

# OBLICZA DEPRESJI, CZYLI CO POWINNO ZANIEPKOIĆ DOROSŁYCH W ZACHOWANIU DZIECKA



Depresja nierzadko dotyka młodych ludzi, także uczniów szkoły podstawowej. Obniżanie się wieku pacjentów z depresją jest przede wszystkim wynikiem nasilających się przemian społeczno-kulturowych i rosnących wymagań wobec młodych ludzi. Szybkie tempo życia, brak czasu dorosłych na zajęcie się sprawami dzieci oraz obarczanie pociech coraz większą odpowiedzialnością może sprzyjać zachwianiu ich zdrowia psychicznego.

## Objawy depresji

Depresja dziecięca lub młodzieńcza jest najczęściej wynikiem nieumiejętności poradzenia sobie ze szczególnie trudnymi dla niedojrzałej jeszcze osoby sytuacjami. Poziom frustracji, której młody człowiek doświadcza, powoduje, że nie jest on w stanie uporać się ze zmartwieniem czy kłopotem. Odczuwany żal i ból bardzo wyczerpują oraz w konsekwencji powodują apatię i niemoc. Sytuacja taka nie pozostaje bez wpływu na jego relacje z otaczającą rzeczywistością i niestety dość często poważnie ją komplikuje, doprowadzając do zaburzeń.

Niekorzystna konfrontacja wcześniejszych wyobrażeń z realiami oraz nieumiejętność przezwyciężenia pojawiających się problemów lub konkretnego zjawiska traumatycznego zwykle prowadzą do zmiany nastawienia dziecka wobec samego siebie. W większości przypadków

pojawia się mniej korzystny obraz własnej osoby, a to w konsekwencji może być przyczyną obniżenia samopoczucia oraz wystąpienia nastrojów depresyjnych.

### Sfera zachowań:

- utrzymujące się apatia, melancholia, smutek i przygnębienie;
- skłonność do płaczu (szczególnie w przypadku młodszych uczniów);
- słabsze niż wcześniej przygotowanie do lekcji i ogólne obniżenie poziomu ocen;
- izolowanie się dziecka od otoczenia, szukanie samotności, unikanie spotkań z kolegami;
- opuszczanie lekcji, nieprzychodzenie na wyznaczone dodatkowe spotkania w szkole, rezygnacja i wypisywanie się z zajęć nieobowiązkowych, z których wcześniej dziecko chętnie korzystało;
- wycofanie, zniechęcenie, czasem zamyślenie, pasywność i niepodejmowanie żadnych inicjatyw lub niechętnie angażowanie się w sprawy szkolne, zmuszanie się do udzielenia odpowiedzi;
- wolne tempo pracy;
- zachowania społeczne (np. spożywanie alkoholu, stosowanie środków psychoaktywnych lub innych używek);
- negatywne nastawienie wobec innych;
- niezdolność do odczuwania zadowolenia z różnych pozytywnych sytuacji i zdarzeń;
- nierozważne postępowanie, prowokowanie nieszczęśliwych wypadków;
- zaniedbywanie swojego wyglądu,
- brak poczucia bezpieczeństwa, perspektyw na przyszłość;
- niekiedy próby samookaleczeń (nagle pojawiają się blizny);
- brak sił na mobilizowanie się do wysiłku nie tylko intelektualnego, ale także fizycznego, na przykład podczas zajęć sportowych;
- próby mobilizowania ucznia do aktywności nie przynoszą zadowalających rezultatów.

### Objawy somatyczne:

- zaburzenia snu – zwiększona potrzeba snu lub niedosypianie, niekiedy nadmierna senność w ciągu dnia, w szkole uczeń jest zmęczony, niewyspany, spóźnia się na pierwsze lekcje;
- zaburzenia łaknienia – nadmierne jedzenie lub odmawianie przyjmowania posiłków, dziecko nie odczuwa smaku i przyjemności jedzenia, w związku z tym nie przynosi drugiego śniadania, rezygnuje z posiłków w stołówce szkolnej, typowy może być także spadek masy ciała;
- zaburzenia dotychczasowego rytmu i aktywności ucznia – na przykład rano jest mu trudno zmusić się do wysiłku (dziecko nie robi notatek podczas lekcji lub robi je

z wielkim trudem, jest rozkojarzone, nieaktywne), a po południu może wyglądać to znacznie lepiej;

- wahania nastroju (gorsze samopoczucie rano i zmniejszenie nasilenia objawów wieczorem);
- występowanie częstych skarg na dolegliwości somatyczne: biegunki, zaparcia, bóle głowy, brzucha, kołatanie serca;
- w wyniku utrzymującego się stresu osłabienie odporności organizmu i pojawienie się objawów różnorodnych chorób, np. alergii, atopowe zapalenie skóry lub inne.

