности обращения за помощью при наличии депрессивных расстройств использовались мультиномиальные логит модели (multinomial logit models). Анализировалась выборка в целом и ее отдельные подгруппы (подростки, сообщившие о депрессивном настроении, и имеющие риск совершить самоповреждающие действия). В дополнение к национальной принадлежности и полу, оценивались такие демографические характеристики, как возраст, структура и социально-экономический статус семьи.

Результаты. Девушки по сравнению с юношами характеризовались гораздо более высокой склонностью к депрессивным расстройствам. Однако юноши с гораздо меньшей вероятностью обращались за помощью при наличии расстройств (соотношение различий составило 0,72). Все группы национальных меньшинств характеризовались большей склонностью к депрессивным расстройствам (по сравнению с подростками европейского-неиспанского происхождения), однако у подростков африканского происхождения отмечался наименьший риск самоповреждающего поведения. Наиболее редко обращались за помощью подростки африканского и азиатского происхождения, особенно юноши.

Обсуждение. Данные о более низкой по сравнению с девушками обращаемости юношей за специализированной помощью при наличии у них депрессивных расстройств согласуются с результатами предыдущих исследований. Однако прогностические данные свидетельствуют о том, что большинство подростков с депрессивными расстройствами и риском самоповреждающего поведения независимо от пола не склонно обращаться за помощью к кому бы то ни было. Отдельные группы, сформированные по национальной (расовой) принадлежности, характеризуются меньшей склонностью обращаться за помощью. Эти данные могут иметь значение в плане оценки национальных различий распространенности суицидов, а также прогноза. Недостатком данного исследования является то обстоятельство, что обследовались лишь те подростки, которые посещали школу и помещались в

лечебные учреждения по поводу проблем психического здоровья; в нем не были представлены подростки, исключенные из школы в связи с наличием депрессивных расстройств.

Значение для политики здравоохранения. В США уже предпринимались попытки повысить уровень осведомленности населения о проблеме депрессий у подростков. Однако представленные выше данные свидетельствуют о необходимости предпринять дополнительные усилия в этом направлении, нацеленные на конкретные группы населения, с тем, чтобы просветить их относительно риска, связанного с депрессивными расстройствами, помочь преодолеть стигматизацию в связи с наличием депрессии, а также способствовать обращению за помощью в случае наличия депрессивных расстройств.

Значение для дальнейших исследований. Полученные данные свидетельствуют о важности проведения дальнейших исследований по ряду направлений. Было бы полезно получить данные о результатах обращения за помощью, то есть узнать, действительно ли обращение за помощью приводит к

вероятности диагностирования депрессивных расстройств среди подростков (возможно, врачами службы первичной помощи) и без активного обращения подростков за помощью. Относительно национальных различий, было бы полезно оценить, в какой степени они связаны с иммиграционным статусом, а также получить более подробную информацию относительно отношения, ожиданий семей, религиозности, связей в сообществе, доверия системе медицинской помощи и ряда других факторов. Это необходимо для дальнейшего анализа того, почему некоторые народы более склонны к развитию депрессивных расстройств и при этом не расположены обращаться за медицинской помощью. И, наконец, было бы полезно периодически вновь обращаться к данной проблеме, анализировать современные данные, пересматривать их с тем, чтобы оценить, приводят ли усилия по повышению уровня осведомленности о проблеме к повышению обращаемости за помощью подростков с депрессивными расстройствами.
