



# NAJSTNIŠKA DEPRESIJA

## RAZISKOVALNA NALOGA

Avtorja:

Tamara Macuh, 9. a

Hanna Rotar, 9. a

Mentorici:

Damjana Jazbinšek, univ. dipl. ped.

Tjaša Nežmah, univ. dipl. ped

Mestna občina Celje, Mladi za Celje

Celje 2014

II. OSNOVNA ŠOLA CELJE

# NAJSTNIŠKA DEPRESIJA

RAZISKOVALNA NALOGA

Avtorja:

Tamara Macuh, 9. a

Hanna Rotar, 9. a

Mentorici:

Damjana Jazbinšek, univ. dipl. ped.

Tjaša Nežmah, univ. dipl. ped

Mestna občina Celje, Mladi za Celje

Celje 2014

## KAZALO VSEBINE

1	POVZETEK.....	5
2	UVOD.....	6
3	TEORETIČNI DEL .....	7
3.1	KAJ JE NAJSTNIŠKA DEPRESIJA.....	7
3.2	KAKŠNE VRSTE DEPRESIJE POZNAMEO .....	7
3.2.1	Klinična depresija .....	8
3.2.2	Distimija.....	8
3.2.3	Bipolarna motnja.....	8
3.2.4	Anksiozne motnje.....	9
3.2.5	Obsesivno kompulzivna motnja .....	9
3.3	VZROKI ZA DEPRESIJO .....	9
4	EMPIRIČNI DEL .....	10
4.1	OPREDELITEV RAZISKOVALNEGA PROBLEMA .....	10
4.2	RAZISKOVALNE HIPOTEZE.....	10
4.3	RAZISKOVALNE METODE .....	10
4.3.1	Metoda anketiranja.....	10
4.3.2	Intervju s psihologinjo .....	10
5	ANALIZA IN INTERPRETACIJA ZBRANIH PODATKOV .....	11
5.1	OBDELAVA ANKETNEGA VPRAŠALNIKA.....	11
5.2	OBDELAVA INTERVJUJA S PSIHOLOGINJO .....	19
6	ZAKLJUČEK.....	20
7	VIRI IN LITERATURA.....	21

## KAZALO PREGLEDNIC

PREGLEDNICA 1: ANKETIRANCI PO SPOLU .....	11
PREGLEDNICA 2: ANKETIRANCI PO RAZREDU/LETNIKU .....	11
PREGLEDNICA 3: DEPRESIVNOST ANKETIRANCEV GLEDE NA RAZRED/LETNIK .....	11
PREGLEDNICA 4: VZROKI ZA DEPRESIJO GLEDE NA RAZRED/LETNIK .....	12
PREGLEDNICA 5: KOMU ANKETIRANCI NAJVEČKRAT ZAUPAJO SVOJE TEŽAVE GLEDE NA SPOL.....	14
PREGLEDNICA 6: ŽELJA PO SAMO UNIČEVANJU GLEDE NA SPOL.....	15
PREGLEDNICA 7: DEPRESIVNOST ANKETIRANCEV GLEDE NA SPOL .....	16
PREGLEDNICA 8: ISKANJE POMOČI PRI STROKOVNJAKU V PRIMERU TEŽAV.....	17
PREGLEDNICA 9: ALI SO SE ANKETIRANCI ŽE SAMOUNIČEVALI.....	17
PREGLEDNICA 10: ALI SO ANKETIRANCI ŽE OBISKALI PSIHOLOGA ALI PSIHIATRA.....	17
PREGLEDNICA 11: ALI ANKETIRANCI POZNAJO KOGA, KI JE IMEL NAGNJENOST K SAMOMORU .....	18
PREGLEDNICA 12: ALI SO ANKETIRANCI POMAGALI OSEBI, KI JE IMELA NAGNJENOST K SAMOMORU .....	18

## KAZALO GRAFOV

GRAF 1: DEPRESIVNOST ANKETIRANCEV GLEDE NA RAZRED/LETNIK .....	12
GRAF 2: VZROKI ZA DEPRESIJO .....	13
GRAF 3: KOMU ANKETIRANCI NAJVEČKRAT ZAUPAJO SVOJE TEŽAVE.....	14
GRAF 4: ŽELJA PO SAMO UNIČEVANJU .....	15
GRAF 5: DEPRESIVNOST ANKETIRANCEV .....	16

## 1 POVZETEK

V teoretičnem delu bova najprej predstavili, kaj je najstniška depresija. V nadaljevanju bova naštel in opisali, katere vrste depresije pozna strokovno literatura.

Predstavili bova tudi kateri so vzroki za depresijo.

Z najino raziskovalno nalogo sva želeli ugotoviti kaj je vzrok depresije pri najstnikih, koliko učencev je imelo željo po samouničevanju in to tudi storilo ter koliko učencev pozna nekoga, ki je nagnjen k samomoru.

Podatke, ki sva jih pridobili s pomočjo ankete, sva na sobotni šoli, ki so jo za raziskovalce pripravili naši mentorji, vnesli v program SPSS in izdelali preglednice. Grafe sva izdelali v programu MS Excel, celotno besedilo pa sva napisali in uredili s pomočjo programa MS Word.

Ugotovili sva, da ima največ najstnikov depresijo zaradi slabe samopodobe. Večina anketirancev je odgovorilo, da se niso še nikoli samouničevali in da tudi nimajo želje po tem. Pri tem je pomemben podatek, da se je samouničevati poskušalo že več deklet, delež fantov pa je dosti manjši.