### **Sfera funkcji poznawczych:**

- niezdolność do skupienia uwagi podczas pracy na lekcji;
- spowolnienie reakcji;
- brak sił na mobilizowanie się do wysiłku intelektualnego;
- brak motywacji do nauki, który nie ustępuje mimo podejmowania prób wsparcia.

### **Sfera psychiczna:**

- spowolnienie myślenia;
- poczucie winy, powracanie do dawnych błędów, złych wyborów życiowych;
- niski poziom samooceny;
- brak wiary i niezadowolenie z siebie, przekonanie o własnej bezwartościowości, poczucie bezsilności;
- pesymizm, obojętność, poczucie beznadziejności;
- niezadowolenie z życia, poczucie bezsensowności własnego życia oraz bezcelowości istnienia, brak nadziei na przyszłość;
- myśli samobójcze (np. uczeń mówi, że chciałby nie istnieć, niestraszne mu są wypadki, kataklizmy, temat śmierci pojawia się nie tylko w wypowiedziach ustnych, ale też w pracach pisemnych, rysunkach, innych wytworach plastycznych, itd.).



## Przyczyny depresji

Aby skutecznie zapobiegać depresji, należy poznać możliwe przyczyny jej występowania. Przyczyn należy szukać m.in. w uwarunkowaniach biologicznych i społecznych (rodzina, szkoła, grupa rówieśnicza).

Depresja obserwowana u ucznia może wynikać z nieprawidłowego funkcjonowania ośrodkowego układu nerwowego na poziomie komórkowym czy białkowym. Wśród czynników powodujących chorobowy stan pogorszenia nastroju szczególnie ważną rolę odgrywa również czynnik genetyczny. Stwierdzono bowiem, że depresja dotyka często dzieci rodziców, którzy w ich wieku sami na nią cierpieli. Częściej tę dolegliwość stwierdza się u innych członków rodzin chorych dzieci.

O wystąpieniu depresji w dużej mierze decydują także pewne skłonności tkwiące w osobowości dziecka. Można je zaobserwować jeszcze przed wystąpieniem stanu chorobowego. Depresji sprzyjają bowiem pewne predyspozycje, które młodzi ludzie zdradzają podczas interakcji z innymi w różnorodnych zdarzeniach i sytuacjach. Uczniowie potencjalnie zagrożeni melancholią to jednostki z zaburzeniami myślenia i wiedzy o samym sobie. Dzieci takie charakteryzuje negatywny obraz własnej osoby, niewiara w swoje umiejętności, obniżenie wartości osobistych doświadczeń oraz postępowania, pesymizm w spojrzeniu na przyszłość. Osoby skłonne do depresji oceniają negatywnie nie tylko własne postępowanie i wysiłki, ale też nie dostrzegają dla siebie szans na osiągnięcie sukcesu. Przyszłość w ich rozumieniu nie przyniesie im żadnych pozytywnych zmian. Jeśli uczeń z zaburzonym obrazem wiedzy o sobie dodatkowo staje w obliczu trudnych dla siebie okoliczności i sytuacji, odczuwa silne napięcie i lęk.

U dziecka w wieku szkolnym umiejętności rozwiązywania problemów życiowych dopiero się kształtują. Na uczniów wrażliwych ogromne tempo przemian, zachwianie dotychczasowego porządku, a także brutalność świata wywołują przeżycia, z którymi nie potrafią sobie poradzić. Zakłócenie obrazu własnej osoby oraz utrzymywanie się sytuacji problemowej często powodują zagubienie, brak orientacji, bezcelowość. Złe doświadczenia oraz osamotnienie wśród innych wywołują poczucie bezsensu życia oraz ogólną niechęć egzystencjalną, a utrzymujący się stan napięcia i niemocy może w konsekwencji doprowadzić do myśli depresyjnych, w tym także samobójczych.

W zakresie czynników społecznych podłoża depresji należy doszukiwać się w jednym z trzech podstawowych środowisk wychowawczych ucznia: rodzinie, szkole lub grupie rówieśniczej. Czynniki tkwiące w tych środowiskach mogą występować niezależnie od siebie, ale też mogą wystąpić łącznie lub wzajemnie się przenikać.

Dodatkowym czynnikiem sprzyjającym depresji jest lęk przed pójściem do szkoły. Dziecko mające problem w szkole często czuje się bezradne, bywa, iż ukrywa się ze swoim problemem nawet całymi miesiącami. U wielu dzieci rozwija się wówczas lęk przed konkretnymi sytuacjami, a z czasem w ogóle przed pójściem do szkoły. Spadek motywacji do nauki, a także

długotrwały stres wywołujący niechęć do szkoły powodują zamykanie się dziecka w sobie. Staje się ono smutne i przygnębione.

