

Информационно-образовательные материалы для педагогов-психологов

ДЕПРЕССИЯ



Депрессия - психическое заболевание, характеризующееся расстройством настроения, а также рядом других психических и соматических (телесных) проявлений.

Каковы основные симптомы депрессии?

Основными признаками депрессии являются:

- Безрадостное, угнетенное состояние, утрата ощущения удовольствия.
- Отсутствие интересов.
- Неспособность принять решение, навязчивый возврат к одним и тем же вопросам.
- Страх (перед повседневностью или неопределенный), внутреннее беспокойство, тревога.
- Чувство усталости, отсутствие энергии.
- Бессонница, сонливость.
- Повышенная раздражительность.
- Потеря аппетита, снижение веса или наоборот переедание.
- Отсутствие сексуальных интересов.
- Чувство давления, тяжести или боли в области живота, груди и др. частей тела.
- Вегетативные симптомы (сухость во рту, запоры, потливость и т.д.)
- Невозможность сосредоточиться, нарушение памяти.
- Алкоголизация и злоупотребление психоактивными веществами, дающими временное облегчение.
- Мысли о самоубийстве (в тяжёлых случаях).



Что делать, если депрессией страдает близкий Вам человек?

- Не следует игнорировать и запрещать жалобы больного депрессией.
- Не допускайте плоских и утешительных высказываний или тривиальных подбадриваний.
- Подчеркивайте сиюминутность депрессивного состояния, внушая надежду на окончание депрессии.
- Не допускайте того, чтобы больной чувствовал себя беспомощным и виноватым человеком.
- Освободите депрессивного больного от необходимости принимать решения, особенно очень важные.
- Ведите себя с больным спокойно, ровно и уверенно.
- Разгрузите больного в отношении его личных и служебных контактов.
- Не изменяйте кардинальные привычки больного.
- Не настаивайте на отпуске больного, особенно если отсутствуют признаки выраженной депрессии.
- Покажите свое сочувствие и понимание, поддерживайте больного в выполнении его собственных насущных и реальных задач.
- Обращать внимание больного на все то, что ему удается сделать, не позволяйте себе при этом триумфальных интонаций.
- Следите за регулярным соблюдением режима больного и распределением дел в распорядке дня.
- Не допускайте, чтобы больной по утрам залеживался в постели, ложился спать рано и оставался один.
- Следите за тем, чтобы больной ухаживал за собой.
- Избегайте наигранной веселости.
- Не делайте упреков и замечаний.
- Не занимайтесь самолечением больного, обратитесь за помощью к специалисту врачу-психиатру.
- Сами организуйте приход к врачу и сопровождайте больного.

Как лечить депрессию?

Современное лечение депрессии предполагает комплексное использование лекарственных (преимущественно антидепрессанты последних поколений, подбираемых индивидуально в определённых дозировках) и немедикаментозных методов лечения: психотерапия, светотерапия, биологическая обратная связь (БОС), и др. Необходимым условием эффективности лечения является сотрудничество с врачом: строгое соблюдение предписанного режима терапии, регулярность визитов к врачу, подробный, откровенный отчет о своем состоянии и жизненных затруднениях.

Также следует помнить, что чем раньше поставлен правильный диагноз и начато правильное лечение, тем больше шансов на быстрое выздоровление, на то, что депрессия не повторится вновь и не примет тяжелой формы, сопровождающейся желанием покончить с собой.

Как предупредить развитие депрессии?

- Не предъявляйте к себе слишком завышенные требования.
- Не ругайте себя во всех неудачах, лучше успокойтесь, подумайте, в чём Ваша ошибка, а затем попробуйте решить проблему другим способом.
- Составьте распорядок дня и старайтесь следовать ему.
- За какие-либо достижения награждайте себя (например, купите красивую одежду и т.д.).
- Занимайтесь спортом ежедневно (зарядка) или хотя бы 2 раза в неделю.
- Периодически отдыхайте, как в одиночестве, так и вместе с семьёй.
- Чаще общайтесь с близкими и друзьями.

* Если в своей жизни Вы уже пережили достаточно сильную депрессию, то в целях предотвращения её повторного возникновения целесообразно периодически консультироваться со своим лечащим врачом-психотерапевтом и/или проходить психологические тренинги.

НЕВРОЗ



Что такое невроз и неврастения?

