

»MLADI ZA NAPREDEK MARIBORA 2014«

31. SREČANJE

NA PRAGU VEČNOSTI

PSIHOLOGIJA IN PEDAGOGIKA

RAZISKOVALNA NALOGA

0ēçđ !kSCE/ROZÓÒŠÒÔ

T ^} ç !kVQ CZÓVRE€ Q

¥[|akU ¥ÁÜCEP ÔÒVCAÜÜÒ¥ ÒÜP CÁT CEÜÓUÜ

2014, Maribor

KAZALO

POVZETEK	3
1. UVOD	4
1.1. Namen.....	4
1.2. Raziskovalna vprašanja	4
1.3. Hipoteze.....	4
2. DEPRESIJA.....	5
2.1. Kaj je depresija?	5
2.2. Zdravljenje depresije	8
2.3. Intervju s psihiatrinjo doc. dr. Hojko Gregorič Kumperščak, dr. med.	10
3. REZULTATI.....	12
3.1. Metodologija.....	12
3.2. Anketa (prvi del): O depresiji	12
3.3. Anketa (drugi del): Depresija učencev	16
3.4. Intervju s šolsko svetovalno delavko.....	20
4. PREDSTAVITEV SLIKE: NA PRAGU VEČNOSTI	22
5. ZAKLJUČEK	23
6. DRUŽBENA ODGOVORNOST	23
7. VIRI	24
PRILOGA.....	25

POVZETEK

Depresija, ki je vse bolj razširjena med odraslimi, se je razširila tudi med mlade. V raziskovalni nalogi sem raziskala depresijo pri mladih. Pri tem sem si pomagala s knjižnimi viri, obiskala sem tudi psihiatrinjo, s katero se sem pogovorila o tej temi.

Z anketo sem pri učencih od 7. do 9. razreda ugotavljala vednost učencev, kaj je depresija, kaj ta bolezen predstavlja in koliko učencev ima znake depresije oziroma so že depresivni. Pri tem so me zanimali tudi vzroki in vpliv odnosov s starši, sošolci, družbo izven šole na razvoj depresije. O rezultatih anket sem se pogovorila s šolsko svetovalno delavko in jo prosila za mnenje o tem, kako bi lahko učencem pomagali.

1. UVOD

1.1. Namen

Namen moje raziskovalne naloge je bil, da izvem več o depresiji in ugotovim kako je s pojavom in poznavanjem depresije na naši šoli. Na začetku sem pogledala v različne vire in se poučila o depresiji na splošno. Opravila sem tudi intervju s pedopsihiatrinjo, ki mi je pomagala pri samem raziskovanju o depresiji. Nato sem sestavila anketo ter jo dala učencem, da jo rešijo. Z njo sem ugotavljala pojav depresije na naši šoli. O rezultatih sem se pogovorila s šolsko svetovalno delavko.

V devetih razredih sem predstavila sliko Vincenta van Gogha: Na pragu večnosti. Ob pogledu na sliko so učenci ugotavljali občutke človeka na sliki. S tem sem želela ugotoviti, ali bodo učenci prepoznali, da gre za prikaz depresije.

1.2. Raziskovalna vprašanja

- Kakšni so najpogostejši vzroki, da mladostnik zbolí za depresijo?
- Kako se zdravi depresija?
- Ali vpliva na depresijo otrok današnje stresno življenje?
- Kakšna bo razlika v rezultatih ankete med spoloma?
- Koliko učenk in učencev se je že samopoškodovalo?

1.3. Hipoteze

- Menim, da večina učencev ne ve kaj je depresija, kakšni so njeni znaki in zdravljenje.
- Menim, da bo pri dekletih več znakov depresije kot pri dečkih, saj so bolj čustvena.
- Menim, da bi večina učencev, če bi zaznali znake depresije, iskala pomoč pri zdravnikih, saj mladostniki ne zaupajo svojim staršem.
- Menim, da bo večina učencev ob predstavitvi slike Na pragu večnosti ugotovila, da gre za prikaz depresije.
- Menim, da bodo učenci prepoznali čustva, ki so značilna za depresijo.

2. DEPRESIJA

2.1. Kaj je depresija?

»Včasih imam občutek , da enostavno ne morem več. Da mojega življenja ni vredno živeti, da nikjer ni mesta zame« - Sidney, 14 let (Cobain, 2008, 14).

Depresija je duševna motnja, pri kateri imamo zelo veliko negativnih čustev o samemu sebi. Depresivnost traja, dokler je zdravniki ne opazijo in začnejo bolnika zdraviti. Slaba volja začne vplivati na osebo, pri njej se spremenijo čustva, vedenje, mišljenje. Lahko pa jo človek podeduje od svojih staršev (kot celico) in postane depresiven zaradi tega, ker živi v depresivnem okolju. Depresija se odkrije s pomočjo telesnih in psiholoških testov.

Sama depresija se začne s potrtostjo, z občutki manjvrednosti, kar po tem prehaja v velik obup. Depresija se stopnjuje, dokler ne pride do samega vrha. Od tam se spet začne spuščati. V tej fazi spuščanja moramo biti pozorni na samo osebo, ker je v tem obdobju največja verjetnost, da naredi samomor. Prej tega oseba ni zmožna.

