

JAK ROZPOZNAĆ: SMUTEK CZY DEPRESJA

PORADNIK DLA RODZICÓW

CZY TO TYLKO OBNIŻONY NASTRÓJ?



“Depresją” potocznie nazywamy przejściowe obniżenie nastroju, smutek czy zły dzień. Nie każdy “gorszy moment” jest jednoznaczny z chorobą, jednak wiele objawów wydaje się być podobnych.

SMUTEK

Emocjonalny ból często powiązany z uczuciem niekorzystnej sytuacji, stratą, rozpaczą, żalobą, żalem, bezradnością oraz rozczarowaniem.

Osoba doświadczająca smutku może stać się cicha, płakać oraz może wycofywać się od innych.

Smutek jest jedną z sześciu podstawowych emocji, opisywanych przez Paula Ekmana, wraz ze szczęściem, złością, zaskoczeniem, strachem, wstrętem.



Istnieją różne rodzaje smutku

Zależą one od sytuacji wpędzającej w zły nastrój. Dla przykładu można wyróżnić smutek po rozstaniu, po stracie, po przegranej, po porażce czy po kłótni z bliską osobą.

Rodzaje smutku różnią się też intensywnością i metodami ukojenia.





SPOSOBY NA SMUTEK

- **ROZMOWA Z BLISKĄ OSOBĄ**
(spojrzenie na problem z innej perspektywy)
- **AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA**
np. SPACER (sprzyja wydzielaniu endorfin)
- **AKTYWNOŚCI SPRAWIAJĄCE PRZYJEMNOŚĆ** (dobra książka, film, smaczne jedzenie, wyjście ze znajomymi)

DEPRESJA

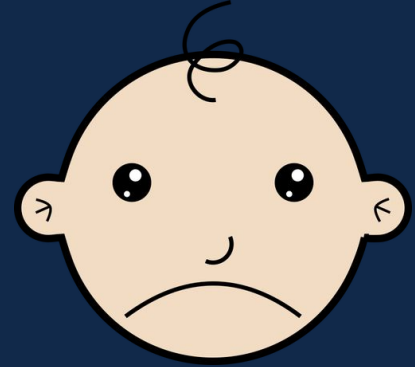
Grupa zaburzeń psychicznych i odnoszące się do zespołów objawów depresyjnych występujących w przebiegu chorób afektywnych objawiających się obniżeniem nastroju oraz niezdolnością do przeżywania przyjemności. Często wiąże się też ze spowolnieniem psychoruchowym, zaburzeniem rytmu dobowego lub zmniejszeniem apetytu.

Depresja może wpływać na wszystkie aspekty życia, jednak często pozostaje niezauważona przez otoczenie, między innymi przez to że jest skrywana przez chorego.



SMUTEK I DEPRESJA, PODSTAWOWE PODOBIENSTWA

POCZUCIE *CIERPIENIA
*KRZYWDY
*NIEZROZUMIENIA
* ŻALU I MELANCHOLII



OBNIŻENIE NASTROJU, PRZYGNĘBIENIE, BRAK MOTYWACJI,
PŁACZ,
BRAK MOTYWACJI, OBNIŻENIE ENERGII, IZOLOWANIE SIĘ OD
INNYCH

PODSTAWOWE RÓŻNICE:

SMUTEK

- Osobę w smutku można pocieszyć, poprawić jej nastrój dobrym słowem lub miłą niespodzianką
- Smutek ma swoje źródło w konkretnych wydarzeniach z naszego życia
- Smutek jest zwykle adekwatny do wydarzeń, które go wywołały
- Smutek nie zakłóca zwykle naszej codziennej aktywności,
- Człowiek smutny nadal ma zdolność do realnej oceny sytuacji

DEPRESJA

- Chorego na depresję nie da się pocieszyć (czasem takie próby mogą pogorszyć nastrój przez poczucie niezrozumienia)
- Depresja może pojawić się bez przyczyny
- Depresja jest nieproporcjonalnie silniejszą reakcją w stosunku do przeżyć, które mogły ją wywołać
- Depresja potrafi sprawić, że codzienne obowiązki, wydają się nie do pokonania
- Spadek nastroju w depresji jest bardzo głęboki, choremu nie chce się żyć, pojawia się rezygnacja i często myśli samobójcze



PODSTAWOWE RÓŻNICE, CIĄG DALSZY

Najważniejszą różnicą jest CZAS TRWANIA objawów wspólnych: takich jak bezsenność lub nadmierna senność, spowolnienie w działaniu, utrata apetytu, poczucie winy i utrata własnej wartości, napady lęku.

Podczas przeżywania zwykłego smutku te objawy nie współwystępują, a jeśli nawet tak się zdarzy, to pojawiają się tylko na krótki czas, natomiast o depresji możemy mówić gdy objawy trwają
CO NAJMNIJ DWA TYGODNIE

TO JEDNAK DEPRESJA?

Gdy rodzic podejrzewa depresję u swojego dziecka, powinien obserwować go pod kątem dodatkowych objawów

- Poczucie bycia nie wartym
- Nieuzasadnione poczucie winy
- Brak decyzyjności
- Osamotnienie
- Upór
- Myśli samobójcze oraz o zrobieniu sobie krzywdy
- Drażliwość
- Unikanie lub niechęć do pewnych osób/ sytuacji
- Wycofanie z kontaktów społecznych
- Ból
- Zmęczenie
- Zmiany masy ciała
- Rezygnacja z dotychczas lubianych czynności
- Trudności z koncentracją
- Poczucie nieradzenia sobie
- Pustka emocjonalna
- Spowolnienie działania
- Wybuchy gniewu
- Płaczliwość



PRZYCZYNY DEPRESJI I SMUTKU (biologiczne i fizyczne)

Mogą wynikać z
nieprawidłowego
funkcjonowania ośrodkowego
układu nerwowego.

Ryzyko wystąpienia depresji
rośnie, gdy chorował ktoś w
rodzinie.

CHOROBY: zaburzenia
hormonalne, choroby tarczycy,
choroby wieńcowe, cukrzyca,
guzy mózgu czy nowotwory.



PRZYCZYNY DEPRESJI (psychologiczne)

- pesymistyczne nastawienie do świata,
- branie na siebie winy za wszystko,
- przekonanie, że nic dobrego w życiu cię nie spotka,
- koncentrowanie się na negatywnych wspomnieniach niż na tych miłych,
- uległość,
- skrępowanie, lęk i wycofanie zamiast podejmowania wyzwań,
- odkładanie problemów zamiast ich rozwiązywania,
- błędy wychowawcze, sytuacja konfliktowa w domu,
- zawstydzanie dziecka, jawne faworyzowanie jego rodzeństwa,
- stawianie dziecku wygórowanych wymagań,
- znęcanie się, molestowanie seksualne.

**! POROZMAWIAJ Z DZIECKIEM
NA TEN TEMAT**

**! OKAŻ ZROZUMIENIE DLA
ZACHOWAŃ DZIECKA (taka
postawa przyniesie mu ulgę)**

**! MOBILIZUJ DZIECKO DO
AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ (co
może poprawić samopoczucie
dziecka)**

**! SKONTAKTUJ SIĘ Z
LEKARZEM/ SPECJALISTĄ (za
zgoda dziecka)**

! BĄDŹ BLISKO DZIECKA

GDY JUŻ WIESZ ŻE TO DEPRESJA



KIEDY ROZMAWIASZ Z DZIECKIEM Z OBJAWAMI DEPRESJI

- DIALOG, a nie “kazanie”
- użyj technik AKTYWNEGO SŁUCHANIA
- używaj KOMUNIKATU JA
- rozmawiaj o OBSERWACJACH I FAKTACH
- mów o SWOICH UCZUCIACH

PRZYKŁADOWE WYRAŻENIA:

UNIKAJ TEGO:	POWIEDZ TO:
<i>“Wszystko będzie dobrze”</i>	<i>“Dziękuję, że mi o tym mówisz”;</i>
<i>“Ogarnij się! Jak nie weźmiesz się za siebie to...”</i>	<i>“Nie jesteś winien temu, co się dzieje”</i>
<i>“Nie przesadzaj, inni mają gorzej...”</i>	<i>“Czasami tak się zdarza, że pojawiają się takie problem”</i>
<i>“Uśmiechnij się i rozchmurz”</i>	<i>“Chcę Ci pomóc”</i>
<i>“Jaka znowu depresja...”</i>	<i>“Wierzę Ci”; “Jestem przy Tobie”</i>

NIE WIESZ JAK POSTĄPIĆ?- ZADZWOŃ

Wsparcie dla Nauczycieli i Rodziców

TEL: 800 100 100

Linia Wsparcia

TEL: 800 70 22 22

Kryzysowy Telefon Zaufania

TEL: 116 123



SZCZĘŚLIWE ZAKOŃCZENIE

“Gdy postanowisz odbyć te podróże, a następnie wyruszysz w nią wraz z dzieckiem, bardzo się do siebie zbliżycie(...), to, czego razem dokonaliście, można porównać do wspólnego zdobycia Mount Everest (...)”



Prezentacja wykonana przez **Marcelinę Olejnik**
z Wydziału Psychologii i Kognitywistyki UAM w Poznaniu
w ramach praktyk studenckich pod opieką p. **Olgi Bogackiej**