## 2 UVOD

Depresija je duševna motnja, pri kateri oseba občuti pobitost, žalost, obupanost, pesimizem itd. Človek izgubi voljo ali zanimanje za aktivnosti, ki jih sicer rad počne, se težko osredotoči, postaja pozabljiv, težko sprejema odločitve. Depresija lahko vodi do tesnobe in samomorilnih nagnjenj.

Ker se z depresijo srečuje vedno več najstnikov, sva se odločili, da bova to raziskali malo globlje. Najbolj naju je zanimalo, zakaj se pojavi depresija, koliko najstnikov je že bilo depresivnih in ali se število depresivnih najstnikov povečuje. Najin smisel naloge je bil, da se čim bolj seznaniva z boleznijo, s katero se srečuje vedno več najstnikov.

Domnevava, da je večina najstnikov že bila depresivna in se je že želela samouničevati. Predvidevava tudi, da se depresija poveča ob prehodu iz osnovne v srednjo šolo ter da se večkrat pojavlja pri ženskem spolu. Več kot polovica anketiranih pozna nekoga, ki je že imel nagnjenost k samomoru. To se nama zdi ogromen odstotek, kar je zelo zaskrbljujoče.

### **3 TEORETIČNI DEL**

#### **3.1 KAJ JE NAJSTNIŠKA DEPRESIJA**

Depresija je pri najstnikih zelo nepredvidljiva bolezen, saj so mnogi njeni simptomi podobni povsem običajnim (a neprijetnim) občutkom, ki so značilni za obdobje pubertete in odraščanje. V najstniških letih se količina hormonov - posebnih kemičnih snovi v naših možganih in krvnem obtoku – močno poveča in povzroči spremembe v kemični zgradbi našega telesa, zato so otroci v tem obdobju večkrat slabe volje, pesimistični, pretirano čustveni in napeti. Vse to je povsem normalno in ti občutki običajno hitro minejo. O simptomih klinične depresije govorimo, kadar takšna občutja trajajo več kot dva tedna. Najstniki pogosto sami ugotovijo, da so depresivni, še preden to opazijo njihovi starši ali učitelji. Starši in drugi odrasli običajno namreč ne morejo vedeti, ali naj takšna nihanja razpoloženja razumejo kot normalen del odraščanja ali kot simptome resnejšega problema. Prav zato je zelo pomembno, da so najstniki na spremembe svojega razpoloženja in vedenja pozorni tudi sami. (Cobain, 2008, str. 25)

#### **3.2 KAKŠNE VRSTE DEPRESIJE POZNAME**

Depresija ni kakor prehlad, pri katerem se simptomi pojavijo zelo na hitro in bi jih težko zamenjali za kaj drugega. Depresivne osebe se lahko počutijo slabo tedne, mesece ali celo leta, preden spoznajo, da je nekaj hudo narobe.

Poznamo različne vrste depresije. Med drugimi melanholijo, reaktivno depresijo, sezonske emocionalne motnje (SEM), poporodno depresijo in druge.

Najpogostejše vrste depresije med mladostniki so naslednje:

- klinična depresija,
- distimija,
- bipolarna motnja,
- anksiozne motnje,
- obsesivno kompulzivna motnja. (Cobain, 2008, str. 34)

### 3.2.1 Klinična depresija

Je najpogostejša vrsta depresije – lahko bi jo opisali kot navaden prehlad med duševnimi boleznimi. Predvsem dekleta imajo zaradi intenzivnih telesnih in hormonskih sprememb v obdobju pubertete veliko možnosti, da zbolijo za klinično depresijo, še posebej če se spopadajo s krizo identitete in slabo samopodobo. Pri štirinajsti letih za klinično depresijo zbolijo kar dvakrat več deklet kot fantov. Če klinične depresije ne zdravimo, lahko traja tudi več let. Simptomi lahko osebe mučijo dolgo časa in jim otežujejo opravljanje šolskih obveznosti, sproščeno druženje s prijatelji, normalne odnose v družini in življenje nasploh. (prav tam, str. 34)

### 3.2.2 Distimija

Številni simptomi distimije, ki jim rečemo tudi distimična motnja, so zelo podobni simptomom klinične depresije, le da se pojavijo v blažjih oblikah. Distimija je neke vrste "blaga" depresija (lahko bi jo primerjali z lahko vročino), zaradi katere se zdi, da se življenje odvija v počasnem posnetku. Ljudje z distimijo običajno še vedno lahko opravljajo svoja vsakodnevna opravila, vendar jim stvari ki jih drugi opravijo praktično mimogrede, lahko poberejo ogromno energije.

Distimija je kronična bolezen in je lahko dolgotrajna – pavza – prav pri najstnikih distimija traja najmanj eno leto.

Distimija lahko preraste v klinično depresijo, zato je zelo pomembno, da si kar najhitreje poiščemo pomoč. (prav tam, str. 37)

### 3.2.3 Bipolarna motnja

Ljudje, ki trpijo za bipolarno motnjo, ki jo poznamo tudi pod imenom **manična depresija**, izmenično doživljajo obdobja klinične depresije in "manije". Čeprav strokovnjaki bipolarno motnjo obravnavajo kot duševno bolezen, pa to ne pomeni, da so te osebe nore ali blazne, če jo imajo.

