

Raport z badań na próbie reprezentatywnej.

Występowanie zaburzeń depresyjnych wśród młodzieży klas pierwszych ze szkoły ponadpodstawowej

Wprowadzenie

W ostatnich latach Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) uznała zdrowie psychiczne młodych osób, w tym dzieci i młodzieży, za kluczowy obszar problemów na który należy zwrócić uwagę. W okresie adolescencji mogą wystąpić mniej lub bardziej nasilone zaburzenia zdrowia psychicznego.

Depresja jest chorobą zaliczaną do zaburzeń nastroju. Wśród przyczyn wywołujących depresję zaliczyć można czynniki genetyczne, osobowościowe, rodzinne oraz stres. Objawy występującego zaburzenia u dzieci i młodzieży mogą różnić się od tych występujących u osób dorosłych. Do głównych objawów zaburzeń depresyjnych występujących u dzieci i młodzieży, można zaliczyć: drażliwość, niezdolność do odczuwania przyjemności, lęk, zaburzenia snu, bóle brzucha i głowy, utrata apetytu lub nadmierny apetyt, zmiana masy ciała, pogorszenie wyników w nauce, niechęć do chodzenia do szkoły, negatywna ocena siebie, świata i przyszłości, poczucie winy, trudności w koncentracji uwagi, trudności w podejmowaniu decyzji (Carr, 2004).

Obserwując nasilanie się zjawiska problemu depresji u dzieci i młodzieży, w ramach działań profilaktycznych, psychologowie Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Węgrowie przeprowadzili badania przesiewowe. Badania prowadzono wśród młodzieży z klas pierwszych ze szkoły ponadpodstawowej, w przedziale wiekowym 14-16 lat. Celem badań była diagnoza występowania zaburzeń depresyjnych. Przeprowadzone badania diagnostyczne posłużyły do oszacowania skali zjawiska, to jest częstotliwości występowania zaburzeń depresyjnych wśród młodzieży w wieku 14-16 lat. Otrzymane wyniki grupy reprezentatywnej uczniów z I Liceum Ogólnokształcącego im. Adama Mickiewicza w Węgrowie pozwoliły na

prognozowanie wyników badań na ogół młodzieży w tym samym wieku, uczącej się w innych szkołach ponadpodstawowych na terenie powiatu węgrowskiego.

Procedura badawcza

Zaplanowano badanie 8 klas pierwszych w I Liceum Ogólnokształcącym im. Adama Mickiewicza w Węgrowie. Badania przeprowadzono w okresie pierwszego kwartału 2020 roku na grupie 75 uczniów, w tym 29 chłopców i 46 dziewcząt, w trzech klasach pierwszych. Z uwagi na pandemię COVID-19 badania przesiewowe w pozostałych klasach (pięć klas) szkoły nie zostały przeprowadzone.

Przeprowadzenie badań przesiewowych odbyło się na podstawie zgody dyrektora szkoły. Przy organizacji badań współpracowała pani pedagog szkolna Monika Sulińska - Bieńkowska, która pozyskała od rodziców pisemne zgody na badanie oraz ustaliła harmonogram badań. Część uczniów nie wraziła zgody na wzięcie udziału w badaniu. Udział uczniów w badaniu był jawny, tzn. uczniowie udostępniali swoje dane osobowe. Dane uczniów potrzebne były w celu nawiązania kontaktu z tymi, którzy wymagali pogłębienia diagnozy zaburzeń depresyjnych.

Opis narzędzia badawczego.

Zestaw kwestionariuszy CDI 2 zawiera komplet narzędzi diagnostycznych, które zapewniają wszechstronną ocenę symptomów depresji u dzieci w wieku od 7 do 18 lat. CDI 2 pomaga we wczesnej identyfikacji młodzieży podatnej na depresję. Kwestionariusze zawierają skale służące do pomiaru problemów emocjonalnych i problemów związanych z codziennym funkcjonowaniem.

Diagnoza ogólna skali występowania zaburzeń depresyjnych przeprowadzona została w dwóch etapach.

Pierwszym etapem były badania przesiewowe grupowe, które odbywały się w szkole. Dokonano ich przy pomocy Kwestionariusza CDI2 wersja skrócona.

Kwestionariusz ten zawiera listę uczuć i myśli, ułożonych w grupy. W każdej grupie znajdują się trzy zdania. Zadaniem badanego jest wybór spośród tych zdań tego, które najlepiej go opisuje. W ten sposób badany przedstawia swoje myśli i uczucia występujące w ciągu ostatnich dwóch tygodni.

Kwestionariusz CDI 2 jest testem wystandaryzowanym. Każda z udzielonych przez ucznia odpowiedzi jest oceniana punktowo. Na tej podstawie psycholog zlicza punkty i określa poziom ryzyka wystąpienia depresji, odnosząc uzyskany wynik do norm wiekowych i płci.

Uczniowie, którzy uzyskali wysokie i bardzo wysokie wyniki w skróconym kwestionariuszu depresji, zapraszani byli telefonicznie na indywidualną diagnozę psychologiczną wraz z rodzicami/opiekunami do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Węgrowie.

Celem spotkań indywidualnych w Poradni było pogłębienie diagnozy Kwestionariuszem CDI2- wersja do samoopisu oraz wersja dla rodzica. Wersja samoopisu dla ucznia, podobnie jak wersja skrócona zawiera grupy zdań, z których badany ma wybrać to, które najlepiej go opisuje. Wersja samoopisowa zawiera dodatkowo podskale mierzące negatywny nastrój /objawy somatyczne, niską samoocenę oraz brak efektywności w działaniu i problemy interpersonalne.

