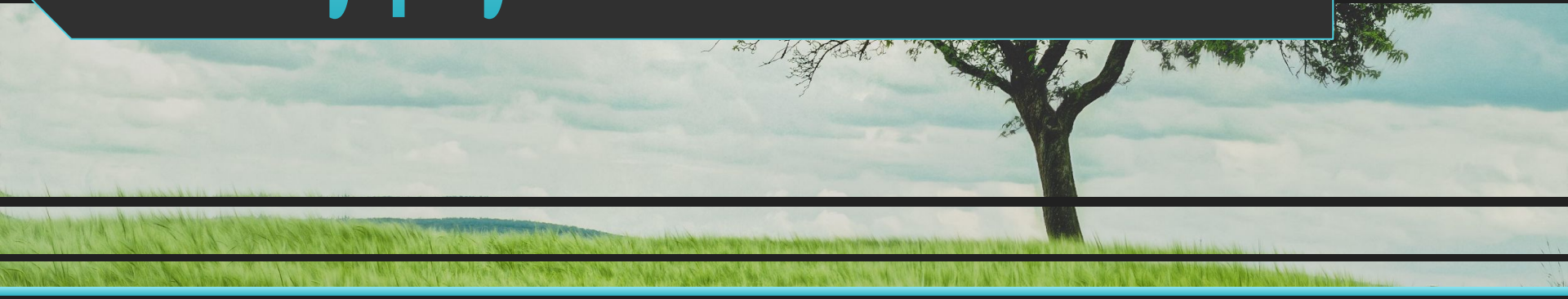
Choroby psychiczne wśród nas



Klasa 1A

Wprowadzenie

Słówko wprowadzenia

Nie chcemy przytaczać tylko suchych faktów.

Postaramy się przedstawić choroby, które mogą dosięgnąć każdego z nas, np. ze względu na przeróżne czynniki środowiska, w sposób jak najbardziej przystępny, podstawowy. Jednocześnie zastrzegamy, że nie jest to praca naukowa.

Depresja

Ta choroba głównie wiąże się z utratą energii oraz w pewnym stopniu z drażliwością i przewlekłym smutkiem. Czasami objawia się jako utrata przyjemności z dotychczasowej aktywności życiowej.

Jej przyczyny? Określa się, że depresja to tzw. choroba wtórna; na jej rozwój mogą bowiem mieć wpływ lęk, nerwica, a także czynniki genetyczne i biochemiczne, spowodowane np. obniżonym poziomem serotoniny.

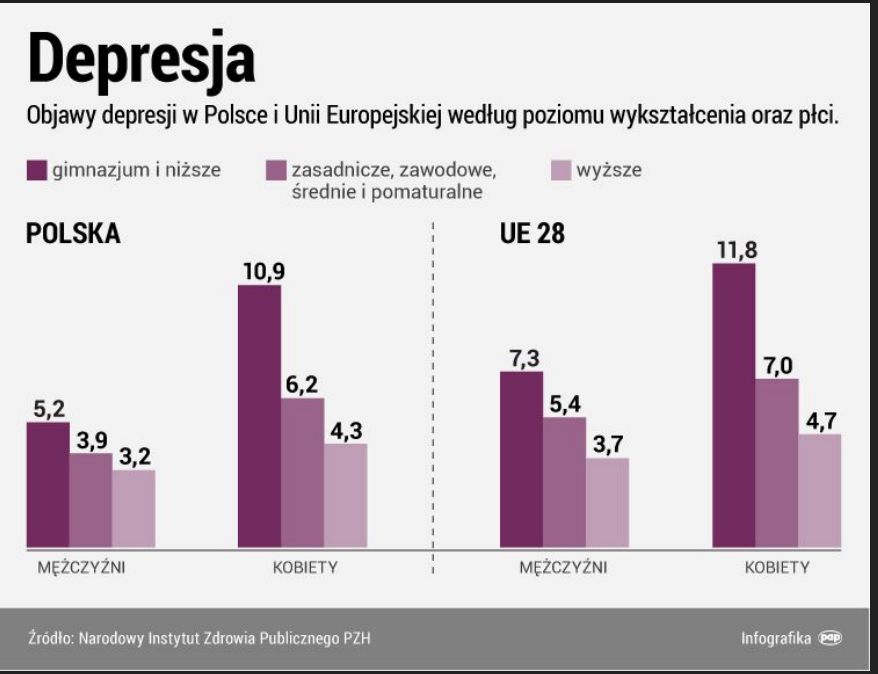
Obecnie wielu młodych ludzi cierpi na tę chorobę. Nie znaczy to jednak, że jest ona niepokonana - coraz więcej osób zaczyna sobie z nią radzić i prowadzić dalsze, szczęśliwe życie!

