



Gibanje MLADI RAZISKOVALCI KOROŠKE

Področje: psihologija ali pedagogika

DEPRESIJA MED MLADIMI IN BIBLIOTERAPIJA/BIBLIOPREVENTIVA KOT ENA IZMED OBLIK POMOČI

Avtorici: Kaja Špenger, Timeja Zorman

Mentorica: mag. Helena Gaberšek

Somentorica: Nada Žunec

Leto izdelave: 2022

Šola: Druga osnovna šola Slovenj Gradec

Slovenj Gradec, 2022

ZAHVALA

Za pomoč pri pisanju naloge se iskreno zahvaljujema učencem in učiteljem, ki so sodelovali pri anketi, ter mentoricama ge. Gaberšek in ge. Žunec za usmerjanje pri najinem raziskovalnem delu ter spodbudo. Zahvaljujema se tudi dr. Mojci Čerče in ge. Mateji Učakar, mag. zdr. nege, za pomembne informacije pri raziskovalni nalogi.

Hvala ge. Alenki Pongrac za prevod in ge. Nadi Žunec za lektoriranje.

KAZALO

POVZETEK	4
1 UVOD	5
2 TEORETIČNI DEL	6
2.1 KAJ JE DEPRESIJA	6
2.2 OBDOBJE MLADOSTNIŠTVA	6
2.3 KAJ JE SAMOPODOBA	7
2.4 ZNAKI DEPRESIJE MED MLADIMI	7
2.5 KAJ LAHKO POVZROČI DEPRESIJO?	9
2.7 ZNAKI IN VPLIV DEPRESIJE V MLADOSTNIŠTVU	9
3 KAKO POMAGAMO MLADOSTNIKU, PRI KATEREM SE POJAVIJO ZNAKI DEPRESIJE	10
3.1 KAM PO POMOČ?	11
3.2 POMOČ Z BIBLIOTERAPIJO/BIBLIOPREVENTIVO	13
3.2.1 KAJ JE BIBLIOTERAPIJA IN ČEMU JE NAMENJENA?	13
3.2.2 KAJ JE BIBLIOPREVENTIVA IN NJEN POMEN V ŠOLI?	15
4 RAZISKOVALNI DEL	17
4.1 RAZISKOVALNE HIPOTEZE	17
4.2 RAZISKOVALNE METODE	17
5 ANALIZA IN INTERPRETACIJA ZBRANIH PODATKOV	18
5.1 OBDELAVA VPRAŠALNIKA – UČENCI	18
5.2 OBDELAVA VPRAŠALNIKA – UČITELJI	26
5.3 INTERVJU S PSIHOLOGINJO dr. MOJCO ČERČE	29
6 ZAKLJUČEK	32
7 LITERATURA	34

POVZETEK

S pomočjo raziskovalne naloge *Depresija med mladimi in biblioterapija/bibliopreventiva kot ena izmed pomoči pri premagovanju depresije*¹ sva v teoretičnem delu predstavili, kaj je depresija, kaj jo povzroča, kako vpliva na naše vedenje, kako pomagamo mladostniku z znaki depresije. Osredotočili sva se predvsem na bibliopreventivo, ki je uporabna v šolskem prostoru in pomaga mladostniku, da lahko sebe in svoje občutke prenaša v lik iz knjige, se z njim poistoveti in skozi njegove oči preiskuje lastna stališča in pogled na svet.

Cilj raziskovalne naloge je ugotoviti stanje med mladimi na področju težav, povezanih z žalostjo, nihanjem razpoloženja, apatičnostjo ..., da bi mladi prepoznali znake, ki lahko vodijo v depresijo in da bi znali poiskati pomoč. Predstaviti sva želeli vire pomoči, predvsem biblioterapijo/bibliopreventivo.

V raziskovalnem delu sva uporabili metodo anketiranja oz. vprašalnika in intervjuja. Izvedli sva vprašalnik med učenci in učitelji, kjer sva uporabili vprašanja zaprtega in odprtega tipa. Namen intervjuja je bil pridobiti mnenje strokovnjaka s tega področja. Pogovarjali sva se tudi z mag. Matejo Učakar, ki nama je predstavila vire pomoči na Koroškem.

Ključne besede: mladostnik, mladostništvo, samopodoba, žalost, osamljenost, znaki depresije, biblioterapija, bibliopreventiva, pomoč

ABSTRACT

In the theoretical part of our research paper *Depression amongst adolescents and bibliotherapy/biblioprevention as a source of help to overcome depression* we explained what depression is and what causes it, how it affects our behaviour and how to help a teenager with signs of depression. We focused on bibliotherapy, which is useful in education and can help an adolescent to identify themselves with a character from a book and investigate their own feelings and world view through the character's eyes.

The goal of this research paper was to find out the state amongst adolescents concerning problems related to sadness, mood swings, apathy etc, so adolescents can recognize signs that can lead to depression and know where and how to reach out for help. We wanted to present some sources of help, mainly bibliotherapy/biblioprevention.

In the research part we used the methods of survey and interview. The questionnaire consisting of both closed-ended and open-ended questions was filled in by the students and teachers at our school. The purpose of the interview was to get an expert opinion on the subject. We talked to Mateja Učakar, who presented us the sources of help in the Koroška region.

Key words: adolescent, adolescence, self-esteem, sadness, loneliness, signs of depression, bibliotherapy, biblioprevention, help

¹ Uporabljava besedo depresija, ki je diagnoza in jo lahko določi le strokovnjak psihiater, midve pa v nalogi s tem povezujeva predvsem znake, ki nakazujejo, da bi se lahko razvila depresija.

1 UVOD

Depresija ali bolje depresivna motnja pomeni v prvi vrsti motnjo razpoloženja in čustvovanja, posledično pa privede tudi do spremembe izgleda, vedenja in mišljenja (NIJZ, 2010).

Depresija je ljudem dobro poznano razpoložensko stanje in izraz depresiven sem postaja vse pogostejši, če neže kar trendovski opis za različna počutja ljudi, ki pa ne odgovarjajo vedno temu, čemur v psihiatriji rečejo depresivna motnja. Najpogostejše ljudje želijo s tem opisom povedati, da so nerazpoloženi, zlovoljni, razdražljivi ali pa brez pravega veselja do življenja. Teh stanj torej ne ocenjujemo kot bolezenskih, kajti prava, klinično ugotovljena depresija ostaja še vedno ena najhujših duševnih motenj, zaradi katere ljudje hudo trpijo (Kuhar, ABC zdravja, 2013).

Zato v nalogi uporabljava izraz depresija predvsem v povezavi s prej opisanimi težavami in posameznimi znaki, ki se pojavljajo pri mladostnikih.

Ker meniva, da so med najinimi vrstniki prisotni posamezni znaki, ki lahko privedejo do depresije, sva se odločili, da bova s pomočjo vprašalnika za učence to raziskali malo podrobneje. Med drugim naju je zanimalo, ali slabo mnenje o samopodobi vpliva na pojav negativnih čustev in nihanje razpoloženja pri mladih, kje iščejo uteho, od kod izvirajo negativni občutki in ali poznajo biblioterapijo oz. bibliopreventivo kot eno izmed pomoči.

Z vprašalnikom za učitelje sva želeli ugotoviti, ali pri svojih učencih prepoznavajo nekatere negativne občutke in kako jim pomagajo. Prav tako sva pogled razširili s pogovorom s strokovnjakinjo, šolsko psihologinjo, ki je predstavila svoj pogled na temo, ki sva jo raziskovali.



Slika 1 Pomoč pri depresiji

(<https://klepetobkavi.si/novice/podrobnosti/to-je-prva-pomoc-pri-depresiji.htm>)

2 TEORETIČNI DEL

2.1 KAJ JE DEPRESIJA

Depresija je motnja razpoloženja, pri kateri je v zadnjih dveh ali več tednih pri posamezniku opazno depresivno razpoloženje, npr. žalost ali izguba interesov ter zadovoljstva v vsakdanjih dejavnostih. Možni znaki so tudi težave s spanjem, apetitom, energijo, koncentracijo ali slabo samopodobo. Depresija je duševna motnja, pri kateri je značilna prodorna in vztrajna potlačenost. Spremljata jo nizka samozavest in izguba zanimanja in veselja do drugače prijetnih dejavnosti. V literaturi navajajo, da za depresijo zboli 8 do 10 odstotkov ljudi. Ženske so dovzetnejše kot moški (2:1). Depresija je lahko blaga, srednja ali močna, odvisno od intenzivnosti in trajanja simptomov (lillnstitut za razvoj človeških virov, 2022).

Depresija je bolezen, kar pomeni, da ni vse le v naših glavah. Ni niti znak šibkosti niti kazen za pretekle grehe, prav tako ni značajska ali osebnostna hiba. Najpomembneje je, da je ob ustrezni terapiji tudi ozdravljiva. Depresija povzroča vrsto resnih simptomov in lahko prizadene kogarkoli ali kadarkoli. Depresivni so lahko tako mladi in stari, pripadniki katerekoli rase, spola, narodnosti ali vere. Celo zdravi mladostniki, ki se sicer dokaj uspešno spopadajo s svojimi težavami, lahko postanejo depresivni, če nismo pozorni na predhodne znake. Po podatkih ameriškega Nacionalnega inštituta za duševno zdravje (NIMH) je depresivnih kar 18 milijonov Američanov, med katerimi je tudi na milijone mladostnikov. V Sloveniji ima do 25 % prebivalstva občasna depresivna obdobja, za depresijo kot bolezensko motnjo pa trpi od 5-8 % ljudi (Statistika depresije 2021, 2022).

Depresija je motnja, ki se razvija postopoma. Prvi znaki depresije se lahko pri nekaterih pojavijo že v zgodnjem otroštvu (žalost, izguba veselja, razdražljivost, pomanjkanje energije, motnje spanja ...), vendar pa so velikokrat spregledani. Dedni dejavniki skupaj z neugodnimi življenjskimi razmerami močno prispevajo k ranljivosti za depresijo. Eden možnih dejavnikov tveganja je pozitivna družinska anamneza depresije, ki nakazuje prisotnost dedne nagnjenosti k depresiji.

2.2 OBDOBJE MLADOSTNIŠTVA

Mladostništvo je obdobje med otroštvom in odraslostjo in ga velikokrat srečamo tudi pod imenom **adolescenca**.

V različni literaturi je to obdobje, ki ga delimo na tri dele: zgodnje (od 10. do 14. leta), srednje (od 15. do 19. leta) in pozno (od 20. do 24. leta) mladostništvo. V tem obdobju ima mladostnik še vedno nekaj značilnosti otroka in že nekaj značilnosti odraslosti, postopoma pa **duševno in socialno dozoreva** v odraslo osebo. Potrebno je omeniti še termin **puberteta**, ki ga pogosto zamenjujemo z adolescenco, za katero je značilen **proces pospešenega telesnega razvoja**.

Obdobje mladostništva je obdobje silovitih sprememb na telesni, čustveni, intelektualni in vedenjski ravni. Ravno zaradi tega se v tem obdobju pojavi kar nekaj težav, ki so lahko povezane s krizo identitete (Kdo sem jaz?), lahko gre za spremembe na čustvenem področju, nihanja razpoloženja in če le-te trajajo dlje časa, strokovnjaki pravijo, da se lahko razvijejo v depresijo.

Zelo pomemben dejavnik je tudi naša samopodoba, ki ima **močno motivacijsko vlogo, vpliv na učne sposobnosti in učni uspeh ter na to, kako se mladostnik loti reševanja težav**.

2.3 KAJ JE SAMOPODOBA

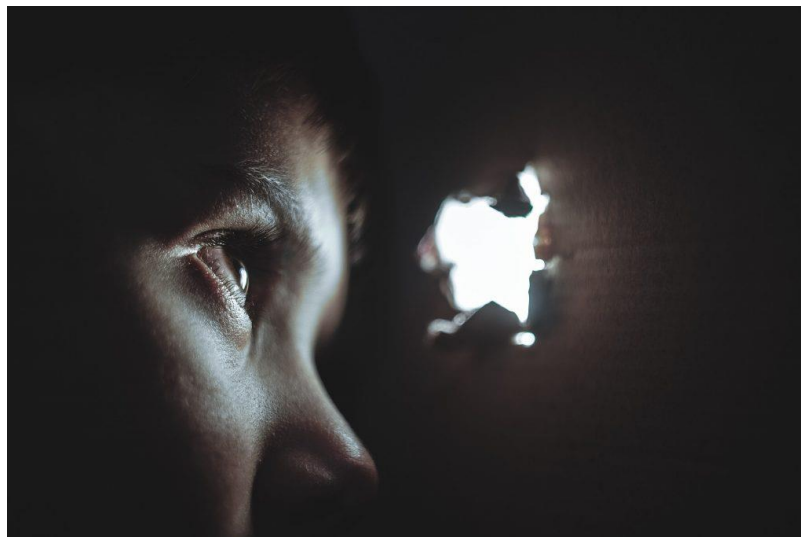
Samopodoba je skupek pojmovanj in predstav, ki jih imamo o sebi. Je nekakšna slika o sebi. Tesno je povezana s **samospoštovanjem**, ki nam pove, koliko smo zadovoljni s seboj, koliko se cenimo in spoštujemo, koliko se sprejemamo, takšni kot smo (Kobal Grum 2017, v Tacol 2019).

