

ДИНАМІКА ПОШИРЕНOSTІ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ І ПОВЕДІНКИ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ У 2017-2021 РОКАХ

Жіра Ганна Іванівна

Національний університет. "Чернігівський колегіум" імені Т.Г.Шевченка

Актуальність теми.

Визнання важливої ролі психічного здоров'я у досягненні глобальних цілей розвитку людства за два останні десятиліття істотно зросло, про що свідчить включення індикаторів психічного здоров'я до Цілей сталого розвитку [7; 10]. Основними проблемами психічного здоров'я у світі визнається поширення вживання алкоголю та психоактивних речовин, зростання кількості випадків самогубств, особливо серед молоді, а також констатування тривоги і депресії як однієї з основних причин інвалідності, що зменшують очікувану тривалість життя.

В умовах повномасштабної збройної агресії РФ в Україні відбувається формування індивідуальної і колективної травматизації населення, що негативно позначається на рівні індивідуального та громадського здоров'я, а також спричиняє швидке зростання тягаря психічних розладів для громадського здоров'я [3]. Найбільше серед психічних розладів, що поширюються, є посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), тривожно-депресивні розлади, порушення сну, дисоціативні стани, біполярні афективні розлади тощо. Також наслідком травматичних подій може бути поява стрес-асоційованих психосоматичних захворювань. Як свідчать О. С. Чабан і О. О. Хаустова, очікується, що невдовзі попит на послуги щодо психічного здоров'я перевищить наявні можливості системи охорони здоров'я [3]. Це підтверджується статистичними даними МОЗ України щодо наявних медичних кадрів у закладах охорони здоров'я [2].

Втім, за даними Світового звіту з психічного здоров'я [8] та інших авторів з різних країн [4; 5; 9], істотне погіршення стану психічного здоров'я населення світу відбулося ще раніше – внаслідок епідемії COVID-19. Тому

динаміку захворювань, спричинених війною, не можна проаналізувати без аналізу попередніх даних щодо проявів психічних розладів до 2022 року.

Метою роботи є статистичний аналіз динаміки поширеності розладів психіки та поведінки, не пов'язаних з вживанням алкоголю чи психоактивних речовин, в Україні у часовому періоді з 2017 по 2021 рік, з можливістю подальшого прогнозування.

Матеріали і методи. Нами було проаналізовано статистичні дані Державної служби статистики України з розділу «Демографічні процеси і відтворення населення» за п'ятирічний період (2017–2021 роки) [1]. Оскільки загальна всебічна європейська статистика захворюваності відсутня, дані про причини смерті часто використовуються як інструмент для оцінки систем охорони здоров'я в ЄС, а також можуть бути використані для політики охорони здоров'я, що ґрунтується на фактичних даних [11]. Тому для аналізу було використано дані офіційної статистики [1] щодо смертності від захворювань Класу V. «Розлади психіки та поведінки» (шифр за МКХ F01-F99), а також складової цього класу «Інші розлади психіки та поведінки» (F01-F09, F20-F99).

Результати та їх обговорення. Аналіз даних щодо кількості померлих усіх вікових груп обох статей за основними причинами смерті Класу V. «Розлади психіки та поведінки» в цілому по Україні за вказаний період наведені у таблиці 1.

Таблиця 1.

Динаміка кількості померлих від розладів психіки та поведінки серед населення України за 2017-2021 роки (кількість осіб)*

Показники	2017	2018	2019	2020	2021
Клас V. Розлади психіки та поведінки F01-F99	1 078	1 247	1 109	971	890
Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин F10-F19	752	988	897	782	742
Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю F10	703	924	852	729	699

Інші розлади психіки та поведінки F01-F09, F20-F99	326	259	212	189	148
---	-----	-----	-----	-----	-----

**за даними Державної служби статистики України [1]*

Як свідчать наведені дані, серед загальної кількості захворювань психіки та поведінки, що спричинили смерть, за період з 2017 по 2018 рік спостерігалось збільшення кількості померлих, а з 2018 по 2021 рік відбулося стає зменшення цього показника.

Серед загальної кількості смертей від захворювань Класу V питому вагу складає кількість померлих з причин підкласів «Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин» (F10-F19) та «Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю» (F10). Динаміка кількості смертей, спричинених цими захворюваннями, у п'ятирічному періоді корелює з динамікою, характерною для усієї України, тобто збільшення кількості з 2017 по 2018 рік і поступове зменшення з 2018 по 2021 рік (коефіцієнт кореляції становить $r = 0,8696$ та $r = 0,8573$ відповідно).