V depresiji človek doživlja spremembe in začne drugače tudi delovati. Spremembe se kažejo v čustvih, na telesu, v razmišljanju in vedenju (Cobain, 2008).

Spremembe v čustvih:

- Jeza;
- Žalost;
- Občutek krivde;
- Občutek ničvrednosti;
- Tesnoba;
- Občutek osamljenosti;
- Razdražljivost.

Spremembe na telesu:

- Težave s spanjem – preveč ali premalo spanca;
- Težave z prehrano – pojedete preveč ali premalo – posledično težave s telesno težo;
- Prebavne motnje;
- Utrujenost, pomanjkanje energije/motivacije;
- Glavobol.

Spremembe v razmišljanju:

- Težave s spominom in koncentracijo;
- Zmedenost;
- Izguba zanimanja za stvari, ki si jih rad počel ali imel rad;
- Pesimizem;
- Razmišljanje o samopoškodovanju;
- Razmišljanje o smrti in samomoru;
- Samoobtoževanje in samopomilovanje.

Spremembe v vedenju:

- Agresivnost;
- Samopoškodovanje (namerno);
- Nesproščenost;
- Osamitev;
- Zlorabljanje drog in alkohola;
- Izogibanje stikom – zapiranje vase.

Ko človek pade v globljo depresijo, postanete len. Zato se začnejo spremembe. Na primer: ker se nam ne da vstati in jesti, obsedimo in ne naredimo ničesar za našo lakoto. Tako se lahko sestradamo.

Spremeni se naša telesna aktivnost. Ker smo depresivni, se ne gibamo pogosto. Vendar, če se prepričamo, lahko že samo s pol urno hojo izboljšamo naše zdravstveno stanje. Način vadbe, ki ga lahko uporabimo, je joga. Z jogo se sprostimo in izboljšamo koncentracijo. Gibanje pri depresiji je zelo pomembno, saj lahko že z malo gibanja odpravimo del depresije.

Ker se vsaka depresija razvije v različnih okoliščinah, poznamo pet različnih vrst depresije (Cobain, 2008):

- Klinična depresija;
- Distimija;
- Bipolarna motnja;
- Anksiozne motnje;
- Obsesivno kompulzivna motnja.

KLINIČNA depresija je najbolj pogosta depresija. Dekleta, zaradi sprememb v času pubertete, niso zadovoljne s svojo samopodobo in identiteto in lahko zapadejo v klinično depresijo.

Simptomi klinične depresije:

- Premalo ali preveč spanca;
- Agresija (izbruhi) in zoprno vedenje;
- Uživanje drog in alkohola za izboljšanje počutja;
- Telesni simptomi (glavobol, druge bolečine ...);
- Občutek žalosti, krivde, tesnobe, notranje praznine ... ;
- Utrujenost, brezvoljnost;
- Težave s koncentracijo, spominom;
- Samomorilne misli;
- Poskusi samomora.

Klinična depresija se zdravi in je ne moremo ozdraviti sami. Zdravljenje lahko traja več let. Simptomi nam lahko otežujejo šolsko delo, sproščenost ter normalne odnose z ljudmi okoli nas (Cobain, 2008).

DISTIMIJA: simptomi distimije so zelo podobni simptomom klinične depresije. Vendar so pri distimiji spremembe manj očitne. Pri distimiji imamo občutek, da se naše življenje odvija kot v počasnem posnetku. Distimija je kronična bolezen in lahko v najstniških letih traja najmanj eno leto. Lahko se tudi prelevi v klinično depresijo, zato je pomembno, da čim prej poiščemo pomoč.

BIPOLARNA motnja: pri bipolarni motnji gre za nihanje razpoloženja med dvema nasprotnima čustvenima stanjema. Kadar je človek depresiven, se počuti žalostno in obupano. Kadar pa je maničen, jee lahko jezen, razdražljiv ali celo vesel in neizmerno samozavesten ter poln energije.

Simptomi manije so (Cobain, 2008):

- Izjemna razdražljivost;
- Rztresenost;
- Zmanjšana potreba po spanju;
- Beganje misli ter izostren čut;
- Prekipevanje od energije, sreče in ustvarjalnosti;
- Zanihanje dejstva, da imate težave.

ANKSIOZNE motnje ali anksioznost je stanje pretirane ali neustrezne zaskrbljenosti ali straha, ki ga ni povzročil zunanji dogodek ali okolje. Anksioznost je tesnoba, ki se kaže v občutkih napetosti, tesnobe, hude zaskrbljenosti in strahu. Človek ne vidi nikakršne povezave med čustvi in okoljem ali dogodki.

OBSESIVNO KOMPULZIVNA motnja: pri tej motnji se pojavijo prisiljene misli z različnimi vsebinami, kot je strah pred umazanijo, okužbo. Bolnik prepoznava neustreznosti in jih jemlje kot svoje. Tako se jih tudi ne more rešiti. Kompulzije pa so dejanja, ki jih oseba naredi, da bi zmanjšala napetost, ki jih povzročajo prisiljene misli. Ta dejanja so kot dolgotrajno umivanje rok, prisiljeno štetje, izogibanje predmetov.

