



Zdrowie psychiczne

Kluczowe pojęcia

- **Choroba psychiczna:** Stan organizmu, w którym zaburzeniu ulegają: sposób myślenia, uczucia, nastrój, umiejętność nawiązywania relacji z innymi, a także czynności dnia codziennego.
- **Psychiatra:** Lekarz specjalizujący się w rozpoznawaniu i leczeniu chorób psychicznych.
- **Psycholog:** Psycholog kliniczny pracuje z ludźmi, u których została zdiagnozowana choroba psychiczna.
- **Depresja:** Depresja kliniczna jest zaburzeniem stanu psychicznego, które wiąże się ze złym samopoczuciem, niską samooceną i brakiem zainteresowania zajęciami, które zazwyczaj sprawiały przyjemność.
- **Zaburzenia lękowe:** Zespół przewlekłych stanów chorobowych, które powodują, że pacjent czuje się zaniepokojony wieloma różnymi sytuacjami i problemami.

Jakie problemy są związane ze zdrowiem psychicznym?

Problemy ze zdrowiem psychicznym pojawiają się na pewnym etapie życia u jednej trzeciej ludzkości. Wpływ, jaki mają one na życie ludzi i ich samopoczucie może być bardzo dotkliwy: obejmuje nie tylko bezpośrednie oddziaływanie związane z samą chorobą, ale także stygmatyzację, brak zrozumienia i tolerancji, kłopoty z uzyskaniem zatrudnienia, a czasem nawet utrata praw obywatelskich.

Często diagnostyka choroby jest skomplikowana, a niektóre sposoby leczenia wciąż uchodzą za kontrowersyjne. Na czym instytucje służby zdrowia powinny skoncentrować swoje wysiłki przy ograniczonych funduszach na badania, programy prewencyjne i leczenie? Jak dużą swobodę wyboru powinny pozostawić pacjentowi?

Statystyki

- **1 na 10:** według [ostatniego badania](#) tyle osób w Europie każdego roku cierpi z powodu problemów ze zdrowiem psychicznym
- **1,5 miliona:** przewidywana liczba samobójstw w 2020 roku
- **800 miliardów EUR:** koszty związane z zaburzeniami psychicznymi występującymi w krajach Unii Europejskiej

Pytania i odpowiedzi

Jak bardzo rozpowszechnione są problemy ze zdrowiem psychicznym?

Więcej niż 1 na 10 młodych ludzi cierpi na poważne zaburzenia psychiczne wywołujące ciężkie zaburzenia lub niepełnosprawność, które utrudniają życie emocjonalne, społeczne i akademickie. Najczęściej są to stany lękowe. Depresja jest główną przyczyną niepełnosprawności wśród nastolatków, a samobójstwo - najczęstszą przyczyną śmierci młodych ludzi.

[Ostatni przegląd](#) badań wykonanych w Europie wykazał, że w ubiegłym roku więcej niż 1 na 10 dorosłych, czyli około 83 milionów osób, doświadczyła choroby psychicznej. Jednak rzeczywista liczba może być jeszcze wyższa, ponieważ przegląd nie uwzględnił osób po 65 roku życia, które są szczególnie narażone, i nie obejmował wszystkich zaburzeń psychicznych.

Schizofrenia

Schizofrenia jest przewlekłą chorobą psychiczną. Do jej objawów należą halucynacje, omamy słuchowe i wzrokowe oraz urojenia. Przyczyna schizofrenii jest nieznana, ale prawdopodobnie powoduje ją połączenie czynników genetycznych i środowiskowych.

Opieka i leczenie zazwyczaj obejmuje kombinację terapii lekowej i psychoterapii. Jest tak w przypadku psychoterapii poznawczo-behawioralnej (zob. „Jakie są możliwe sposoby leczenia?”). Pacjenci potrzebują wsparcia opiekunów, a po wystąpieniu groźnych epizodów psychotycznych mogą wymagać przyjęcia na oddział psychiatryczny. W bardzo rzadkich przypadkach chory zostaje zatrzymany na oddziale psychiatrycznym, jeżeli może stanowić zagrożenie dla siebie lub innych osób.