Izraz "bipolaren" pomeni, da razpoloženje niha med dvema ("bi") nasprotujočima si ("polaren") čustvenima stanjema. Kadar ste depresivni, se verjetno počutite žalostne in obupane. Kadar ste manični, pa ste lahko izjemno jezni, vzdražljivi ali veseli, neizmerno samozavestni in polni energije, tako telesne kot tudi duševne. Vaše razpoloženje torej niha od pretirano dobrega razpoloženja in razburjenosti (v manični fazi) do potrnosti in brezupa, nato pa spet nazaj v manijo.

Bipolarna motnja se pogosto pojavlja v družinah, v kateri za njo trpi več članov, in je lahko tudi dedna, vseeno pa to še ne pomeni, da se bo tudi razvila že zato, ker jo je imel pred vami v družini že kdo drug. (prav tam, str. 39)



### 3.2.4 Anksiozne motnje

Anksioznost je stanje pretirane ali neustrezne zaskrbljenosti ali strah, ki ga ni povzročil zunanji dogodek ali okoliščine. Anksioznost ali tesnoba se kaže v občutkih napetosti, tesnobe, hude zaskrbljenosti, strahu, za katerega takšen človek ne prepozna zunanjega vzroka, kar pomeni, da ne vidi povezave med občutki in okoliščinami. Poznamo **splošno** (generalizirano) **anksioznost**, ki se lahko izraža tudi v telesnih znakih (hitro bitje srca, prebavne motnje, mravljinčenje po telesu, tiščanje v prsih, "cmok v grlu") in **občasno** (paroksizmalno) **anksioznost**, ki v bistvu pomeni panične napade. Gre za občutke hude tesnobe in neustreznega strahu z nemirom, v ozadju katerega je občutek, da bo tak človek izgubil oblast nad seboj. (prav tam, str. 45)

### 3.2.5 Obsesivno kompulzivna motnja

Pri tej motnji se pojavijo prisilne misli z raznimi vsebinami (strah pred umazanijo, okužbo, lahko z agresivnimi in spolnimi vsebinami, prisile ponavljanja besed ali štetja in podobno). Bolnik uvideva neustreznost in absurdnost teh prisil, vendar jih prepozna kot svoje in se jih ne more rešiti. Kompulzije pa so dejanja, ki sledijo tem mislim s ciljem, da bi zmanjšala napetost, ki jo povzročajo prisilne misli. Dolgotrajno umivanje rok, prisilno štetje, izogibanje predmetom, preverjanje besed pri učenju so najpogostejši simptomi, ki jih imajo takšni bolniki. (prav tam, str. 45)

## 3.3 VZROKI ZA DEPRESIJO

Strokovnjaki si niso povsem enotni glede tega, kaj dejansko povzroča depresijo. Mnogi na primer menijo, da je depresija posledica kemičnega neravnovesja v možganih. Spet drugi trdijo, da na razvoj depresije vplivajo tudi geni, okolje in sposobnosti posameznika, da se učinkovito spopade s težavami. Najverjetneje pa depresijo povzroča kombinacija zgoraj naštetih dejavnikov. (prav tam, str. 55)

## **4 OSREDNJI DEL**

### **4.1 OPREDELITEV RAZISKOVALNEGA PROBLEMA**

Temeljni namen raziskovalne naloge je bil ugotoviti razliko v številu depresivnih učencev 8. in 9. razreda osnovne šole ter 1. in 2. letnika srednje šole, razlika števila depresivnih na podlagi spola, najbolj pa naju je zanimalo naslednje:

1. Kaj je vzrok za depresijo učencev in dijakov?
2. Koliko učencev je imelo željo po samouničevanju in koliko jih je naredilo?
3. Koliko učencev pozna človeka, ki je bi nagnjen k samomoru?

### **4.2 RAZISKOVALNE HIPOTEZE**

1. Depresija se poveča na prehodu v srednjo šolo.
2. Polovica anketirancev si je že želela škoditi samemu sebi.
3. Več depresivnih ljudi je ženskega spola.
4. Najpogostejši vzrok za depresijo so težave s samopodobo.
5. Učenci svoje težave največkrat zaupajo prijateljem.

### **4.3 RAZISKOVALNE METODE**

Pri raziskovanju sva uporabili več različnih metod za pridobivanje podatkov. To sta metoda anketiranja in intervju. Za anketiranje sva se odločili, ker sva želeli dobiti mnenje najstnikov in njihov pogled na depresijo. Za intervju pa sva se odločili, da dobiva tudi strokovni pogled. Pri obdelavi podatkov sva si pomagali s programi Microsoft Word, Microsoft Excel in SPSS. S temi programi sva analizirali podatke ter naredili tabele in grafe.

#### **4.3.1 Metoda anketiranja**

Anketni vprašalnik sva razdelili najstnikom od osmega razreda osnovne šole do drugega letnika srednje šole in s tem dobili najstniški pogled na depresijo. Nanjo je odgovarjalo 168 najstnikov. Celotna anketa je bila sestavljena iz vprašanj zaprtega tipa (obkroževanje različnih možnosti), pri četrtem in petem vprašanju pa sva dodali možnost odprtega tipa (obkroževanje različnih možnosti ali samostojno vpisovanje odgovorov).

#### **4.3.2 Intervju s psihologinjo**

Ker sva poleg najstniškega pogleda na depresijo želeli imeti tudi strokovno mnenje, sva se odločili za intervju z univerzitetno diplomirano psihologinjo ter specialistko klinične psihologije Simono Sanda, ki je zaposlena na Dispanzerju za psihohigieno otrok in mladine. Intervju sva opravili v petek, 21. 2. 2014.