2.2. Zdravljenje depresije

Zdravljenje depresije je dolgotrajen proces, ki ga ne moremo izvesti sami, ampak s točno določenimi osebjem, ki je za to specializirano.

Sprva je treba ugotoviti, ali ima nekdo depresijo in ali je zdravljenje potrebno. Veliko najstnikov zna prikriti čustva in simptome, zato ne moremo takoj opaziti znakov depresije. Depresivne osebe potrebujejo pomoč tudi pri samem iskanju pomoči.

Oseba z depresijo se lahko obrne na:

- Psihiatre,
- Klinične psihologe;
- Klinične socialne delavce;
- Zdravnike v šolskem dispanzerju;
- Psihologe in psihoterapevte.

Ti strokovnjaki z določenimi vprašalniki ugotavljajo, za katero vrsto depresije gre, izvor depresije in najprimernejše zdravljenje.

Zdravljenje depresije poteka z uporabo psihoterapije oz pogovorne tehnike. Poznamo različne metode in tehnike psihoterapije.

Terapija, ki temelji na podlagi medsebojnih odnosov, se imenuje medosebna terapija – MOT. Za to terapijo se psihiater odloči glede na vzrok nastanka depresije, ki je lahko ločitev staršev, hudi pritiski vrstnikov itd. S pomočjo MOT, človek lažje prepozna težave, ki jih ima z drugimi ljudmi in razvije načine, kako se spopadati s temi težavami. Pri tej terapiji se oblikuje boljša komunikacija do soljudi, prijateljev, družinskih članov.

Ena izmed terapij, je kognitivno-vedenjska terapija – KVT. KVT pomaga, da človek lažje spremeni svoje negativno razmišljanje in vedenje. Ideja KVT terapije je, da *to, kar mislite*, vpliva na *to, kar čutite*. Oziroma drugače, tiste besede, ki si jih govorite, vas lahko prizadenejo ali vam pomagajo, vplivajo torej na vaše počutje, čustva in delovanje. KVT pomaga, da razvijemo bolj pozitiven odnos do življenja in sebe.

Nekaterim ljudem zdravniki in psihiatri dodajo zraven zgoraj naštetih terapij še zdravila. Zdravila za odpravljanje depresije se imenujejo antidepresivi. Antidepresivi se uporabljajo pri hujših oblikah depresije in kadar so se druge strategije zdravljenja pokazale za neuspešne. Antidepresivi povečajo razpoložljivost določenih kemičnih snovi v možganih, ki pomagajo uravnati vaše razmišljanje, čustva ter vedenje.

Poznamo štiri vrste antidepresivov:

- TCA – triciklični antidepresiv;
- MAOI – zaviralec monoaminooksidaze;
- SSRI – selektivni zaviralci privzema serotonina;
- SNRI – zaviralec prevzema primoraadrenalina.

Mladostnikom se najbolj priporoča SSRI IN SNRI, ker imata najmanj stranskih učinkov in sta tudi najvarnejša.

Stranski učinki antidepressivov (Cobain, 2008):

- Nervoja;
- Slabost;
- Suha usta;
- Driska;
- Glavobol;
- Težave s spanjem.

Ti stranski učinki se po navadi pokažejo v prvih tednih jemanja zdravil, a se po nekaj tednih umirijo. Pri bolj močnih antidepressivih se lahko pojavi tudi pozabljanje.

Depresivnost se po zdravljenju ponovi, ampak po določenem časovnem obdobju (po nekaj letih). Lahko se pojavi v hujših oblikah kot prej ali pa bolj milejših.

2.3. Intervju s psihiatrinjo doc. dr. Hojko Gregorič Kumperščak, dr. med.

- **Koliko otrok z depresijo oziroma znaki depresije se obrne na vas?**

»Na mene osebno se obrne nekje 30-40% pacientov z znaki depresije.«

- **Kakšni so ti vzroki?**

»Vzroki po navadi prihajajo z dedovanjem po strani staršev, saj otrok živi v depresivnem okolju.«

- **Kakšne metode uporabljate pri zdravljenju teh bolnikov?**

»Metode so različne oziroma se prilagajajo pacientu. Večina pacientov se zdravi s pogovori. V manjših merah jim tudi priporočam zdravila in zdravljenje. To je v primerih, ko gre za hujše oblike depresije.«

- **Kako dolgo traja zdravljenje?**

»Čas zdravljenja je odvisen od samega pacienta. Pri večini pa traja več kot pol leta.«

- **Ali se depresija pri otrocih oziroma mladoletnikih kdaj ponovi in zakaj?**

»Depresija se ponovi, ampak po nekem obdobju, nekje 2 - 3 letih. Ponovi pa se zaradi tega, ker je depresija motnja, za katero lahko bolehaš celotno življenje. Bolehaš pa samo po časovnih obdobjih, torej ne vedno.«

- **Ali se na vas obrnejo tudi otroci, ki samo mislijo, da imajo depresijo?**

»Se obrnejo tudi takšni otroci, ampak po navadi imajo ti otroci tudi druge psihične težave. Včasih se lahko pri kakšnih bolnikih z drugimi motnjami, boleznimi, obolenji pokaže depresija.«

- **Ali se starostna meja pri pojavu depresije znižuje in ali je krivo zdajšnje stresno življenje?**

»Starostna meja se znižuje. Prej se je depresija pojavila po navadi pri 17. - 18. letih. Zdaj se je meja spustila na 14. – 15. let. Na otroke in mladoletnike vpliva zdajšnje stresno življenje. To se pozna pri starših, ki so zapadli v ta stresni način življenja. Otroci pa to depresijo potem podedujejo po starših oz se naučijo takšnega načina življenja.«

3. REZULTATI

3.1. Metodologija

Pri raziskovalni nalogi sem v prvem delu uporabila knjižne in spletne vire, s katerimi sem napisala teoretični del.