Невроз - это личностное психическое расстройство, обусловленное в большинстве случаев тяжёлыми, травмирующими, значимыми для больного причинами, которые снижают психологическую адаптацию, вызывают тревогу, эмоциональные нарушения и вегетативно-соматические проявления (потливость, сердцебиение, нарушение работы желудка и др.). Неврастения – состояние, характеризующиеся признаками истощения, слабости нервной системы.

Как правильно лечить неврозы?

При лечении неврозов, в первую очередь, следует учитывать состояние внутренних органов человека, и функциональные возможности систем организма (сердечно-сосудистой, пищеварительной). После точной диагностики в комплекс лечебных мероприятий включают препараты, регулирующие функции систем организма. Это особенно важно в лечении системных неврозов, фобий, связан – психическое заболевание, при котором наблюдается патологическое желание потери веса, сопровождающееся сильныДЕПРЕССИЯм страхомных с деятельностью сердца.

Невроз практически невозможно вылечить одними медикаментами, основным средством лечения невротических расстройств является психотерапия. Важно индивидуально подобрать для больного именно тот метод психотерапии, который окажется наиболее эффективным. Следует подчеркнуть, что лечение неврозов не может проводить психолог, поскольку он не знает многие клинические проявления невротических расстройств и не представляет себе изменения со стороны вегетативной системы при этом заболевании. Кроме того, он не владеет информацией о механизме действия психотропных лекарственных средств.

В комплексной терапии неврозов и неврастений хороший эффект дают: спокойная обстановка, правильно подобранная диета, прогулки на природе, массаж, водные процедуры, сеансы биологической обратной связи (БОС).

БЕССОНИЦА



Бессонница - это нарушение сна, характеризующееся трудностями засыпания, неудовлетворенностью глубиной и качеством сна, ранними пробуждениями в утренние часы с невозможностью больше заснуть.

Наиболее частой проблемой, о которой говорят пациенты с бессонницей, является пробуждение утром с ощущением разбитости, сонливости и усталости. Эти люди могут сообщать о наличии дневной сонливости, быстрой утомляемости, слабости, снижение памяти и сообразительности или неспособности сконцентрировать свое внимание. У пациента страдающего бессонницей может наблюдаться как один из перечисленных симптомов, так и их сочетание.

Бессонница сама по себе не является заболеванием, а обычно вызывается другими состояниями (психическими либо телесными нарушениями). Так бессонница может быть вызвана соматическим заболеванием (например, астмой или артритом) или психическим заболеванием (например, депрессией или тревожным расстройством). Применение некоторых лекарств, а также веществ, принимаемых для удовольствия, таких как алкоголь и кофеин, также часто нарушают сон.

Для предотвращения появления бессонницы рекомендуется:

- Ложиться спать всегда в одно и тоже время
- Регулярно заниматься физическим спортом, но не позже чем за 3-4 часа до сна.
- Не использовать кофеин как минимум за 5 часов до сна.
- Если вы спите днем, то ваш сон не должен превышать 60 мин.

* Для некоторых людей бессонница является постоянной проблемой, возникающей почти каждую ночь, и продолжающейся в течение длительного времени. Когда трудности со сном продолжаются более месяца, можно предположить наличие хронической бессонницы. Хроническая бессонница отмечается приблизительно у 15% всего населения. В этих случаях обязательна консультация специалиста – психотерапевта для уточнения характера бессонницы, причин ее вызвавших и своевременного назначения правильного лечения.

ПСИХОЗ

Что такое психоз?



Психоз – яркое проявление психического заболевания, при котором деятельность больного не соответствует окружающей действительности. Психозы нередко сопровождаются выраженным двигательным возбуждением, бредом, галлюцинациями и другими симптомами.

Как правильно лечить психозы?

Во всем мире самым эффективным и надежным методом терапии считается медикаментозное лечение психозов, в основе которой лежит индивидуальный подход к каждому пациенту с учетом возраста, пола, наличия отягощенности другими заболеваниями. Одной из главных задач является установление плодотворного сотрудничества с больным. Необходимо внушить пациенту веру в возможность выздоровления, преодолеть его убеждения против «вреда» наносимого психотропными препаратами. Отношения врача и пациента должны строиться на взаимном доверии, что гарантируется соблюдением специалистом принципов неразглашения информации и анонимности лечения. Больной, в свою очередь, не должен скрывать от врача такие сведения, как факт употребления наркотиков или алкоголя, приема лекарств, употребляемых в общей медицине. Важно, чтобы прием препаратов сочетался с программами социальной реабилитации и, при необходимости, с семейной психотерапевтической и психопедагогической работой.