## 5 ANALIZA IN INTERPRETACIJA ZBRANIH PODATKOV

### 5.1 OBDELAVA ANKETNEGA VPRAŠALNIKA

#### Razdelitev anketirancev po spolu

Spol	f	f (%)
Moški	55	32,7
Ženski	113	67,3
Skupaj	168	100,0

#### Preglednica 1: Anketiranci po spolu

#### Razdelitev anketirancev po razredu oz. letniku

Razred/letnik	f	f (%)
8. razred	29	17,3
9. razred	40	23,8
1. letnik	59	35,1
2. letnik	39	23,2
Skupaj	168	100,0

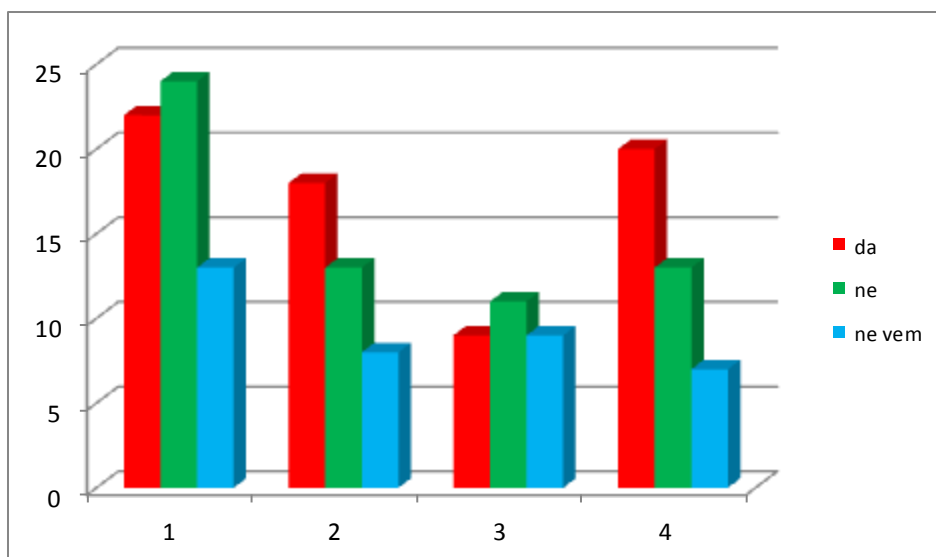
#### Preglednica 2: Anketiranci po razredu/letniku

### 1. Si že bil/a kdaj depresiven?

#### HIPOTEZA 1

razred/ letnik	Si že bil/a kdaj depresiven?							skupaj	skupaj (%)
	da	da (%)	ne	ne (%)	ne vem	ne vem (%)			
1. letnik	22	13,1	24	14,3	13	7,7	59	35,1	
2. letnik	18	10,7	13	7,7	8	4,8	39	23,2	
8. razred	9	5,4	11	6,5	9	5,4	29	17,3	
9. razred	20	11,9	13	7,7	7	4,2	40	23,8	
skupaj	70	41,7	61	36,3	37	22,0	168	100,0	

#### Preglednica 3: Depresivnost anketirancev glede na razred/letnik



**Graf 1: Depresivnost anketirancev glede na razred/letnik**

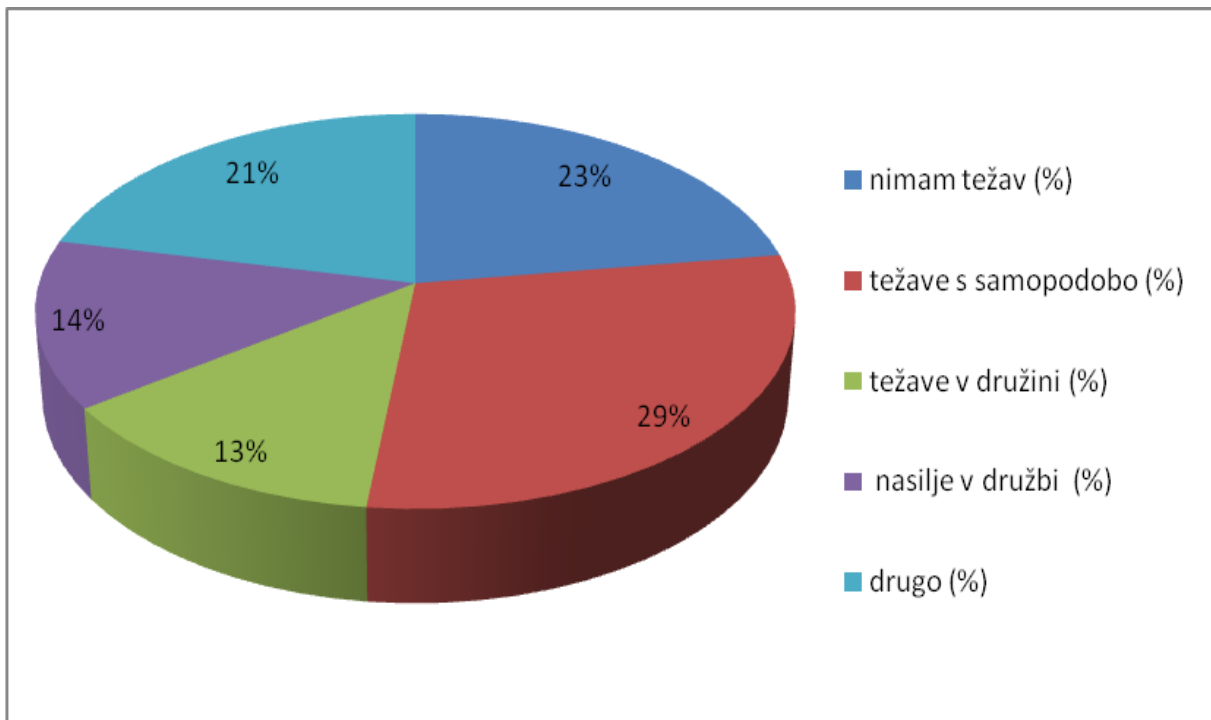
Najin namen je bil ugotoviti, ali se depresija poveča pri prehodu iz osnovne v srednjo šolo. Rezultati so pokazali, da je najmanj anketirancev že bilo depresivnih v 8. razredu (5,4 %), največ pa v 1. letniku (13,1 %). V 2. letniku odstotek anketirancev, ki so že bili kdaj depresivni, nekoliko upade (10,7 %). Najina hipoteza je tako potrjena.