V drugem delu sem pripravila in izvedla anketo. Reševali so jo učenci od 7. – 9. razreda naše šole (tretja triada), ki jih je bilo 210. Anketo sem razdelila na dva dela. V prvem delu ankete me je zanimalo znanje učencev o depresiji. V drugem delu pa koliko učencev na moji šoli ima znake depresije. Pri analizi anket sem anketirance razdelila po spolu. Razlika med spoloma je bila pri nekaterih odgovorih vidna, pri nekaterih ne.

Pri predstavitvi slike sem uporabila diaprojekcijo. Učenci so morali ob pogledu slike Vincenta van Gogha Na pragu večnosti, povedati svoje opažanje o tem, kako se človek na sliki počuti.

3.2. Anketa (prvi del): O depresiji

Tabela 1: Kaj je depresija?

	UČENKE		UČENCI		SKUPAJ	
	a	a%	a	a%	a	a%
Duševna motnja	91	91%	100	90%	191	91%
Zlom kosti	1	1%	1	1%	2	1%
Bolezen, ki je dedna	1	1%	2	2%	3	2%
Drugo	7	7%	7	7%	14	7%
SKUPAJ	100	100%	110	100%	210	100%

Velika večina učencev ve, kaj je depresija in so o njej dobro poučeni. Nekaj odstotkov učencev se je odločilo za odgovor: bolezen, ki je dedna, ki bi bil pravilen, če bi namesto boleznii pisalo motnja. S temi odgovori lahko mojo hipotezo, o tem, da učenci ne bodo vedeli, kaj je depresija, zavrnem.

Tabela 2: Ko smo depresivni, smo:

	UČENKE		UČENCI		SKUPAJ	
	a	a%	a	a%	a	a%
Veseli, dobre volje	1	1%	1	1%	2	1%
Žalostni, zaprti vase	98	98%	108	98%	206	98%
Drugo	1	1%	1	1%	2	1%
SKUPAJ	100	100%	110	100%	210	100%

Velika večina učencev ve, kako se počutimo v stanju depresivnosti. Med odgovori učenk in učencev ni večjih razlik. Hipoteza, da bodo učenci prepoznali čustva, ki so značilna za depresijo, se je potrdila.

Tabela 3: Depresijo zdravimo z:

	UČENKE		UČENCI		SKUPAJ	
	a	a%	a	a%	a	a%
Hojo v hribe in športom	15	15%	25	22%	40	19%
Se je ne zdravi	4	4%	5	5%	9	4%
Pogovorom z psihiatrom ter zdravili	81	81%	80	73%	161	77%
SKUPAJ	100	100%	110	100%	210	100%

Veliko učencev je izbralo odgovor, da depresijo zdravimo s pogovorom s psihiatrom ter zdravili. 22% učencev pa je izbralo odgovor, da depresijo zdravimo s hojo v hribe in športom. Skleпам, da učenci menijo, da hoja v hribe in ukvarjanje s športom pomaga pri boljšem počutju.

Tabela 4. Ali se naše navade, ko smo v depresiji spremenijo?

	UČENKE		UČENCI		SKUPAJ	
	a	a%	a	a%	a	a%
Ne	4	4%	10	9%	14	7%
Da	66	66%	67	61%	133	63%
Ne vem	30	30%	33	30%	63	30%
SKUPAJ	100	100%	110	100%	210	100%

66% učencev je odgovorilo pravilno, torej, da se naše navade spremenijo, ko smo v depresiji. Kar nekaj učencev, pa odgovora na to vprašanje ni poznalo. Med spoloma pri odgovorih ni večjih razlik.

Tabela 5: Kakšni so vzroki za depresijo?

	UČENKE		UČENCI		SKUPAJ	
	a	a%	a	a%	a	a%
Padec s kolesom	6	6%	5	5%	11	5%
Smrt prijatelja ali znanca	88	88%	86	78%	174	83%
Podedovana je po starših, starih starših	6	6%	19	17%	25	12%
SKUPAJ	100	100%	110	100%	210	100%

Večina vseh učencev je odgovorila, da je vzrok smrt prijatelja in znanca. 25% učencev pa je izbralo vzrok, ki je podedovan po starših in starih starših. Ta odgovor je pravilen, saj če živiš v depresivnem okolju, je velika možnost, da boš postal depresiven. Pravilen odgovor je izbralo več dečkov kot deklet.

Tabela 6: Kako dolgo traja depresivnost človeka?

