DEPRESJA WŚRÓD MŁODZIEŻY
[w czterech odsłonach]

[REFERAT DO WYKORZYSTANIA PRZEZ WYCHOWAWCÓW

PODCZAS WYWIADÓWKI

W RAMACH PEDAGOGIZACJI RODZICÓW]

OPRACOWAŁA: EWA CHABOWSKA

Rypin 2010/2011

I. JAK WAŻNY JEST PROBLEM?

Depresja szkolna, zwana inaczej fobią szkolną, to zjawisko, które zdaniem prof. Jacka Bomby, **dotyczy niemal każdego dziecka w wieku 13-16lat.** Jest to czas, w którym musi ono dokonywać coraz bardziej odpowiedzialnych wyborów, decydować o dalszej drodze edukacyjnej. Chodzi tylko o to, że stany depresyjne różnie się rozwijają. U dzieci, które mają wysokie poczucie własnej wartości (a ono -warto dodać- jest wypadkową predyspozycji osobowościowych oraz wychowania rodzinnego), przejdą w formie niemal niezauważalnej. Natomiast u tych, którzy mają niską samoocenę, mogą przerodzić się w poważną chorobę psychiczną wymagającą leczenia.

Dla porównania: 25 lat temu na depresję cierpiało 20% 17-latków (badanie prof. J. Bomby). Dwa lata temu, w 2008 roku zaburzenia depresyjne dotknęły ok. 50% uczących się w liceum i 65% uczniów szkoły zawodowej ! (wg badań prof. Hanny Jaklewicz z Uniwersytetu Gdańskiego).

Okazuje się zatem, że depresja rozprzestrzenia się ostatnio z szybkością błyskawicy i że częściej zdarza się u młodych ludzi, którzy żyją w przeświadczeniu, że ich życie jest szare, ubogie i bez perspektyw lub u tych, którzy odpadli w wyścigu do sukcesu szkolnego, np. w wyniku kolejnych szkolnych niepowodzeń (brak efektów uczenia się, przekonanie, że są o wiele lepsi, eliminacja w wyniku szkolnej rywalizacji).

O tym, że jest to bardzo poważny i coraz częstszy problem młodzieży (choć przecież nie tylko) świadczy fakt, iż **depresję nazwano chorobą XXI wieku, chorobą cywilizacyjną**, czy jedną z najczęściej występujących współcześnie schorzeń psychicznych.

II. ZŁE SAMOPOCZUCIE CZY DEPRESJA? - OBJAWY

Smutek czy przygnębienie dziecka jest normalnym stanem emocjonalnym, pod warunkiem, że jest okresowy i nie towarzyszą mu inne zjawiska, o których w dalszej części referatu. Warto pamiętać, ze dziecko depresyjne często nie rzuca się w oczy. Jest spokojne, nie przeszkadza na lekcji, nie wchodzi w konflikty. Jest to trudna sytuacja dla otoczenia, które często nie wie, co jest przyczyną „przygaszenia" kolegi/koleżanki.

Ważne jest, aby rodzice dawali dziecku prawo do przeżywania również smutku, nie posądzając je o złe szkolne zachowanie, niepowodzenie czy inne przewinienia. **Szczera, pozbawiona wyrzutów i obrażania dziecka rozmowa** (ale i uszanowanie woli, kiedy dziecko w danym momencie nie chce rozmawiać), **takt w wyjaśnianiu przyczyn smutku oraz zapewnienie o zrozumieniu i zaufaniu, jakim obdarzamy dziecko** są tym, czego nastolatek najbardziej oczekuje od rodziców w jakiejś trudnej dla niego sytuacji.

Ale **jeżeli tzw. złemu samopoczuciu, przygnębieniu towarzyszą inne objawy** i utrzymują się dłuższy czas, nie wolno rodzicom sprawy bagatelizować. Te **inne objawy to między innymi**:

- niskie poczucie własnej wartości („jestem do niczego, nic mi nie wychodzi, mam życiowego pecha, to się nigdy nie zmieni"{ itp.)
- melancholia, apatia (nadmierna senność, stany tzw. nieobecności, czy zamyślenia)
- brak energii życiowej, poczucie wypalenia („nic mi się nie chce, nie zależy mi na niczym, jest mi wszystko jedno", itp.)
- niezdolność do przeżywania radości (długotrwały smutek bez wyraźnej przyczyny)
- poczucie braku sensu życia, wycofanie się z życia („po co to wszystko?, po co się starać? Życie jest niesprawiedliwe, bez sensu")
- lęki (np. przed wychodzeniem z domu, przed szkołą, , nowymi ludźmi)

- agresja, frustracja
- niedbanie o higienę
- myśli samobójcze (jako finalny objaw depresji)

Stanom depresyjnym często towarzyszą również **objawy somatyczne**:

