Temat: **Smutek, przygnębienie, blues, spleen, melancholia… depresja – jak sobie radzić, kiedy sięgnąć po pomoc?**

Cel: Kształtowanie postaw prospołecznych, prorodzinnych i prozdrowotnych.

Przeczytajcie wiersz księdza Twardowskiego *Oda do rozpaczy* i podzielcie się w parach i na forum klasy refleksjami na jego temat.

Oda do rozpaczy – Jan Twardowski

Biedna rozpaczy
uczciwy potworze
strasznie ci tu dokuczają
moraliści podstawiają nogę
asceci kopią
lekarze przepisują proszki żebyś sobie poszła
nazywają cię grzechem
a przecież bez ciebie
byłbym stale uśmiechnięty jak prosię w deszcz
wpadałbym w cielęcy zachwyt
nieludzki
okropny jak sztuka bez człowieka
niedorosły przed śmiercią
sam obok siebie.

Jak sądzicie czy powinniśmy być „stale uśmiechnięci"? Czy alternatywą do „stale uśmiechnięci" jest smutek, rozpacz, depresja?

Odpowiedź: Nie, stan emocjonalny człowieka czy nastrój może być neutralny – ani radosny, ani smutny.

Co, natomiast, sądzicie o smutku, przygnębieniu? Czy powinniśmy „wyganiać" je ze swojego życia? Czy są tylko przeszkodą na drodze do normalnego, dobrego funkcjonowania?

Odpowiedź: Smutek, przygnębienie to naturalne emocje. Są bardzo ważne w naszym życiu, bo mówią nam o tym, co jest dla nas ważne, umożliwiają przeżycie starty; informują nas o naszych niezaspokojonych potrzebach; o tym jakie są nasze możliwości, granice i o tym jak wyglądają nasze relacje z ludźmi wokół; motywują nas do zmiany postępowania i biorą ważny udział w podejmowaniu decyzji życiowych.

Narysujcie plakat z osobami przeżywającymi: smutek, przygnębienie, nastrój melancholijny, depresję. Aby rozróżnić te stany i dobrze je zinterpretować możecie skorzystać ze źródeł internetowych. Proszę przedstawić swoją interpretację na forum klasy.

Kiedy możemy mówić o smutku, przygnębieniu, a kiedy o melancholii czy depresji? Co to znaczy blues i spleen?

Odpowiedź:

Smutek – emocjonalny ból powiązany z uczuciem niekorzystnej sytuacji, stratą, rozpaczą, żałobą, żalem, bezradnością oraz rozczarowaniem. Jest jedną z podstawowych emocji.

Przygnębienie – stan psychiczny wywołany np. niemożnością poradzenia sobie z czymś, charakteryzujący się obniżeniem nastroju i brakiem chęci do działania.

Melancholia - w języku potocznym zasmucenie związane ze wspomnieniami, stan lekkiego przygnębienia. W dawnym języku medycznym stosowano ten termin na określenie schorzenia psychicznego, później znanego jako depresja. W literaturze pięknej występuje również pojęcie melancholijny oznaczające stan permanentnego smutku, nostalgii.

Depresja - grupa zaburzeń psychicznych, pojęcie stosowane w terminologii psychiatrycznej i odnoszące się do zespołów objawów depresyjnych występujących w przebiegu chorób afektywnych (nazywanych także zaburzeniami afektywnymi lub zaburzeniami nastroju). Zespoły te objawiają się głównie obniżeniem nastroju (smutkiem, przygnębieniem, niską samooceną, małą wiarą w swoje możliwości, poczuciem winy, pesymizmem, u części pacjentów myślami samobójczymi), niezdolnością do przeżywania przyjemności (anhedonią), spowolnieniem psychoruchowym, zaburzeniem rytmu dobowego (bezsennością lub nadmierną sennością) lub zmniejszeniem apetytu (rzadziej jego wzmożeniem).

Blues to nie tylko gatunek muzyczny wywodzący się ze społeczności Afroamerykanów z południa USA ale również z angielskiego smutek, przygnębienie, nastrój depresyjny.

Spleen – z języka angielskiego stan przygnębienia i złości, ponury nastrój, apatia, chandra.

<u>Jak odróżnić smutek od depresji? Kiedy sięgnąć po pomoc? Jak sądzicie? – dyskusja.</u>

Odpowiedź:

Jak odróżnić zaburzenie depresyjne od normalnego smutku:

- smutek jest krótkotrwały, trwa kilka lub kilkanaście godzin, podczas gdy chorobowe obniżenie nastroju może utrzymywać się przez wiele tygodni lub miesięcy,

- przygnębienie w zaburzeniu depresyjnym zwykle współwystępuje z innymi objawami, np. problemy ze snem, spowolnienie, anhedonia („nic mnie nie cieszy"), problemy z apetytem, przesadne poczucie winy, pesymizm, lęk, niskie poczucie własnej wartości, myśli obsesyjne,

- pocieszenie osoby w depresji jest niemożliwe lub bardzo trudne,

- obniżenie nastroju w depresji może być bardzo głębokie, mogą wystąpić myśli rezygnacyjne, a nawet samobójcze,

- nasilenie przygnębienia w zaburzeniach depresyjnych jest nieproporcjonalnie wysokie w stosunku do poprzedzających je przeżyć,

- smutek wynika z przeżywanych trudności lub problemów, depresja może wystąpić bez przyczyny sytuacyjnej lub z powodu przeżyć traumatycznych,

- smutek nie wpływa znacząco na codzienne funkcjonowanie, podczas gdy w depresji radzenie sobie nawet z codziennymi sprawami może być utrudnione albo niewykonalne,

- osoba smutna dość realistycznie ocenia własną sytuację życiową, podczas gdy głęboka depresja może uniemożliwiać człowiekowi realistyczną ocenę swojej sytuacji życiowej.

Kiedy sięgnąć po pomoc? Wtedy kiedy czujemy, że nie będziemy w stanie poradzić sobie sami; kiedy sądzimy, że to depresja, a nie smutek, przygnębienie czy nastrój melancholijny; kiedy sądzą tak życzliwe osoby z naszego otoczenia lub kiedy my oceniamy stan naszej bliskiej osoby na depresyjny.

Co możemy zrobić w poszczególnych sytuacjach na plakacie? Dorysujcie obok rysunków kolegów działania, które mogą pomóc każdej z osób – metoda wirującego plakatu (zmiana plakatu dla danej grupy po każdej rundzie: smutek, przygnębienie, nastrój melancholijny, depresja).

Do kogo się zwrócić z problemami utrudniającymi nam i naszym bliskim życie i o jaką pomoc – dopasuj właściwe opcje:

do:

1. psychoterapeuty,
2. psychiatry,
3. psychologa

po:

a) poradę, konsultację, pomoc psychologiczną w sytuacji interwencji kryzysowej, ustalenie dalszej możliwości/konieczności pomocy,
b) poradę, konsultację psychiatryczną, po leczenie farmakologiczne,
c) poradę, konsultację, terapię.

Odpowiedź:

- do psychologa – po poradę, konsultację, pomoc psychologiczną w sytuacji interwencji kryzysowej, ustalenie dalszej możliwości/konieczności pomocy,

- do psychiatry – po poradę, konsultację psychiatryczną, po leczenie farmakologiczne,

- do psychoterapeuty – po poradę, konsultację, terapię.