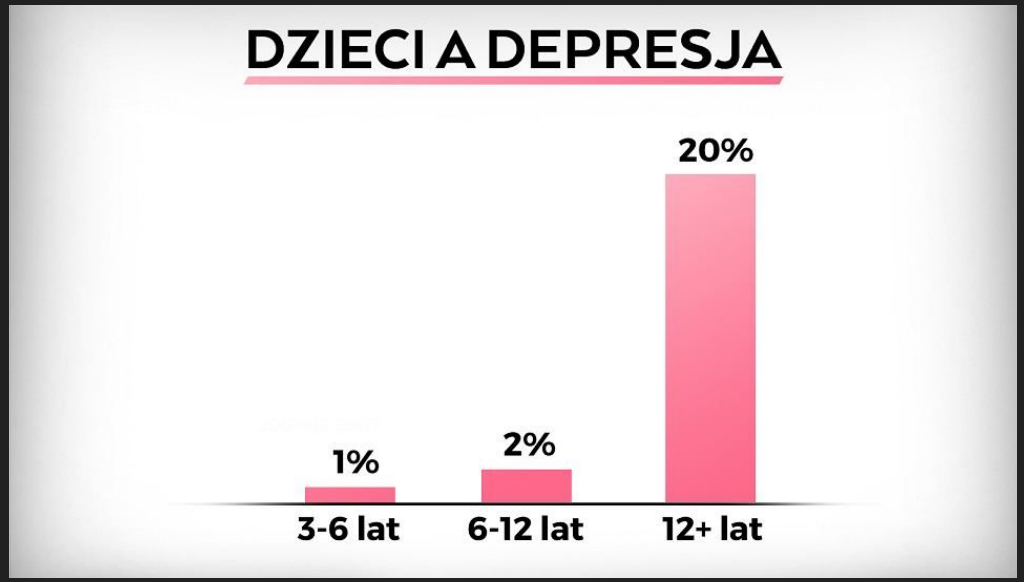
Depresja

Warto zacząć od rozmowy z rodziną lub duszpasterzem. Jeśli okaże się, że potrzeba profesjonalnego wsparcia, warto skonsultować się z psychologiem bądź psychiatrą - jak będzie potrzeba, lekarz zaleci przyjmowanie leków.

Psychoterapia grupowa jest też bardzo dobrym sposobem na oswojenie depresji.

Kilka statystyk





Jak widać, depresja jest chorobą, która dotyka zarówno dorosłych i dzieci. Jednak to w grupie wiekowej powyżej 12 r.ż. szacowane jest, że aż co piątego nastolatka w Polsce może dotyczyć ten problem.

Schizofrenia

Schizofrenia głównie objawia się przez nieświadomą ucieczkę od ludzi, dziwnym dostosowaniem uczuć i emocji do różnych sytuacji, jak także przez omamy czy halucynacje (niektórzy mówią nawet o schizofrenii jako o grupie zaburzeń).

Często traktujemy schizofreników jako tzw. “wariatów”, ale to uproszczenie. Początki choroby to na ogół izolowanie się. Najczęstszymi powodami są np. traumatyczne przeżycia, choroby wywołane przez niektóre emocje, np. frustrację, gniew lub z rozpacz z powodu odejścia kogoś bliskiego. Schizofrenia może mieć także podłoże genetyczne.