	UČENKE		UČENCI		SKUPAJ	
	a	a%	a	a%	a	a%
1-2 dni	15	15%	15	13%	30	14%
1-3 tednov	7	7%	20	18%	27	13%
Več mesecev	43	43%	36	33%	79	38%
Več let	35	35%	39	36%	74	35%
SKUPAJ	100	100%	110	100%	210	100%

Pri tem vprašanju so odgovori zelo različni. Učenke so izbirale odgovore manj različno kot učenci. V skupnem seštevku prevladuje odgovor, da depresija traja več mesecev. Ta odgovor je nepravilen, saj depresija traja več let. Ta odgovor je izbralo 35% vseh učencev.

Tabela 7: Ali se depresivnost ozdravljenega človeka kdaj ponovi?

	UČENKE		UČENCI		SKUPAJ	
	a	a%	a	a%	a	a%
Da	17	17%	25	23%	42	20%
Ne	3	3%	9	8%	12	6%
Glede na dogodke v njegovem življenju	80	80%	76	69%	156	74%
SKUPAJ	100	100%	110	100%	210	100%

Pri tem vprašanju je anketirance zavedel odgovor, da se depresivnost človeka ponovi glede na dogodke v njegovem življenju. Ta odgovor je nepravilen, saj se depresivnost zagotovo ponovi, ker je to kronična bolezen. Ko jo enkrat dobiš, je ne moreš dokončno ozdraviti. Ponovi se v različnih časovnih obdobjih.

Tabela 8: Pri katerem spolu je več depresivnosti?

	UČENKE		UČENCI		SKUPAJ	
	a	a%	a	a%	a	a%
Moških	8	8%	10	9%	18	8%
Ženskah	57	57%	52	47%	109	52%
Pri obeh enako	35	35%	48	44%	83	40%
SKUPAJ	100	100%	110	100%	210	100%

Polovica učencev meni, da je pri ženskah več depresivnosti kot pri moških. Znano je, da ženske prej pokažejo svoja čustva in jih tudi ne skrivajo. Moški pa jih v večini skrivajo, zato tudi ni toliko »dokazane« moške depresije.

3.3. Anketa (drugi del): Depresija učencev

Tabela 9: Si bil kdaj depresiven?

	UČENKE		UČENCI		SKUPAJ	
	a	a%	a	a%	a	a%
Da	40	40%	33	30%	73	35%
Ne	32	32%	57	52%	89	42%
Ne vem	28	28%	20	18%	48	23%
SKUPAJ	100	100%	110	100%	210	100%

42% učencev je odgovorilo, da niso bili depresivni. To je najpogosteje izbran odgovor. Učenci so bolj prepričani, da niso bili depresivni kot učenke. Sklepam, da je temu tako, ker učenci težje pokažejo in govorijo o svojih čustvih kot učenke. Najmanj učencev je izbralo odgovor, da ne vedo ali so bili depresivni ali ne.

Tabela 10: Ali si se kdaj počutil več dni zapored žalostnega, izključenega in brez volje?

	UČENKE		UČENCI		SKUPAJ	
	a	a%	a	a%	a	a%
Da	65	65%	43	39%	108	51%
Ne	25	25%	56	51%	81	39%
Ne vem	10	10%	11	10%	21	10%
SKUPAJ	100	100%	110	100%	210	100%

65% učenk je odgovorilo, da so večkrat žalostne ali slabe volje. Tukaj je v večini kriv uspeh v šoli ali druge družinske zadeve, ki jih jemljejo z žalostjo in samoobtoževanjem. Pri tem vprašanju se je pokazala razlika med učenkami in učenci, saj se več kot polovica učencev ni počutila žalostno, izključeno ali brez volje več dni zapored..

Tabela 11: Ali si pustil kakšno dejavnost zaradi tega, ker si mislil, da si slab in ne spadaš sem, čeprav si jo imel zelo rad?

	UČENKE		UČENCI		SKUPAJ	
	a	a%	a	a%	a	a%
Da	41	41%	19	17%	60	29%
Ne	59	59%	91	83%	150	71%
SKUPAJ	100	100%	110	100%	210	100%

Večina učencev ni pustila kakšne dejavnosti, zaradi razlogov kot so: samoobtoževanje in prepričanje, da so slabi ali negativnih misli o sebi. 29% učencev pa je zapustilo kakšno dejavnost, kar je vseeno velik odstotek. Tudi tukaj se pokaže velika razlika med spoloma, saj je kar 41% deklet zapustilo dejavnost zaradi zgoraj naštetih razlogov, 83% dečkov pa ni zapustilo dejavnosti zaradi teh razlogov.

Tabela 12: Si zadovoljen s svojim življenjem in potekom svojega življenja?

	UČENKE		UČENCI		SKUPAJ	
	a	a%	a	a%	a	a%
Da	56	56%	73	66%	129	61%
Ne	25	25%	15	14%	40	19%
Nikoli se nisem zavzel za to	19	19%	22	20%	41	20%
SKUPAJ	100	100%	110	100%	210	100%

Večina učencev je zadovoljnih s svojim življenjem ter njegovim potekom, kar je dobro, saj to pomeni, da je njihovo razmišljanje o življenju pozitivno. Kljub temu pa 25% učenk in le 14% dečkov s svojim življenjem ni zadovoljnih. Menim, da je to povezano s puberteto, saj vemo, da dekleta vstopajo v puberteto prej kot fantje in so bolj obremenjene s spremembami, ki se takrat dogajajo.