Na našo samopodobo vpliva, kako se na nas odzovejo drugi, družinsko okolje, pričakovanja, želje, ki jih imamo, naš zunanji izgled ter šolski in službeni uspehi ter priznanja.

Tacol (2019) pravi, da je zelo pomembna pozitivna samopodoba, kar pomeni, da imamo o sebi dobro mnenje, smo ponosni na sebe in svoje dosežke, prepoznamo svoje interese in močna področja. Pozitivna samopodoba vsekakor vpliva tudi na to, kako se lotimo posameznih stvari in kako se lotimo reševanja težav, če na njih naletimo (smo optimistični, verjamemo v dober izid).

Nizka samopodoba je po navadi posledica negativnih izkušenj v odnosu s starši, vrstniki in ljudmi okoli nas. Otroci, ki imajo negativno samopodobo, so v šoli manj učinkoviti, delujejo pod svojimi zmogljivostmi, izogibajo se izzivom. Pogosto so perfekcionisti in neprestano nezadovoljni s svojimi dosežki. V medosebnih odnosih so preobčutljivi na kritike in nestrinjanje, imajo pretirano željo po ugajati in ustrezati drugim. V aktivnostih za prosti čas se izogibajo vsem aktivnostim, kjer bi bili lahko ocenjevani, npr. tekmovalni športi. So bolj pasivni in jih veliko dejavnosti sploh ne zanima.

2.4 ZNAKI DEPRESIJE MED MLADIMI



Slika 2 Mladostnik, depresija, pomoč
(<https://www.psihoterapija-ljubljana.si/depresija/>)

Včasih je veljalo, da lahko za depresijo zbolijo samo odrasli. Danes vemo, da lahko za depresijo zbolijo tudi otroci in mladostniki.

Vsaka žalost, potrtnost, apatičnost ali nihanje razpoloženja še ni depresija, a ko pri mladostniku opazimo dlje časa trajajoče občutke žalosti, brezvoljnosti in razdražljivosti, ki jih spremljajo negativne misli, občutki obupa, ničvrednosti, krivde, samoobtoževanje, motnje koncentracije, apetita in spanja, misli o smrti in samomorilnosti, je potrebno poiskati pomoč.

Število diagnosticiranih mladostnikov (12-17) je 12 %, ocenjujejo, da jih od tega kar 8 % naredi samomor, to je drugi najpogostejši vzrok za smrt pri mladostnikih (Grgurevič, eSiNAPSA, 2022)

Na straneh NIJZ je zapisano, da je depresivna motnja pri najstnikih zelo nepredvidljiva bolezen, saj so mnogi njeni simptomi podobni povsem običajnim (a neprijetnim) občutkom, ki so značilni za obdobje pubertete in odraščanja. V najstniških letih se količina hormonov močno poveča in povzroči spremembe v zgradbi telesa. Zato so ljudje v tem obdobju večkrat slabe volje, pesimistični, pretirano čustveni in napeti. O simptomih klinične depresije pa govorimo, kadar takšna počutja trajajo **več kot dva tedna**.

Mladostniki z znaki depresije so pogosto razdražljivi, težje prenašajo neugodna čustva in stresne situacije. Lahko so prisotne telesne bolečine. Mladostnik se lahko tudi oddalji od družbe vrstnikov.

V tem obdobju je poslabšanje učnega uspeha zaradi nezbranosti in pomanjkanja energije lahko opozorilni znak depresije. Mladostnik doživlja občutke nesprejetosti, ničvrednosti, nepriljubljenosti med vrstniki in ima občutke krivde. Tudi samomorilne misli so pogoste. Depresivna stanja si marsikdo lajša s psihoaktivnimi snovmi ali alkoholom. Dekleta se velikokrat zatekajo v motnje hranjenja in samopoškodovanje, fantje pa v agresivno vedenje. Lahko so konfliktni do okolice.

V zgodnji adolescenci se razvije občutek, da so vsa dejanja in izkušnje večna in da bosta občutka sramu in obupa za vedno prisotna. Mladostniku se zdi v danem trenutku vse izgubljeno in nepovratno. Strah pred tem, da nima nobenega vpliva na čas ter da jutrišnji dan ne bo prinesel nobene spremembe, daje znakom depresije pri mladostnikih še večjo težo. Zaradi pomanjkanja razgibanosti mišljenja najstnik ne zmore dogodkov pogledati iz ustreznega zornega kota, zato velikokrat nepomembnim dogodkom daje izjemen pomen in se na njih odziva preveč dramatično.

Poleg tega so mladi mnogokrat pod pritiskom odraslih, ki pravijo, da je njihovo početje v tem obdobju odločilno za njihovo prihodnost, da bo zaznamovalo njihovo življenje, kar za nekatere predstavlja hudo breme odgovornosti. Nekateri zaradi idealov staršev ne prepoznajo več svojih potreb in želja. Najstniki zato v tem obdobju iščejo osebe, ki jim dajo smisel in jih usmerjajo. Novi odnosi lahko pomembno prispevajo k njihovem dozorevanju, lahko pa še bolj poglobijo njihovo odvisnost ter občutek ničvrednosti.

2.5 KAJ LAHKO POVZROČI DEPRESIJO?

Vzrok je kombinacija različnih dejavnikov. Med najbolj tipične vzroke spadajo (Varuh zdravja, Vzajemna, 2022):

- Biokemična osnova

Oseba ne sprejema in nadzoruje svojih čustev, kot bi jih normalno, zaradi kemičnega neravnovesja v možganih. Do kemičnega neravnovesja v možganih pa pride zaradi spremembe biokemičnih snovi v možganih, to pa povzročijo nizke ravni dopamina, serotonina in noradrenalina.

- Genetika

Zgodovina depresije v družini pri osebi predstavlja večje tveganje za nastanek depresije pri njej. Kljub temu se lahko pojavi pri posameznikih, katerih družinski člani niso imeli te bolezni.

- Osebnost

Ljudje z nižjo samopodobo, nižjo toleranco do stresa in pesimistični ljudje imajo več možnosti za nastanek bolezni.

- Težavni življenjski dogodki

Depresija se pogosto pojavi pri ljudeh, ki jih spremljajo težke življenjske situacije, kot so recimo zlorabe, nasilje ali revščina. K temu lahko pripomorejo tudi drugi dejavniki, npr. smrt bližnjega, ločitev, selitev ali sprememba okolja in finančne težave.

- Druge bolezni

Ob prisotnosti drugih bolezni se lahko možnost za nastanek depresije poveča. Med te bolezni štejemo pojav raka, bolezni srca in ožilja, Parkinsonovo bolezen, sladkorno bolezen in hormonska obolenja.

Našteti vzroki lahko privedejo do različnih vrst depresij, ki se lahko pojavijo tudi med mladimi. Med te uvrščamo tudi klinično depresijo, distimijo, bipolarno motnjo, SEM (sezonska emocionalna motnja) ter predmenstrualno motnjo idr.

Po najinem mnenju so pri mladih mnogokrat prisotne anksiozne motnje. To so motnje, pri katerih gre za pretirano neustrezno zaskrbljenost oz. strah, ki ga ni povzročil zunanji dogodek ali okolica. Ko se pogovarjava z vrstniki, se anksiozne motnje po navadi pojavljajo pri večini takrat, ko imamo v šoli ocenjevanje znanja, kadar odnosi s sošolci in prijatelji ter učitelji niso dobri, veliko pa jih te občutke omenja tudi, ko razmere v družini niso urejene.

2.7 ZNAKI IN VPLIV DEPRESIJE V MLADOSTNIŠTVU

Najpogostejši znaki depresije v mladostništvu so razdražljivost, občutljivost, potrtnost, žalost, občutki manjvrednosti in znižano samospoštovanje ter občutki krivde. Kaže se upad interesov, opuščanje dejavnosti, ki so mladostnika prej veselile. Tudi drugi ljudje lahko pri njih opazijo večjo utrujenost, izgubo energije ali razdražljivost ter težave s spanjem in apetitom. Mladostniki z depresijo oz. znaki depresije se težje zberejo, lahko imajo samomorilne misli in samopoškodovalno vedenje. Odnosom z vrstniki se izogibajo. Depresija (tudi znaki depresije) vpliva na učni uspeh in pojavi se lahko odklanjanje šole. Tveganje za uživanje psihoaktivnih snovi (alkohol, droge) je večje.

Depresija lahko povzroči čustvene in telesne spremembe ter spremembe razmišljanja in vedenja (Lipovšek, 2022):

➤ **Čustvene spremembe**

Te se kažejo kot jeza, žalost, razdražljivost, zagrenjenost, občutek ničvrednosti, krivde ali osamljenosti, slaba samopodoba, obupanost, tesnoba, otopelost ipd.

➤ **Telesne spremembe**

Pri telesnih spremembah lahko pride do težav s spanjem (preveč ali premalo), prenažedanja ali izgube apetita, prebavnih motenj, glavobolov, slabosti, bolečin, ki se pojavijo brez razloga, utrujenosti, pomanjkanja energije in motivacije.

➤ **Spremembe razmišljanja**

Kažejo se kot težave s spominom, koncentracijo in odločanjem, zmedenostjo, izgubo zanimanja, z zvrčanjem krivde nase, pesimizmom, beganjem misli, razmišljanjem o samopoškodovanju ali smrti/samomoru ter mišljenjem, da ni nikomur mar za nas.

➤ **Spremembe v vedenju**

Oseba lahko začne zanemarjati higieno, veliko bolj oz. manj se živahno giblje in govori, postane bolj agresivna in uporniška, ima težave v šoli, velik je strah pred zavrnitvijo ali neuspehom, zlorablja droge in alkohol. Lahko se zapre vase, joka pogosteje kot običajno, se ne more sprostiti, se namerno samopoškoduje, lahko pa ji tudi pade učni uspeh.

3 KAKO POMAGAMO MLADOSTNIKU, PRI KATEREM SE POJAVIJO ZNAKI DEPRESIJE

Včasih je staršem težko razlikovati med uporniškim vedenjem in klicem na pomoč, saj klic na pomoč največkrat ni tak, kot bi ga pričakovali. Mladostnik z znaki depresije praviloma ne bo iskal pogovora, temveč se bo umikal, zavračal bo komunikacijo in se le s težavo odprl staršem, saj meni, da ga nihče ne razume. Lahko se svojih negativnih občutkov celo sramuje. Neredko so najstniki razočarani nad seboj in nad dejstvom, da se ne zmorejo vključiti v družbo ter se sramujejo tega, kako se odzivajo na svojo okolico. Počutijo se nerazumljene, saj niti sami niso sposobni razumeti izvora svojih čustev, zato se izmikajo pogovoru, predvsem kadar imajo občutek, da bodo za svoje vedenje obsojani. Pogovor pogosto lažje vzpostavijo s tretjo osebo, ki pridobi njihovo zaupanje, a obenem ni neposredno vpletena v njihovo življenje. Pogovor z neznancem (terapevtom) lahko pomaga tudi zato, ker najstniku omogoči, da svoja občutja razloži na način, kot jih razume sam, in ki se pogosto razlikuje od tega, kako njegovo vedenje razume okolica. Terapevt mu ponudi priložnost, da tudi sam bolje spozna razlog, zakaj se tako počuti, in skupaj z njim poišče pot iz depresije.

Zavedati se moramo, da se nobena duševna motnja ne pozdravi sama od sebe in tudi brez soočanja ne. Vsak se mora namreč soočiti s problemi, ki se jih je do tedaj izogibal, ter se ponovno lotiti dejavnosti, ki jih je morda opustil. Takšna sprememba življenjskega sloga ni mogoča kar čez noč. Postopno uvajanje majhnih sprememb vodi v večje zadovoljstvo, samozavest in samopodobo.

