

Depresjonsforebygging i klasserommet

Reidar Ommundsen

Reidar Ommundsen

Elever som på grunn av lav selvtillit har særlig risiko for depresjon og sosial isolasjon, har nytte av et forebyggende kurs tilrettelagt for skolen.

Undersøkelser fra flere land, som USA, Tyskland og England, er samstemmige i at oppimot hver femte eller sjettede av dagens unge risikerer å gå inn i en forholdsvis sterk og langvarig depresjon. Dette er selvsagt bekymringsfullt, dels fordi depresjon reduserer livsglede og livskvalitet, dels fordi depresjon går ut over de unges utdanning. Depresjon øker risikoen for å bli ensom, og slik ensomhet kan fortsette lenge etter at depresjonen har glidd over.

Det er ikke noe som med like stor treffsikkerhet kan forutsi tyngre depresjoner senere i livet enn lettere depresjoner i ungdomsårene. Det kan se ut til at depresjon har en selvforsterkende virkning som først kommer til syne etter flere år, og da gjerne med langt alvorligere konsekvenser, i verste fall selvmord. Derfor er det viktig å behandle akutt depresjon, men også å forebygge depresjon hos unge, med sikte på å unngå tyngre depresjoner i voksen alder.

I de siste ti år har flere forsøk på å forebygge depresjon hos ungdom i risiko vist oppmuntrende resultater. Dette gjelder unge menn og kvinner som viser tegn dels på nedtrykthet, dels på tanke- og atferdsmessige trekk som ser ut til å disponere for senere depresjon. Det kan være negativ tenkning og passiv, hjelpeløs atferd overfor vansker tilværelsen kan by på.

Disse første forsøk på å forebygge depresjon hos unge har særlig foregått med grupper av unge i 17–18-årsalderen, og gjerne innenfor rammen av en psykologisk klinikk. Deltakerne er blitt valgt ut på grunnlag av psykologiske tester som avdekker ovennevnte tankeog atferdsmessige trekk.

Nå har en tysk forskergruppe foreslått en annen tilnærming. De mener det kan være fornuftig å starte forebygging enda tidligere, dvs. i 14–15-årsalderen. Grunnen er at 18-åringene ikke sjelden har hatt en depresjon i 15–18-årsalderen. For det andre mener forskerne at det kan være uheldig å skille ut ungdom i risiko fra kameratene deres og ta dem med til en klinikk, fordi det kan bidra til å stemple dem som psykisk svake i kameratenes øyne. Forskerne mener derfor at depresjonsforebygging bør rette seg mot alle unge, og at dette best kan foregå i skolen.

Forskergruppen har utviklet et ti timers undervisningsprogram. Undervisningen forgikk i skolen med en time i uken (i noe som i Norge kan svare til klassens time).

Kurset baserte seg på de gode erfaringene man har med kognitiv terapi i behandling av depresjon, og var delt i tre faser: 1) Tre timer med undervisning i hva psykologien vet om sammenhengene mellom tenkning, atferd og følelser. Det var for å gi de unge kunnskap om hvordan deres dårlige humør ofte kan forstås ut fra hvordan de tenker og handler i dagliglivet. 2) Fire timer trening i å identifisere og diskutere negativ tenkning, og eventuelt erstatte den med mer positiv og konstruktiv tenkning som kan gi mer hensiktsmessig atferd. 3) Tre timer med atferdsmessig trening i å være problemløsende og få økt selvtillit i vanskelige sosiale situasjoner.

Påfølgende undersøkelser ved hjelp av spørreskjema viste at de aller fleste barna syntes at undervisningen hadde vært spennende, interessant og morsom, særlig delen om tenkningens betydning for humøret. Kanskje fordi dette hadde vært mest overraskende for dem.

Rundt 150 barn som hadde gjennomgått kurset, ble testet for depressive symptomer og for samvær med kamerater før, like etter og tre måneder etter kurset. Rundt 100 barn som ikke hadde

fått kurset, ble også testet på samme måte og på de samme tidspunktene. I første omgang viste kursdeltakerne etter kurset bare litt mindre tendens til depresjon og sosial isolasjon. Men da forskerne delte kursgruppen i to undergrupper – de som før kurset hadde skåret over middels, og de som hadde skåret under middels på selvtillit – så man klarere resultater.

De barna som før kurset hadde slitt med lav selvtillit, hadde tre måneder senere meget stor nytte av kurset. Denne gruppen hadde faktisk den *laveste* tendens til depresjoner av alle tre grupper! Dessuten hadde de også størst fremgang i kontakt med kameratene. De med høy selvtillit før kurset viste ingen spesiell fremgang etter tre måneder. Det samme gjaldt kontrollgruppen.