Социальная реабилитация представляет собой комплекс программ обучения больных с психическими нарушениями способам рационального поведения, как в условиях стационара, так и в быту. Реабилитация направлена на обучение социальными навыкам взаимодействия с другими людьми, навыкам, необходимым в повседневной жизни, таким, как учет собственных финансов, уборка дома, совершение покупок, пользование общественным транспортом и т.д. Также нередко применяют для оказания помощи психическим больным вспомогательную психотерапию. Психотерапия помогает лучше относиться к себе, особенно тем людям, кто испытывает чувство собственной неполноценности вследствие своего заболевания и тем, кто стремится отрицать наличие болезни. Важным элементом социальной реабилитации является участие в работе групп взаимной поддержки вместе с другими людьми, которые понимают, что значит быть психически больным человеком.

Одним из наиболее важных факторов, влияющих на прогноз психозов, является своевременность начала и интенсивность активного лечения в сочетании с социально-реабилитационными мероприятиями.

СТРАХИ и ФОБИИ



Страх – это эмоция, возникающая в случаях реальной или воображаемой угрозы существованию организма, его ценностям, идеалам и принципам.

Если страхи превращаются для человека в проблему и мешают его повседневной жизни, они уже рассматриваются как фобии.

Помимо психологической составляющей фобии, расстройство может проявляться разнообразными вегетативными симптомами: учащенное сердцебиение; потливость, покраснение; дрожание или тремор; сухость во рту; затруднения дыхания и чувство удушья; дискомфорт или боли в грудной клетке; тошнота или неприятное ощущение в области живота.

Какие существуют фобии?

Наиболее часто встречается агорафобия, которая включает боязнь не только открытых пространств, но и другие фобии: страх наличия скопления людей и невозможность сразу же вернуться в безопасное место, боязнь выходить из дома и входить в магазины, страх перед толпой и общественным местом или боязнь путешествовать одному в общественном транспорте (метро, поездах, самолетах и т.д.).

Как правильно лечить фобии?

Для лечения страха обычно используют транквилизаторы (реланиум, феназепам, седуксен и др.), однако, частый и бессистемный прием этих медикаментов приводит к формированию зависимости от данных лекарств, поэтому лечение такими препаратами должно быть жестко ограничено во времени (около двух недель). Можно сказать, что подобное лечение страха, скорее всего, окажется в итоге неэффективным.

Рекомендуемым лечением является сочетание медикаментозного метода (приёма индивидуально подобранного антидепрессанта) с психотерапией, которая поможет разобраться в сути страха, причинах его возникновения и избавит от фобии раз и навсегда.

ПАНИЧЕСКАЯ АТАКА

Что такое паническая атака и чем она отличается от панического расстройства?

Паническая атака – это эпизод выраженного дискомфорта или страха, в ходе которого внезапно появляются, как минимум, четыре из ниже перечисленных симптомов:

- выраженное сердцебиение,
- потливость,
- дрожь,
- ощущение духоты или нехватки дыхания,
- ощущение удушья,
- боль в груди,
- тошнота или другие желудочно-кишечные симптомы,
- головокружение,
- неприятные телесные ощущения,
- озноб или прилив крови к лицу,
- ощущение нереальности или ощущение обособленности от самого себя
- страх утратить контроль или сойти с ума,
- страх смерти.



Психические расстройства, при которых могут отмечаться панические атаки:

- различные фобии (в т.ч. и социальная);
- депрессия;
- синдром отмены психоактивных веществ (алкоголя, наркотиков);
- и др.

Собственно паническое расстройство заключается в появлении повторных, необъяснимых психических атак. Люди, страдающие паническим расстройством, как минимум в течение месяца беспокоятся о повторении атаки или о возможных последствиях таковой (например, смерть, автомобильная авария, неспособность выполнять свои обязанности). Лица, страдающие паническим расстройством, часто связывают свои атаки с определенными ситуациями (такие, как пребывание в дорожной пробке или в толпе) и могут наполнять будущие панические атаки ожиданием попадания в такую ситуацию. Они могут начать избегать тех ситуаций,

которые, по их мнению, способны вызывать появление панических атак. Во многих случаях панического расстройства атаки появляются внезапно, без какого-либо провоцирующего фактора.