Rodzic wypełniając swój kwestionariusz miał za zadanie odnieść się do każdego stwierdzenia w nim zawartego wybierając jedną odpowiedź, która najlepiej oddaje zachowania dziecka w ciągu ostatnich dwóch tygodni.

Oprócz wykonania testów CDI-2 psychologowie w Poradni w celu pogłębienia diagnozy zastosowali inne testy np.: test oceny lęku STAIC, Test Niedokończonych Zdań Rottera wersja dla młodzieży. Nieodłącznym elementem każdej diagnozy było przeprowadzenie pogłębionego wywiadu z rodzicem odnośnie funkcjonowania dziecka. Wywiad z rodzicem psycholog prowadził wykorzystując między innymi test Skali Objawowych Zaburzeń Okresu Adolescencji.

Ten etap badań przeprowadzony został przez 4 psychologów w Poradni w okresie grudzień 2020 roku - luty 2021 roku

Wyniki badań

W badanej grupie uczniów w toku badań przesiewowych Kwestionariuszem CDI2 wersja skrócona, objawy depresji - **wyniki wysokie i bardzo wysokie uzyskało 27% respondentów.**

W pozostałej grupie uczniów wyniki przedstawiały się następująco:

- wyniki podwyższone 17% badanych,
- wyniki przeciętne 52% badanych,
- natomiast wyniki niskie uzyskało 4% ogółu badanych uczniów.

Założenia kwestionariusza stanowią, że w diagnozie zaburzeń depresyjnych istotne są wyniki określone jako wysokie i bardzo wysokie.

Uczniowie (20 uczniów z 75 badanych) z wynikami wysokimi i bardzo wysokimi zostało zakwalifikowanych do pogłębionej diagnozy w Poradni. Z tej grupy niecała połowa rodziców wyraziła zgodę na taką diagnozę, czyli 7 uczniów zostało jej poddanych.

Po przeprowadzonej przez psychologów na terenie Poradni pogłębionej diagnozie 4 uczniów zostało skierowanych na konsultację do lekarza psychiatry oraz na psychoterapię. Dla tych uczniów na wniosek rodzica wydano informację z przeprowadzonej diagnozy.

W przypadku 1 ucznia odbyła się konsultacja tylko z rodzicem, 1 rodzic nie zgodził się na konsultację lekarza psychiatry ani nie wnioskował o wydanie informacji, a w przypadku 1 ucznia proces diagnostyczny nie został jeszcze zakończony (rodzic przekłada wizytę).

Prognoza dokonana na podstawie wyników przeprowadzonych badań pozwala przypuszczać, że **objawy depresji może przeżywać około 300 uczniów** z ogółu młodzieży w ilości 1115, które w roku szkolnym 2020/2021 uczęszczają do klas drugich szkół ponadpodstawowych na terenie powiatu węgrowskiego.

Wnioski i rekomendacje:

1. Zalecane jest prowadzenie przez pedagogów /psychologów szkolnych oraz nauczycieli działań profilaktycznych skierowanych zarówno do młodzieży, jak i rodziców. W działaniach profilaktycznych należy położyć nacisk na zwiększanie świadomości w zakresie wczesnego reagowania na symptomy depresyjne (dostarczanie informacji o depresji i sposobach radzenia w przypadku jej wystąpienia). Zwracanie szczególnej uwagi na czynniki ryzyka oraz trudności, będące przejawem depresji takie, jak: pogorszenie wyników w nauce, absencje szkolne czy wycofanie z relacji rówieśniczych.
2. Udostępnianie na stronach internetowych szkół i placówek oświatowych informacji dotyczących danych kontaktowych do instytucji i specjalistów - psychiatrów, psychoterapeutów oraz możliwości korzystania z bezpłatnych infolinii.
3. Prowadzenie przez nauczycieli i specjalistów zatrudnionych w szkołach działań z zakresu promocji zdrowia psychicznego. Kształtowanie u młodzieży pozytywnych strategii radzenia sobie z zaburzeniami zdrowia psychicznego, rozwijanie i wzmocnienie indywidualnych czynników chroniących.
4. W związku z występowaniem wśród młodzieży przypadków zaburzeń depresyjnych należy zwiększyć dostępność opieki psychiatrycznej oraz psychoterapeutycznej. Należy zatrudnić w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Węgrowie specjalistę psychoterapeutę oraz psychiatrę dziecięcego.

5. W momencie powrotu do nauczania stacjonarnego wskazane jest kontynuowanie badań przesiewowych w szkołach ponadpodstawowych oraz w ostatnich klasach szkół podstawowych, a także podejmowanie rozszerzonych działań diagnostycznych w Poradni.
6. Zwiększanie świadomości na temat depresji, zaburzeń nastroju oraz ryzyka prób samobójczych poprzez prowadzenie oddziaływań psychoedukacyjnych. Organizacja przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Węgrowie szkoleń skierowanych do rad pedagogicznych oraz rodziców.
7. Wzbogacenie informacji na stronie internetowej Poradni - specjalna zakładka dla rodziców oraz nauczycieli na temat zaburzeń depresyjnych, zaburzeń emocjonalnych.

Literatura:

1. Carr, *Depresja i próby samobójcze młodzieży*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2004.