



FUNDACJA
NIE WIDĄĆ PO MNIE

Up!Teczka Zdrowia

Buduj odporność psychiczną, by lepiej radzić sobie z trudnościami!

Ochrona i promocja zdrowia psychicznego dotycząca
wsparcia procesu zdrowienia osób chorujących psychicznie



25^{lat} SAMORZĄDU
WOJEWÓDZTWA
MAZOWIECKIEGO

Zadanie dofinansowane ze środków z budżetu Samorządu Województwa Mazowieckiego



Mazowieckie Specjalistyczne
Centrum Zdrowia
im. prof. Józefa Mazurkiewicza



PFSZ
Polska Federacja Szpitali



IRJ



GRUPA
Artemis



fep fundacja edukacji
i przedsiębiorczości

Tytuł: Buduj odporność psychiczną, by lepiej radzić sobie z trudnościami!

Autorzy: Joanna Kamer, Ewa Narkiewicz-Nejno

Korekta: Urszula Szybowicz

Korekta składu: Kamila Olejnik

Skład i opracowanie graficzne: Marcin Czaja

Zdjęcia: źródło - baza zdjęć iSTOCK

ISBN: 978-83-67802-72-7

COPYRIGHT © 2023 Fundacja Nie Widać Po Mnie

ul. Ku Rzece 9/60

03-194 Warszawa

Przygotowanie merytoryczne i graficzne materiałów:

FUNDACJA NIE WIDAĆ PO MNIE

ul. Ku Rzece 9/60

03-194 Warszawa

w ramach projektu: „up!Teczka Zdrowia”, Ochrona i promocja zdrowia psychicznego
dotycząca wsparcia procesu zdrowienia osób chorujących psychicznie

Zadanie dofinansowane ze środków z budżetu Samorządu Województwa Mazowieckiego

Wszelkie prawa zastrzeżone zgodnie z Ustawą o Prawie Autorskim i Prawach Pokrewnych
z dnia 4 lutego 1994 roku (Dz.U.94 Nr 24 poz. 83, sprost.: Dz.U.94 Nr 43 poz.170).

Warszawa 2023

SPIS TREŚCI

1	Zrozumienie zaburzeń psychicznych. Diagnoza i leczenie.....	str. 4
2	Rola leków w procesie zdrowienia.....	str. 8
3	Radzenie sobie ze stresem w życiu codziennym	str. 14
4	Zapobieganie nawrotom choroby	str. 18
5	Aktywność fizyczna jako ważny czynnik procesu zdrowienia	str. 24
6	Higiena snu	str. 27
7	Rola diety we wspomaganiu farmakoterapii	str. 32
8	Konsekwencje uzależnień w chorobach psychicznych, ich wpływ na leki oraz korzyści z zaprzestania palenia	str. 40
9	Wsparcie bliskich w procesie leczenia i przewodnik po systemie zdrowia	str. 45
10	Formy pomocy w środowisku: wsparcie psychologiczne, psychoterapia, terapia zajęciowa	str. 50

Zrozumienie zaburzeń psychicznych. Diagnoza i leczenie



Zaburzenia psychiczne zostały sklasyfikowane przez Światową Organizację Zdrowia w ramach Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD -10. Jak każda klasyfikacja tak i ta stanowi uproszczony opis rzeczywistości. Zaburzenie, w tym także psychiczne, wyraża się w zachowaniach, przeżyciach i postawach obarczonych cierpieniem, niesprawnością funkcjonowania, doświadczaniem zwiększonego ryzyka (śmierci, bólu, niesprawności) oraz znaczną utratą swobody. To stan wpływający na myślenie i nastrój danej osoby. Wywiera głęboki wpływ na codzienne życie i może odzwierciedlać się w braku lub zmniejszonej zdolności do nawiązywania kontaktów z innymi.

Jeśli cierpisz lub myślisz, że może Cię to dotyczyć, pierwszą rzeczą, o której powinieneś wiedzieć, jest to, że nie jesteś sam. Zaburzenia psychiczne są znacznie częstsze, niż przypuszczasz, głównie dlatego że ludzie nie lubią lub boją się o nich rozmawiać.

Stan zdrowia psychicznego nie jest wynikiem jednego zdarzenia, ale wielu powiązanych ze sobą przyczyn. Genetyka, środowisko i styl życia wpływają na to, czy u danej osoby rozwinie się zaburzenie psychiczne.

Zadanie dofinansowane ze środków z budżetu Województwa Mazowieckiego

Stresująca praca lub życie domowe czynią niektóre osoby bardziej podatnymi, podobnie jak traumatyczne wydarzenia życiowe. Zmiany w biochemii oraz strukturze mózgu również mogą odgrywać rolę. Zaburzenie psychiczne nie jest niczyją winą. Dla wielu osób powrót do zdrowia – obejmujący pełnienie satysfakcjonujących ról w życiu społecznym, szkole i pracy – jest możliwy, zwłaszcza jeśli wcześniej rozpocznie się leczenie, będzie się przestrzegać zaleceń i być w pełni świadomym swojej roli w procesie powrotu do zdrowia.