Innym czynnikiem wpływającym na stany depresyjne uczniów są wymogi systemu postawione młodym ludziom. W obecnym procesie edukacyjnym nastawionym na wysokie wyniki szkół i kreowanie najlepszych niemalże od najmłodszych lat wielu uczniów sobie nie radzi. Przy ciągle rosnących wymaganiach już spora część dzieci na poziomie szkoły podstawowej ma trudności ze sprostaniem im.

### **Jak wspierać dziecko z depresją**

Jeśli obniżenie nastroju ucznia zakłóca jego dotychczasowe funkcjonowanie i nie ustępuje mimo upływu czasu, takiego stanu nie wolno lekceważyć. Trwający długo okres smutku, apatii i wycofania może oznaczać, iż dziecko jest w depresji, a taki stan wymaga już starannie przemyślanej pomocy.

Działania profilaktyczne kierowane do dzieci:

- zapewnienie im poczucia bezpieczeństwa zarówno fizycznego, jak i emocjonalnego;
- kształtowanie poczucia własnej tożsamości i przynależności;
- uczenie pozytywnego myślenia i wiary w siebie;
- uczenie prawidłowych relacji z innymi m.in. poprzez treningi umiejętności społecznych i ćwiczenia właściwej komunikacji interpersonalnej;
- rozwijanie umiejętności pokonywania trudności;
- ćwiczenie z nimi technik radzenia sobie z różnorodnymi sytuacjami życiowymi, w tym także trudnymi (tu bardzo ważne są m.in. asertywność, umiejętności mediacyjne, zachęcanie do uzewnętrzniania tego, co się czuje np. poprzez zwierzanie się, przyzwolenie na opowiadanie, okazywanie emocji z poszanowaniem innych, umiejętność wyrażania własnych potrzeb);
- wzmacnianie ich poczucia wartości w różnorodnych sytuacjach domowych i szkolnych; rozwijanie u nich samokontroli – samooceny, autowzmacniania;
- wskazywanie na pozytywne wzory osobowe oraz autorytety, mogą nimi być rodzice, nauczyciele (szczególnie w przypadku młodszych uczniów) lub pozytywni koledzy, koleżanki, bohaterowie literaccy, sportowcy, aktorzy (w odniesieniu do młodzieży);
- uczenie planowania działań;
- wykorzystywanie technik relaksacyjnych,
- podejmowanie prób modyfikowania warunków oraz sytuacji wywołujących depresję lub powodujących pogorszenie nastrojów zagrożonego problemem dziecka.

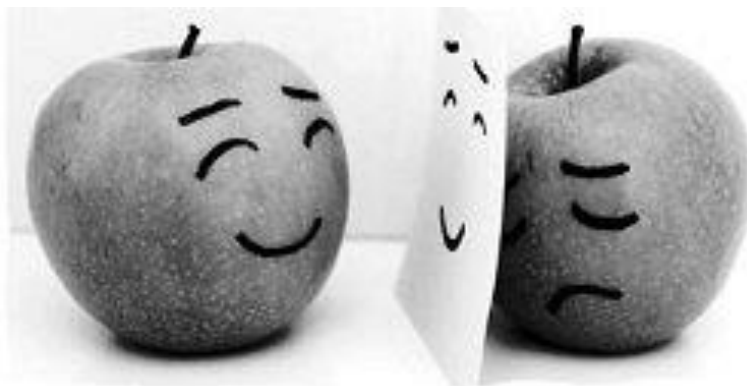
Zanim dziecko zostanie poddane leczeniu, pierwsze wsparcie powinien otrzymać w szkole u wychowawcy, nauczycieli, pedagoga lub psychologa. To oni wstępnie (w porozumieniu z rodzicami) powinni zadbać o stan psychiczny dziecka. Są najbliższą ucznia, więc łatwo mogą:

- zapewnić mu szczególną opiekę,
- organizować częste spotkania,
- objąć go dyskretną obserwacją,
- zachęcić go do rozmów,
- monitorować jego postępy w nauce, relacje z kolegami, sytuację rodzinną.

Spotkania wspierające i rozmowy indywidualne z uczniem w depresji w szkole powinny być prowadzone przez osobę, do której dziecko ma zaufanie. Praca indywidualna dotycząca emocji i osobistych przeżyć wymaga od prowadzącego wyjątkowych predyspozycji. Ważne są tu przede wszystkim takie cechy, jak: empatia, delikatność, takt i wycucie, umiejętność skupienia uwagi na tym, co mówi uczeń. Podczas prowadzenia rozmowy natomiast w żadnym wypadku nie można okazywać zdenerwowania, pośpiechu i dezaprobaty dla trudnych odczuć wychowanka.