Tabela 13: Ali si imel kdaj samomorilne misli, nagnjenja?

	UČENKE		UČENCI		SKUPAJ	
	a	a%	a	a%	a	a%
Da	20	20%	26	24%	46	22%
Ne	80	80%	84	76%	164	78%
SKUPAJ	100	100%	110	100%	210	100%

Malo manj učenk kot učencev je imelo samomorilna nagnjenja. V skupnem seštevku pa je kar 22% vseh učencev odgovorilo, da so samomorilne misli že imeli, kar se mi zdi veliko.

Tabela 14: Ali si se kdaj samopoškodoval?

	UČENKE		UČENCI		SKUPAJ	
	a	a%	a	a%	a	a%
Da	32	32%	32	29%	64	30%
Ne	68	68%	78	71%	146	70%
SKUPAJ	100	100%	110	100%	210	100%

70% učencev se ni samopoškodovalo, kar je visok odstotek. Kljub temu, pa me je presenetilo, da se je 64 učenk in učencev že samopoškodovalo, kar se mi zdi zelo zaskrbljujoče.

Tabela 15: Si se kdaj samopomiloval ali samoobtoževal?

	UČENKE		UČENCI		SKUPAJ	
	a	a%	a	a%	a	a%
Da	42	42%	32	29%	74	35%
Ne	58	58%	78	71%	136	65%
SKUPAJ	100	100%	110	100%	210	100%

65% učencev se ni samopomilovalo ali samoobtoževalo. Razlika med učenkami in učenci ni tako velika, a je kljub temu več učenk kot učencev odgovorilo z da

Tabela 16: Ali poznaš koga, ki ima znake depresije?

	UČENKE		UČENCI		SKUPAJ	
	a	a%	a	a%	a	a%
Da	57	57%	47	43%	104	50%
Ne	23	23%	28	25%	51	24%
Nikoli se nisem zavzel za to	20	20%	35	32%	55	26%
SKUPAJ	100	100%	110	100%	210	100%

Učenci prepoznajo depresijo pri drugih ljudeh, kar je dobro. Saj če prepoznajo znake depresije, mu lahko pomagajo. Kar polovica učencev znakov ni opazilo ali se za to niso zavzeli. Menim, da bodo po reševanju te ankete bolj pozorni na same znake depresije pri drugih ljudeh.

Tabela 17: Na koga bi se obrnil, če bi zaznal znake depresije?

	UČENKE		UČENCI		SKUPAJ	
	a	a%	a	a%	a	a%
Nikogar	24	24%	23	21%	47	23%
Starše	56	56%	62	56%	118	56%
Stare starše	2	2%	3	3%	5	2%
Splošnega zdravnika	2	2%	3	3%	5	2%
Psihiatra	16	16%	19	17%	35	17%
SKUPAJ	100	100%	110	100%	210	100%

Več kot polovica učencev bi se, če bi zaznala znake depresije, obrnila na starše. To pomeni, da svojim staršem zaupajo. Hipotezo, da se učenci v primeru depresije, ne bi obrnili na svoje starše za pomoč, moram zavrniti. Visok je tudi odstotek učencev, ki se ne bi obrnili na nikogar. To je slabo, saj lahko padejo v hudo depresijo. Iz tega lahko sledi samouničevanje ali v najhujših primerih samomor.

Tabela 18: Ali si imel kdaj misli »če me ne bi bilo«?

	UČENKE		UČENCI		SKUPAJ	
	a	a%	a	a%	a	a%
Da	65	65%	63	57%	128	61%
Ne	35	35%	47	43%	82	39%
SKUPAJ	100	100%	110	100%	210	100%

Kar 60% učencev je takšne misli že imelo, kar je zelo visoko število. Razlika med učenkami in učenci je presenetljivo majhna. To pomeni, da kljub temu, da učenci ne izkazujejo svojih čustev in ne govorijo o njih tako kot učenke, razmišljajo o svojem življenju in se prav tako počutijo žalostne ali brez volje.

3.4. Intervju s šolsko svetovalno delavko

- **Kakšni se vam zdijo odgovori naših učencev pri anketi?**

»Učenci so dokaj realni in o tej temi veliko vedo. Zdi se mi, da so nekateri odgovori zelo skrb vzbujajoči. Najbolj me je zbodel odgovor, da se četrtnina učencev, če bi imeli znake depresije, ne bi obrnila na nikogar.«

- **Kako bi vi ocenili pojav znakov depresije pri učencih naše šole?**

»Občasno se zagotovo pri kom pojavijo znaki depresije. Ne morem pa reči, da so v hudi depresiji.«

- **Kako je mogoče učencem z znaki depresije izboljšati ali poslabšati njihovo počutje?**