Стресс

Стресс - это реакция организма в ответ на воздействие раздражителей (стрессоров).

Стрессовая реакция может возникать под влиянием травм, дефицита или избытка информации, инфекционных агентов, отрицательного или положительного эмоционального воздействия. С точки зрения реакции организма на стресс не имеет значения, приятная или неприятная будет ситуация, с которой мы столкнулись.

Организм на любые виды воздействия реагирует одинаковыми биохимическими изменениями, назначение которых – справиться с возросшими требованиями к организму. Стрессы сопровождают нас повсюду, стресса невозможно избежать. Любое приятное и неприятное эмоциональное возбуждение сопровождается возрастанием физиологического стресса. Полная свобода от стресса означает смерть.

Уровень физиологического стресса наиболее низок в минуты равнодушия, но никогда не равен нулю.

Если реакция на воздействие стрессора превышает физиологические возможности организма и вызывает в нём болезненные изменения, тогда речь идёт о дистрессе.

Вначале возникает реакция тревоги, когда:

- возбуждённые структуры головного мозга, посылают к различным органам и тканям мощный поток импульсов, заставляющий их работать в форсированном и даже запредельном режиме.
- увеличивается выброс в кровь гормонов надпочечников – адреналина и норадреналина.

Эти реакции вызывают физиологические изменения в организме:

- усиливается потоотделение;
- повышается свёртываемость крови;
- учащается дыхание, сердцебиение, повышается кровяное давление;
- увеличивается выброс сахара в кровь, появляется чувство сухости во рту;
- усиливается напряжение и кровенаполнение мышц;
- кожа становится бледной, снижается аппетит;
- усиливается возбуждение, всё внимание концентрируется на раздражителе.

У ослабленных лиц на фоне этих изменений могут возникнуть различные нарушения жизнедеятельности, обостриться хронические заболевания. Фактически любая часть организма в ответ на воздействие стрессора может проявить себя неприятными ощущениями.

Дальше наступает фаза сопротивления, когда:

- человек уже умеет справляться с задачей, тревога и волнение практически исчезают;
- организм активно сопротивляется, расходуя резервный запас сил, с максимальной нагрузкой на все органы и системы.

Заключительная фаза истощения характеризуется:

- переутомлением, появлением тревоги, бессонницы, слабости, апатии;
- снижением приспособительных возможностей организма;
- обострением хронических заболеваний.

Болезни сердечно-сосудистой системы (в частности инфаркт миокарда, ишемическая болезнь), заболевания желудка и кишечника, отдельные злокачественные опухоли, неврозы, кариес и атрофия десен, нарушение мочеполовой функции организма – вот неполный перечень различных заболеваний, вызываемых стрессом.

Картина проявления стресса у каждого своя, требующая индивидуального подхода в лечении. Первый и основной здесь совет – обращайтесь к специалистам!

Первая помощь при стрессе:

- Выйдите на свежий воздух и обмойте прохладной водой лицо, руки и шею.
- Опустив плечи, попробуйте расслабить мышцы лица, т.е. снять все мышечные зажимы, которые автоматически у вас возникли в состоянии стресса. Несколько минут дышите глубоко, вдыхая через нос, выдыхая ртом и ненадолго задерживая воздух внутри.
- Если получится, побеседуйте на отвлеченную тему с любым человеком, оказавшимся с вами рядом (соседом, сослуживцем, другом, попутчиком).
- Ни в коем случае не принимайте никаких важных решений, так как ваша реакция на все окружающее в данной ситуации будет, как правило, неадекватной.
- Чтобы объективно оценить то или иное событие и не попасть в капкан страхов, при первых же признаках волнения по поводу какого-либо происшествия постарайтесь ответить на следующие вопросы:
 1. Это событие на самом деле такое важное?
 2. Происшествие имеет трагические последствия для вас или ваших близких?
 3. Действительно ли оно хуже всего, что было раньше?
 4. Стоит ли это событие таких переживаний?
 5. Через месяц это событие будет для вас таким же значимым?
 6. Неужели событие страшнее инфаркта?
 7. Если всё же сбудутся самые худшие опасения, сможете ли вы справиться с ситуацией?

Источник: сайт УЗ «Брестский областной психоневрологический диспансер»