Kiedy zaczynają się ujawniać choroby psychiczne?

Różne choroby ujawniają się na różnych etapach życia.

Takie schorzenia jak zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD, zob. ramkę na kolejnej stronie) zazwyczaj ujawniają się w dzieciństwie, a depresja - w okresie dojrzewania. Inne choroby psychiczne są bardziej powiązane z podeszłym wiekiem.

Jakie problemy mogą być powodowane przez zaburzenia psychiczne?

Zaburzenia psychiczne u dzieci są zazwyczaj przewlekłe i nawracające. Wywiera to ogromny wpływ na życie chorych, jak i na życie osób z ich otoczenia.

Badania wykazały, że problemy psychiczne występujące w dzieciństwie są powiązane z problemami w domu, szkole i późniejszym życiu. Ich efektem jest zwiększona częstość chorób psychicznych u osób dorosłych, niższy wskaźnik zatrudnienia i problemy z nawiązywaniem długotrwałych związków.

Tak duża skala chorób psychicznych stanowi obciążenie dla całego społeczeństwa. Im więcej ludzi cierpi z powodu chorób psychicznych, tym więcej pieniędzy trzeba przeznaczać na opiekę zdrowotną, edukację, pomoc społeczną i wymiar sprawiedliwości.

Jak rozpoznawane są choroby psychiczne?

Lekarz psychiatra przeprowadza szczegółowy wywiad. Lekarz stawia diagnozę, jeśli pacjent wykazuje objawy psychologiczne i zachowania, które są typowe dla danej choroby psychicznej i powodują złe samopoczucie oraz niezdolność do prowadzenia normalnego życia.

Psychiatrzy zwracają uwagę na zespoły objawów i zachowań, występujące u pacjenta przez określony czas. Na przykład do zdiagnozowania depresji konieczny jest okres przygnębienia i braku zainteresowania lub przyjemności z wykonywania codziennych czynności trwający ponad dwa tygodnie. Nie zawsze jest to łatwe, ponieważ takie objawy jak „złe samopoczucie” są trudne do jednoznacznej oceny. Czasem trudno jest rozróżnić, czy pacjent cierpi na łagodną postać depresji, czy po prostu jest smutny.

Naukowcy są podzieleni w ocenie, czy choroby psychiczne powinny być diagnozowane na podstawie objawów, czy przez opracowanie teorii wyjaśniającej ich przyczyny. Jednak teorie takie są również trudne do przetestowania i niełatwo jest określić na przykład, czy określona zmiana w mózgu powoduje schizofrenię, czy schizofrenia powoduje zmianę w mózgu.

Jakie są czynniki ryzyka zachorowania na choroby psychiczne?

Większość chorób psychicznych jest złożona, co utrudnia jednoznaczne wskazanie ich pojedynczej przyczyny. Zamiast tego lekarze skupiają się na określeniu kilku czynników, które zwiększają ryzyko zachorowania. W tym celu często badana jest sytuacja rodzinna pacjenta, ponieważ problemy ze zdrowiem psychicznym występują częściej u osób, u których krewnych stwierdzono taką chorobę. Istnieje jednak wiele innych czynników, które mogą zwiększać ryzyko wystąpienia problemu ze zdrowiem psychicznym u danej osoby. Należą do nich nieprawidłowości lub brak równowagi chemicznej

Diagnostyka ADHD u dzieci.

Do objawów zespołu nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD) należą: krótki czas koncentracji, nerwowość lub nadmierna ruchliwość i łatwość rozpraszania uwagi.

Rodzice, którzy podejrzewają ADHD u swojego dziecka, zazwyczaj zwracają się po poradę do lekarza. Po analizie objawów i ich wpływu na życie dziecka lekarz musi ocenić, czy jest to przypadek ADHD. Lekarz ogólny może także skierować dziecko do specjalisty, aby potwierdzić swoją diagnozę.

