



Depresja

Jak rozpoznać depresję w szkole i co zrobić, gdy już ją rozpoznamy?

Szacuje się, że $\frac{1}{3}$, a nawet połowa nastolatków doświadcza zaburzeń zdrowia psychicznego [3]. Zaburzenia depresyjne występują coraz częściej w populacji młodzieży. Nawet 29,3% uczniów ma podejrzenie depresji, natomiast 39,2% uczniów myślało o podjęciu próby samobójczej [2]. Depresja to choroba śmiertelna, która nieleczona może przyczynić się do nieprawidłowego funkcjonowania w szkole, w domu i wśród rówieśników. Wczesne rozpoznanie zaburzeń nastroju umożliwia zminimalizowanie negatywnych skutków dla osoby chorej i jej otoczenia.

OBJAWY W SZKOLE

Depresja kojarzy się głównie z obniżonym nastrojem [1]. Wśród dzieci i młodzieży równie często mogą występować inne objawy, takie jak:

- zmienność nastrojów, wybuchy złości, rozdrażnienie, niska tolerancja frustracji
- męczliwość, utrata zainteresowań
- skargi na dolegliwości fizyczne (np. problemy gastryczne, ból głowy)
- wycofanie z kontaktów z rówieśnikami [3], inne kłopoty w relacjach rówieśniczych
- zmiana postawy wobec obowiązków szkolnych - np. częste nieobecności na lekcjach
- trudności z nauką, problemy z koncentracją i pamięcią
- sięganie po substancje psychoaktywne
- samookaleczanie się (blizny, zaniedbanie, wychudzenie)
- zainteresowanie tematyką śmierci

PIERWSZA REAKCJA

1. **Wybierz odpowiedni moment do rozmowy z uczniem: bez presji czasu i z zapewnioną prywatnością.**

Dyskretnie prosimy ucznia o przyjscie do sali po lekcjach.

2. **Powiedz o konkretnych zachowaniach ucznia, które zwróciły Twoją uwagę, bez krytykowania.**

“Widzę, że ostatnio spędzasz mniej czasu z kolegami i wydaje mi się, że trochę trudniej Ci jest się skupić. Czy coś się dzieje?”

3. Wyraż współczucie i troskę. Zapewnij, że ma w Tobie wsparcie (nawet gdy zaprzecza trudnościom).

„To brzmi jak trudny okres w Twoim życiu. Martwię się, bo zależy mi żebyś się dobrze czuł. Co mogę zrobić, by Ci w tym pomóc?”

4. Zapytaj o myśli i zamiary samobójcze (Jeśli nie widzimy potrzeby, by zadawać pytanie to postępujemy według podpunktu b)

„Czy występują u Ciebie myśli samobójcze?” - pytanie wprost nie nasila myśli samobójczych i nie prowadzi do ich rozwinięcia się, a potrafi przynieść ulgę i zmniejszyć napięcie z tym związane.

- a. tak → *„Dziękuję, że się tym ze mną podzieliłeś. To musi być okropne. Musimy Ci teraz zapewnić bezpieczeństwo. Zostań ze mną w sali. Ja zadzwonię po pomoc (numer alarmowy 112 oraz rodziców)”*.

Niezwłocznie poinformuj rodziców i pogotowie i zabezpiecz dziecko do momentu przyjazdu rodziców/pogotowia.

- b. nie → *„Dobrze, gdyby myśli samobójcze się pojawiły to poinformuj mnie albo innego dorosłego”*.

Zachęć do wizyty u psychologa szkolnego i przedstaw inne formy pomocy.

„Wszelkie trudności można konsultować z naszym psychologiem szkolnym. Chodź, pójdziemy umówić Cię na pierwsze spotkanie. Jeśli poza szkołą by ci było źle to można zadzwonić na telefon zaufania np. 116 111, albo zgłosić się bezpośrednio do przychodni”.

5. Poinformuj, że będziesz rozmawiać o tym z rodzicami.*

„Chciałabym, żebyś był zaopiekowany i miał wsparcie w problemie, w związku z tym potrzebuję porozmawiać z Twoimi rodzicami, co o tym sądzisz?” - nie pytaj o zgodę a o opinię, ponieważ i tak niezbędne jest zgłoszenie rodzicom.

*W rozmowie z rodzicami, można zastosować taki sam schemat rozmowy, jak z uczniem. Dodatkowo warto wspomnieć, że depresja może wynikać z interakcji wielu różnych aspektów życia dziecka (np. czynniki biologiczne, osobowość, sytuacja rodzinna, szkolna) [4], a więc diagnoza depresji nie obarcza nikogo winą. Warto podkreślić, że skorzystanie z pomocy nie jest stygmatyzujące, a może poprawić sposób funkcjonowania i uratować życie. Dobrze również zapytać rodzica o jego opinię na temat stanu dziecka, aby poznać jego podejście i upewnić się, że ma zamiar zapewnić dziecku odpowiednią opiekę.

W rozmowie z uczniem stosuj [6]:

- Parafrazowanie - powtórzenie własnymi słowami co - według nas - powiedział rozmówca pozwala sprecyzować czy dobrze zrozumieliśmy sens jego wypowiedzi. Jednocześnie wskazuje, że chcemy zrozumieć perspektywę ucznia.
- Precyzowanie, poprzez zadawanie pytań w celu uzyskania bardziej szczegółowego obrazu sytuacji.
- Uprawomocnianie przeżyć ucznia np. „Rozumiem, że ta sytuacja jest dla ciebie stresująca.”