## 2. Kakšen je vzrok za tvojo depresijo?

### HIPOTEZA 4

razred/ letnik	Kakšen je vzrok za tvojo depresijo?											
	nimam težav	(%)	težave s samopodobo	(%)	težave v družini	(%)	nasilje v družbi	(%)	Drugo	%	skupaj	%
1. letnik	18	10,7	18	10,7	6	3,6	7	4,2	10	6,0	59	35,1
2. letnik	9	5,4	12	7,1	4	2,4	6	3,6	8	4,8	39	23,2
8. razred	8	4,8	3	1,8	1	0,6	6	3,6	11	6,5	29	17,3
9. razred	3	1,8	15	8,9	11	6,5	4	2,4	7	4,2	40	23,8
skupaj	38	22,6	49	29,2	22	13,1	23	13,7	36	21,4	168	100,0

**Preglednica 4: Vzroki za depresijo glede na razred/letnik**



**Graf 2: Vzroki za depresijo**

Kot sva predvidevali, ima največ učencev težave s samopodobo. To je razvidno iz zgornje preglednice in grafa, saj ima kar 29,2 % učencev težave s tem. 13,1 % anketirancev ima težave v družini, od tega je največ devetošolcev (6,5 %). Nasilje v družbi povzroča depresijo 13,7 % anketirancem. Pri tem prevladujejo dijaki 2. letnika (4,2 %). 22,6 % anketirancev pa je odgovorilo, da nimajo težav z ničemer, kar bi lahko povzročilo njihovo depresijo. Tako je tudi ta najina hipoteza potrjena.

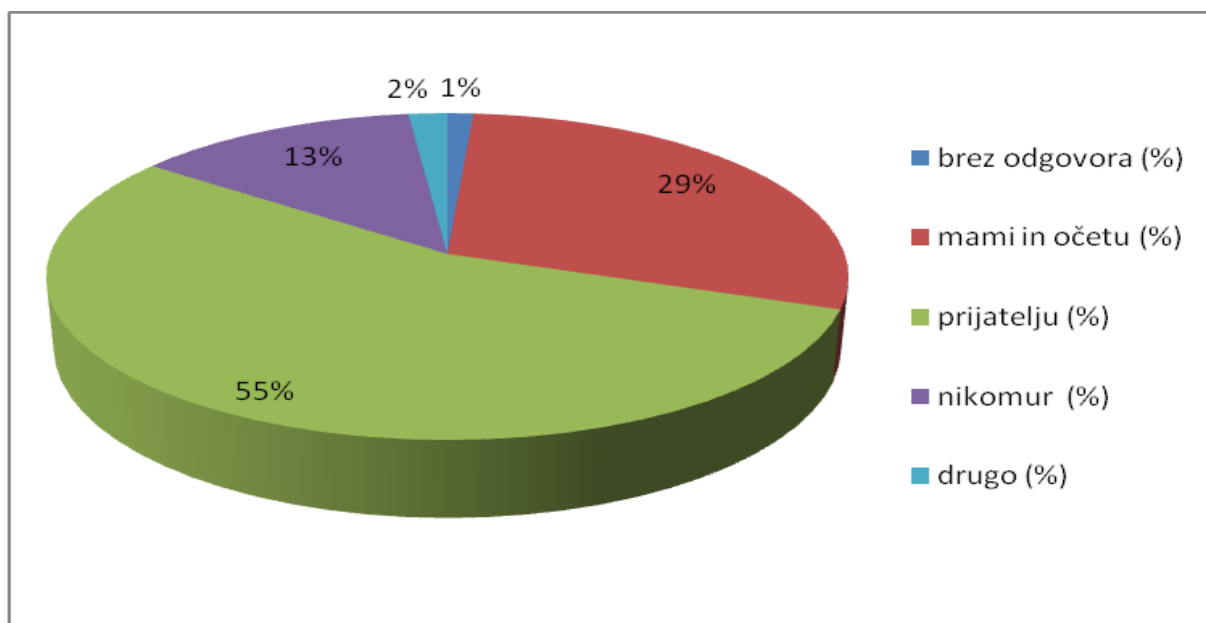
Pod možnost drugo so anketiranci navedli naslednje: 6 anketirancev je odgovorilo, da je vzrok za njihovo depresijo šola, za eno učenko je vzrok bolezen, za eno ljubezen, kar 28 anketirancev pa je odgovorilo, da sploh niso depresivni.