Schizofrenia

Osób chorych absolutnie nie można opuszczać, a wręcz przeciwnie - należy ich wspierać i nie zapominać o nich. Najlepszą pomocą jest rodzina oraz znajomi, w tym nieocenioną rolę pełnią przyjaciele. Niezbędna jest też stała opieka profesjonalistów, w tym psychologa.

Obecnie większość chorych zostaje wyleczona i wracają oni do normalnego życia. 😊

Nerwica natręctw

Znana jest również jako zaburzenie obsesyjno-kompulsywne (czyli z j. ang. OCD). Przejawia się ono obsesyjnymi myślami lub zachowaniami.

Polega na doświadczaniu natrętnych myśli oraz potrzeby wykonywania przymusowych czynności. Objawia się przez wykonywanie czynności rozładowujących napięcie związane z tymi myślami - np. nagminne mycie rąk, sprzątanie, dążenie do symetrii itp.

Jak sobie z tym radzić? Jedną ze skutecznych i dostępnych dla każdego form jest dialog, gdyż ma on działanie teraputyczne i odwraca uwagę od obsesyjnych myśli. Nie należy natomiast opowiadać o tych przymusowych czynnościach. ☀️

Nerwica lękowa

Osoba jest świadoma psychicznego podłoża tej choroby, lecz nie anuluje to lęku związanego z tymi objawami.

Co ją powoduje? Zazwyczaj trauma lub brak zaspokojenia potrzeb emocjonalnych w dzieciństwie. Niestety, może ona być połączona z innymi zaburzeniami, dlatego zazwyczaj ciężko jest jednoznacznie określić, które symptomy wynikają z tego zaburzenia.

Czasami też objawia się perfekcjonizmem.

Choroba afektywna sezonowa

Z czym się wiąże? Występują nawracające zaburzenia nastroju. Pojawiają się one cyklicznie w okresie jesienno-zimowym, ustępując wraz z nadejściem wiosny lub wczesnego lata.

Najbardziej typowymi objawami są: brak energii, spowolnienie działania, spadek motywacji do pracy, do rozwijania pasji, zainteresowań. Często wiąże się z tym wzmożony apetyt i przyrost masy ciała.

Choroba dotyka przede wszystkim tych, którzy przez większość dnia przebywają w pomieszczeniach zamkniętych, bez dostępu do światła, co wpływa także na zaburzenia poziomu melatoniny, a to dodatkowo wiąże się z pogorszeniem jakości snu.

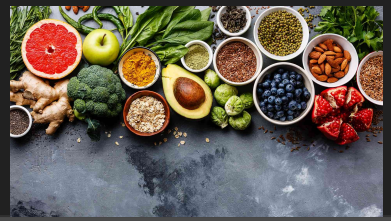
Choroba afektywna sezonowa

Pomimo tego, że występuje ona okresowo, należy skonsultować się z psychoterapeutą. Najskuteczniejszą metodą leczenia, w przypadku choroby afektywnej sezonowej jest fototerapia, czyli kilkutygodniowe cykle naświetlania lampami o wysokim natężeniu światła. Pomaga również aktywność fizyczna i odpowiednia dieta.

Zaburzenia odżywiania

Wszystkie rodzaje zaburzeń odżywiania łączy jedno - obsesja na punkcie jedzenia. W obecnych czasach często to media społecznościowe wywierają duży wpływ - zwłaszcza na osoby młode. Szczupła sylwetka jest (błędnie) uznawana za ideał piękna, oznakę zdrowia i szczęścia.

Podczas przeglądania stron internetowych napotykamy różnego rodzaju reklamy np. odchudzających herbatek lub suplementów diety. Tak zwani influencerzy promują „magiczne diety” i treningi. To wszystko może być bardzo przytłaczające, co skutkuje zaburzeniami odżywiania.