Dokazano je, da je depresija ozdravljiva, prav tako tudi znaki, ki lahko vodijo v depresijo. Tako kot pri drugih boleznih pa je pomembno in najbolj učinkovito, da z zdravljenjem začnemo v čim bolj zgodnji fazi.

Vsak posameznik ima drugačne vzroke za depresijo, živi v drugačnem okolju in družbi. Vse to posledično vpliva tudi na zdravljenje. Strokovnjaki zdravljenje posameznih znakov depresije pri mladostnikih delijo na tri področja (Varuh zdravja, Vzajemna, 2022):

SAMOPOMOČ – Mladostniki z depresijo oz. znaki depresije si lahko zelo veliko pomagajo sami. Na primer z aktivnostjo, treningi, lahko tudi z dobrim spancem in uravnoteženo prehrano.

PSIHOTERAPIJA – Psihoterapija je način zdravljenja depresije, pri katerem psihoterapevt pomaga bolniku poiskati in razviti njegove lastne moči za obvladovanje težav, povezanih z depresijo.

MEDICINA – To je način zdravljenja depresije z zdravili – antidepresivi. Zdravila simptome depresije lahko lajšajo, ni pa zagotovljeno, da jo bodo tudi ozdravile. Pri večini ljudi, ki se zdravijo samo na tak način (z zdravili), se depresija ponovi, zato je priporočljivo, da ljudje, ki se zdravijo z antidepresivi, ob tem obiskujejo tudi psihiatra.

Depresija oz. znaki depresije povzročijo, da se otroci in mladostniki počutijo izčrpane, manjvredne, nemočne in žalostne. Nekatere pripeljejo takšna občutja na rob obupa.

Dr. Lešer (ABC zdravja, 2008) svetuje naslednje: »Pomembno je vedeti, da so negativne misli in občutki sestavni del depresije in da ne odražajo realnosti. Negativne misli praviloma minejo, ko začno delovati zdravila. Do takrat je pomembno, da opravljajo svoje delo v skladu z zmožnostmi. Zelo pomembno je druženje z vrstniki, sodelovanje v aktivnostih, ki dvigajo razpoloženje, opravljanje fizičnih aktivnosti, obisk kina, tekme ali sodelovanje pri religioznih, kulturnih ali drugih prireditvah. Potrebno je veliko optimizma, saj se razpoloženje popravlja počasi.«

3.1 KAM PO POMOČ?

V kolikor se pojavijo posamezni znaki, ki kažejo na morebitni pojav depresije, meniva, da je pomembno, da se nekomu zaupaš in skupaj z njim poiščeš strokovno pomoč. Zelo pomembni so v začetni fazi starši.

Dr. Lešer (ABC zdravja, 2008) svetuje, da se je potrebno težav lotiti z mirnim pogovorom. Prav je, da se določijo in pojasnijo pravila in omejitve glede izhodov, alkohola, vedenja doma in v šoli ter podobno. Mladostnik naj natančno ve, kaj se od njega pričakuje. Mora vedeti, da starši meje postavljajo zato, ker ga imajo radi. Določiti je treba tudi, kakšne bodo posledice neustreznega vedenja. Pri tem je pomembna vztrajnost in doslednost staršev. Posledice naj bodo razumne – na primer zmanjšanje ali začasna ukinitve ugodnosti, ki jih ima mladostnik. Če je otrok starejši, lahko ima tudi več odgovornosti. Zelo pomembno pa je, da so starši svojemu otroku, mladostniku vzor, da ga poslušajo in slišijo ter poskušajo razumeti njegove težave, občutja, pomisleke ...

Vire pomoči najdemo tudi izven družine. Raziskali sva, kam se lahko mladostnik obrne po pomoč, pri čemer sva se obrnili na NIJZ Ravne na Koroškem, in sicer na go. Jernejo Lorber, ter na Center za krepitev zdravja, na go. Matejo Učakar, ki sta nama povedali, kje lahko najdemo pomoč, in posredovali povezavo, ki zajema vire pomoči v Sloveniji in je zelo pregledna in obogatena z vsemi potrebnimi podatki.

Tabela 1 Viri pomoči na Koroškem

(<https://www.zadusevnozdravje.si/kam-po-pomoc/mreza-virov-pomoci/>)

Spletna stran TO SEM JAZ: https://www.tosemjaz.net/
Center za krepitev zdravja Slovenj Gradec telefon: 02 88 57 966 https://www.krepimozdravje.si/
Šolski svetovalni delavec, psiholog, pedagog
Psiholog v zdravstvenem domu (02/88 57 972),: https://www.zd-sg.si/klinicna-psihologija/ ali osebni zdravnik mladostnika
Društvo Zaupni telefon Samarijan telefon: 116 123 http://www.telefon-samarijan.si/
TOM telefon Telefon: 116 111 https://www.e-tom.si/
CENTER ZA SOCIALNO DELO KOROŠKE https://www.csd-slovenije.si/csd-koroska/
Nebojse.si - društvo DAM : http://www.nebojse.si/portal/index.php
Med.over.net: Portal s svetovalnimi forumi in e-video svetovanji
Klinično psihološka ambulanta Splošna bolnišnica Slovenj Gradec 02 88 23 400 https://www.sb-sg.si/Oddelki-in-ambulante/Oddelki/Oddelek-za-pediatrico Vesna Navotnik, mag.psih. specializantka klinične psihologije Pedopsihiatrinja: dr. Ana Suhodolčan
NUJNA MEDICINSKA POMOČ 112
BIBLIOPREVENTIVA

3.2 POMOČ Z BIBLIOTERAPIJO/BIBLIOPREVENTIVO



Slika 3 Nad depresijo s pozitivno naravnostjo
(<https://www.revijazamojezdravje.si/nad-depresijo-s-pozitivno-naravnostjo/>)

Branje je izjemnega pomena za razvoj človekovih možganov in dokazano blagodejno vpliva na psihofizični razvoj.

V nadaljevanju želiva izpostaviti biblioterapijo/bibliopreventivo kot eno izmed pomoči pri premagovanju znakov depresije. Biblioterapijo mora izvajati za to usposobljen strokovnjak, zato se v osnovni šoli bolj uporablja **bibliopreventiva**, ki jo lahko izvajajo učitelji, svetovalni delavci, knjižničarji.

3.2.1 KAJ JE BIBLIOTERAPIJA IN ČEMU JE NAMENJENA?

Že leta 200 pr. Kr. so nad oboke knjižnic zapisovali stavke, kakršen je »prostor zdravljenja duše«. Zdravljenje z branjem so tako poznali tudi stari Grki. V 19. stoletju so zdravniki predpisovali biblioterapijo kot zdravljenje proti depresiji, tesnobi in žalovanju. V Sloveniji je literaturo z namenom pomoči pri terapiji leta 1966 uvedel dr. Janez Rugelj.

Knjige za samopomoč so učinkovit pripomoček, ker najprej skušajo razložiti dogajanje v osebi z duševno motnjo. Kasneje preko nalog vodijo k dejavnostim, ki žalost, negativne občutke, tesnobo itd. zmanjšujejo. Takšne knjige lahko pomagajo v primeru, da oseba sledi tem nalogam. Prinašajo lahko tudi navdihujoče zgodbe in izkušnje oseb, ki so že preživele takšno izkušnjo. Poleg tega so dobre zato, ker velikokrat navajajo preverjene načine samopomoči, ki je pri depresiji in znakih depresije lahko tudi ključnega pomena.

Poleg tega so knjige dobre, saj jih ni nikoli preveč. Z njimi se širi tudi besedni zaklad, domišljija, predvsem pa se z branjem knjig učimo misliti s svojo glavo.

Nekateri ljudje se že ob pogledu na knjige počutijo bolje. Knjiga lahko deluje kot prijatelj, kot nekdo, ki nas v težjih trenutkih drži za roko, saj nam razkriva like, katerih težave so podobne našim in ki razmišljajo podobno kot mi (Fašalek, 2022).

Pri premagovanju ovir lahko namreč pomagajo zgodbe, ki ponujajo pogled v osebne probleme. Mladostnik/bralca lahko tako preko branja ali sodelovanja v skupini ugotovi, da ni sam in da ima veliko ljudi podobno stisko. Na podlagi lastnih izkušenj s knjigo, predvsem leposlovno, meniva, da to na nas, mlade, zelo blagodejno vpliva, tako tudi lažje sprejmemo svoje občutke in počutje.

Študije kažejo, da je branje kot oblika terapije koristno za zdravljenje depresije in znakov depresije tudi pri mladostnikih. V obdobju mladostništva ima biblioterapija/bibliopreventiva lahko poseben pomen v tem, da ponuja mladostnikom varno okolje, kjer lahko skozi pogovor predelajo svoje težave. Kriteriji za izbor mladinske literature so:

- osredotočiti se na specifičen problem, s katerim se sooča mladostnik;
- knjige morajo biti primerne mladostnikovemu bralnemu nivoju;
- podati morajo ustrezno rešitev problema;
- mladostnik mora povzeti neki smiselni zaključek iz prebranega.



Slika 4 Zdravilna moč branja

(<https://siol.net/novice/slovenija/zdravilna-moc-branja-ali-ko-besede-zdravijo-130937>)

Pozorni moramo biti na to, kaj mladostnika zanima. Pritegniti jih moramo k procesu, sploh če imajo pomanjkljive izkušnje z branjem in je to zanje samo obveza. Šele ko so motivirani za sodelovanje, lahko nadaljujemo s procesom.

Ljudje v literaturi iščemo razvedrilo, tolažbo ali tudi rešitev kakšnega problema. Stres, naš vsakdanji spremljevalec, napada tako odrasle kot otroke, ki postajajo vse bolj osamljeni in depresivni.

Branje knjig nas lahko osrečuje, opogumlja in tolaži v vsakdanjem življenju, ne samo takrat, ko smo v resnih težavah.

Branje je proces, ki poteka v štirih fazah:

- **Identifikacija**, ki je še posebej močna pri otrocih, ki se hitreje vključijo v dogajanje svojih junakov in z njimi čustveno podoživljajo različna čustvena stanja. Ta faza je najbolj pomembna in je pogoj za zdravilni učinek branja.
- **Projekcija** je faza, kjer pretresamo svoja življenjska načela in jih primerjamo s tistimi, ki jih nosijo glavne osebe iz knjige.
- **Katarza** pomeni, da ko beremo, se vživljamo v like iz knjig in podoživljamo vse njihove čustvene pretese in krize, a obenem vemo, da smo na varnem, saj se to dogaja drugim, ne pa nam. Ta faza deluje kot nek ventil za sproščanje napetosti v mladostniku/bralcu.

- **Objektivizacija/razumevanje** pomeni, da v realnem življenju jemljemo ljudi in dogodke osebno, nismo sposobni zunanjega vpogleda v situacijo, zato smo čustveno obremenjeni in zaslepljeni. Po tem ko smo spoznali in podoživeli usodo drugega, do njega postavimo potrebno distanco in o njegovih izkušnjah neprizadeto presoja.

Ko beremo, lahko spoznavamo, kaj so bolečina, ljubezen, dolgčas, obup, žalovanje in jih potem lažje prepoznavamo pri sebi. Mladi danes doživljajo občutenja, ki jih ne znajo poimenovati. Če pa prepoznajo, kaj se v njih dogaja, je manj možnosti, da se vdajo malodušju ali obupajo.

3.2.2 KAJ JE BIBLIOPREVENTIVA IN NJEN POMEN V ŠOLI?

Med mladimi se uporablja **bibliopreventiva** – vsakodnevna uporaba branja in pogovora o knjigi. Prav je, da so učenci ozaveščeni o nekaterih težavah, ki se dotikajo književnih oseb, in da so opremljeni z veščinami komunikacije, kot so podajanje lastnega mnenja, poslušanje drugih, zaključevanje, sprejemanje različnih mnenj in iskanje ustreznih rešitev. Tovrstno svetovanje lahko poteka pri krožkih, pri delu z nadarjenimi otroki, urah slovenskega jezika in tudi drugih jezikov ter pri razrednih urah. Priporočljivo je, da je v skupini do dvanajst otrok, ki se srečujejo enkrat tedensko, nekaj ur pa se izvaja s celim razredom. Vodijo jih učitelj, knjižničar ali svetovalni delavec, ki osvetlujejo določene stvari iz literature in pomagajo učencem do spoznanja različnih življenjskih situacij književnih oseb (Burkeljca, 2010).