### 3. Komu največkrat zaupaš svoje težave ?

#### HIPOTEZA 5

Komu največkrat zaupaš svoje težave?												
spol	brez odgovora	brez odgovora (%)	mami in očetu	mami in očetu (%)	prijatelju	prijatelju (%)	nikomur	nikomur (%)	drugo	drugo (%)	skupaj	%
Ž	2	1,2	35	20,8	61	36,3	13	7,7	2	1,2	113	67,3
M	0	0,0	14	8,3	31	18,5	9	5,4	1	0,6	55	32,7
skupaj	2	1,2	49	29,2	92	54,8	22	13,1	3	1,8	168	100,0

Preglednica 5: Komu anketiranci največkrat zaupajo svoje težave glede na spol



Graf 3: Komu anketiranci največkrat zaupajo svoje težave

Predvidevali sva, da večina učencev zaupa svoje težave predvsem svojim prijateljem. Kot prikazujeta zgornji graf in tabela je namreč 54,8 % anketirancev (od tega 36,3 % deklet in 18,5 % fantov) odgovorilo, da svoje težave največkrat zaupa prijatelju. Kar 29,2 % (od tega 20,8 % deklet) pa jih je odgovorilo, da svoje težave največkrat zaupajo mami ali očetu. Dve anketiranki na to vprašanje nista odgovorili. 13,1 % anketirancev pravi, da svojih težav ne zaupajo nikomur. Najina hipoteza je tako potrjena.

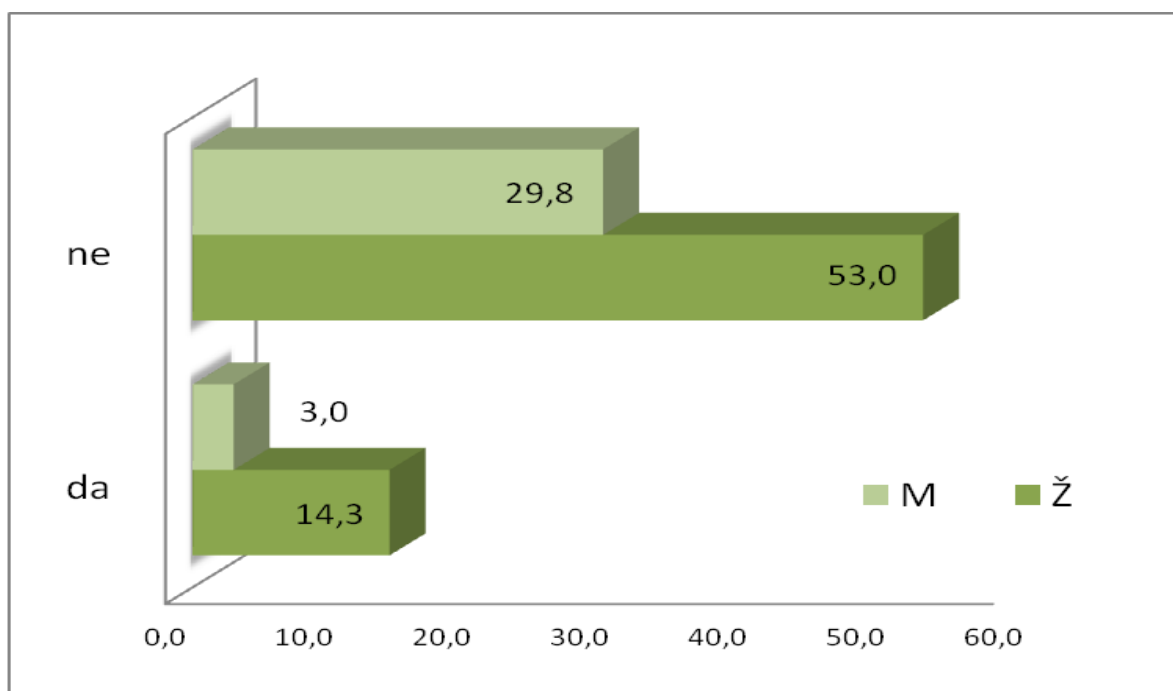
Pod možnost drugo sta dve anketiranki navedli, da svoje težave zaupata sestri ali stricu, en anketiranec pa svoje težave zaupa svoji puncu.

#### 4. Si že imel/a željo po samouničevanju (npr. rezanje ali žganje kože)?

##### HIPOTEZA 2

Si že imel/a željo po samo uničevanju (npr. rezanje)?						
spol	da	da (%)	ne	ne (%)	skupaj	skupaj (%)
Ž	24	14,3	89	53,0	113	67,3
M	5	3,0	50	29,8	55	32,7
skupaj	29	17,3	139	82,7	168	100,0