Розрахунок показників динамічного ряду (таблиця 2) дає підстави стверджувати, що кількість померлих від розладів психіки та поведінки в Україні істотно збільшилася у 2018 році порівняно з попередніми роками, а з 2019 р. спостерігалось зниження даного показника – відносно рівномірне у 2019 і 2020 рр., і дещо уповільнене у 2021 році. Середній абсолютний приріст за п'ять років склав - 40,40, а середньорічний темп приросту – -3,49.

Таблиця 2

Показники динамічного ряду кількості померлих від розладів психіки та поведінки в Україні у 2017–2021 рр., осіб

	2017	2018	2019	2020	2021
Абсолютний приріст	-14	169	-138	-138	-81
Коефіцієнт зростання	0,99	1,16	0,89	0,88	0,92
Темп росту	98,72	115,68	88,93	87,56	91,66
Темп приросту	-1,28	15,68	-11,07	-12,44	-8,34

Стосовно показників інших розладів психіки та поведінки (F01-F09, F20-F99), тобто тих, які не були пов'язані з вживанням алкоголю чи психоактивних речовин, спостерігається динаміка до зменшення, і кореляція із показниками в цілому по Україні менша ($r = 0,6381$).

Аналіз динаміки показників підкласу «Інші розлади психіки та поведінки» (F01-F09, F20-F99) розглядався нами у порівняльному контексті для різних регіонів України, оскільки статистичні показники продемонстрували дуже широку розбіжність даних, отриманих з різних областей (рис. 1).

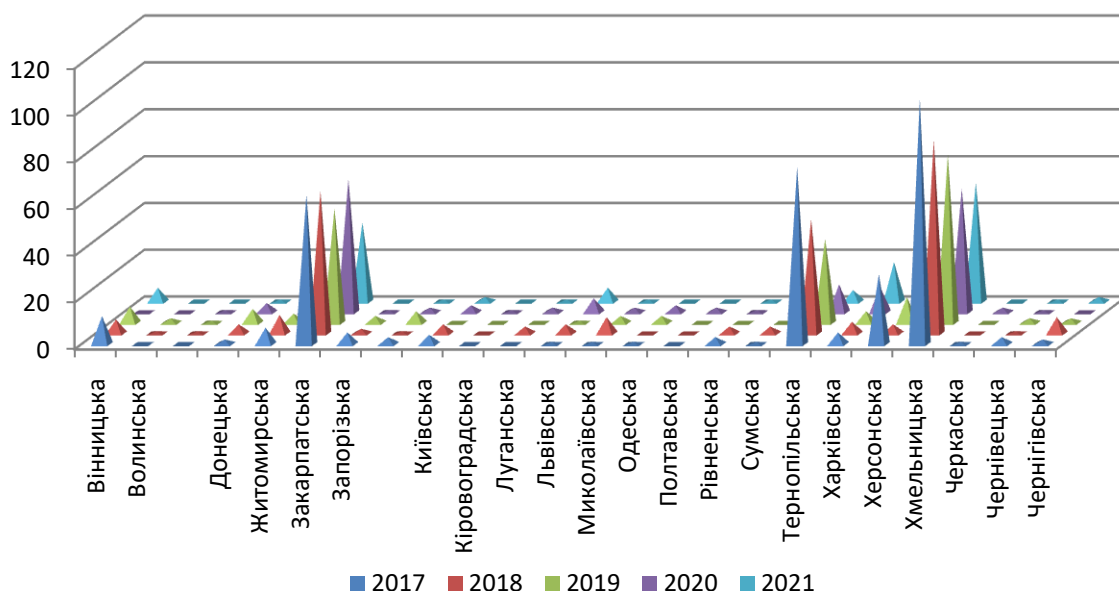


Рис. 1. Динаміка кількості померлих з причин підкласу «Інші розлади психіки та поведінки» (F01-F09, F20-F99) в різних областях України за 2017-2021 рр.

Так, з рис. 1 можна побачити, що розлади психіки та поведінки як причина смерті у Закарпатській, Тернопільській, і особливо – Хмельницькій областях в рази перевищують подібні показники в інших регіонах. Найменше за кількістю смертей від вказаних захворювань потерпають Кіровоградська, Полтавська, Черкаська, Дніпропетровська і Волинська області.