»Poslabšati se ga zagotovo da. In sicer s poglobljanjem tistih psihičnih ran, ki jih že imajo. Ker pa ne izhajam iz te stroke, se jaz s tem ne bi ukvarjala. Po naravi sem takšna, da rada pomagam ljudem s čustvenimi težavami. Po mojem mnenju, bi jim lahko pomagala tako, da bi jih spomnila, katera so njihova pozitivna področja.«

- **Kakšna se vam zdi razlika med učenci in učenkami?**

»Razlika je že v preteklosti. Kakor že v ljudski govoric, da so ženske bile bolj depresivne. Če na to težavo gledamo danes, so zagotovo ženske bolj nagnjene k čustvenim težavam, kot pa moški. Iz psihološkega vidika pa vemo, da znajo ženske bolj izražati čustva kot sta žalost in veselje, moški pa jezo.«

- **Ali mislite, da se bodo rezultati v naslednjih letih poslabšali ali poboljšati?**

»Menim, da se bodo zaradi družbene situacije učenci vedno bolj podvrgli psihičnim težavam. Saj bodo verjetno v šolah in doma vedno večji pritiski.«

- **Kako pa je bilo z depresijo pred leti?**

»Depresije so bile vedno, mogoče ljudje niso bili toliko pozorni na to in niso bile toliko prepoznavne ali opažene. Zagotovo pa so bile. Na primer, da je bila kakšna gospa po porodu depresivna – poporodna depresija. Tudi skozi svoje življenje opažam, da je veliko moških, ki so samski ali ovdovali postali depresivni. Depresivni so postali za nek določen čas ter so se zaradi tega zatekli v alkohol ali v kaj drugega.«

- **Kaj menite, da vpliva na razvoj depresije učencev v šoli?**

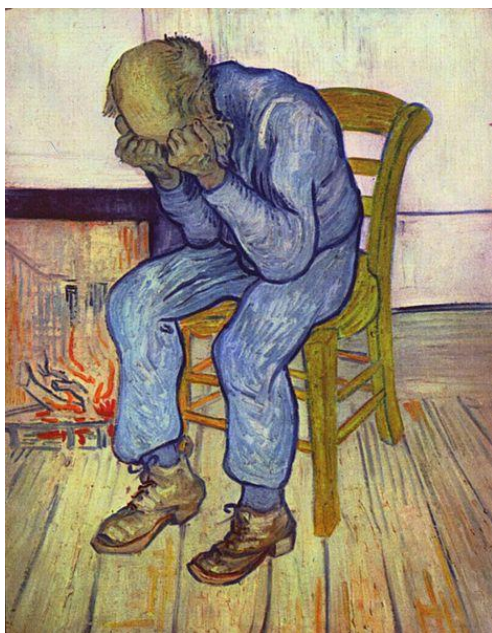
»Na učence zagotovo vpliva slabši učni uspeh. Posledično potem tudi pritisk staršev. Na njih tudi vpliva hitrejši tempo, ker se je zelo veliko stvari že premaknilo iz srednje šole v osnovno in je preveč vsega. Mladi pa se v vsem tem ne znajdejo in zaradi tega nekateri tudi padejo v depresijo.«

4. PREDSTAVITEV SLIKE: NA PRAGU VEČNOSTI

Za predstavitev depresije sem si izbrala sliko Vincenta van Gogha: Na pragu večnosti. Učenci so ugotavljali občutke, ki so prikazani na sliki. Sliko sem predstavila v štirih devetih razredih moje šole. V dveh razredih so ugotovili, da je človek na sliki depresiven, v drugih dveh pa ne. Ugotovitve učencev so bile v veliki večini zelo dobre, na primer, da je človek slabe volje, žalosten, joka itd. Torej so prepoznali znake depresije.

Tudi anketa je pokazala, da jih veliko opazi znake depresije pri ljudeh.

Vincent van Gogh je, ko se je preselil v Pariz, začel slikati v svetlejših, bolj živih odtenkih kot prej. Depresivne slike je slikal, ker je bil sam depresiven. Zanimivo je, da je uporabljal živahne barve.



Slika 1: Vincent van Gogh: Na pragu večnosti
(vir: Wikipedia)

5. ZAKLJUČEK

Pri pripravi raziskovalne naloge sem se veliko naučila o depresiji. Naredila sem štiri predstavitve, a niso bile tako dobre kot sem pričakovala, saj so le v dveh od štirih razredov, ugotovili, da gre za prikaz depresije.

Ustvarila sem svojo prvo anketo in s tem ugotavljala znanje o depresiji in depresivnost učencev naše šole.

Hipoteza, da večina učencev ne bo vedela, kaj je depresija, kakšni so njeni znaki in kako se zdravi, se ni potrdila, ker so učenci dokazali nasprotno. Hipoteza, da bo pri dekletih več znakov depresije kot pri dečkih, se je potrdila, a to ne pomeni, da dečki niso depresivni. Moje mnenje je, da le težje kot dekleta kažejo svoja čustva in o njih govorijo. Hipotezo, da se učenci v primeru depresije ne bi obrnili na starše, ampak na zdravnike, sem morala ovreči, ker so rezultati ankete pokazali, da bi večina za pomoč prosila ravno starše.