Na naši šoli takšnega krožka sicer nimamo, se pa pri urah slovenskega jezika ob skupni obravnavi knjig za domače branje z učiteljico in s šolsko knjižničarko poglobimo v življenje in izkušnje glavnih likov, iz katerih potem potegnemo vzporednice z dogodki, ki se pojavljajo v realnem življenju.

Učitelj oz. knjižničar lahko predlaga tudi branje poezije, vendar se najbolj pogosto poistovetimo z liki iz mladinskih romanov. Preventiva pomeni, da delujemo vnaprej z namenom, da preprečimo različne bolezni, nesreče ... In branje kot bibliopreventiva vsekakor poveča našo zmožnost sočustvovanja z drugimi in nam odpira prostor (Fašalek, 2022), kjer lahko vstopimo v čevlje nekoga drugega. Tako postanemo bolj dovzetni za razumevanje čustev tako drugih kot lastnih. Z branjem vsekakor lažje razumemo sebe, svoja občutja in tako izboljšamo svojo samopodobo.

Vsekakor pa je pomembno upoštevati, da strokovnjaki priporočajo biblioterapijo/bibliopreventivo v primeru, ko je mladostnik izven akutne faze, kar pomeni, da mora biti mladostnikovo razmišljanje in čustvovanje bolj funkcionalno. O tem v intervjuju poudari tudi dr. Čerčeto:

»Biblioterapija je zelo učinkovita. Pomeni zdravljenje s pomočjo knjig. Kaj menim? Pri resnih težavah mora biti vodena s strani strokovnjaka (npr. pri resni depresiji je odsvetovana vse do stopnje, ko postane posameznikovo čustvovanje in razmišljanje bolj funkcionalno). V kolikor posameznik ni zmožen razumeti vsebine pravilno, lahko pride do poslabšanja. V primerih zmernih stisk, ne le depresije, temveč tudi drugih, pa so seveda knjige izjemno dobrodošle. Obstaja veliko odlične literature, ob kateri lahko posameznik raste in dobi odgovor za marsikatero vprašanje«.

V šolski in splošno-izobraževalni knjižnici sva raziskali, ali je dovolj mladinske literature, ki lahko preventivno pomaga mladostnikom pri premagovanju različnih težav, s katerimi se v obdobju odraščanja soočamo. Bili sva presenečeni, kajti knjig s takimi vsebinami sva našli veliko.

Pripravili sva seznam nekaterih naslovov, ki bo v pomoč najinim sovrstnikom. Nalepljen je tudi v šolski knjižnici.

Avtor	Naslov knjige	Tema
John Green	Katharine, Katharine	samozaznavanje, mladostniki, medsebojni odnosi, drugačnost, ljubezen, prijateljstvo, samopodoba ...
John Green	Krive so zvezde	bolezen, rak, ljubezen, mladostniki
Nataša Konc Lorenzutti	Avtobus ob treh	fantje, prijateljstvo, družinski odnosi, mladostniki, odraščanje, družina, počitnice
Miha Mazzini	Zvezde vabijo	dekleta, prijateljstvo, socialna omrežja, prevare, družina, ljubezen, mladostnik
Isabelle Pandazopoulos	Odločitev	družinski odnosi, nosečnost, mladostniki, odgovornost, posilstvo, spolna zloraba, zanikana nosečnost
Anna Piwkowska	Frančiška	mladostnik, odraščanje, rak, bolezen, medsebojni odnosi, prijateljstvo
Arne Svingen	Pesem o razbitem nosu	družinski odnosi, alkohol, laž, prijateljstvo, revščina
Anna Woltz	Nenavaden teden s Tesso	iskanje očeta, družina, minljivost, odraščanje, prijateljstvo
Jena Catherine Burke	Zgodba Toma Brennana	družina, fantje, invalidnost, mladostnik, nesreča, odgovornost, predsodki, smrt
Anna Frank	Dnevnik Anne Frank	holokavst, Judje, vojna
Marjolijn Hof	Majhna možnost	družina, smrt, strah, vojne
Melina Marchetta	Reševanje Francesce	bolezni, depresija, mladostniki, odraščanje, prijateljstvo
Patrick Süskind	Zgodba gospoda Sommerja	bolezni, odraščanje, samomor
Johanna Thydell	Zvezde sijajo v temi	bolezni, mladostniki, odraščanje, pogum, prijateljstvo, rak, smrt
Marliese Arold	Živeti hočem	strah, odgovornost, bolezen, aids
Delphine de Vigan	No in jaz	mladostnik, inteligenca, brezdomstvo
Gabriele Clima	Sonce med prsti	invalidnost, družina, droge, mladostniki
Jay Asher	Trinajst razlogov	samomor, težave mladostnikov, ljubezen, prijateljstvo
Christiane Felscherinow	Mi, otroci s postaje Zoo	droge, težave mladostnikov, zasvojenost, družina
Vinko Möderndorfer	Kit na plaži	drugačnost, družina, predsodki, poskus samomora
Raquel Jaramillo Palacio	Čudo	drugačnost, nesprejetost, družina, vrstniki

4 RAZISKOVALNI DEL

4.1 RAZISKOVALNE HIPOTEZE

Hipoteza 1: Učenci so mnenja, da večina staršev oz. skrbnikov pri svojih mladostnikih prepozna čustvene spremembe.

Hipoteza 2: Veliko vprašanih učencev o sebi nima dobrega mnenja, kar lahko vodi tudi v občutenje negativnih čustev in nihanje razpoloženja.

Hipoteza 3: Vprašani učenci, ki se soočajo z znaki depresije, iščejo uteho v drogah, alkoholu ali samopoškodovanju.

Hipoteza 4: Pri večini vprašanih učencev negativni občutki in posamezni znaki depresije izvirajo iz šolskega okolja.

Hipoteza 5: Vprašani učenci, ki imajo težave, ne poiščejo nobene pomoči.

Hipoteza 6: Vprašani učenci ne poznajo biblioterapije/bibliopreventive kot ene izmed pomoči pri premagovanju negativnih čustev.

Hipoteza 7: Vprašani učitelji in delavci šole pri učencih ne prepoznajo stisk, povezanih z znaki depresije.

4.2 RAZISKOVALNE METODE

Pri raziskovanju sva uporabili metodi anketiranja in intervjuja.

Vprašali sva učence osmih in devetih razredov ter učitelje. S to metodo sva želeli dobiti mnenje najstnikov o znakih, ki lahko vodijo v depresijo, in spremljajočih dejavnikih. Vprašalnik, ki so ga izpolnjevali učitelji, pa je pokazal, ali pri učencih prepoznajo negativna čustva in kako jim ob tem pomagajo. Vprašalnika sta bila sestavljena iz vprašanj zaprtega in odprtega tipa.

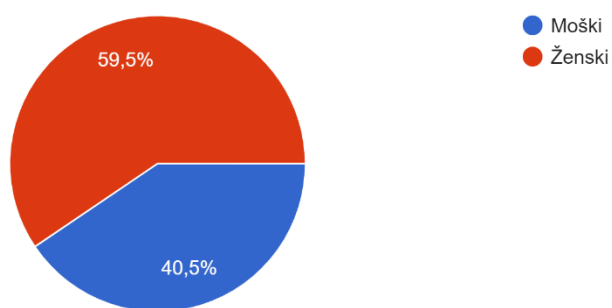
V nalogi sva uporabili tudi metodo intervjuja, s katerim sva želeli izvedeti mnenje strokovnjaka na področju mladostniške depresije.

Vprašalnika sva naredili v aplikaciji Google Forms ter podatke obdelali s pomočjo MICROSOFT WORDA in EXCELA.

5 ANALIZA IN INTERPRETACIJA ZBRANIH PODATKOV

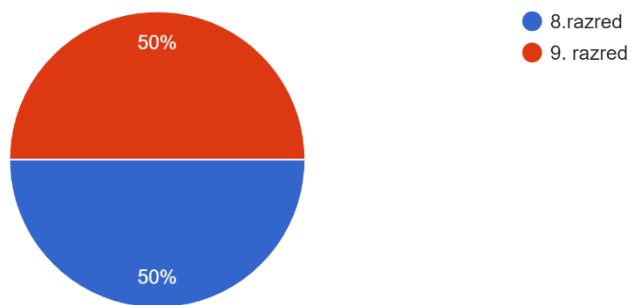
5.1 OBDELAVA VPRAŠALNIKA – UČENCI

Graf 1 Vprašani po spolu



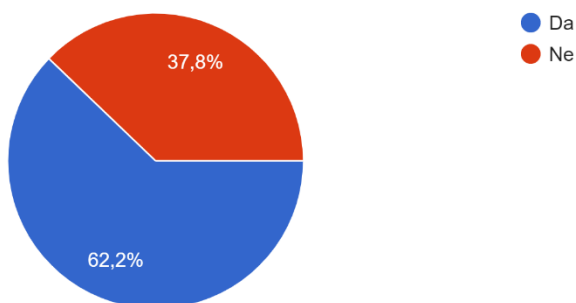
Na najin vprašalnik je odgovorilo 74 učencev osmih in devetih razredov. Od tega je bilo 44 deklic (59, 5 %) in 30 dečkov (40, 5 %).

Graf 2 Vprašani glede na razred



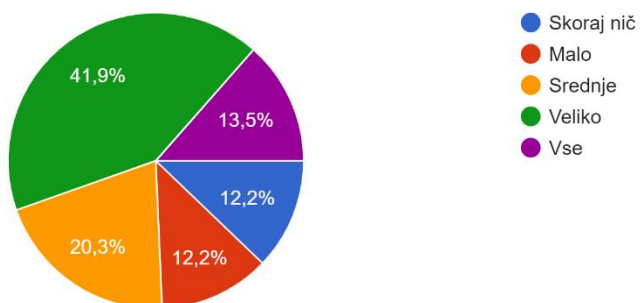
Vprašalnik je rešilo enako število učencev 8. in 9. razredov: 37 osmošolcev in 37 devetošolcev v starosti od 13-15 let.

Graf 3 Ali poznaš koga, ki se srečuje z depresijo oz. znaki depresije (žalost, potrtnost, apatičnost, osamljenost ...)?



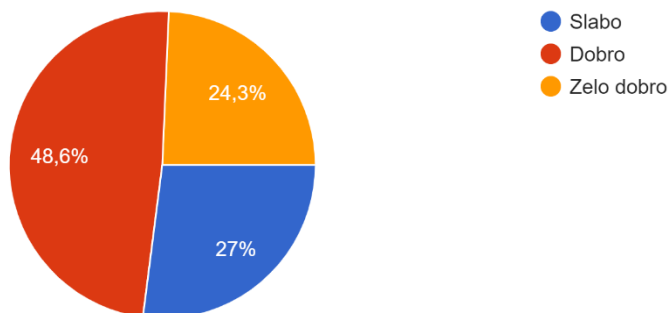
Kot sva predvidevali, jih kar 62,2 % pozna koga, ki se je v življenju že kdaj spopadel z depresijo. 37,8 % se jih s takim človekom še ni srečalo. Pri teh odgovorih lahko sklepava, da so na to vprašanje odgovarjali širše in so pod depresijo mislili tudi na žalost, nihanje razpoloženja, osamljenost, potrtnost. O tem sva se namreč kasneje s sošolci pogovarjali.

Graf 4 Ali o svojih težavah zaupaš svojim staršem?



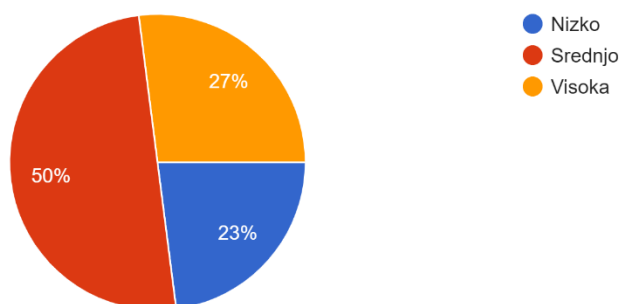
41,9 % (31) jih je odgovorilo, da svojim staršem ali skrbnikom zaupajo veliko težav. 20,3 % (15) jim zaupa srednje; 13,5 % (10) jim zaupa vse; malo jim zaupa 12,2 % (9); kar 12,2 % (9) svojim staršem/skrbnikom ne zaupa skoraj ničesar, na kar pa je potrebno biti pozoren v primeru, da svojih težav ne more zaupati nobenemu.

Graf 5 Ali tvoji starši opazijo čustvene spremembe?



