



Listopad 2021



Żyj lepiej
Z EAP!



INFOLINIA EAP



E-MAIL EAP

KIEDY LĘK BIERZE GÓRĘ

Każdy z nas czasem odczuwa lęk. Problem pojawia się, gdy jest on nadmierny, niedostosowany do nikłego zagrożenia. Wtedy mówimy o zaburzeniach lękowych.

Lęk a strach

Różnica między lękiem a strachem jest znacząca. Strach pojawia się wtedy, gdy stajemy przed realnym niebezpieczeństwem, jak utrata zdrowia czy życia. Lęk z kolei pojawia się, gdy niebezpieczeństwo jest mało realne, a nawet tylko wyobrażone. Lęk jest podstawą wielu zaburzeń psychicznych.

Fobie

Fobia to trwałe, nieproporcjonalne odczuwanie irracjonalnego strachu. Osoba zmagająca się z fobią jest niekiedy świadoma, że jej przerażenie nie ma podstaw, lecz mimo wszystko unika pewnych rzeczy czy sytuacji. Czasami samo wyobrażenie bodźca powoduje poczucie lęku.

Fobie mogą być różne, na przykład:

- akrofobia – lęk wysokości,
- arachnofobia – lęk przed pajakami,
- klaustrofobia – obejmuje zamknięte przestrzenie,
- hipsofobia – ma związek z głębokością,
- mysofobia – lęk przed brudem, zarazkami.

Fobia społeczna

To szczególny rodzaj fobii, który może objawiać się dwojako:

1. W postaci uogólnionej – występuje, gdy osoba odczuwa obawę przed publicznymi wystąpieniami, rozmową z innymi ludźmi, ale też przed jedzeniem, pisaniem czy korzystaniem z toalety w sytuacji, gdy w pobliżu są inne osoby.
2. W postaci specyficznej – objawia się tym, że dana osoba boi się na przykład jedynie prezentowania przed szerszą publicznością, a w innych aspektach społecznych funkcjonuje poprawnie.

Fobia społeczna może skutecznie utrudnić funkcjonowanie zarówno szkolne, jak i zawodowe. Osoby zmagające się z nią unikają sytuacji społecznych, zabierania głosu w dyskusjach czy walki o swoje prawa.

Ataki paniki

To nagłe, niespodziewane ataki przerażenia. Osiągają największe nasilenie w ciągu kilku lub kilkunastu minut. Często związane są z chęcią ucieczki z danego miejsca. Atakom paniki często towarzyszą objawy takie jak:

- uczucie szybszego bicia serca,
- potliwość,
- nudności, nieprzyjemne doznania żołądkowe,
- zawroty głowy, wrażenie oszołomienia/omdlenia,
- uczucie utraty kontroli lub zmysłów,
- drętwienie, mrowienie, nieprzyjemne odczucia skórne,
- dreszcze, uderzenia gorąca,
- wiele innych doznań somatycznych.

Pojedyncze ataki paniki mogą zdarzyć się każdemu i są traktowane jako reakcja na wzmożony stres. Leczenie jest konieczne, gdy ich częstotliwość rośnie i zaczynają być powiązane z agorafobią, czyli strachem przed otwartymi przestrzeniami, ale też przed wychodzeniem z domu, w którym chory czuje się bezpiecznie.

WEBINARY EAP

1. Zaloguj się do naszego portalu: www.myeap24.pl
2. Sprawdź zaplanowane webinary i zarejestruj się
Inspiruj się do zmian, na dobre



LIGHTHOUSE

Wsparcie i wiedza



Listopad 2021

Polecamy książkę „Ponad lękiem” Stefana G. Hofmanna, zawiera ona wiele praktycznych ćwiczeń radzenia sobie z nadmiernym lękiem i obawami.

ZABURZENIE LĘKOWE UOGÓLNIONE

W przeciwieństwie do ataków paniki w zaburzeniach lękowych uogólnionych występuje stałe uczucie lęku, które jest niezależne od sytuacji zewnętrznej.

Osoby z tym zaburzeniem cały czas zmagają się z lękiem o zdrowie swoje lub bliskich, mają poczucie niejasnego zagrożenia, zamartwiają się codziennymi wydarzeniami, mają trudności z zasypianiem.

Zaburzenia te występują zarówno w dzieciństwie, w okresie dorastania, jak i w dorosłości. Mogą być spowodowane:

- modelowaniem – gdy rodzice nadmiernie się martwią, dzieci uczą się takich reakcji poprzez obserwację,
- doświadczeniem traumy – na przykład stratą rodziców,
- dorastaniem w domu, gdzie jest dużo niepewności,
- nadmiernym stresem, brakiem odpowiedniego wypoczynku.

Osoby zmagające się z lękiem uogólnionym mogą przejawiać pewne zachowania mające na celu radzenie sobie z nim. To może być przykładowo picie alkoholu, dzwonienie do bliskich i upewnianie się, czy wszystko z nimi w porządku. Mogą też zakazywać dzieciom wejścia na plac zabaw czy kąpieli w morzu z obawy, że stanie im się coś złego.

ZABURZENIA OBSESYJNO-KOMPULSYWNE

To zaburzenie również zaliczane jest do lękowych – lęk jest jego podstawą poddawaną leczeniu. W zaburzeniach obsesyjno-kompulsywnych wyróżnia się dwa podstawowe objawy:

1. Obsesje – mimowolne, nawracające i niechciane myśli, które dręczą pacjenta. Wywołują sporo napięcia. Przykładowo, gdy taka osoba jest poza domem, cały czas myśli, czy na pewno zamknęła drzwi.
2. Kompulsje – powtarzające się zachowania, które chory podejmuje czasami wbrew swojej woli. Mają na celu obniżenie napięcia wynikającego z obsesji. Kompulsje mogą objawiać się w postaci wielokrotnego mycia rąk lub sprawdzania, czy drzwi są zamknięte.

Do najczęstszych zaburzeń obsesyjno-kompulsywnych można zaliczyć zachowania dotyczące:

- Sprawdzania – np. czy gaz jest wyłączony.
- Higieny i zdrowia – osoba w obawie przed brudem, a w konsekwencji chorobą, może obsesyjnie się myć lub sprzątać mieszkanie.
- Skrzywdzenia – pacjent może mieć obsesyjne myśli, że zrobił komuś krzywdę.
- Kwestii religijnych – czasami u osób mocno wierzących pojawiają się niechciane myśli dotyczące grzechu. Chory, by obniżyć napięcie, może kompulsywnie się modlić.
- Myśli związanych z seksualnością – chory będzie podejmował zachowania na przykład sprawdzające swoją orientację.

Zaburzenia lękowe mogą powodować wiele cierpienia oraz utrudniać codzienne funkcjonowanie. Warto skontaktować się ze specjalistą i podjąć terapię mającą na celu poprawę zdrowia psychicznego.

*Nie czekaj i zadzwoń! Jeśli obserwujesz u siebie stany lękowe, porozmawiaj ze specjalistą.
Twoi bliscy również mogą skorzystać z porady naszych specjalistów.
Jesteśmy, by Cię wspierać!*