Učenci pa lahko depresivnim vrstnikom pomagajo ali pa njihovo stanje poslabšajo. Pomagajo tako, da so do svojih vrstnikov prijazni in ne žaljivi. Poslabšajo pa tako, da so nesramni, neprijazni, širijo govorice ali se norčujejo.

S to raziskovalno nalogo sem se naučila veliko novih in uporabnih stvari. Največ stvari sem se naučila s tem, ko sem sama sestavila anketo, pridobila podatke in jih tudi razvrstila.

Upam, da bom tudi drugo leto sodelovala v projektu mladi za napredek Maribora, saj je izdelava same raziskovalne naloge zelo poučen in zanimiv projekt.

6. DRUŽBENA ODGOVORNOST

S svojo raziskovalno nalogo sem želela opozoriti, da je med mladimi vedno več depresije zaradi hitrejšega tempa življenja in vse večjih pritiskov iz okolja.

Pričakujem, da bodo učenci bolj pozorni na znake depresije in vzroke nastanka depresije kot do sedaj, saj se depresija vsak dan prepleta z njihovimi življenji. Prav tako mora biti okolica pozorna na znake depresije pri mladih, ker se je izkazalo, da se kar nekaj učencev, v primeru, da bi opazili znake depresije pri sebi, ne bi znalo ali hotelo poiskati pomoči.

7. VIRI

Literatura:

- COBAIN, B. (2008): **Ko nič več ni važno: priročnik za mladostnike z depresijo.** Radovljica: Didakta.
- HAUCK, P. (1986): **Depresija.** Ljubljana: Mladinska knjiga.
- KUŠEJ, M. (1980): **Psihiatrija: priročnik.** Ljubljana: Višja šola za zdravstvene delavce v Ljubljani.
- VEČ AVTORJEV. (2000). **Veliki zdravstveni priročnik: za domačo rabo.** Ljubljana: Mladinska knjiga.
- KOČMUR, M. (2009): **Ko bolita duša in telo** (brošura). Novo mesto: Krka.

Slike:

- Slika 1: pridobljeno 4.2.2014, z :
http://sl.wikipedia.org/wiki/Slika:Vincent_Willem_van_Gogh_002.jpg

PRILOGA

Anketa – DEPRESIJA

Sem učenka naše šole in delam raziskovalno nalogo o depresiji mladih. Anketa je anonimna. Prosim reši jo s svojim znanjem in izkušnjami. Pri vsakem vprašanju obkroži samo en odgovor.

Razred: 7., 8., 9.

Spol: Ž M

1. del ankete: O DEPRESIJI

1. Kaj je depresija?
 - a) Duševna motnja,
 - b) zlom kosti,
 - c) bolezen, ki je dedna,
 - d) drugo:_____.

2. Ko smo depresivni, smo:
 - a) veseli, dobre volje,
 - b) žalostni, zaprti vase,
 - c) drugo:_____.

3. Depresijo zdravimo s:
 - a) hojo v hribe in športom,
 - b) se je ne zdravi,
 - c) pogovorom s psihiatrom ter zdravili.

4. Ali se naše navade, ko smo v depresiji spremenijo?
 - a) Ne,
 - b) da,
 - c) ne vem.

5. Kakšni so vzroki za depresijo?
 - a) Padec s kolesom,
 - b) smrt prijatelja ali znanca,
 - c) podedovana je po starših, starih starših.

6. Kako dolgo traja depresivnost človeka?
 - a) 1 – 2 dni,
 - b) 1 - 3 tednov,
 - c) več mesecev,
 - d) več let.

7. Ali se depresivnost ozdravljenega človeka kdaj ponovi?
 - a) Da,
 - b) ne,
 - c) glede na dogodke v njegovem življenju.
8. Pri katerem spolu je več depresivnosti?
 - a) Moških,
 - b) ženskah,
 - c) pri obeh enako.

2. Del ankete: DEPRESIJA UČENCEV

1. Si bil kdaj depresiven?
 - a) Da,
 - b) ne,
 - c) ne vem.

2. Ali si se kdaj počutil več dni zapored žalostnega, izključenega in brez volje?
 - a) Da,
 - b) ne,
 - c) ne vem.

3. Ali si opustil kakšno dejavnost, ker si mislil, da si slab in ne spadaš sem, čeprav si jo imel zelo rad?
 - a) Da,
 - b) ne.

4. Si zadovoljen s svojim življenjem in potekom svojega življenja?
 - a) Da,
 - b) ne,
 - c) nikoli se nisem zavzel za to.

5. Ali si imel kdaj samomorilne misli, nagnjenja?
 - a) Da,
 - b) ne.

6. Ali si se kdaj samopoškodoval?
 - a) Da,
 - b) ne.

7. Si se kdaj samopomiloval ali samoobtoževal?
 - a) Da,
 - b) ne.

8. Ali poznaš koga, ki ima znake depresije?
 - a) Da,
 - b) ne,
 - c) nikoli se nisem zavzel za to.

9. Na koga bi se obrnil, če bi zaznal znake depresije?
 - a) Nikogar,
 - b) starše,
 - c) stare starše,
 - d) splošnega zdravnika,
 - e) psihiatra.

10. Ali si imel kdaj misli »če me ne bi bilo«?
 - a) Da,
 - b) ne.

Hvala za sodelovanje.