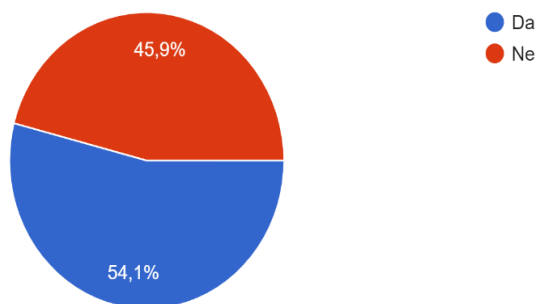
Predvidevali sva, da večina staršev/skrbnikov prepozna čustvene spremembe pri svojih otrocih. Analiza vprašalnika je to tudi pokazala, in sicer, da pri kar 48,6 % (36) starši/skrbniki dobro prepoznajo mladostnikove čustvene spremembe. Pri 27 % (20) vprašanih starši oz. skrbniki slabo prepoznajo čustvene spremembe, pri 24,3 % (18) pa zelo dobro. **Najina hipoteza je bila potrjena.**

Graf 6 Kakšno je tvoje mnenje o sebi?



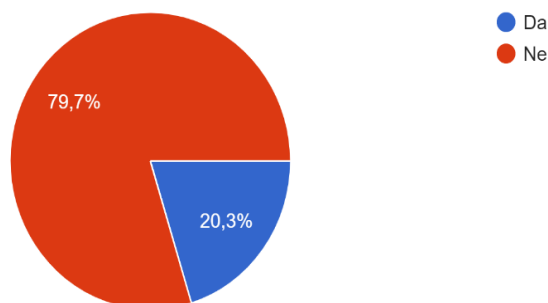
Predvidevali sva, da večina najstnikov nima dobrega mnenja. Analiza odgovorov je pokazala drugače. Dobro samopodobo ima kar 50 % (37) vprašanih. Pri 27 % (20) je analiza pokazala, da imajo visoko samopodobo, 23 % (17) pa je takih, ki ima nizko samopodobo. **Ta hipoteza ni bila potrjena.**

Graf 7 Ali si se zaradi slabega mnenja o sebi kdaj počutil manjvrednega?



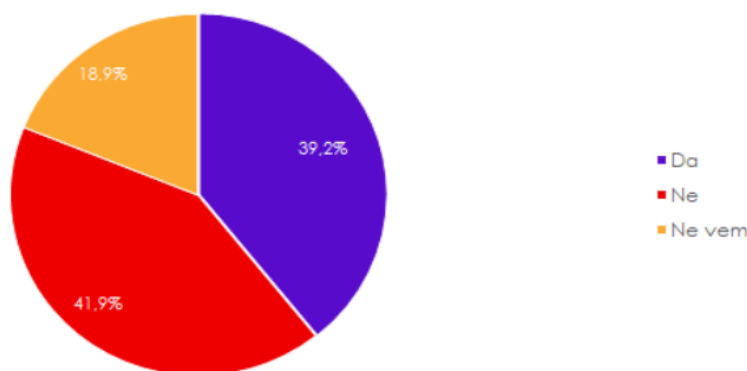
Več kot polovica vprašanih 54,1 % (40) se je zaradi slabšega mnenja o sebi počutilo manjvredne; 45,9 % (34) pa takšnih težav ni imelo.

Graf 8 Ali si se zaradi težav zatekel k alkoholu, drogam?



79,7 % (59) se zaradi dolgotrajnega slabega počutja ali žalosti ni zateklo k alkoholu/drogam. 20,3 % (15) pa se je zaradi dolgotrajnega slabega počutja ali žalosti zateklo k alkoholu/drogam. Kljub temu da je odstotek tistih, ki so se zatekli k alkoholu in drogam manjši od tistih, ki tega niso storili, sva mnenja, da je prav, da smo mladostniki večkrat opozorjeni, da reševanje težav z zatekanjem v alkohol in droge ni prava rešitev, ampak da gre zgolj za poglobljanje težav. **Najina hipoteza ni bila v celoti potrjena.**

Graf 9 Ali si imel občutke jeze, žalosti, tesnobe dlje časa?



Na to vprašanje je 31 vprašanih, to je 41,9 %, odgovorilo, da takih občutkov niso imeli dlje časa. Kar 29 vprašanih, kar predstavlja 39,2 %, pa je že občutilo negativne občutke dva tedna ali več; 14 vprašanih (18,9 %) pa teh občutkov ni prepoznalo oz. niso bili pozorni na njih, saj je bil njihov odgovor ne vem.

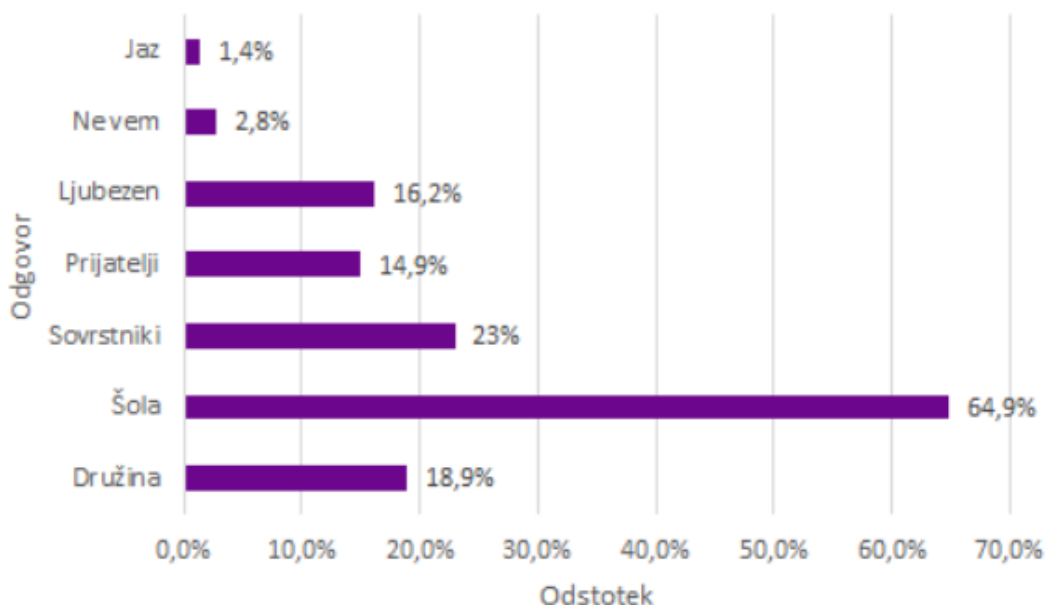
Graf 10 Ali si že kdaj razmišljal o samopoškodovanju oz. si se že kdaj samopoškodoval?



59,5 % (44) še nikoli ni razmišljalo o samopoškodovanju, 40,5 % (30) pa je že razmišljalo o samopoškodovanju, kar 27 % (20) se jih je že samopoškodovalo. Ta podatek je zelo zaskrbljujoč.

Čeprav se najina hipoteza, da najstniki, ki se soočajo z negativnimi občutki in znaki, ki lahko vodijo v depresijo, iščejo uteho v drogah, alkoholu ali samopoškodovanju, ni potrdila, moramo biti pozorni na te stvari, sploh ko govorimo o odstotku mladostnikov, ki so se že kdaj samopoškodovali. Če pri sošolcu ali prijatelju opazimo odklonilna vedenja, je prav, da ga na to opozorimo, če smo z njim v dobrih odnosih, vsekakor pa na to opozorimo tudi nekoga od odraslih, ki bi mu lahko pomagal.

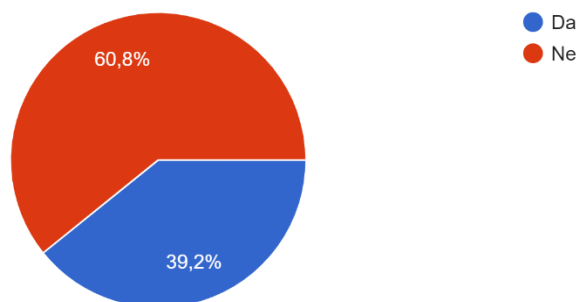
Graf 11 Iz katerega okolja izvira največ težav?



64,9 % (48) vprašanih največ težav povzroča šola, 23 % (17) povzročajo največ težav sovrstniki, 18,9 % (14) vprašanih ima največ težav v družini. 16,2 % (12) največ težav povzroča ljubezen, 14,6 % (11) povzročajo največ težav prijatelji, 2,8 % (2) pa jih ne ve, od kod izvira največ njihovih težav, 1,4 % (1) pa je sam izvor svojih težav.

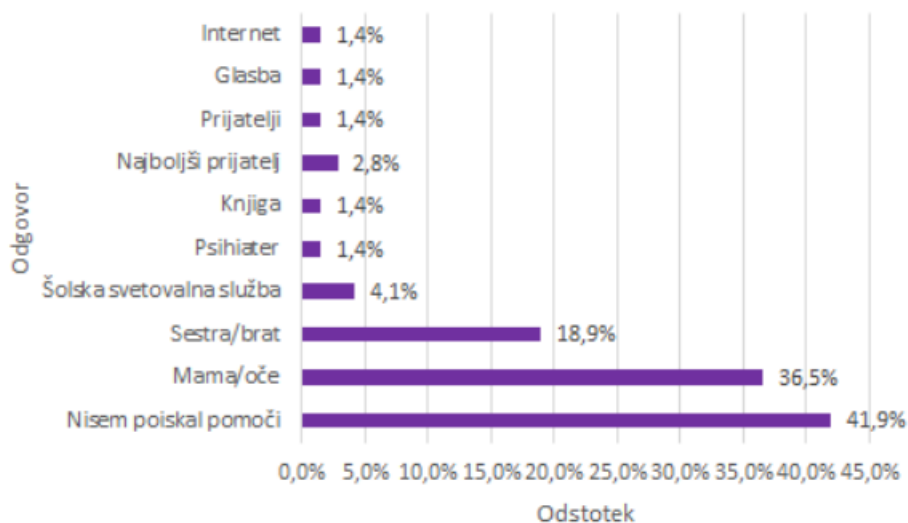
Šola je velik stresni dejavnik, ki se v času ocenjevanj še poveča. Pritiski za šolo se pojavljajo s strani staršev, učiteljev in nas samih. Pritisk ocen je vse večji. Stres glede šole se je po raziskavah seveda še bolj povečal v času COVID-a. **Hipoteza je bila potrjena.**

Graf 12 Če si se znašel v stiski, ali si poiskal pomoč?



Velik odstotek odgovorov je bil, da v stiskah še niso iskali pomoči, in sicer je bilo takih kar 45 (60,8 %) vprašanih, 39,2 % (29) pa jih je poiskalo pomoč. **Hipoteza je potrjena.**

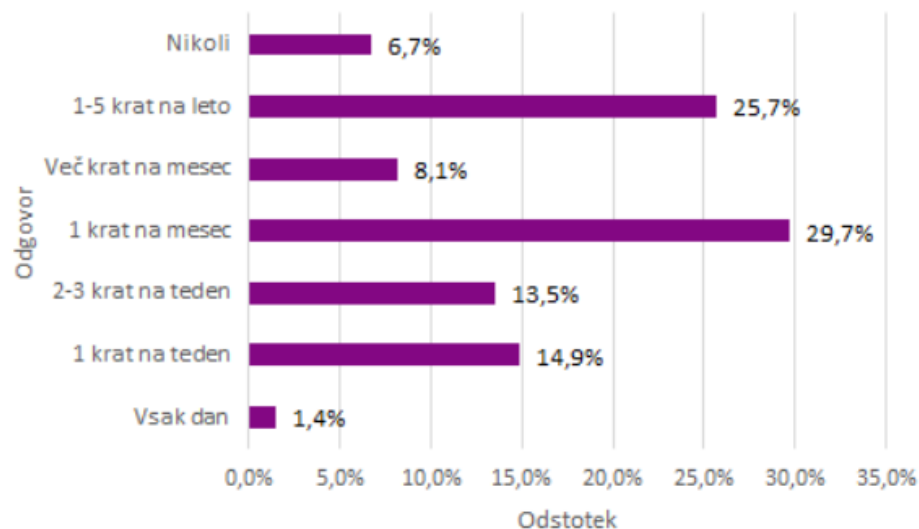
Graf 13 Na koga bi se obrnil po pomoč?