Preglednica 6: Želja po samo uničevanju glede na spol



Graf 4: Želja po samo uničevanju

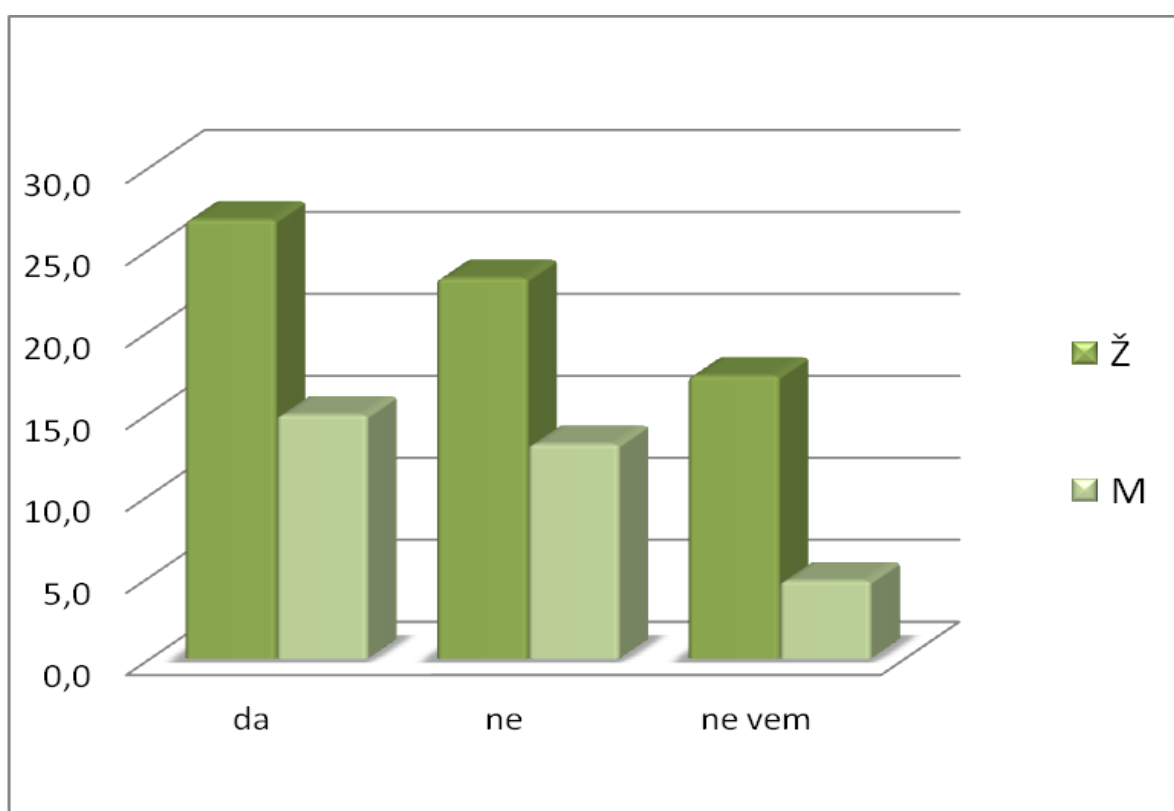
Predvidevali sva, da se je več kot polovica anketiranih že samouničevala. 82,7 % anketirancev je odgovorilo, da se niso še nikoli samo uničevali, 17,3 % pa je to že počelo. Samouničevati se je poskušalo že več deklet – 14,3 % in le 3 % fantov. S tem je najina hipoteza ovržena.

## 5. Si že bil/a kdaj depresiven?

### HIPOTEZA 3

spol	Si že bil/a kdaj depresiven?						skupaj	skupaj (%)
	da	da (%)	ne	ne (%)	ne vem	ne vem (%)		
ž	45	26,8	39	23,2	29	17,3	113	67,3
M	25	14,9	22	13,1	8	4,8	55	32,7
skupaj	70	41,7	61	36,3	37	22,0	168	100,0

Preglednica 7: Depresivnost anketirancev glede na spol



Graf 5: Depresivnost anketirancev

Kot sva predvidevali, je več depresivnih anketirancev ženskega spola (26,8 %), depresivnih fantov je manj (14,9 %). 36,3 % anketirancev meni, da niso depresivni. Kar 22 % anketiranih ne ve, če so depresivni.



## 6. Ali bi poiskal/a pomoč pri strokovnjaku, če imaš oz. bi imel/a težave?

Ali bi poiskal/a pomoč pri strokovnjaku, če imaš oz. bi imel/a težave?						
spol	da	da (%)	ne	ne (%)	skupaj	skupaj (%)
Ž	58	34,5	20	11,9	113	67,3
M	20	11,9	35	20,8	55	32,7
skupaj	78	46,4	55	32,7	168	100,0

### Preglednica 8: Iskanje pomoči pri strokovnjaku v primeru težav

V primeru težav bi pomoč pri strokovnjaku poiskalo več deklet (34,5 %) kot fantov (11,9 %).

## 7. Ali si se že samouničeval/a?

Ali si se že samouničeval/a?						
spol	da	da (%)	ne	ne (%)	skupaj	skupaj (%)
Ž	18	10,7	85	50,6	113	67,3
M	2	1,2	53	31,5	55	32,7
skupaj	20	11,9	138	82,1	168	100,0

### Preglednica 9: Ali so se anketiranci že samouničevali

Samouničevalo se je že 18 anketirank (10,7 %) in le 2 anketiranca (1,2 %).

## 8. Ali si kdaj že obiskal/a psihologa oz. psihiatra?

Ali si kdaj že obiskal/a psihologa oz. psihiatra?						
spol	da	da (%)	ne	ne (%)	skupaj	skupaj (%)
Ž	17	10,1	85	50,6	113	67,3
M	3	1,8	53	31,5	55	32,7
skupaj	20	11,9	138	82,1	168	100,0

### Preglednica 10: Ali so anketiranci že obiskali psihologa ali psihiatra

Psihologa oz. psihiatra je obiskalo več deklet (10,1 %) kot fantov (1,8 %).

## 9. Ali poznaš koga, ki je imel nagnjenost k samomoru?

	Ali poznaš koga, ki je imel nagnjenost k samomoru?					
spol	da	da (%)	ne	ne (%)	skupaj	skupaj (%)
Ž	67	39,9	46	27,4	113	67,3
M	30	17,9	25	14,9	55	32,7
skupaj	97	57,7	71	42,3	168	100,0

### Preglednica 11: Ali anketiranci poznajo koga, ki je imel nagnjenost k samomoru

Več kot polovica anketiranih (57,7 %) pozna nekoga, ki je že imel nagnjenost k samomoru. To se nama zdi ogromen odstotek, kar je zelo zaskrbljujoče. Poskrbeti bi bilo treba, da se tem osebam pomaga in spodbuja k pozitivnemu razmišljanju.

