

## DEPRESJA I SAMOBÓJSTWA MŁODZIEŻY. CO ZROBIĆ, ZANIM BĘDZIE ZA PÓŹNO

*Co może zrobić nauczyciel w szkole, żeby rozpoznać ucznia z depresją, jak mu pomóc, by uniknąć najgorszego jej następstwa, czyli samobójstwa?*

**Uważnie słuchaj, co uczeń komunikuje bezpośrednio lub pośrednio ( w wypowiedziach pisemnych, pracach plastycznych); uważnie obserwuj jego zachowanie; zadawaj właściwe pytania pod kątem obecności objawów depresji.**

U około 1/5 młodocianych osób występują różne zaburzenia psychiczne, z których najczęstszym jest depresja. Jeżeli smutkowi towarzyszą przez **minimum 2 tygodnie** także inne objawy, tj.: **utrata zainteresowań albo niezdolność do przeżywania przyjemności, zmęczenie i brak energii oraz dodatkowo spadek zaufania do siebie, poczucie małej wartości, winy, obniżona zdolność myślenia lub skupienia się, zaburzenia snu, chudnięcie, myśli o samobójstwie**- wtedy traktujemy depresję jako chorobę.

W tej postaci depresja upośledza funkcjonowanie społeczne oraz powoduje znaczny dyskomfort psychiczny, może trwać wiele miesięcy i nawracać gdy jest nieleczona. Depresja jako choroba występuje u około 5 do 10 procent młodzieży, przy czym dwa razy częściej u dziewcząt.

### **SAMOBÓJSTWA MŁODZIEŻY**

Samobójstwa stanowią - obok wypadków drogowych – podstawową przyczynę zgonów młodocianych. W Polsce w ostatnim dziesięcioleciu liczba samobójstw wśród młodzieży wzrosła o 30 proc. Na większe prawdopodobieństwo samobójstwa w okresie rozwojowym znaczący wpływ mają m.in. takie czynniki jak: płeć (po 17 roku życia częściej giną chłopcy), wiek (liczba samobójstw wzrasta z wiekiem), rasa (przeważa biała), miejsce zamieszkania (duże aglomeracje), problemy szkolne (powtarzanie klas, niesprawiedliwe oceny, koniec roku szkolnego) i patologie rodzinne (w tym depresja u rodziców i nadużywanie substancji psychoaktywnych np. alkoholu).

U młodocianych leczonych z powodu różnych zaburzeń, obciążonych dużym ryzykiem dokonania samobójstwa, stwierdza się specyficzny zespół objawów:

**uczucie beznadziejności, rozmyślania o samobójstwie, wycofanie społeczne, brak aktywności.**

### **CZEGO NIE NALEŻE ROBIĆ W KONTAKCIE Z DEPRESYJNYM UCZNIEM:**

- Nie brać na siebie całej odpowiedzialności za udzielane wsparcie (uprzedzić o konieczności konsultowania się);
- Nie koncentrować się na sytuacyjnym aspekcie depresji lub próby samobójczej - nie lekceważyć zagrożenia (np. rozwiązanie trudnej sytuacji w szkole nie usuwa ryzyka samobójstwa, jeżeli depresja nadal się utrzymuje);

- Nie unikać tematu śmierci i samobójstwa;
- Nie zaprzeczać temu, co mówi uczeń; nie osądzać go;
- Nie okazywać zmęczenia, zniecierpliwienia, niechęci;
- Nie ujawniać bezradności lub zawodu ani nadmiernych oczekiwań.

### **ZNAKI OSTRZEGAWCZE I CZYNNIKI RYZYKA SAMOBÓJSTWA**

- Wypowiedzi o samobójstwie i śmierci, o bezradności i poczuciu bezsensu życia;
- Zmiany zachowania ( np. rozdawanie cennych rzeczy, izolowanie się od ludzi, zaniedbywanie swojego wyglądu, słuchanie smutnej muzyki, agresja);
- Informowanie o wcześniejszych samouszkodzeniach lub próbach samobójczych lub zachowaniach impulsywnych;
- Obecność zaburzeń psychicznych ( głównie depresji, zaburzeń zachowania, nadużywania substancji psychoaktywnych);
- Trudna sytuacja życiowa ( m.in. konflikty w rodzinie, samotność, doświadczanie przemocy, niepowodzenia szkolne, odrzucenie przez osobę znaczącą, utrata kogoś bliskiego);
- Występowanie w rodzinie samobójstw i zaburzeń psychicznych

### **WARUNKI SKUTECZNEJ POMOCY UCZNIOWI**

- Wsparcie, dawanie bliskości, okazywanie zrozumienia akceptacja;
- Szczerłość kontaktu, empatia, zaufanie;
- Czytelność intencji i przekazu słownego (wewnętrzne przekonanie, że chcemy pomagać, oraz okazywanie tego w postawie i intonacji głosu, jasne informacje na temat naszych planów co do ucznia);
- Uznanie myśli i prób samobójczych oraz samouszkodzeń za fakt (nieokazywanie swoich silnych emocji);
- Dostępność i dyspozycyjność (dokładne poinformowanie o miejscu i czasie, kiedy jesteśmy osiągalni);
- Zadbanie o właściwe miejsce spotkania (intymne i ciche);
- Dzielenie z innymi odpowiedzialności („przekazanie pałeczki terapeutom”);
- Wzajemne zobowiązania, w tym „niesamobójczy kontrakt terminowy”) z uczniem np. „Zorganizuję dla Ciebie pomoc, a Ty mi obiecaj, że poczekaś z decyzjami do następnego spotkania”;
- Dokładne poznanie sytuacji domowej i szkolnej ucznia;
- Pozytywne przeformułowanie stwierdzeń typu „nic mi się nie udaje” (wskazanie np. na osiągnięcia);
- Zadbanie o maksymalne bezpieczeństwo (np. zobowiązanie opiekunów do nadzoru, kontaktu z psychiatrą czy ośrodkiem interwencji kryzysowej);

***METODY ZAPOBIEGANIA SAMOBÓJSTWOM W SZKOŁACH wg WHO:***

- Wzmacnianie zdrowia psychicznego nauczycieli;
- Wzmacnianie poczucia wartości uczniów;
- Uczenie wyrażania własnych emocji;
- Zapobieganie przemocy w szkole;
- Udzielanie informacji o placówkach leczniczych (adresy, telefony)