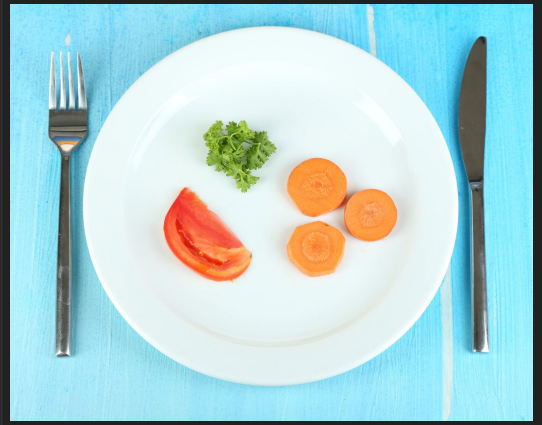


Zaburzenia odżywiania

Anoreksja to najczęściej występujące zaburzenie odżywiania. Charakteryzuje się niezadowoleniem ze swojego wyglądu i pragnieniem, żeby jak najszybciej zdobyć „idealne ciało”.

Skutkuje to restrykcyjnymi dietami, obsesją na punkcie przyjmowanych kalorii, ćwiczeń, a w końcu - niedożywieniem i poważnymi problemami zdrowotnymi.

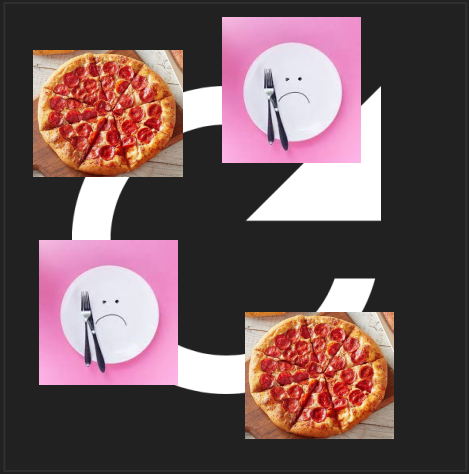
Często wymaga długotrwałej hospitalizacji.



Zaburzenia odżywiania

Bulimia to choroba cyklów objadania się i następujących po tym wyrzutów sumienia. Osoba chce osiągnąć szczupłą sylwetkę, więc ogranicza spożywane kalorie. Przez to potem często dochodzi do epizodów objadania się. Następnie pojawia się wstyd i pragnie ,,pozbycia się” spożytego jedzenia.

Wymiotowanie, przyjmowanie środków przeczyszczających lub decydowanie się na głodówkę następnego dnia rozpoczyna błędne koło objadania się i surowych restrykcji.



Zaburzenia odżywiania

Ortoreksja to obsesja na punkcie zdrowego odżywiania. Charakteryzuje ją pewność, że zdrowa dieta, ekologiczne jedzenie i trendy żywieniowe są gwarancją szczęścia, pięknej sylwetki i dobrej kondycji. Zazwyczaj się też obsesyjnie liczy spożywane kalorie i poświęca większość swojego czasu na myśleniu o jedzeniu. Ma się wyrzuty sumienia po zjedzeniu czegoś ,,niezdrowego” oraz przekłada jakość jedzenia nad przyjemność. Często ma się też żal osób, które nie stosują żadnych diet.

Zaburzenia odżywiania

Kompulsywne (patologiczne) objadanie się to zaburzenie odżywiania, w którym doświadcza się nawracających epizodów objadania się (jedzenie przejmuje kontrolę). Podczas nich osoba nie ma kontroli nad ilością i rodzajem spożywanego jedzenia i kończy dopiero w momencie, kiedy czuje bardzo nieprzyjemne uczucie sytości. Zazwyczaj jest to sposób na rozładowanie stresu i tzw. negatywnych emocji. W tej chorobie nie przeplata się epizodów niezdrowymi głodówkami czy nadmiernymi ćwiczeniami.

Zespół Capgrasa

Jest to zaburzenie psychiczne charakteryzujące się specyficzną myślą - chory twierdzi, że znana mu osoba, została zastąpiona przez sobowtóra, z identycznym wyglądem oraz zachowaniami.