Kar 41,9 % (31) učencev ne bi poiskalo pomoči, 36,5 % (27) bi se jih obrnilo na svoje starše, 18,9 % (14) na brata ali sestro. 4,1 % (3) bi poiskalo pomoč pri šolski svetovalni službi, 2,8 % (2) pri najboljšem prijatelju, 1,4 % (1) pri prijateljih, 1,4 % (1) bi obiskalo psihiatra, 1,4 % (1) bi si pomagalo s knjigo, 1,4 % (1) bi si pomagalo s pomočjo glasbe, 1,4 % (1) pa z internetom.

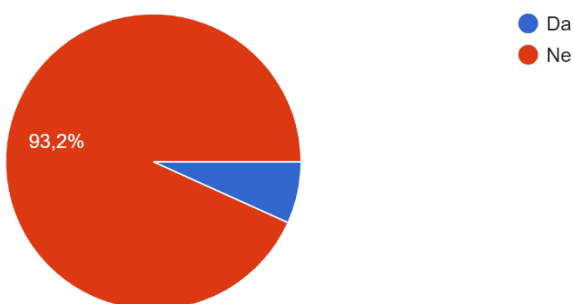
Vprašanje, ki naju skrbi, je, zakaj jih kar 31 ne bi poiskalo pomoči in kaj (bi) se dogajalo z njimi, če bi se stiska stopnjevala? Na srečo je tudi odstotek tistih, ki bi poiskali pomoč, velik in precej raznolik po izbiri pomoči.

Graf 14 Ali kdaj vzameš v roko knjigo in bereš?



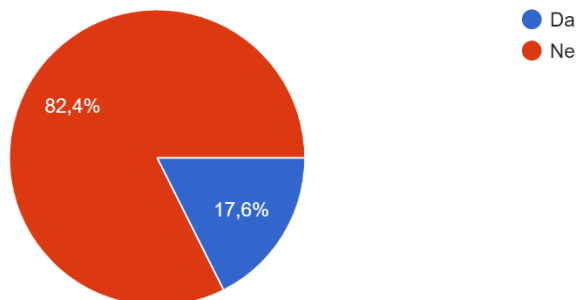
29,7 % (22) učencev bere 1 krat na mesec, 25,7 % (19) jih bere samo 1-5 krat na leto, 14,9 % (11) jih bere 1 krat na teden, 13,5 % (10) 2-3 krat na teden, 8,1 % (6) večkrat na teden, 6,7 % (5) jih ne bere nikoli, samo 1,4 % (1) pa bere vsak dan.

Graf 15 Ali si že slišal za biblioterapijo/bibliopreventivo?



Kot sva predvidevali, kar 93,2 % (69) vprašanih še nikoli ni slišalo za biblioterapijo/bibliopreventivo, samo 6,8 % (5) pa je zanjo že slišalo. **Hipoteza je potrjena.**

Graf 16 Pomoč s pomočjo biblioterapije/bibliopreventive

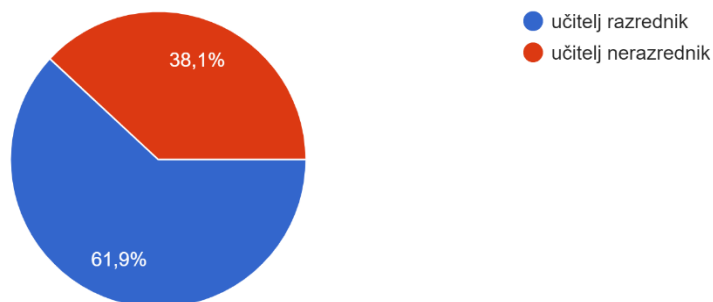


Biblioterapija/bibliopreventiva je oblika pomoči, pri kateri lahko pomagamo samemu sebi s pomočjo literature.

82,4 % (61) učencev v stiski nikoli ni pomislilo, da bi si pomagali s pomočjo knjig, le 17,6 % (13) pa jih je o takšnem načinu pomoči že razmišljalo. **S pomočjo biblioterapije/bibliopreventive si je do sedaj pomagalo le 10, 8 vprašanih.** Ugotavlja, da je ta metoda samopomoči skoraj povsem nepoznana in je pomembno, da o tem seznanimo učence in jim na ta način predstavimo še en dodaten vir pomoči pri reševanju stisk. V svetu je ta metoda že razširjena.

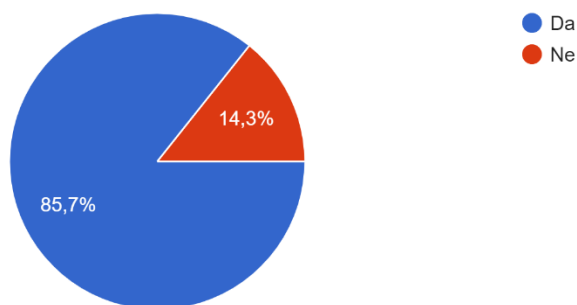
5.2 OBDELAVA VPRAŠALNIKA – UČITELJI

Graf 17 Število vprašanih razrednikov/nerazrednikov



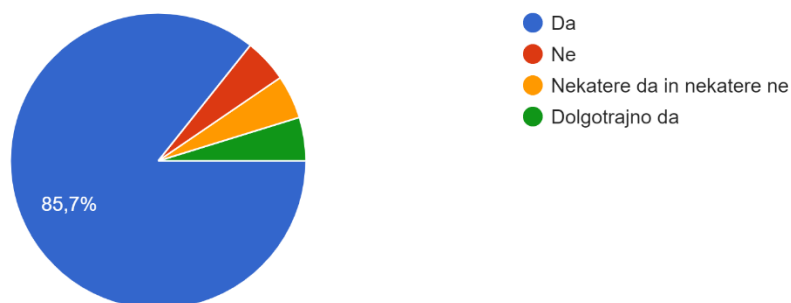
Na vprašalnik je odgovorilo 21 učiteljev Druge OŠ Slovenj Gradec. 61,9 % (13) vprašanih je razrednikov, ostali delež, 38,1 % (8) pa predstavlja učitelje nerazrednike. Ta podatek je zanimiv, saj predvidevava, da so na težave bolj pozorni razredniki, ki so s posameznim oddelkom dlje časa in so odnosi bolj poglobljeni.

Graf 18 Ali pri učencih opazite stiske, težave?



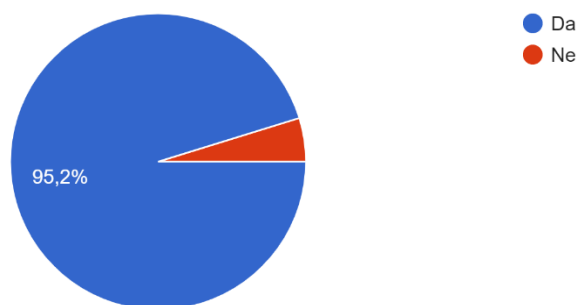
85,7 % (18) učiteljev je pri svojih učencih že opazilo negativne občutke (žalost, stiske, osamljenost ipd.); le 14,3 % (3) pa le-teh ni opazilo. Najpogosteje pa med stiskami opazijo, če je učenec osamljen, žalosten. Najine hipoteze, da učitelji ne prepoznavajo negativnih občutkov, **ne moreva potrditi**, saj je rezultat pozitiven. To naju zelo veseli.

Graf 19 Ali lahko stiske privedejo tudi do znakov, ki lahko vodijo v depresijo?



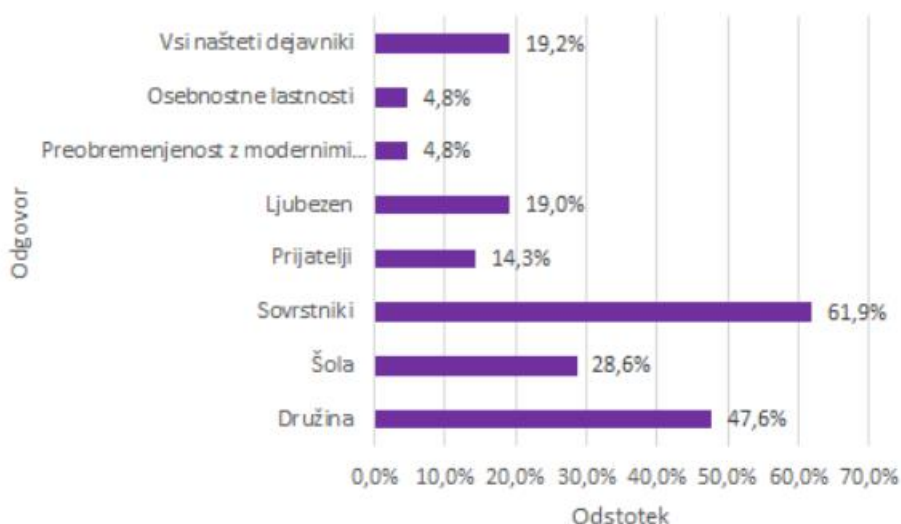
85,7 % (18) učiteljev meni, da bi stiske njihovih učencev lahko privedle do znakov depresije, 4,8 % (1) jih meni, da to ne more privedi do tega, 4,8 % (1) pravi, da bi nekatere lahko privedle do znakov depresije, nekatere pa ne, spet 4,8 % (1) pa meni, da bi to posledično lahko prešlo iz znakov v depresijo.

Graf 20 Ali ste pomagali učencu s stiskami?



95,2 % je učencem, pri katerih so opazili stiske, pomagalo, le 4,8 % (1) učencem s stisko ni pomagalo oz. sploh niso opazili stiske. Pomoč učitelji ponudijo v obliki pogovora, še pogosteje pa takšnega učenca napotijo v šolsko svetovalno službo. Prav tako so kar v 95 % učitelji pripravljeni prilagoditi učno delo, v kolikor je učenec v stiski. Pomagajo mu na tak način, da se z njim dogovorijo za individualni načrt dela.

Graf 21 Iz česa izvirajo stiske, ki vodijo v depresijo (znake depresije)?



Legenda:

*osebne lastnosti: sposobnost soočanja s stresnimi situacijami – prožnost, pogled na svet

*preobremenjenost z modernimi napravami

61,9 % (13) učiteljev naše šole meni, da se stiske največkrat pojavijo zaradi sovrstnikov; 47,6 % (10) jih meni, da je izvor takšnih občutkov pri mladih največkrat družina; 28,6 % (6) učiteljev pravi, da se to pojavlja zaradi šole; 19,2 % (4) meni, da je vzrok povezava med vsemi naštetimi dejavniki; 19 % (4) jih meni, da je vzrok najstniška ljubezen; 4,8 % (1) meni, da se stiske največkrat pojavijo zaradi osebnih lastnosti; 4,8 % (1) meni, da stiske izvirajo iz preobremenjenosti modernih naprav.

Sklep: Učitelji na splošno prepoznajo naše stiske in so nam pripravljeni pomagati. Iz najin izkušenj smo učenci bolj povezani in bolj zaupljivi do razrednikov, ki z nami preživijo več časa in si vzamejo čas za pogovor tudi o temah, ki se ne tičejo samo šolske snovi.

Na šoli so tudi ostali učitelji pripravljeni za pogovor in si ga načeloma tudi vzamejo. V kolikor gre za večje težave, pa nam svetujejo, da naj se obrnemo na šolsko svetovalno službo. Le ta nam poskuša svetovati pri reševanju stisk. Vsekakor pa je pomembno, da se vzpostavi tudi sodelovanje s starši. Učitelji naše stiske v veliki meri pripisujejo vrstnikom, ki so za nas v tem času zelo pomembni, staršem in šele nato šoli, medtem ko učenci za svoje stiske najbolj krivimo šolo in pritiske, povezane z dogajanjem v šoli.

5.3 INTERVJU S PSIHOLIGINJO dr. MOJCO ČERČE

Ob koncu naloge predstavlja intervju z univerzitetno diplomirano psihologinjo dr. Mojco Čerče, ki je zaposlena na Šolskem centru Slovenj Gradec. Njeno strokovno in osebno razmišljanje je zelo dragoceno, saj ima dolgoletne izkušnje pri delu z mladimi, predvsem pa posluh in empatijo do mladostniških težav. Njeno razmišljanje vodi v najine zaključke raziskovalne naloge, saj v bistvu povzame temeljne stvari tega, kar sva želeli raziskati v nalogi.

Ali mladostniki s težavami sami pridejo po pomoč k psihologu?

Da, velikokrat pridejo sami, redkeje pa navedejo, da so depresivni. Navajajo druge razloge, npr. nimajo motivacije, imajo težave s pozornostjo, slabe ocene. Včasih pridejo tudi profesorji in opozorijo na kakšnega dijaka, ki je postal bolj žalosten in je spremenil svoje vedenje. Redno pa so prisotni tudi klici staršev, ki prosijo za pomoč, ker so opazili spremembe pri svojem otroku. Vsekakor obstaja tudi delež tistih (v manjšini), ki ne pride po pomoč.