У Харківській і Херсонській областях також спостерігаються високі показники, втім у Харківській області вони мають тенденцію до зростання, а у Херсонській – до зменшення. Невелику кількість померлих, але тенденцію до їх

збільшення демонструє Львівська область. Розрахункові дані показані у таблиці 2.

Таблиця 2

**Динаміка кількості померлих від причин підкласу
«Інші розлади психіки та поведінки» (F01-F09, F20-F99)
серед населення України за 2017-2021 роки**

Області	Роки					– x±m	Показники				
	2017	2018	2019	2020	2021		Абсолютний приріст за 5 років	Коефіцієнт зростання	Темп росту	Темп приросту	Абсолютне значення 1% приросту
Вінницька	12	6	7	0	6	6,20±4,27	-6	0,50	50,00	-0,50	12,00
Волинська	0	1	2	0	0	0,60±0,89	0	--	--	--	--
Дніпропетровська	0	1	1	1	0	0,60±0,55	0	--	--	--	--
Донецька	2	4	6	4	1	3,40±1,95	-1	0,50	50,00	-0,50	2,00
Житомирська	7	8	4	1	3	4,60±2,88	-4	0,43	42,86	-0,57	7,00
Закарпатська	64	61	49	57	34	53,00±12,02	-30	0,53	53,13	-0,47	64,00
Запорізька	5	2	3	1	0	2,20±1,92	-5	0,00	0,00	-1,00	5,00
Івано-Франківська	3	1	5	2	1	2,40±1,67	-2	0,33	33,33	-0,67	3,00
Київська	4	4	0	3	2	2,60±1,67	-2	0,50	50,00	-0,50	4,00
Кіровоградська	0	0	0	1	0	0,20±0,45	0	--	--	--	--
Луганська	0	3	0	2	1	1,20±1,30	1	--	--	--	--
Львівська	1	4	1	6	6	3,60±2,51	5	6,00	600,00	5,00	1,00
Миколаївська	1	7	3	2	1	2,80±2,49	0	1,00	100,00	0,00	--
Одеська	1	0	3	3	0	1,40±1,52	-1	0,00	0,00	-1,00	1,00
Полтавська	0	0	0	2	0	0,40±0,89	0	--	--	--	--
Рівненська	3	3	0	1	1	1,60±1,34	-2	0,33	33,33	-0,67	3,00
Сумська	1	3	0	5	4	2,60±2,07	3	4,00	400,00	3,00	1,00
Тернопільська	76	49	36	12	5	35,60±28,75	-71	0,07	6,58	-0,93	76,00

Харківська	5	5	5	11	17	8,60±5,37	12	3,40	340,00	2,40	5,00
Херсонська	30	4	11	19	12	15,20±9,8 3	-18	0,40	40,00	-0,60	30,00
Хмельницька	105	83	72	53	51	72,80±22, 41	-54	0,49	48,57	-0,51	105,00
Черкаська	1	0	0	2	0	0,60±0,89	-1	0,00	0,00	-1,00	1,00
Чернівецька	3	1	2	1	1	1,60±0,89	-2	0,33	33,33	-0,67	3,00
Чернігівська	2	7	2	0	2	2,60±2,61	0	1,00	100,00	0,00	--

Як можна побачити з таблиці 2, абсолютний приріст кількості померлих за 5 років (з 2017 по 2021 рік) є додатнім у Луганській, Львівській, Сумській і Харківській областях; нульовим – у Волинській, Дніпропетровській, Кіровоградській, Миколаївській, Полтавській, і Чернігівській областях. Решта областей України демонструють від’ємний приріст, найбільший з яких спостерігається у Тернопільській (-71), Хмельницькій (-54), Закарпатській (-30) та Херсонській (-18) областях.

Середні значення кількості померлих за 5 років є максимальними для Хмельницької (72,80±22,41), Закарпатської (53,00±12,02), і Тернопільської (35,60±28,75) областей.

Водночас при модельному прогнозуванні трендів динаміки кількості померлих в областях, які є найбільш неблагополучними з точки зору кількості смертей від причин підкласу «Інші розлади психіки та поведінки», на два роки, наступні за періодом, що вивчається (рис. 2), тобто до 2023 року, динаміка виявляється неоднорідною. Так, у Закарпатській і Тернопільській областях передбачається зменшення кількості смертей (величина достовірності апроксимації тренду складає відповідно $R^2 = 0,7581$ та $R^2 = 0,9876$). У Вінницькій, Харківській, Херсонській та Хмельницькій областях лінія тренда показує зростання кількості померлих від цих хвороб (коефіцієнти апроксимації дорівнюють відповідно $R^2 = 0,6962$, $R^2 = 0,9821$, $R^2 = 0,3949$ і $R^2 = 0,9844$), хоча для Херсонської області вірогідність не є значущою.

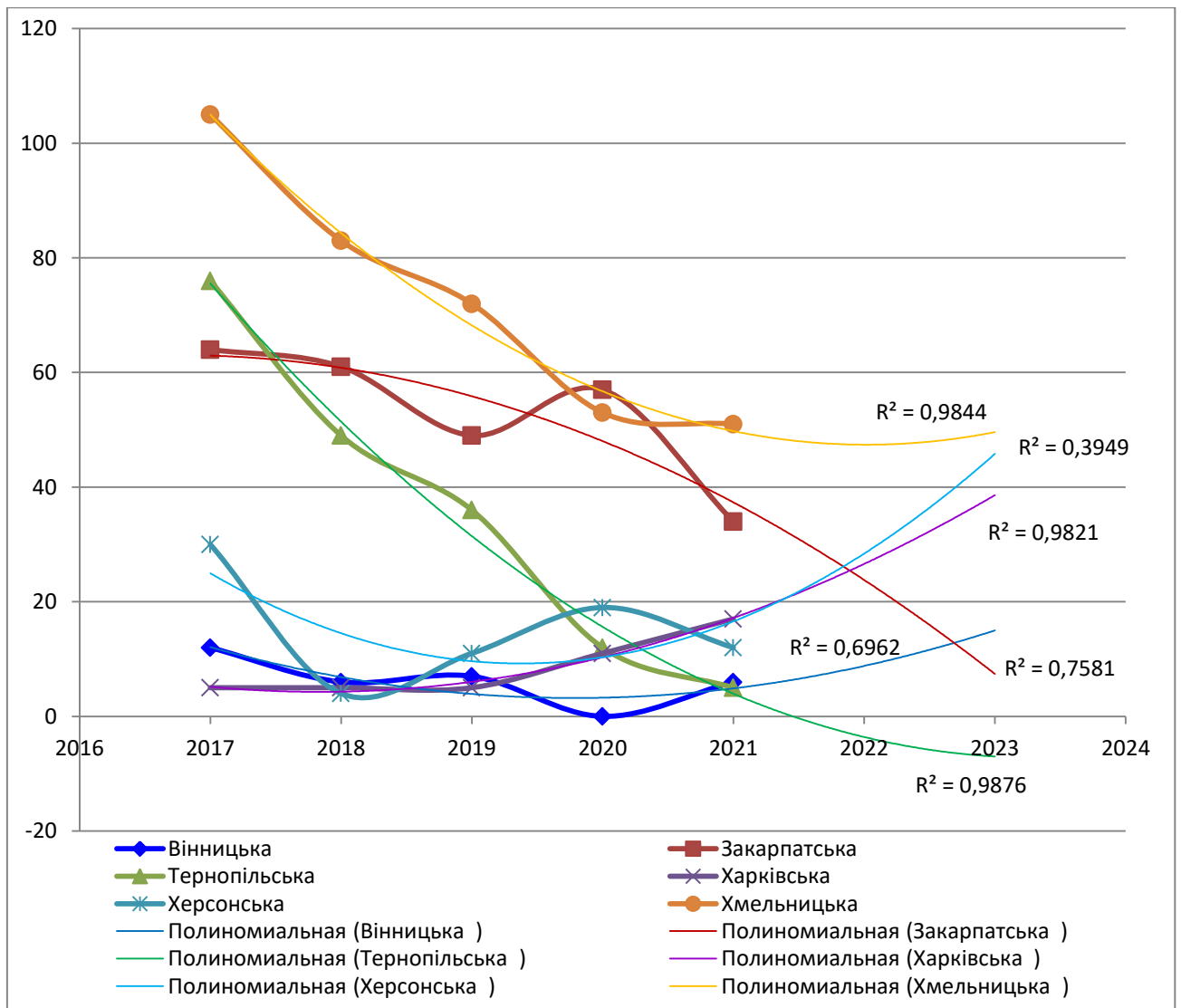


Рис. 2. Динаміка кількості померлих від причин підкласу «Інші розлади психіки та поведінки» у Вінницькій, Закарпатській, Тернопільській, Харківській, Херсонській і Хмельницькій областях у 2017-2022 роках (інтенсивні показники) з трендовим прогнозом до 2023 року.

Загальне прогнозування динаміки поширення кількості смертей від захворювань Класу V. «Розлади психіки та поведінки», розраховане на основі даних 2017-2021 років і до 2023 року (рис. 3), показує тенденцію до подальшого зниження. При цьому якщо захворювання підкласів «Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин» (F10-F19) та «Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю» (F10) мають динаміку, схожу із показниками Класу V в цілому (величина достовірності апроксимації тренду для Класу V $R^2 = 0,8102$, для F10-F19 $R^2 = 0,6323$, для F10 $R^2 = 0,6333$),

то захворювання підкласу «Інші розлади психіки та поведінки» (F01-F09, F20-F99) має більш повільне зменшення ($R^2 = 0,9907$), вірогідно, внаслідок неоднорідності, яка проявляється у різних регіонах.

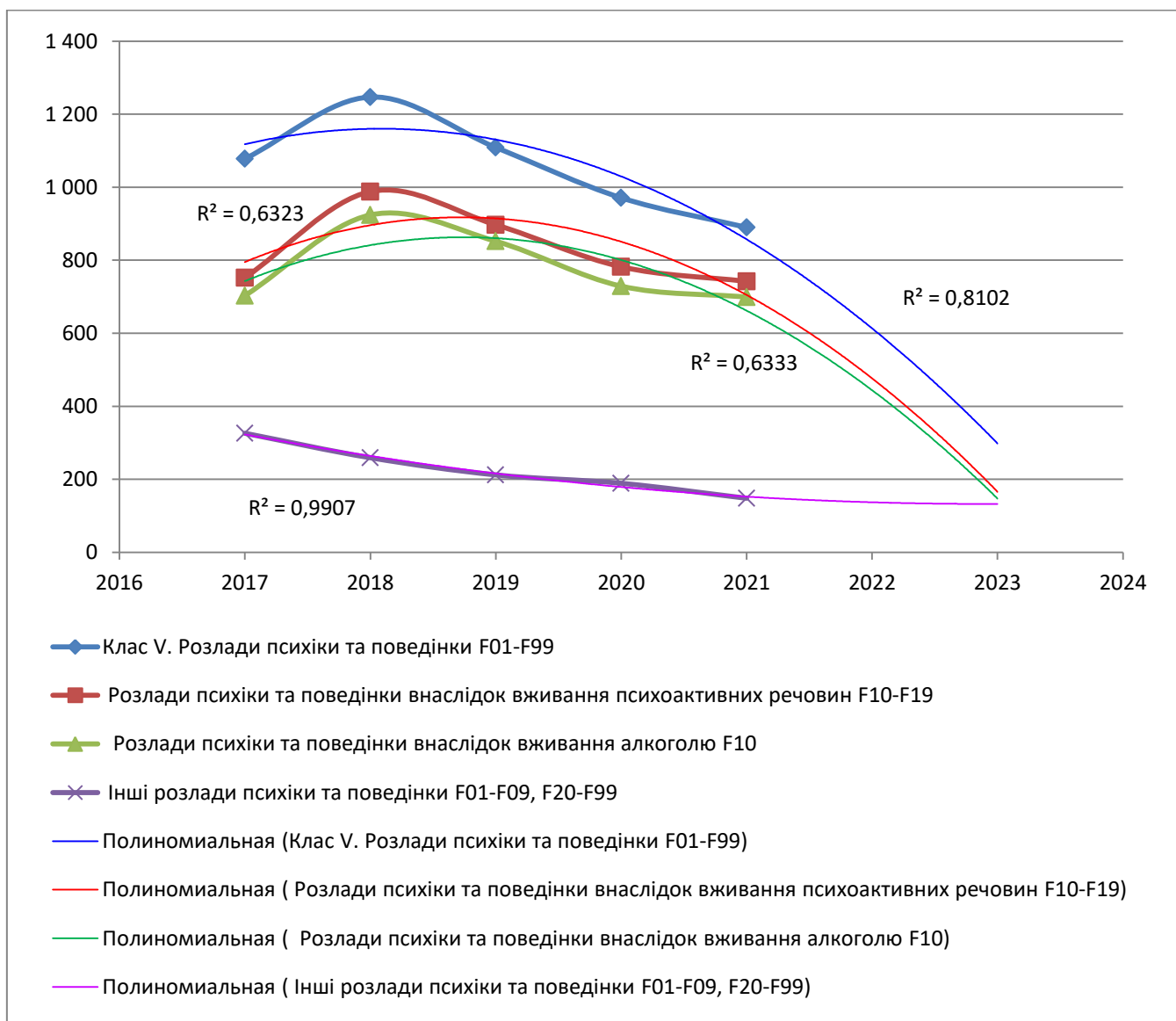


Рис. 3. Динаміка кількості померлих від причин захворювань усіх підкласів Класу V. «Розлади психіки та поведінки» у 2017-2022 роках з трендовим прогнозом до 2023 року