- brak apetytu
- zaburzenia snu
- bóle brzucha
- migrena
- zmienność nastroju

III. CZYNNIKI SPRZYJAJĄCE DEPRESJI

Większość czynników, które wywołują stany depresyjne mają swe podłoże w wychowaniu rodzinnym. Jest to o tyle pocieszający fakt, że przecież wiele zależy od nas, od rodziców! Od wartości, na jakich opieramy nasze życie. Przy odrobinie samowychowania rodzica, chęci poznania źródeł problemu i woli zrozumienia psychiki młodego człowieka (bądź co bądź naszego dziecka), zaakceptowania go z wszystkimi „brakami", można nie tylko zapobiec poczuciu bezsensu życia (bo tym w istocie jest depresja: człowiek nie wie, po co żyje), ale także zaszczepić w młodym człowieku pasję życia, a może stać się jego życiowym autorytetem?

Badacze problemu wymieniają najczęściej takie czynniki, jak:

- **bezrobocie rodziców** (myślenie dziecka: życie jest niesprawiedliwe, ciężkie, nudne, bez sensu,, bez perspektyw)
- **nieobecność rodziców** zajętych pracą, karierą. Tu również problem tzw. eurosierot. Nieobecny rodzic nie ma szans stworzyć takich więzi z dzieckiem, które zapewnią mu poczucie bezpieczeństwa, zaufania, odpowiedzialności za drugiego – czyli po prostu poczucie, że jest kochane i potrzebne.

- **ogromne ambicje rodziców**, którzy chcą, by ich dziecko było kimś, w przeciwieństwie do nich dało sobie radę w życiu, było w czołówce klasy czy szkoły. Oczywiście kierują się przy tym dobrem dziecka, jednak cóż po tym, jeśli oczekiwania zwyczajnie przerastają możliwości ich pociech? Młody człowiek, nie chcąc zawieść pokładanych w nim nadziei, przy braku zrozumienia rodziców, popada we frustrację, zamyka się w sobie, często obwinia siebie, zaczyna o sobie myśleć pesymistycznie.
- **Predyspozycje osobowościowe -** szczególnie narażone są dzieci nadwrażliwe, które odbierają rzeczywistość dwa razy mocniej, a porażki czy niepowodzenia przeżywają o wiele dłużej.

IV DEPRESJA - I CO DALEJ?

Pierwszą rzeczą jaka po zdiagnozowaniu przez lekarza depresji u dziecka pojawia się u rodziców, jest **szukanie winnego sytuacji, poczucie bezradności, ale też obwinianie siebie**. Myślę, że to co możemy zrobić od razu, to dać odczuć dziecku, że nie jest samo z problemem i że jak w każdej innej chorobie, ma wsparcie w nas, rodzicach. Doszukiwanie się winy w kimkolwiek, osądzanie dziecka na pewno nie pomoże mu odzyskać radości życia.

Analiza własnego zachowania, zasad wychowania (jeśli jakieś w ogóle były) postawienie sobie pytania, co było nie tak w moich relacjach z dzieckiem- jest dla rodziców oczywiście korzystne i potrzebne, choćby po to, by wyciągnąć wnioski na przyszłość. Ale powinno się to odbywać jakby poza dzieckiem, bez robienia z niego jakiejś „strony" problemu.

Dobrze, jeżeli stać nas na poczytanie fachowej literatury (książka godna polecenia: Kazimiera Sokołowska, *Jak pokonałam depresję i nerwicę*)

W podejrzeniu depresji pomocą służy również szkolny pedagog i psycholog.

Badacze problemu w leczeniu depresji wskazują zazwyczaj dwie formy:

- **farmakoterapia**
- **psychoterapia**

Podkreślają jednak, że korzystniejsza dla chorego jest terapia całej rodziny, co, niestety, jest u nas problemem. Leczenie farmakologiczne jest może tańsze i łatwiejsze, ale nie przynosi tak wyraźnych i trwałych efektów jak psychoterapia rodzinna – podkreśla wspomniany prof. J. Bomba.

Trzeba wiedzieć, że **depresja jest całkowicie wyleczalna**. Ale równie dobrze, bez aktywnej, fachowej pomocy może przeciągać się na długie lata, a w granicznej sytuacji doprowadzić do samobójstwa.

Pamiętajmy, że ciągle aktualna jest zasada, iż lepiej zapobiegać niż leczyć. Rodzicielska czujność, zrozumienie, a przede wszystkim mądra, troskliwa obecność w życiu dziecka to najlepsza profilaktyka nie tylko depresji.

Opracowano na podstawie:

1. Jan Jaracz, *Zaburzenia lękowe i depresyjne. Porady i wskazówki.*
2. www.dzieci.org.pl/depresja