## 10. Če si odgovoril/a z DA – ali si mu pomagal/a?

	Če si odgovoril z DA – ali si mu pomagal/a?					
spol	da	da (%)	ne	ne (%)	skupaj	skupaj (%)
Ž	57	49,6	17	14,8	74	64,3
M	16	13,9	25	21,7	41	35,7
skupaj	73	63,5	42	36,5	115	100,0

### Preglednica 12: Ali so anketiranci pomagali osebi, ki je imela nagnjenost k samomoru

63,5 % anketiranih, ki pozna nekoga, ki je že imel nagnjenost k samomoru, je skušalo tem osebam tudi pomagati, od tega prevladujejo dekleta (49,6 %).

Pri tem vprašanju so nekateri dopisali, da tej osebi niso pomagali pri samomoru. Morda bi morali pri tem vprašanju razložiti oz. dopisati, ali so osebi, ki je imela nagnjenost k samomoru, pomagali pri reševanju težav in ne pri tem, da bi ta oseba res naredila samomor.

## 5.2 OBDELAVA INTERVJUJA S PSIHOLGINJO

Poleg najstniškega pogleda na depresijo sva želeli pridobiti tudi strokovno mnenje, zato sva se odločili za intervju z univerzitetno diplomirano psihologinjo ter specialistko klinične psihologije Simono Sanda, ki je zaposlena na Dispanzerju za psihohigieno otrok in mladine. Povedala nama je, da jo zelo pogosto obiskujejo najstniki, ki tja prihajajo v spremstvu staršev, včasih pa kar sami. Pogovarjale smo se tudi o težavah, s katerimi se srečujejo najstniki z depresijo, ki so pri vsakem drugačni. Če pa bi jih podelili v skupine, pa bi jih verjetno lahko razdelili tako: problemi odraščanja, čustvene, razpoloženske, učne ter vedenjske težave, velikokrat pa težave v družini in problemi z vrstniki. Za poklic se je odločila iz notranje želje po pomaganju ljudem v stiski.

Zanimivo je bilo izvedeti informacije, ki jih v knjigah večinoma ne najdemo in se pogovarjati s strokovnjakinjo, ki te stvari opazuje drugače kot najstniki.

## 6 ZAKLJUČEK

Skozi najino raziskovalno nalogo sva prišli do več ugotovitev. Najbolj se je nama zdelo pomembno, da ugotoviva, zakaj sploh so najstniki depresivni. Ugotovili sva, da ima največ najstnikov depresijo zaradi slabe samopodobe.

Prav tako sva spoznali, da je več depresivnih najstnic kot najstnikov.

Izvedeli sva, da najstniki svoje težave največkrat zaupajo svojim prijateljem ter da se ob prehodu iz osnovne v srednjo šolo poveča število depresivnih učencev. Zanimivo bi bilo ugotoviti zakaj je temu tako, zakaj se ravno ob prehodu iz osnovne v srednjo šolo poveča število depresivnih učencev.

Zelo sva bili presenečeni in veseli pri ugotovitvi, da si več kot polovica še ni želela škoditi samemu sebi.

Če bi pri najini raziskovalni nalogi lahko kaj spremenili, bi to bilo zadnje vprašanje v anketnem vprašalniku, saj je res zelo dvoumno. Zanimalo naju je, ali bi tisti, ki poznajo nekoga, ki je nagnjen k samomoru, skušali taki osebi pomagati. Mislili sva na pomoč v obliki reševanja težav in ne kot pomoč pri poskusu samomora.

## **7 VIRI IN LITERATURA**

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

## PRILOGA: ANKETNI VPRAŠALNIK ZA UČENCE

Sva Tamara Macuh in Hanna Rotar in delava raziskovalno nalogo z naslovom Najstniška depresija. Anketa je anonimna. Prosiva, da vsi pišete s svinčnikom in odgovarjate resno.

1. Spol: 1 Ž                      2 M
2. Razred: 8. 9.            1. letnik            2. letnik
3. Si že bil/a kdaj depresiven?  
1 da    2 ne    3 ne vem
4. Kakšen je vzrok za tvojo depresijo?  
1 Nimam težav z depresijo  
2 Imam težave s samopodobo  
3 Imam težave v družini  
4 Nasilje v družbi (žaljivke, komentarji itd.)  
5 Drugo: \_\_\_\_\_
5. Komu največkrat zaupaš svoje težave ?  
1 Mami ali očetu  
2 Prijatelju  
3 Učitelju  
4 nikomur  
5 drugo: \_\_\_\_\_
6. V primeru, da bi imel/a oz. imaš težave, ali bi poiskal pomoč pri strokovnjaku?  
1 da    2 ne
7. Si že imel/a željo po samo uničevanju (npr. rezanje)?  
1 da    2 ne
8. Ali si se že samo uničeval/a?  
1 da    2 ne
9. Ali si že kdaj obiskal/a psihologa oz. psihiatra?  
1 da    2 ne    3 mislim, da ga ne potrebujem
10. Ali poznaš koga, ki je imel nagnjenost k samomoru?  
1 da    2 ne
11. Če si odgovoril z DA - ali si mu pomagal?  
1 da    2 ne

Hvala za vašo pomoč in reševanje!