W rozmowie z uczniem unikaj komunikatów [6]:

1. „Będzie dobrze” - za wyrażeniem tym stoi chęć pocieszenia swojego rozmówcy, ale często jest nieadekwatne. Takie słowa mogą wywołać **poczucie, iż przeżycia i emocje ucznia nie są w pełni uznane**. Są to słowa bardzo ogólnikowe i nie wskazują żadnego kierunku działania,
2. Generalizowanie przeżyć: „Wszyscy mają trudno.” „A myślisz, że inni nie są zmęczeni?”
3. Umniejszanie problemu: „Nie przesadzaj, nie jest tak źle.” „Jak będziesz w moim wieku zatęsknisz za takimi problemami.”
4. Moralizowanie: „Czemu wcześniej nic z tym nie zrobiłeś/zrobiłaś?” „Gdybyś zajął/zajęła się nauką, nie miałbyś/miałabyś czasu wymyślać sobie problemów.”

DALSZE DZIAŁANIA

Dalsze działania nauczyciela mogą się skupiać wokół zadbania o potrzeby uczniów związane ze szkołą, które są bliżej opisane w materiale „Potrzeby psychologiczne ucznia”.

PROFILAKTYKA

Depresja jest chorobą, która może dotknąć każdego, istnieją jednak pewne czynniki, których nagromadzenie zwiększa ryzyko rozwinięcia zaburzenia psychicznego. Gdy zauważymy ich kumulację zaproponujemy uczniowi konsultację u psychologa, aby zapobiec rozwinięciu się zaburzenia psychicznego.

Te **czynniki ryzyka** to m.in. [5]:

- czynniki biologiczne: wiek (15-19 lat), płeć żeńska, pochodzenie z grupy mniejszościowej (mniejszość etniczna, seksualna), niski poziom rozwoju intelektualnego
- czynniki rodzinne: rozwód rodziców, choroba lub utrata bliskiego, zaburzenia psychiczne w rodzinie lub własne we wcześniejszych latach życia, niski status socjoekonomiczny rodziny, wysoki poziom kontroli rodzicielskiej, przemoc psychiczna/fizyczna/ekonomiczna, zaniedbanie
- czynniki psychologiczne: niski poziom samokontroli, podatność na przeżywanie trudnych emocji (np. lęk, smutek, drażliwość), stresujące wydarzenia życiowe, trudności w relacjach społecznych, zaburzenia odżywiania, zaburzenia snu, zaburzenia lękowe
- inne: używanie substancji psychoaktywnych i/lub tytoniu, słabe wyniki w nauce, fizyczne dolegliwości

Do **czynników chroniących**, zmniejszających ryzyko rozwoju depresji należą m.in [3].:

- zaangażowanie w różne formy wspólnoty np. fani piłki nożnej, koła szkolne, wspólnota religijna, harcerstwo
- jasna struktura zajęć i zasady, co zwiększa poczucie bezpieczeństwa
- modelowanie optymizmu i zachowań społecznych w swojej postawie
- chwalenie i zwiększanie umiejętności doceniania samego siebie przez ucznia
- stały kontakt z rodzicami w razie trudności
- interweniowanie, gdy wśród dzieci obecna jest przemoc np. bullying
- dostęp do psychologa

Zaburzenia depresyjne mogą dotknąć każdego, niezależnie od wieku. Nie bójmy się reagować, bo może to uratować życie osoby chorej. W niektórych sytuacjach nasze możliwości są ograniczone - najważniejsze wtedy jest zauważenie problemu i przekierowanie ucznia do specjalisty (psycholog, psychiatra, pedagog). Pragniemy przypomnieć również, że nasze własne zdrowie psychiczne powinno być na pierwszym miejscu - przeżywane trudności wpływają na naszą skuteczność w pracy i w pomaganiu innym. Niezbędnym pierwszym krokiem jest zadbanie o swój dobrostan psychiczny

Studenckie Koło Naukowe Psychologii, Gdański Uniwersytet Medyczny
Anna Kunicka, Ada Matysiak, Julia Byczkowska
pod opieką merytoryczną mgr Alicji Szmidki

Bibliografia:

- [1] Bowen, R., Peters, E., Marwaha, S., Baetz, M., & Balbuena, L. (2017). *Moods in clinical depression are more unstable than severe normal sadness*. *Frontiers in Psychiatry*, 8, Article 56. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2017.00056>
- [2] Fundacja UNAWEZA. (2023). *Raport „Młode Głowy” o stanie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w Polsce*.
- [3] Herman, K. C., Reinke, W. M., Parkin, J., Traylor, K. B., & Agarwal, G. (2009). *Childhood depression: Rethinking the role of the school*. *Psychology in the Schools*, 46(5), 433–446. <https://doi.org/10.1002/pits.20388>
- [4] Rauf T., Freese J., (2024) *Genetic influences on depression and selection into adverse life experiences*. *Social Science & Medicine*, Volume 344, 116633, ISSN 0277-9536, <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2024.116633>.
- [5] Szymańska, J. (2016). *Zapobieganie samobójstwom dzieci i młodzieży: Poradnik dla pracowników szkół i placówek oświatowych oraz rodziców (Wyd. 4. poprawione)*. Ośrodek Rozwoju Edukacji.
- [6] Węgrzyn-Białogłowicz, K. (2017). *Psychologiczne uwarunkowania relacji nauczyciel–uczeń. *Problemy Współczesnej Pedagogiki*, 3(1), 103–116.