Ali se vam zdi, da odrasli opazite tovrstne težave in se na njih odzovete?

Da, vsekakor opazimo. Odzivi pa niso, kot bi si jih želela. Včasih podcenjujemo resnost v smislu "ah, saj še ni tako hudo" ali pa "to izvira iz družine, naj tam rešujejo". Nekateri odrasli učitelji tudi menijo, da je to samo klic po pozornosti, ker se je otrokom nabralo preveč snovi. Zaznavam premalo sočutnosti, ki nikakor ne pomeni ujčkanje, temveč razumevanje in podporo otroku. Že sedaj ne zmore, če ga "zabijemo", bo zmogel še manj. Nisem pristaš pritiskanja na bolečino, ko nekoga že boli. Starši imajo večkrat slab stik/ odnos z otrokom in tako se tudi v domačem okolju težave ne rešujejo, ampak vztrajajo. Obstaja tudi precejšen delež tistih, ki bi jih lahko opisala kot primer dobre prakse, tako na ravni odzivov učiteljev kot staršev.

Kako se v večini odzovejo starši, ko izvejo, da ima njihov otrok depresijo?

Zelo različno, nekateri jočejo, večina se jih sprašuje, kaj so naredili narobe in zakaj moj otrok (začetna faza). Potem pa se v drugem koraku soočanja velika večina odzove zelo sodelovalno, prihajajo na razgovore, želijo urediti pomoč otroku. Večji izziv je seveda njihovo delo na sebi in sprememba na nivoju družine, saj psihološko svetovanje izzove in zahteva spremembe na vseh ravneh. Če želimo, da se bo otrok počutil dobro, to zahteva tudi delo staršev na sebi. Tukaj pa so razlike. Nekateri starši tudi menijo, da če hodi otrok k psihologu, se bo vse rešilo, in podcenjujejo svojo aktivnost, so neučakani. Želijo si hitrih sprememb. Na žalost obstaja tudi manjši del staršev, ki zanika težave ali so za njihovo reševanje manj zainteresirani.

Na kakšen način se odzovete vi in kako se odzovejo ljudje (učitelji), ki nimajo toliko izkušenj s tega področja?

Jaz sočutno, strokovno, usmerjeno k akciji, po smernicah kognitivno-vedenjske terapije, trudim se vzpostaviti dober odnos z dijakom, mu pomagam, ga učim, ne rešujem pa težav namesto njega. Predvsem pa ga razumem, ne obsojam, mu pa jasno sporočim, s čim se strinjam in kje vidim, da ima priložnosti, da on dela na sebi za tvorne spremembe. Učitelji pa zelo različno. Na eni strani zelo suportivno in vzpodbudno, zares kot primer dobre prakse. Seveda pa obstaja tudi del tistih, ki jim tovrstne teme niso blizu, sledijo predvsem svojemu pedagoškemu delu, brez posebnih prilagoditev.

Kaj menite, da je največkrat vzrok za depresijo pri mladostnikih?

Biti neslišan, izguba stika s seboj, prevelika pričakovanja do sebe, pri čemer jih ubesedijo kot prevelika pričakovanja okolice do njih. Pojavljajo se tudi travmatične izkušnje iz družine, redno spremljanje

alkoholizma in nasilja, prevzemanje odrasle vloge in skrbi za mlajše sorojence v družini, permissivna vzgoja in njene posledice v mladostništvu, ki se kažejo z izjemno nizko frustracijsko toleranco. Dodatni razlogi so še premalo interesov in aktivnega dela na sebi (npr. preveliko preživetega pasivnega časa na družabnih medijih in serijah). Kot razlog lahko navedem tudi naučeno nemoč in slabšo socialno sprejetost, ki z leti postaja vse večja. Včasih se depresija pojavi kot sekundarna motnja (kot posledica anksioznosti, motenj hranjenja, neopredeljene spolne identitete).

V osnovi pomeni dlje časa trajajočo žalost ob zavedanju (ali ne) izgube nečesa in potrebno je iskati in mlademu pomagati prepoznati, kaj pogaša, za čem žaluje.

Ali se vam zdi, da takšen mladostnik potrebuje le pogovor ali tudi pomoč drugih (zdravnika, zdravniško zdravljenje)?

Mladostnik potrebuje več kot pogovor, kadar gre za depresijo kot motnjo ali stisko. Sam prepogosto ostane na ravni opredeljevanja in premlevanja težav, zmanjka pa mu na ravni akcije in poznavanja veščin, miselnih strategij ipd., kar zahteva spremembe. Pogovor s prijateljem je gotovo dobrodošel in dragocen, kljub temu pa pogostokrat premalo. Slabo se izkaže samo pogovor z zdravnikom in terapija z zdravili, ki nikoli ne odpravlja razlogov za nastanek depresije, ne prinaša sočutnosti in novih znanj ter veščin, da bi posameznik zmož delovati drugače, zanj boljše. To lahko ponudi psiholog oziroma psihoterapevt ali drugi usposobljeni (!) strokovnjaki, ki ni samooklican.

Ali se pri delu pogosto srečujete z mladimi, ki iščejo uteho v alkoholu/drogah?

Da, bi pa času primerno dodala, da vsaj zadnjih pet let (tudi torej čas pred korono) se dijaki pogosto ali še bolj zatekajo k odvisnostim od računalnika, igrice, gledanja filmov dolgo v noč ali pasivnega preživljanja časa na socialnih omrežjih (več ur dnevno). Če pogledamo dinamiko nekemičnih odvisnosti in njihove posledice, je zelo podobna tisti pri kemičnih. V mojih časih (davnih 20 let nazaj) smo se zgražali o LSD-ju, trdih drogah in še čem pri mladih, danes pa je to nadomestilo udobje v naslonjaču, pred ekrani. Posledice so v obeh primerih velike in kritične.

Kaj svetujete mladim, kam se lahko obrnejo po pomoč?

Mladim svetujem dvoje:

1. Redno delo na sebi, da do tega ne pride. Naj sledijo svojim sanjam, naj počnejo stvari, ki jih zanimajo. Naj ne posegajo po bližnjicah, ki se praviloma izkažejo kot dolgoročno pogubne. Pomembno je, o čem razmišljajo, ker se tako tudi počutijo in delujejo. Ni vse slabo, veliko je dobrega. Družijo se naj v živo, skupaj s prijatelji. Gotovo naj vsak počne vsaj enega ali dva aktivna hobija, v katere vlaga trud. Na znanje naj gledajo kot na vrednoto in naj bodo veseli, da se lahko in zmorejo učiti, ne pa da razmišljajo, kako bodo nekaj prepisali ali pretentali učitelja. Tovrstne bližnjice pomenijo varanje samega sebe in beg pred seboj. Vsak od nas nosi veliko dobrega v sebi in naj si vzamejo čas, da to prepoznavajo in skrbno razvijajo. Drugim naj ne storijo tega, kar ne želijo, da bi drugi storili njim, in naj bodo vzor tistim, ki do takega spoznanja še niso prišli. Torej kot pomemben vidik vsega izpostavljam preventivo. Dragoceno je, da razmišljajo o tem, kaj jih veseli, o njihovih dolgoročnih ciljih.

2. Kadar se pojavijo težave, naj vedo, da niso edini in da se vsi v življenju enkrat ali vsaj nekajkrat soočamo z njimi. Da imeti težave ne pomeni biti šibak ali nesposoben, temveč signal, da si posameznik zasluži mnogo več od tega, kako živi sedaj. Gre torej za jasni poziv telesa in duše, da se spremenimo in stopimo na pot življenja, v katerem bomo lahko bolj polno razvijali sebe. Iti po pomoč pomeni iti po MOČ.

Po pomoč naj se obrnejo k strokovnjakom. V primeru poglobljenih depresij je večkrat potrebno medikamentozno zdravljenje (z zdravili), velikokrat pa lahko ustrezna psihoterapija prispeva (ob aktivnem delu posameznika na sebi) k odličnim rezultatom. Samo z zdravili ni moč težave odpraviti, lahko se

zmanjšajo simptomi, ki pa se bodo v obliki druge stiske izrazili slej kot prej. Posegajo naj po oblikah pomoči in svetovanj, ki zahtevajo njihovo aktivno delo na sebi. V kolikor se izkaže, da v določenem terapevtskem postopku ni rezultatov, naj ne odnehajo, morda poskusijo še naprej drugje. V mislih imam predvsem to, da ne zaključijo, da njim ni pomoči. Takšno razmišljanje je pri depresivnih pogosto in razumljivo, vendar nikakor resnično.

Ali poznate pomoč s pomočjo biblioterapije? Kaj mislite o tem?

Poznam. Biblioterapija je zelo učinkovita. Pomeni zdravljenje s pomočjo knjig. Kaj menim? Pri resnih težavah mora biti vodena s strani strokovnjaka (npr. pri resni depresiji je odsvetovana vse do stopnje, ko postane posameznikovo čustvovanje in razmišljanje bolj funkcionalno). V kolikor posameznik ni zmožen razumeti vsebine pravilno, lahko pride do poslabšanja. V primerih zmernih stisk, ne le depresije, temveč tudi drugih, pa so seveda knjige izjemno dobrodošle. Obstaja veliko odlične literature, ob kateri lahko posameznik raste in dobi odgovor za marsikatero vprašanje.

6 ZAKLJUČEK

Uporabnost najine naloge vidiva v več stvareh:

Mladostniki smo v obdobju, ki je zelo viharo in ko se pojavlja veliko težav. Umikamo se staršem, pomembni so nam naši sovrstniki. Velikokrat se upiramo in pozabimo, kdo smo, kaj si želimo ... Značilna so nihanja razpoloženja, spremembe v vedenju, intenzivno čustvovanje ... To je lahko mladostniška kriza. Če traja dlje časa, pa se lahko razvijejo depresija in druge težave. Vsekakor je pomembno, da se o težavah pogovarjamo in da jih znamo reševati (včasih se nam zdi, da ni rešitve).

Še posebej moramo biti pozorni, kadar pri sebi ali pri sovrstnikih opažamo:

- razdražljivost (sovrážnost, bes, dogodki nas spravijo iz tira),
- apatičnost,
- izgubo veselja,
- povečan ali zmanjšan apetit in spremembe v teži,
- šolski neuspeh, izogibanje šoli,
- pretirano občutljivost,
- opuščanje določene dejavnosti,
- pogoste negativne misli,
- misli na samomor.

Hipoteze, ki sva si jih postavili, niso bile vse potrjene, od 7 hipotez sva potrdili 4 hipoteze (H1, H4, H5, in H6).

Veseli naju, da alkohol, droge in samopoškodovanje niso v veliki večini vir reševanja težav mladostnikov. Prav tako imajo po večini mladostniki dobro mnenje o sebi, kar seveda pripomore k temu, da mladostnik krepí svoja močna področja in se jih zaveda in mogoče na tak način doživlja manj stisk ali pa jih zna pravi čas rešiti. Tudi starši in učitelji prepoznavajo stiske učencev in jih poskušajo reševati s pogovori in določenimi prilagoditvami. Pri učencih največ težav izvira iz šolskega okolja, kar je razumljivo, saj se soočamo s preverjanji in ocenjevanji. Postavljamo si visoke cilje, kar se tiče ocen. Pri tem pa so v ozadju še zahteve in pričakovanja staršev.

Virov pomoči za razreševanje stisk je več. Ena izmed teh je tudi biblioterapija/bibliopreventiva. Kot sva predvidevali, biblioterapija in bibliopreventiva med vrstniki nista prepoznani metodi, verjetno že zaradi samega izrazoslovja. Šele po izdelani nalogi in raziskovanju pojma biblioterapija/bibliopreventiva sva ugotovili, da je ta metoda v šolskem prostoru dokaj uveljavljena in uporabljena. Res pa je, da do sedaj ni bila poimenovana s tem pojmom (velikokrat jo namreč uporabljamo pri obravnavi knjig za domače branje ali govorni nastop, kjer se potem pogovarjamo tudi o težavah in negativnih čustvih, s katerimi se vsakodnevno srečujemo mladostniki). Vsekakor bosta seznam in kotiček s knjigami, ki so nam v pomoč pri premagovanju znakov, ki bi dolgoročno lahko privedli v depresijo, zelo dobrodošla med vrstniki. Pripravili sva ga v šolski knjižnici. Potrudili se bova, da bova bibliopreventivo predstavili še več vrstnikom na naši šoli.