Nie próbuje się wtedy zastanawiać nad logicznym wytłumaczeniem czy też celowością tej zmiany i nie szuka “zaginionej” osoby. Mimo wszystko, nikt z otoczenia nie jest w stanie wyprowadzić z błędnego myślenia. Bardzo często zdarza się, że pojawia się przekonanie, że osoba podmieniona ma wobec chorującego złe intencje, a to niekiedy wzbudza agresję.

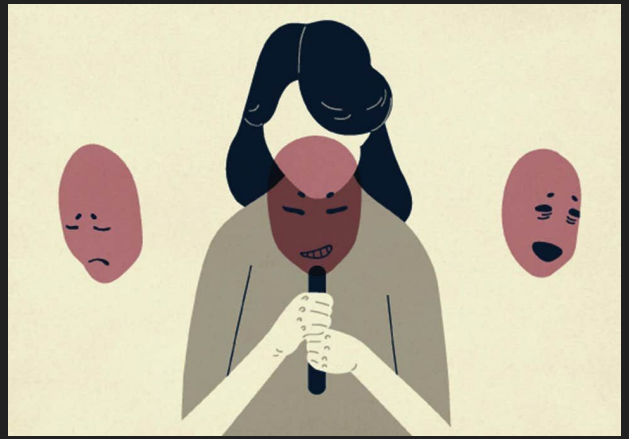
Zespół Capgrasa

Objawy tego zaburzenia mogą pojawić się nagle lub też stopniowo. W skrajnych przypadkach może rozwinąć się również syndrom błędnego rozpoznania w lustrze - chory ma wątpliwości dotyczące własnej tożsamości.

Jak sobie z nim radzić? Terapia przede wszystkim opiera się na kontrolowaniu i leczeniu choroby podstawowej, przy której pojawił się ten syndrom. Polega zazwyczaj na psychoterapii oraz niekiedy na przyjmowaniu leków.

Osobowość Borderline

Osobowość w tej chorobie staje się chwiejna emocjonalnie. Stan emocjonalny jest “stabilnie niestabilny” - ciągle się zmienia, ale jest to regularne. Przeżywa się skrajne fazy manii i depresji, które ciągle się zmieniają.