Висновки. Тягар психічних розладів в Україні, на фоні пандемії коронавірусної хвороби і особливо внаслідок російської військової агресії має постійну тенденцію до зростання. Трикутник медичної, психологічної та соціальної допомоги має вирішувати складне завдання комплексного відновлення психосоматичного та психосоціального здоров'я населення

України.

У динаміці поширення розладів психіки та поведінки і спровокованих цими розладами летальних випадків у 2017-2021 роках переважно прослідковується загальна тенденція до зростання між 2017 та 2018 роками з подальшим зниженням. У цілому (за винятком окремих областей, таких, як Закарпатська і Тернопільська) тенденція до зниження має зберігатися і на наступні два роки.

Статистичні дані за окремими регіонами показують, що деякі області (Закарпатська, Тернопільська, Харківська, Херсонська, Хмельницька) найбільше потерпають від психічних захворювань. Причини цієї тенденції потребують подальшого більш ретельного вивчення й аналізу.

Результати проведеного дослідження будуть цінними для аналізу і порівняння даних щодо розвитку психічних захворювань і кількості смертей, спричинених ними, в умовах війни і післявоєнного стану. Порівняння прогнозованої кількості померлих із реальними даними, починаючи з 2022 року, дадуть можливість оцінити вплив війни на загальний тягар хвороб Класу V. «Розлади психіки та поведінки» для системи громадського здоров'я в Україні.

Список використаних джерел

1. Статистика населення України : Демографічні процеси і відтворення населення. Державна служба статистики України, 2009-2023. URL : http://db.ukrcensus.gov.ua/MULT/Dialog/statfile_c_files/main.htm?3

2. Статистичні дані МОЗ всі відомства та приватні установи : Центр громадського здоров'я МОЗ України. URL : <http://medstat.gov.ua/ukr/statdanividomstva.html>

3. Чабан О. С., Хаустова О. О. Медико-психологічні наслідки дистресу війни в Україні: що ми очікуємо та що потрібно враховувати при наданні медичної допомоги? *Український медичний часопис*. 2022. №4 (150) – VII/VIII. С. 1–11. DOI: <https://doi.org/10.32471/umj.1680-3051.150.232297>

4. Barzilay R., Moore T. M., Greenberg D. M., DiDomenico G. E.,

Brown L. A., White L. K., Gur R. C. & Gur R. E. Resilience, COVID-19-related stress, anxiety and depression during the pandemic in a large population enriched for healthcare providers. *Translational Psychiatry*. 2020. Vol.10. P. 291. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41398-020-00982-4>.

5. Du J., Mayer G., Hummel S., Oetjen N., Gronewold N., Zafar A., & Schultz J. H. Mental Health Burden in Different Professions During the Final Stage of the COVID-19 Lockdown in China: Cross-sectional Survey Study. *Journal of medical Internet research*. 2020. Vol. 22. No 12. e24240. DOI: <https://doi.org/10.2196/24240>.

6. Griban G., Kudin S. F., Zhara H. I., Kuzhelnyi A. V., Mazur T. V., Nosko Yu. M., Mekhed O. B. Formation and Preservation of Students' Mental Health in the Process of Studying at Pedagogical Universities. *Acta Balneol*, 2022. Vol. LXV, Nr 1(173). P. 55-60. DOI : 10.36740/ABAL202301110.

7. Mental health. World Health Organization. URL : https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1

8. World mental health report :Transforming mental health for all. World Health Organization, 2022. URL : <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/world-mental-health-report>.

9. Yan Xie, Evan Xu, Ziyad Al-Aly. Risks of mental health outcomes in people with COVID-19: cohort study. *BMJ*. 2022. Vol. 376. P. 1–13. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj-2021-068993> (Published February, 16, 2022).

10. Zhara H. Formation of interdisciplinary connections in public health for the realization of sustainable development goals. *Public health system in Ukraine and EU countries: realities, transformation, development vectors, prospects* : collective monograph. Riga, Latvia : «Baltija Publishing», 2023.

11. Causes of death statistics – methodology. *Eurostat Statistics Explained*. 2015. URL : https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Causes_of_death_statistics_-_methodology