Naloga nama je dala vpogled v to, kako pomembno je **poiskati pomoč**, vedeti, kam in na koga se lahko obrnemo in tudi to bova predstavili še več svojim vrstnikom. V ta namen sva že izdelali plakat z viri pomoči, ki je obešen na vidnem mestu v šoli.

Dr. Čerčetova opozarja, da mora biti mladostnik viden in slišan ter da moramo biti pozorni na znake, ki lahko prevedejo do depresije. Pomembno je, da delujemo preventivno in s pravim pristopom poskrbimo, da do hudih oblik depresij ne bi prišlo.

Skozi raziskovanje literature in na podlagi pogovorov z vrstniki sva mnenja, da je zelo pomembno, da skrbimo zase, tako duševno kot fizično. Prav je, da verjamemo vase in v svoje zmožnosti in da si znamo poiskati pomoč, ko smo v stiski. Možnosti je veliko, le pogum moramo imeti, da o svojih težavah odkrito spregovorimo z osebo, ki ji zaupamo. Včasih je dovolj, da o stiskah povemo staršem, zgodi pa se tudi, da o njih lažje govorimo s prijatelji, učitelji, svetovalno službo, strokovnjakom ... Pomembno je, da se zavedamo, da nikoli nismo sami.

7 LITERATURA

Biblioterapija – Se lahko bolje preberete? (citirano 10. 3. 2022). Dostopno na naslovu: <https://sl.cm-pontedabarca.pt/bibliotherapy-how-read-yourself-better>

Biblioterapija je terapija s pomočjo literature. 2019. (citirano 10. 3. 2022). Dostopno na naslovu: <https://govorise.metropolitan.si/zanimivosti/biblioterapija-je-terapija-s-pomocjo-literature/>

Burkeljca, S. *Portret slovenskih bibliosvetovalk in biblioterapevtk: Sabina Burkeljca in Lili Jazbec.* 2010. (citirano 7. 3. 2022). Dostopno na naslovu: <https://www.bukla.si/revija-bukla/portret-slovenskih-bibliosvetovalk-in-biblioterapevtk-sabina-burkeljca-in-lil.html>

Cobain, B. *Ko nič več ni važno : priročnik za mladostnike z depresijo.* Radovljica: Didakta, 2008.

Depresija pri otrocih in mladostnikih. (citirano 10. 3. 2022). Dostopno na naslovu: <https://www.omra.si/e-ucilnica/depresija1/depresija-pri-otrocih-in-mladostnikih/>

Depresija. 2018. (citirano 7. 3. 2022). Dostopno na naslovu: <https://www.psihoterapija-ordinacija.si/dusevne-motnje/motnje-razpolozenja/depresija>

Depresija. (citirano 9. 3. 2022). Dostopno na naslovu: <https://www.brstpsihologija.si/depresija-vse-kar-morate-vedeti/>

Depresija pri otroku in mladostniku. (citirano 10. 3. 2022). Dostopno na naslovu: <https://www.omra.si/e-ucilnica/depresija1/depresija-pri-otrocih-in-mladostnikih/>

Depresija – kakšni so simptomi in zdravljenje. (citirano 9. 3. 2022). Dostopno na naslovu: <https://www.vzajemna.si/varuj-zdravje/nasveti/nasvet/depresija-kaksni-so-simptomi-in-zdravljenje>

Depresivno razpoloženje in depresija. (citirano 28. 2. 2022). Dostopno na naslovu: <http://www.psihoterapeutica.si/podrocja-dela/depresivno-razpolozenje-in-depresija/>

Grgurević, N. *Razvoj depresije pri otrocih z vidika navezovalnega vedenja.* 2022. (citirano 9. 3. 2022). Dostopno na naslovu: https://www.sinapsa.org/eSinapsa/clanki/249/razvoj_depresije_pri_otrocih%20z_vidika_navezovalnega_vedenja

Horvat, N. in Lončarič, M. *Razvojne značilnosti obdobja mladostništva.* 2014. (citirano 28. 2. 2022). Dostopno na naslovu: https://studentski.net/gradivo/ulj_fif_bi1_psi_sem_razvojne_znacicnosti_obdobja_mladostnistva_01

Jelen, T. *Biblioterapija v socialnopedagoškem delu.* 2013. (citirano 10. 3. 2022). Dostopno na naslovu: [http://pefprints.pef.uni-lj.si/1698/1/Tamara_Jelen-Biblioterapija_v_socialnopedago%C5%A1kem_delu_\(diplomsko_delo\).pdf](http://pefprints.pef.uni-lj.si/1698/1/Tamara_Jelen-Biblioterapija_v_socialnopedago%C5%A1kem_delu_(diplomsko_delo).pdf)

Kaj je biblioterapija in kako mi lahko pomaga? (citirano 10. 3. 2022). Dostopno na naslovu: <https://sl.graphistik.com/what-is-bibliotherapy>

Kuhar, A. *Depresija in anksioznost.* (citirano 28. 2. 2022). Dostopno na naslovu: <https://www.abczdravja.si/psihologija/depresija-in-anksioznost/>

Lipovšek, J. K. *Depresija pri otrocih in mladostnikih.* (citirano 7. 3. 2022). Dostopno na naslovu: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/depresija_pri_otroku_in_mladostniku-v2.pdf

Mohorič, K. *Depresija pri otrocih in mladih*. 2008. (citirano 10. 3. 2022). Dostopno na naslovu: <https://www.abczdravja.si/psihologija/depresija-pri-otrocih-in-mladih/>

O depresiji. 2010. (citirano 7. 3. 2022). Dostopno na naslovu: <https://www.nijz.si/sl/o-depresiji>

O mladostništvu. 2017. (citirano 10. 3. 2022). Dostopno na naslovu: <https://www.e-tom.si/o-mladostnistvu/>

Porast depresije pri najstnikih – kako jim pomagati? (citirano 9. 3. 2022). Dostopno na naslovu: <https://www.vzajemna.si/varuj-zdravje/nasveti/nasvet/porast-depresije-pri-najstnikih-kako-jim-pomagati>

Servan Schreiber, D. *Ozdravimo depresijo, tesnobo in stres brez zdravil in psihoanalize*. 1. natis. Kranj: Ganeš, 2010.

Seršen Fras, A., Kukovec, M. *To sem jaz – znaki depresije pri mladostniku*. (citirano 7. 3. 2022). Dostopno na naslovu: <https://www.tosemjaz.net/razisci/custva-in-psihicne-stiske/znaki-depresije-v-mladostnistvu/>

Seršen Fras, A. *Žalost in depresija*. 2022. (citirano 9. 3. 2022). Dostopno na naslovu: <https://www.tosemjaz.net/razisci/custva-in-psihicne-stiske/zalost-in-depresija/>

Smith, L. *Depresija za telebane*. Ljubljana: Pasadena, 2009.

Statistika depresije 2021. (citirano 7. 3. 2022). Dostopno na naslovu: <https://sl.covidografia.pt/news/depression-statistics-2021>

Teran Košir, A. *Zdravilna moč branja ali Ko besede zdravijo*. 2010. (citirano 7. 3. 2022). Dostopno na naslovu: <https://siol.net/novice/slovenija/zdravilna-moc-branja-ali-ko-besede-zdravijo-130937>

Zorenje skozi To sem jaz. (citirano 7. 3. 2022). Dostopno na naslovu: <https://www.tosemjaz.net/prirocniki/zorenje-skozi-to-sem-jaz/>

PRILOGA

VPRAŠALNIK

Pozdravljeni, učenci!

Prosili bi vas, če vprašalnik rešite iskreno, saj nama boste tako pomagali pri raziskovalni nalogi. Raziskovalna naloga se navezuje na depresijo (znaki depresije) med mladimi. Vprašalnik je anonimen. Pri tem obrazcu ni nepravilnih odgovorov. Prosim, da pri vsakem vprašanju označite ustrezen odgovor, dve vprašanji sta takšni, kjer lahko podate več odgovorov.

Hvala vam za pomoč, Kaja in Timeja.

1. Katero šolo obiskuješ?

- A. Druga osnovna šola Slovenj Gradec
- B. Drugo: _____

2. Spol

- A. Moški
- B. Ženski

3. Razred

- A. 8. razred
- B. 9. razred

4. Ali poznaš koga, ki se je spopadel z depresijo ali z znaki, ki lahko vodijo v depresijo (žalost, izguba veselja, razdražljivost, pomanjkanje energije, motnje spanja ...)?

- A. Da
- B. Ne

5. Koliko zaupaš svojim staršem/skrbnikom?

- A. Skoraj nič
- B. Malo
- C. Srednje
- D. Veliko
- E. Vse

6. Koliko, menite, da vaši starši/skrbniki opazijo vaše čustvene spremembe?

- A. Slabo
- B. Dobro
- C. Zelo dobro

7. Samopodoba je naša predstava o tem, kdo smo, kakšni smo in kaj počnemo. Kaj meniš o tem, kakšno mnenje imaš o sebi?

- A. Nizko
- B. Srednjo
- C. Visoka

8. Ali si se zaradi slabega mnenja o sebi kdaj počutil manjvrednega?

- A. Da
- B. Ne

9. Ali si se že kdaj zatekel k alkoholu/drogam zaradi dolgotrajnega slabega počutja ali žalosti?

- A. Da
- B. Ne

10. Ali si kdaj občutil negativne občutke, kot so jeza, žalost, tesnoba ipd., ki so trajali dva tedna ali več?

- A. Da
- B. Ne
- C. Ne vem

11. Ali si kdaj razmišljali o samopoškodovanju?

- A. Da
- B. Ne

12. Ali si se že kdaj samopoškodoval?

- A. Da
- B. Ne

13. Iz katerega okolja izvira največ tvojih težav?

Izberi vse primerne odgovore.

- A. Družina
- B. Šola
- C. Sovrstniki
- D. Prijatelji
- E. Ljubezen
- F. Drugo:

14. Če si se kdaj znašel v stiski, ali si poiskal pomoč?

- A. Da
- B. Ne

15. Če si poiskal pomoč, na koga/kaj si se obrnil?

Izberi vse primerne odgovore.

- A. Nisem poiskal pomoči
- B. Mama/oče
- C. Sestra/brat
- D. Šolska svetovalna služba
- E. Psihiater
- F. Knjiga
- G. Drugo:

16. Ali si že kdaj slišali za biblioterapijo/bibliopreventivo?

- A. Da
- B. Ne

17. Kolikokrat vzameš v roke kakšno knjigo in jo prebereš?

- A. 1 krat na teden
- B. 2-3 krat na teden
- C. 1 krat na mesec
- D. več krat na mesec
- E. Drugo:

18. Biblioterapija/bibliopreventiva je oblika pomoči, pri kateri lahko pomagamo samemu sebi s pomočjo literature (npr. zgodbe, poezije, stripi ...). Ali si kdaj razmišljal, da bi si na tak način pomagal v stiski?

- A. Da
- B. Ne

Spoštovani učitelji!

Delava raziskovalno nalogo in bi vas prosili, če vprašalnik rešite iskreno, saj nama bodo vaši odgovori pomagali priti do rezultatov.

Vprašalnik je anonimen. Raziskovalna naloga se navezuje na stiske med mladimi, ki lahko privedejo do depresije.

Hvala vam za pomoč, Kaja in Timeja.

1. Na kateri šoli poučujete? _____

2. Ali ste trenutno?

- A. Učitelj razrednik
- B. Učitelj nerazrednik

3. Ali ste pri svojih učencih kdaj opazili dolgotrajne negativne občutke, kot so žalost, stiska, osamljenost ipd.

- A. Da
- B. Ne

4. Če ste označili da, katere stiske ste opazili? (podajte svoj odgovor)

5. Ali menite, da bi lahko te stiske privedle do depresije?

- A. Da
- B. Ne

6. Če ste pri svojih učencih opazili stiske, ali ste jim pomagali?

- A. Da
- B. Ne

7. Če ste jim pomagali, na kakšen način ste se tega lotili? (podajte svoj odgovor)

8. Če ste pri svojih učencih opazili stiske/negativne občutke, ali ste jim prilagodili šolsko delo v skladu z zakoni?

- A. Da
- B. Ne

9. Iz česa, menite, da največkrat izvirajo depresivni občutki?

Izberete lahko vse primerne odgovore.

- A. Družina
- B. Šola
- C. Sovrstniki
- D. Prijatelji
- E. Ljubezen
- F. Drugo: