



**PORADNIA PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNA
w WĘGROWIE**

07-100 Węgrow, ul. Piłsudskiego 23, NIP 824-13-02-333
tel./fax: (0-25) 792-47-00, (0-25) 792-02-35
www.poradnia.wegrow.pl e-mail: ppp_wegrow@wp.pl

Raport

Występowanie zaburzeń depresyjnych wśród młodzieży ze szkół ponadpodstawowych powiatu węgrowskiego

Wdrożony przez Poradnię projekt badań przesiewowych jest wynikiem obserwacji nasilania się problemu depresji wśród młodzieży korzystającej z pomocy Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Węgrowie. W ramach prowadzonej działalności zauważono, że:

- zwiększa się liczba młodzieży i rodziców zgłaszających się z prośbą o specjalistyczną pomoc,
- zwiększa się liczba wniosków o nauczanie indywidualne,
- zwiększa się liczba zgłoszeń ze strony nauczycieli i pedagogów szkolnych z prośbą o interwencje i pomoc dotyczącą diagnozy indywidualnych przypadków młodzieży z podejrzeniem występowania zaburzeń nastroju.

Celem podjętych badań przesiewowych było:

- oszacowanie skali zjawiska, to jest częstotliwości występowania zaburzeń depresyjnych wśród młodzieży w wieku 15-18 lat,
- ocena ryzyka występowania zaburzeń depresyjnych w danej grupie wiekowej,
- wyodrębnienie osób potrzebujących pogłębionej diagnozy, w wyniku której, możliwe będzie udzielenie specjalistycznej pomocy,
- przeciwdziałanie negatywnym skutkom zaburzeń depresyjnych,
- zwiększanie świadomości w zakresie wczesnego rozpoznawania oraz reagowania na symptomy depresyjne ujawniane przez młodzież,
- monitorowanie efektów podjętych działań profilaktycznych i pomocowych.

Badania przesiewowe zostały przeprowadzone w następujących szkołach:

1. Liceum Ogólnokształcące im. A. Mickiewicza w Węgrowie
 - I kwartał 2020 rok - trzy klasy I – łącznie 75 uczniów
 - IV kwartał 2021 rok – cztery klasy II – łącznie 95 uczniów oraz trzy klasy III (badanie powtórne przeprowadzone w tych samych klasach, co w 2020 roku) - łącznie 84 uczniów
2. Zespół Szkół Ponadpodstawowych im. J. Kochanowskiego w Węgrowie
 - IV kwartał 2021 rok – siedem klas II - łącznie 113 uczniów
3. Zespół Szkół Ponadpodstawowych w Łochowie
 - IV kwartał 2021 roku i I kwartał 2022 roku - trzy klasy II - łącznie 59 uczniów
4. Zespół Szkół Ponadpodstawowych w Sadownem
 - IV kwartał 2021 roku -jedna klasa II- łącznie 13 uczniów
5. Liceum Ogólnokształcące w Stoczku

- IV kwartał 2021 roku - jedna klasa II - łącznie 9 uczniów
6. Szkoła Branżowa I stopnia w Ostrówku
- I kwartał 2022 roku - jedna klasa II - łącznie 7 uczniów

W badaniach przesiewowych w IV kwartale 2021 i I kwartale 2022 roku wzięło udział łącznie 296 uczniów klas II oraz 84 uczniów klas III z sześciu szkół ponadpodstawowych na terenie powiatu węgrowskiego.

Procedura badawcza

1. Badania grupowe

Przed przystąpieniem do badań uzyskano zgody Dyrektorów poszczególnych szkół na przeprowadzenie badań przesiewowych wśród uczniów. W każdej klasie zgodę na udział w badaniu oraz podanie danych do kontaktu w formularzu uzyskano od rodziców lub pełnoletnich uczniów. Badania zostały przeprowadzone w terminach uzgodnionych z pedagogiem szkolnym.

W badaniu grupowym wzięli udział uczniowie poszczególnych klas w wieku 15 – 18 lat. Każdy uczestnik badania wypełniał osobiście kwestionariusz diagnostyczny CDI 2 – wersje pełną do samoopisu.

2. Badania indywidualne

Badania indywidualne przeznaczone są dla osób, które w badaniu przesiewowym uzyskały wyniki wymagające dalszej pogłębionej diagnozy. W celu przeprowadzenia badań podjęto następujące kroki:

- Nawiązano kontakt telefoniczny z rodzicami uczniów, którzy wymagali pogłębionej diagnozy – zaproszenie do Poradni w celu przeprowadzenia dalszych badań diagnostycznych
- Przeprowadzono badania indywidualne uczniów i ich rodziców odpowiednimi kwestionariuszami CDI 2
- W celu pogłębienia diagnozy zastosowano dodatkowe testy np.: test oceny lęku STAIC, Test Niedokończonych Zdań Rottera wersja dla młodzieży. Dodatkowo z każdym z rodziców przeprowadzono pogłębione wywiady odnośnie funkcjonowania dziecka wykorzystując między innymi test Skali Objawowych Zaburzeń Okresu Adolescencji.

Narzędzie badawcze.

Do przeprowadzenia badań przesiewowych użyto Zestawu Kwestionariuszy CDI 2 - do diagnozy depresji u dzieci i młodzieży pełna wersja do samoopisu. Niniejsze narzędzie diagnostyczne wykorzystuje się w celu:

- oceny symptomów depresji wśród dzieci i młodzieży w wieku 7-18 lat,
- określenia poziomu funkcjonowania osoby badanej z uwzględnieniem różnych perspektyw. Składa się z 4 różnych wersji – dwie z nich to wersje do samoopisu (pełna i skrócona), pozostałe dwie to wersje przeznaczone do opisu zaobserwowanych przez rodzica i nauczyciela objawów depresyjnych w obszarze problemów emocjonalnych i problemów w funkcjonowaniu dziecka/nastolatka.
- określenia wskaźnika nasilenia objawów depresyjnych (wyrażonego za pomocą wyników tenowych) uwzględniającego wiek i płeć osoby badanej.

Zestaw Kwestionariuszy CDI 2 to komplet narzędzi diagnostycznych w skład, którego wchodzi cztery wersje kwestionariuszy przeznaczone dla różnych grup odbiorców.

1. Wersja do samoopisu - pełna

- Służy do pogłębionej diagnozy dzieci i młodzieży w zakresie występowania zaburzeń depresyjnych,
- Składa się z 28 pozycji dotyczących przejawów zaburzeń depresyjnych,
- Obejmuje kryteria diagnostyczne określone w DSM IV dla większego zaburzenia depresyjnego i zaburzenia dystymicznego,
- Kwestionariusz ten odnosi się do konkretnych obszarów problemowych opisanych w ramach 2 skal głównych (problemy emocjonalne, problemy w funkcjonowaniu) i 4 podskal (negatywny nastrój, niska samoocena, brak efektywności, problemy interpersonalne),
- W skład skali problemy emocjonalne wchodzi podskala: negatywny nastrój i niska samoocena,
- W skład skali problemy w funkcjonowaniu wchodzi podskala: brak efektywności i problemy interpersonalne.

2. Wersja do samoopisu - skrócona

- Służy do przeprowadzenia badań przesiewowych wśród dzieci i młodzieży,
- Cechuje się wysokimi współczynnikami trafności i rzetelności,
- Wymagane jest ustalenie określonego progu (punktu odcięcia),

- Badani, którzy uzyskają wyniki powyżej ustalonego progu zostają skierowani do w dalszej pogłębionej diagnozy.

3. Wersja dla rodziców dziecka

- Służy do przeprowadzenia badania wśród rodziców dzieci biorących udział w diagnozie
- Liczba pozycji w kwestionariuszu – 17
- Czas trwania badania – 10 min.
- Rodzaj uzyskanych wyników: wynik ogólny oraz wyniki dla 2 skal głównych (problemy emocjonalne i problemy w funkcjonowaniu)

4. Wersja dla nauczyciela

- Służy do przeprowadzenia badań wśród nauczycieli w celu uzyskania informacji na temat dzieci i młodzieży cierpiących z powodu objawów depresyjnych
- Liczba pozycji w kwestionariuszu - 12
- Czas trwania badania – 5 min.
- Rodzaj uzyskanych wyników: wynik ogólny, wyniki dla dwóch skal głównych (problemy emocjonalne i problemy w funkcjonowaniu).

W celu analizy wyników uzyskanych w Kwestionariuszu CDI 2 używa się ogólnego wyniku surowego oraz wyników surowych uzyskanych w poszczególnych skalach i podskalach. Wyniki te są następnie przeliczane na wynik tenowy w celu dokonania interpretacji. Normy tenowe zostały opracowane odrębnie dla obu płci oraz dla różnych grup wiekowych w przedziale 7- 18 lat. Wynik ogólny na **wysokości 65 tena lub wyższy** jest uznany jako wynik diagnostyczny w zakresie zaburzeń depresyjnych. W dokonaniu rzetelnej diagnozy zaburzeń depresyjnych ważne jest jednak branie pod uwagę wyników uzyskanych we wszystkich wypełnianych wersjach Kwestionariusza CDI 2 oraz dokonanie interpretacji wyników ogólnych wraz z wynikami uzyskanymi na poszczególnych skalach i podskalach.

Znaczenie wyników według skali tenowej:

Teny	Wynik
70 +	Bardzo wysoki
65-69	Wysoki
60-64	Podwyższony
40-59	Przeciętny
40	Niski

Wyniki badań przesiewowych prowadzonych w szkołach na terenie powiatu węgrowskiego w 2021 i 2022 roku.

1. Liceum Ogólnokształcące im. A. Mickiewicza w Węgrowie.

- Badanie 95 uczniów z czterech klas II (64 dziewczyny, 31 chłopców)

Wyniki na skali tenowej	Chłopcy	Dziewczęta	Grupa badawcza - łącznie
Bardzo wysoki	1	4	5(5%)
Wysoki	5	12	17(18%)
Podwyższony	5	7	12(13%)
Przeciętny	20	35	55(58%)
Niski	0	6	6(6%)

- Badanie 84 uczniów z trzech klas III (48 dziewczyn, 36 chłopców)

Wyniki na skali tenowej	Chłopcy - liczba osób	Dziewczęta - liczba osób	Grupa badawcza - łącznie liczba osób/procent
Bardzo wysoki	3	6	9 (11%)
Wysoki	3	4	7 (8%)
Podwyższony	5	3	8 (10%)

Przeciętny	22	32	54 (64%)
Niski	3	3	6 (7%)

2. Zespół Szkół Ponadpodstawowych im. J. Kochanowskiego w Węgrowie

- Badanie 113 uczniów z siedmiu klas II (69 dziewczyn, 44 chłopców)

Wyniki na skali tenowej	Chłopcy - liczba osób	Dziewczęta - liczba osób	Grupa badawcza - łącznie liczba osób/procent
Bardzo wysoki	0	2	2 (2%)
Wysoki	3	6	9 (8%)
Podwyższony	2	5	7 (6%)
Przeciętny	31	44	75 (66%)
Niski	8	12	20 (18%)

3. Zespół Szkół Ponadpodstawowych w Łochowie

- Badanie 59 uczniów z trzech klas II (50 dziewczyn, 9 chłopców)

Wyniki na skali tenowej	Chłopcy - liczba osób	Dziewczęta - liczba osób	Grupa badawcza - łącznie liczba osób/procent
Bardzo wysoki	0	5	5 (8,5%)
Wysoki	0	5	5 (8,5%)
Podwyższony	0	13	13 (22%)
Przeciętny	7	26	33 (56%)
Niski	2	1	3 (5%)

4. Zespół Szkół Ponadpodstawowych w Sadownem

- Badanie 13 uczniów z jednej klasy II (10 dziewczyn, 3 chłopców)

Wyniki na skali tenowej	Chłopcy - liczba osób	Dziewczęta - liczba osób	Grupa badawcza - łącznie liczba osób/procent
Bardzo wysoki	0	1	1 (8%)
Wysoki	0	1	1 (8%)
Podwyższony	0	3	3 (23%)
Przeciętny	3	5	8 (61%)
Niski	0	0	0 (%)

5. Liceum Ogólnokształcące w Stoczku

- Badanie 9 uczniów z jednej klasy II (3 dziewczyny, 6 chłopców)

Wyniki na skali tenowej	Chłopcy - liczba osób	Dziewczęta - liczba osób	Grupa badawcza - łącznie liczba osób/procent
Bardzo wysoki	0	0	0 (0%)
Wysoki	0	0	0 (0%)
Podwyższony	2	0	2 (22%)
Przeciętny	3	2	5 (56%)
Niski	1	1	2 (22%)

6. Szkoła Branżowa I stopnia w Ostrówku

- Badanie 7 uczniów z jednej klasy II (3 dziewczyny, 4 chłopców)

Wyniki na skali tenowej	Chłopcy - liczba osób	Dziewczęta - liczba osób	Grupa badawcza - łącznie liczba osób/procent
Bardzo wysoki	0	1	1 (14%)
Wysoki	0	0	0 (0%)
Podwyższony	1	0	1 (14%)
Przeciętny	3	2	5 (72%)
Niski	0	0	0 (0%)

Ogółem klasy II ze szkół ponadpodstawowych z powiatu węgrowskiego.

- Badanie 296 uczniów z 18 klas II (199 dziewczyn, 97 chłopców)

Wyniki na skali tenowej	Chłopcy - liczba osób	Dziewczęta - liczba osób	Grupa badawcza - łącznie liczba osób/procent
Bardzo wysoki	1	13	14 (5%)
Wysoki	8	24	32 (11%)
Podwyższony	10	28	38 (13%)
Przeciętny	67	114	181 (61%)
Niski	11	20	31 (10%)

Wnioski z badań

- Przeprowadzone badania przesiewowe pokazują, że w grupie badawczej, tj. wśród uczniów klas II szkół ponadpodstawowych, 16 % z nich cierpi z powodu silnych lub bardzo silnych objawów depresji.
- Osoby z grupy ryzyka pojawienia się zaburzeń depresyjnych (czyli osoby, które uzyskały wyniki podwyższone) stanowią 13 % wszystkich badanych. Zasadne wydaje

się szczególne monitorowanie tej grupy osób, celem zwiększenia skuteczności wczesnego wykrywania depresji.

- Warte rozważenia wydaje się prowadzenie pogłębionych indywidualnych badań diagnostycznych za pomocą dodatkowych testów oraz wywiadu z rodzicami również wśród osób, które uzyskały wynik podwyższony.
- Badania przeprowadzone przy użyciu pełnej wersji do samoopisu Kwestionariusza CDI 2 dają możliwość wychycenia osób, które mają myśli samobójcze. Wśród przebadanej grupy istnieją osoby, które w kwestionariuszu zaznaczyły, że mają takie myśli, mimo, iż pozostałe symptomy depresji nie występowały lub były na niskim poziomie (były to zarówno osoby z wynikami bardzo wysokimi i wysokimi oraz podwyższonymi, a nawet przeciętnymi). Prawie 20% uczniów klas II i prawie 18 % uczniów klas III zaznaczyło w kwestionariuszu, że ma myśli samobójcze (“Myślę, żeby się zabić, ale nie zrobiłabym/zrobiłbym tego” zaznaczyło łącznie 54 uczniów klas II - 43 dziewczyny i 11 chłopców oraz łącznie 15 uczniów klas III - 5 dziewczyn i 10 chłopców; “Chcę się zabić” zaznaczyło łącznie 4 uczniów z II Klas - 3 dziewczyny i 1 chłopiec). Takie osoby zostały objęte pomocą w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej.

Porównanie wyników badań przesiewowych prowadzonych wśród uczniów trzech klas Liceum Ogólnokształcącego im. A. Mickiewicza w Węgrowie w 2020 i 2021 roku (badanie przeprowadzone wersją skróconą).

Badania przesiewowe zostały przeprowadzone także powtórnie na tej samej grupie badawczej – tj. wśród uczniów trzech klas Liceum Ogólnokształcącego im. A. Mickiewicza w Węgrowie, które badane były wcześniej w 2019 roku. Uczestnicy zostali przebadani Kwestionariuszem CDI 2 - skróconą wersją do samoopisu. Na podstawie przeprowadzonych badań uzyskano następujące wyniki podane w poniższej tabeli.

Wyniki na skali tenowej	2020 rok	2021 rok	Różnica
Bardzo wysoki	19 %	17%	- 2%
Wysoki	8 %	9%	+1%
Podwyższony	17 %	19%	+ 2%
Przeciętny	52 %	51%	-1%
Niski	4 %	4%	b.z.

Wnioski z przeprowadzonych porównawczych badań przesiewowych wśród młodzieży w zakresie diagnozy depresji.

- Analiza przeprowadzonych badań w grupie uczniów, którzy ponownie wzięli udział w badaniach przesiewowych po upływie prawie dwóch lat pokazuje, że wdrożone działania pomocowe nie były wystarczające.
- Czynnikiem wpływającym na niską skuteczność zastosowanych działań pomocowych mogą być:
 - niechęć i brak współpracy ze strony rodziców,
 - obawy osób badanych związane ze skorzystaniem z różnych form pomocy,
 - mała dostępność bezpłatnej specjalistycznej pomocy- psychoterapii i pomocy psychiatrycznej – szczególnie w mniejszych miejscowościach,
 - brak odpowiednich narzędzi do monitoringu skuteczności zaproponowanych przez Poradnię działań, a szczególnie wdrożenia ich przez rodziców i młodzież (dotyczy działań odbywających się poza Poradnią).
- Wyniki porównawcze badań prowadzonych w tej samej grupie badawczej w 2019 i 2021 roku świadczyć mogą również o negatywnym wpływie pandemii na utrzymywanie się (pomimo wdrożenia działań pomocowych) wysokich i bardzo wysokich wyników na skali tenowej).

Rekomendacje:

- Zwiększenie liczby działań diagnostycznych w zakresie depresji w formie badań przesiewowych prowadzonych w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych.
- Prowadzenie przez pedagogów i psychologów szkolnych oraz nauczycieli działań profilaktycznych skierowanych zarówno do młodzieży, jak i rodziców w celu zwiększania świadomości w zakresie wczesnego rozpoznawania i reagowania na symptomy depresyjne.
- Zwiększanie świadomości społecznej związanej ze skalą problemu depresji wśród młodzieży, w szczególności ryzyka podejmowania prób samobójczych.
- Monitorowanie skuteczności podejmowanych działań profilaktycznych/pomocowych poprzez m. in. prowadzenie porównawczych badań przesiewowych szczególnie w grupach podwyższonego ryzyka wystąpienia depresji.
- Zwiększenie dostępności pomocy psychoterapeutycznej i psychiatrycznej.