ADHD jest zwykle leczony przez równoczesne stosowanie leków i psychoterapii. Rodzicom, u których dzieci zdiagnozowano ADHD, lekarz może zaproponować szkolenie, zapoznające ich z technikami radzenia sobie z chorobą dziecka.

Objawy depresji

Depresja ujawnia się na różne sposoby. Na ogół ludzie cierpiący na depresję są smutni, mają poczucie beznadziejności i tracą zainteresowanie czynnościami, które niegdyś sprawiały im przyjemność. Trwa to przez pewien czas, zakłócając życie zawodowe, towarzyskie i rodzinne.

Istnieje wiele innych objawów, ale jeżeli ktoś doświadcza niektórych z nich codziennie przez większość dnia lub codziennie przez ponad dwa tygodnie, zalecana jest wizyta u lekarza.

w mózgu, urazy głowy albo nadużywanie leków bądź narkotyków. Zaburzenia psychiczne mogą być także skutkiem stresujących zdarzeń życiowych, takich jak przemoc, rozpad związku czy żałoba po przyjacielu lub członku rodziny.

Jakie są dostępne sposoby leczenia?

Lekarze zazwyczaj zalecają połączenie psychoterapii z terapią lekową, a także oddziaływanie na życie rodzinne, szkolne i społeczne pacjenta.

Psychoterapia poznawczo-behawioralna jest tym rodzajem leczenia, który szczególnie dobrze sprawdza się u dzieci i nastolatków cierpiących na stany lękowe, zaburzenia obsesyjno-kompulsywne i depresję. Jest to rodzaj terapii, mający na celu udzielenie pomocy pacjentom w radzeniu sobie z dolegliwościami przez zmianę sposobu myślenia i działania. Taka terapia może być zapewniona przez lekarza

specjalistę, ale także, jak wykazały ostatnie badania, może być skutecznie prowadzona za pośrednictwem komputera.

Lekarze mają do dyspozycji całą gamę różnych leków na choroby psychiczne. Niektóre z nich są przeznaczone do krótkotrwałego stosowania, a inne przepisywane na dłuższy czas. W zależności od objawów pacjenci mogą wymagać leku zwalczającego objawy fizyczne lub psychiczne. Środki farmakologiczne mogą przynieść inne efekty u dzieci i nastolatków niż u dorosłych, ponieważ najnowsze terapie lekowe z reguły nie są testowane na młodych osobach.

Jak można zapobiegać problemom ze zdrowiem psychicznym?

Mniej narażeni na rozwój choroby psychicznej są młodzi ludzie, którzy mają zapewnioną odpowiednią stymulację i prawidłową opiekę na wczesnym etapie życia, i u których nie występują inne problemy zdrowotne.

Gra w kontinuum dyskusyjne

Ta aktywność ma na celu ułatwienie dialogu o etycznych, prawnych i społecznych aspektach badań nad otyłością. Grupy liczące 4-12 uczniów będą omawiać problemy związane z każdym stwierdzeniem i wybierać miejsce, w którym na linii pomiędzy „zgadzam się” i „nie zgadzam się” należy położyć każdą kartę.

Zawartość:

- Karta ZGADZAM SIĘ i NIE ZGADZAM SIĘ
- 8 kart do dyskusji zawierających stwierdzenia dotyczące pewnego aspektu otyłości

Gra:

1. Gracze tworzą małe grupy liczące od 4 do 12 osób. Każda grupa otrzymuje kartę ZGADZAM SIĘ oraz NIE ZGADZAM SIĘ i 8 kart do dyskusji.
2. Każda grupa umieszcza kartę ZGADZAM SIĘ i NIE ZGADZAM SIĘ na podłodze lub na stole w odległości około jednego metra od siebie tak, aby reprezentowały dwa bieguny kontinuum. Pomiędzy nimi zostaną ułożone karty do dyskusji
3. Pierwszy gracz czyta pierwszą kartę do dyskusji reszcie grupy. Gracz powinien zapytać, czy wszyscy rozumieją treść karty i w razie potrzeby, wykorzystać karty informacyjne, aby upewnić się, że grupa rozumie stwierdzenie.
4. Następnie pierwszy gracz decyduje, w jakim stopniu zgadza się ze stwierdzeniem na pierwszej karcie. Kładzie odkrytą kartę w dowolnym miejscu na kontinuum dyskusji bliżej karty ZGADZAM SIĘ lub NIE ZGADZAM SIĘ według własnego uznania. Jest to indywidualna decyzja gracza i nie omawia się jej w grupie. Gracz może podać przyczyny decyzji, jeżeli uważa to za stosowne.
5. Każdy gracz po kolei odczytuje jedną kartę i upewnia się, że pozostali zrozumieli jej treść. Następnie umieszcza kartę w dowolnym miejscu na kontinuum dyskusji, według własnego uznania.
6. Po odczytaniu wszystkich kart, kiedy zostały one zrozumiane i ułożone na kontinuum, rozpoczyna się dyskusja. Jej celem jest ułożenie kart między kartami ZGADZAM SIĘ i NIE ZGADZAM SIĘ w kolejności, z którą zgodzi się większość graczy. Gracze powinni wybrać kartę do dyskusji i przedyskutować, czy powinna ona zostać przesunięta, czy nie.
7. Pod koniec dyskusji każda grupa powinna stworzyć kontinuum, z którym prawie wszyscy się zgadzają.
8. Jeśli kilka grup gra w tym samym czasie, prowadzący może zechcieć zestawić wyniki różnych grup. Czy są one podobne? Czy osoba z każdej grupy może wyjaśnić dokonane wybory dotyczące poszczególnych kart?

Ograniczenia czasowe? Nie należy obawiać się zmniejszyć liczby kart, albo po prostu zastosować te karty jako punkty początkowe do dyskusji.

Kontinuum dyskusji zostało opracowane przez Ecsite przy współpracy z Parkiem Naukowym w Barcelonie oraz Centrum Komórki (Londyn) w ramach projektu Xplore Health. Dziękujemy At-Bristol za pomoc w opracowaniu formatu dyskusji: www.at-bristol.org.uk

Zgadzam się

Nie zgadzam się

Karta dyskusyjna 1

„Z reguły leki powinny być stosowane do leczenia chorób psychicznych w ostateczności, jeśli psychoterapia okaże się nieskuteczna.”

Karta dyskusyjna 2

„Pacjenci cierpiący na zaburzenia umysłowe **powinni mieć prawo do odmowy leczenia**, o ile nie istnieje poważne ryzyko, że wyrządzą krzywdę sobie lub innym.”

Karta dyskusyjna 3

„Psychoterapia poznawczo-behawioralna przeprowadzana przy pomocy komputera, a nie z udziałem psychoterapeuty, powinna być stosowana do leczenia stanów lękowych, ponieważ dowiedziono, że jest stosunkowo skuteczna i dużo tańsza.”

Karta dyskusyjna 4

„Lekarze powinni dysponować **bardziej rygorystycznymi kryteriami diagnozowania chorób psychicznych, takich jak ADHD**, ponieważ często są poddawani presji przez rodziców, domagających się zdiagnozowania choroby u dziecka.”

Karta dyskusyjna 5

„Przy ograniczonych nakładach na zdrowie psychiczne głównym celem instytucji ochrony zdrowia powinno być **zapewnienie zdolności jak największej liczby osób do wykonywania pracy**.”

Karta dyskusyjna 6

„Ludzie powinni być **zachęceni do tego, by nie iść do lekarza tylko dlatego że odczuwają przygnębienie**, ale wtedy, gdy zauważą występowanie kilku objawów depresji lub stanów lękowych..”

Karta dyskusyjna 7

„Lekarze powinni wykonywać rutynowe badania przesiewowe w szkołach pod kątem oznak chorób psychicznych.”

Karta dyskusyjna 8

„Jeżeli konwencjonalne leczenie schizofrenii nie przynosi skutków, lekarze powinni doradzić alternatywne metody leczenia, takie jak akupunktura, nawet jeżeli ich skuteczność nie została potwierdzona przez badania kliniczne.”