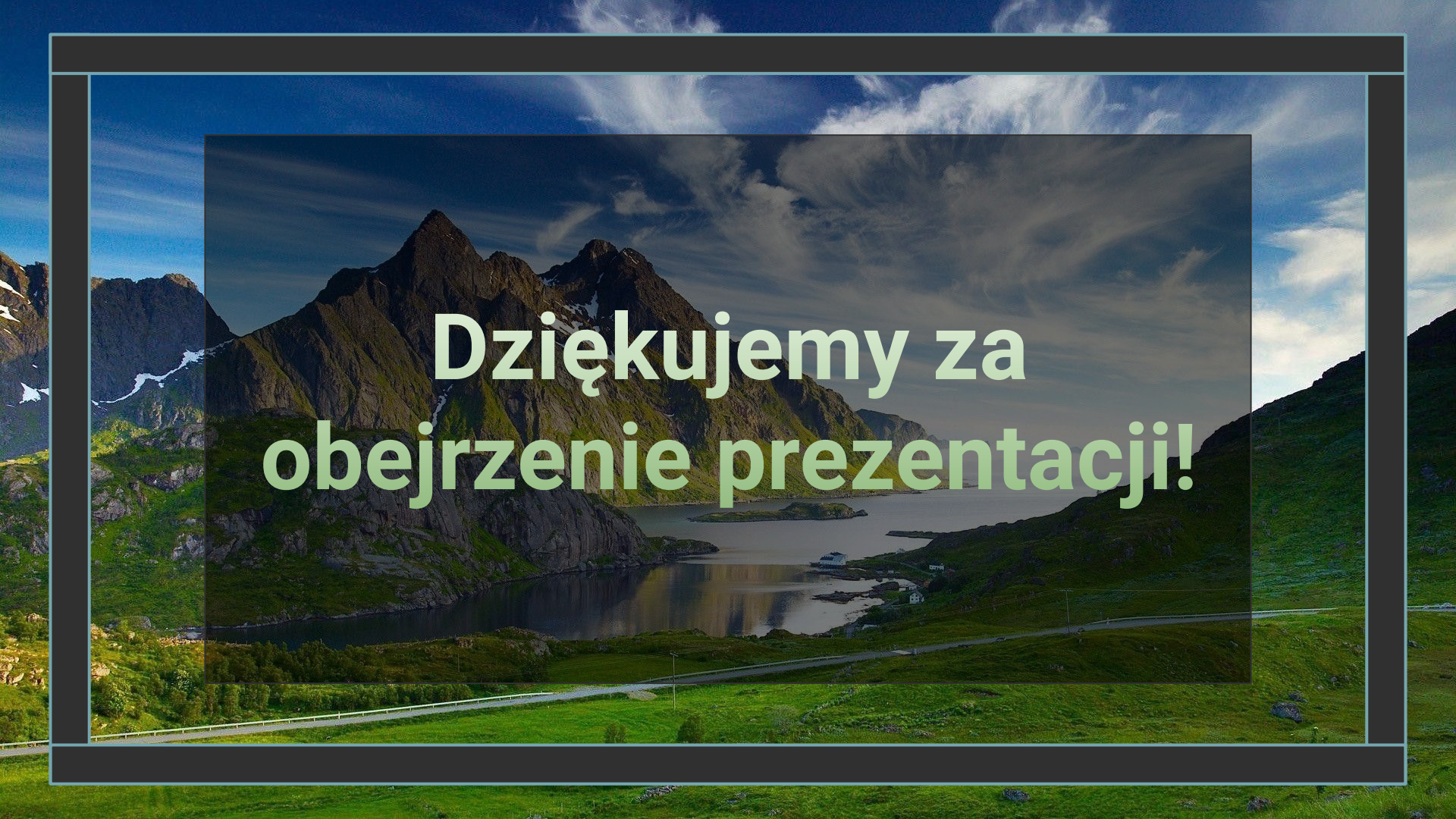


Inaczej można tą chorobę nazwać osobowością chwiejną emocjonalnie podtypu granicznego. „Podtyp graniczny oznacza”, że zaburzenia znajdują się na granicy chorób psychotycznych i nerwicowych.

Dysforia

Dysforia charakteryzuje się głębokim stanem niezadowolenia i zaniepokojenia. Między innymi polega na wyolbrzymianiu niektórych bodźców, co powoduje negatywne reakcje - gniew, ból, złość (negatywne reakcje, nie emocje - nie ma negatywnych emocji).

Chory często negatywnie ocenia swoją sytuację życiową - dysforia wywołuje poczucie, że wszystko nas przerasta. Taki „brak wyjścia z problemów” może doprowadzić do wymagania, że inni je rozwiążą.


Dziękujemy za
obejrzenie prezentacji!

Bibliografia

https://pxhere.com/en/photo/392

https://ebird.org/species/blnmon1

http://pngimg.com/imgs/animals/tiger/

https://podyplomie.pl/psychiatria/29335,co-to-jest-choroba-afektywna-sezonowa

https://pl.pinterest.com/pin/273312271112028219/

https://pl.pinterest.com/pin/644718502886439985/

https://www.edziecko.pl/Junior/7,160035,23105569,coraz-wiecej-polskich-dzieci-ma-problemy-psychiczne-pomysl.html

https://www.flaticon.com/free-icon/refresh-button_61225

https://pl.tripadvisor.com/Restaurant_Review-g255326-d11719752-Reviews-Pizza_Hut_Orange_Dine_In-Orange_New_South_Wales.html

Bibliografia

https://www.facebook.com/317610825044/photos/a.10150228752375045/10162095766515045/?type=1&theater

https://www.simplemost.com/eating-half-whats-plate-best-way-lose-weight/

Klasa 1A - MMXX

Autorzy:
Marta Drab
Alicja Ziemblicka
Julia Markowska
Ula Bugała
Łukasz Magierowski
Szymon Jaroszyński
Jakub Nysler
Aleksander Janiszewski
Bartosz Szymczyk
Mateusz Dulnik