Uczeń w depresji ma do czynienia w szkole z różnymi wymaganiami stawianymi przez poszczególnych nauczycieli. Oczekiwania dotyczą zarówno wywiązywania się z obowiązków szkolnych, jak i zachowania. Warto, by nauczyciele porozumieli się w kwestii egzekwowania i oceniania wiedzy, w sytuacji gdy uczeń jest w złym stanie emocjonalnym i ma problem ze zmobilizowaniem się do jakiegokolwiek wysiłku. Między zaburzeniami emocjonalnymi a osiągnięciami szkolnymi dziecka istnieje sprzężenie zwrotne. Zaburzenia emocjonalne pogarszają zdolność uczenia się, natomiast trudności w uzyskiwaniu osiągnięć szkolnych są powodem zaburzeń emocjonalnych.

Nauczyciele muszą pamiętać, że w przypadku ucznia w kryzysie trzeba robić wszystko, by wymagania edukacyjne nie były dodatkowym problemem, a wręcz przeciwnie – mogły stawać się nawet czynnikiem ochronnym. Zdarzają się bowiem przypadki poprawy nastroju, gdy młody człowiek osiąga konkretny sukces w nauce. Poziom lęku ucznia można zmniejszyć, stosując odpowiednie metody pracy i indywidualizując pracę dziecka z danego przedmiotu. Pomocne będzie jasne określenie przez poszczególnych nauczycieli oczekiwań względem ucznia, dostosowanie wymagań do realnych na dany moment możliwości ucznia oraz stopniowanie zadań do opanowania zarówno pod względem ilości, jak i skali trudności.



## **Oddziaływanie klasy**

Brak aktywności i wycofanie się ucznia z depresją mogą nie sprzyjać realizacji różnorodnych zadań proponowanych nie tylko przez nauczyciela, ale też inicjowanych przez kolegów z klasy. Uczeń z depresją niechętnie włącza się w życie klasy oraz relacje z innymi, dlatego z czasem może pozostać osamotniony i bezradny. Zadaniem pedagogów jest takie aranżowanie sytuacji wychowawczych, by młody człowiek w kryzysie nie został odrzucony przez rówieśników i miał szansę na przeżycie radości oraz satysfakcji z podejmowanych działań. Nie należy więc zniechęcać się apatią ucznia, lecz w miarę możliwości zachęcać go do podejmowania różnorodnych ról w klasie szkolnej, np. odpowiedzialność za gazetkę klasową, udział w przygotowaniu imprez klasowych, wycieczki. Ważne jest, by uczeń odczuwał, że bez jego udziału realizacja określonych zadań nie jest możliwa.

## **Zajęcia grupowe szkolne i pozalekcyjne**

Do celów terapeutycznych dzieci i młodzieży z depresją można skutecznie wykorzystywać różne zajęcia szkolne, nie tylko lekcyjne, np. zajęcia sportowe, taneczne, teatralne, wokalne. Dostosowana do potrzeb ucznia organizacja wolnego czasu, praca w kołach zainteresowań czy grupach zadaniowych stwarza możliwości odwołania się do najbardziej cennych elementów jego osobowości. Przyciągnięcie uwagi wychowanka z depresją i włączenie go w nurt życia społecznego wpływają nie tylko na poprawę kontaktów z rówieśnikami i dorosłymi, ale też rozbudzają jego inicjatywę. Młody człowiek dostaje szansę na rozwinięcie w sobie nowych umiejętności, poczucie odpowiedzialności za siebie i innych, nauczenie się wykonywania zadań społecznych. Może także spojrzeć na siebie w innym świetle, a co najważniejsze ma możliwość podwyższenia swojej samooceny.

## **Pomoc specjalistów jest niezbędna**

W przypadku obserwowania depresji u ucznia wspierające działania szkoły są niezbędne, ale niestety najczęściej niewystarczające. Głębokość przeżywanego smutku i jego utrzymywanie się mimo upływu długiego czasu powinno być sygnałem dla dorosłych, że wskazana jest wizyta u specjalisty. Nieleczona depresja nie tylko wpływa niekorzystnie na ogólny stan zdrowotny jednostki (spadek odporności, wystąpienie chorób somatycznych), ale także poważnie zakłóca jej funkcjonowanie społeczne. Rodzice mogą przeoczyć problem, więc to najczęściej na szkole spoczywa obowiązek zawiadomienia ich o wstępnej diagnozie oraz pokierowania ucznia do specjalistycznych form pomocy i wsparcia. Tylko szybka reakcja oraz wielopłaszczyznowa pomoc pozwolą uczniowi wrócić do stanu równowagi, a także dadzą mu szansę na uniknięcie niekiedy tragicznych i nieodwracalnych skutków.



Monika Korcz-Nieściór, pedagog szkolny

(na podstawie *Głosu Pedagogicznego*)