Próba odróżnienia oczekiwanych zachowań od tego, co może być oznaką zaburzeń psychicznych, nie zawsze jest łatwa. Nie ma prostego testu, który pozwoliłby stwierdzić, czy ktoś cierpi na zaburzenia psychiczne lub czy działania i myśli mogą być typowymi zachowaniami danej osoby lub wynikiem choroby. Każdy ma swoją własną historię, każde zaburzenie, szczególnie psychiczne, ma własną przyczynę, początek i przebieg. Bogactwo ludzkich przeżyć i złożoność doznań nie mieści się w żadnej klasyfikacji.

Każde zaburzenie ma swoje własne symptomy. Typowymi objawami zaburzeń psychicznych u dorosłych mogą być:

- ✦ uczucie nadmiernego smutku lub przygnębienia,
- ✦ nadmierne zamartwianie się lub strach,
- ✦ długotrwałe lub silne uczucie drażliwości/złości,
- ✦ dezorientacja w myśleniu,
- ✦ problemy z koncentracją i nauką,
- ✦ ekstremalne zmiany nastroju, w tym niekontrolowane „wzloty” lub uczucie euforii,
- ✦ izolowanie się od znajomych, rodziny, unikanie aktywności towarzyskich,
- ✦ trudności w rozumieniu lub nawiązywaniu relacji z innymi ludźmi,
- ✦ stałe uczucie zmęczenia i braku energii,
- ✦ zmiany nawyków żywieniowych, takie jak zwiększone uczucie głodu lub brak apetytu,
- ✦ zmiany w popędzie seksualnym,
- ✦ zmiany nawyków związanych ze snem,
- ✦ trudności w postrzeganiu rzeczywistości (urojenia lub halucynacje, w których osoba doświadcza i odczuwa rzeczy, które nie istnieją w obiektywnej rzeczywistości),
- ✦ niemożność dostrzeżenia zmian we własnych uczuciach, zachowaniu lub osobowości,
- ✦ liczne dolegliwości fizyczne bez oczywistych przyczyn – bóle głowy, bóle brzucha, niejasne i ciągłe dolegliwości bólowe,

Zadanie dofinansowane ze środków z budżetu Województwa Mazowieckiego

- + nadużywanie alkoholu i/lub substancji psychoaktywnych,
- + myśli samobójcze,
- + niezdolność do wykonywania codziennych czynności lub radzenia sobie z codziennymi problemami i stresem,
- + intensywny strach przed przyrostem masy ciała lub troska o wygląd.

Pierwszym ważnym krokiem jest zdobycie jak największej wiedzy na temat zdrowia psychicznego i umiejętność sięgnięcia po pomoc.

Diagnoza

Dla wielu chorych postawienie trafnej diagnozy jest pierwszym krokiem w procesie leczenia. Po postawieniu diagnozy psychiatra i zespół terapeutyczny opracowuje plan leczenia, który może obejmować leki, terapię lub wprowadzenie zmian w stylu życia.

W przeciwieństwie do niektórych chorób nie ma testu medycznego, który pozwalałby dokładnie zdiagnozować zaburzenia psychiczne. Lekarz przeprowadzi z Tobą wywiad, aby lepiej Cię poznać. Może zapytać o wiele aspektów z Twojego życia. Psychiatra w celu oceny objawów i postawienia diagnozy bazuje na kryteriach diagnostycznych zawartych w klasyfikacji chorób takie jak m.in. uczucia i zachowania, a także ograniczenia czasowe, co pozwala oficjalnie sklasyfikować stan zdrowia psychicznego. Czasem niezbędna jest konsultacja ze specjalistami z innych dziedzin m.in. neurologami, internistami czy psychologami. Postawienie diagnozy to dopiero pierwszy krok. Metody leczenia zaburzeń psychicznych różnią się w zależności od ich rodzaju oraz cech indywidualnych i środowiskowych chorego.

Możliwość leczenia mogą obejmować:

- + **przyjmowanie leków** – bądź cierpliwy, dopóki nie znajdziesz leku lub kombinacji leków, które będą dla Ciebie skuteczne. Kilka leków psychiatrycznych działa szybko, a poprawę zauważysz już po kilku dniach. Jednak większość działa wolniej. Może minąć kilka tygodni lub miesięcy, zanim zauważysz poprawę;
- + **terapię** – może ona przybierać różne formy – od treningów relaksacji po intensywne przepracowywanie wzorców myślenia;
- + **wsparcie społeczne i edukację.**

Bibliografia

1. „Psychiatria dla studentów medycyny.” Podręcznik pod red. Prof. Dr hab. Med. Adama Bilikiewicza, Warszawa 1998, s. 113
2. Beck J. „Terapia poznawcza”, WU, Kraków, 2005
3. Cierpiątkowska L., Sęk H. „Psychologia kliniczna”. PWN, Warszawa 2020.
4. Ellis A. „Terapia krótkoterminowa. Lepiej, głębiej, trwalej”, GWP, Gdańsk 1999.
5. Hayes S.C., Smith S. „W pułapce myśli” Jak skutecznie radzić sobie z depresją, stresem i lękiem. GWP, Sopot 2015.
6. Metzger G. „Wprowadzenie do psychologii” GWP, 1997.
7. Padesky C. „Umysł ponad nastrojem”, WUJ, Kraków, 2004.
8. Selye H. „Stres życia” PZWL, Warszawa 1960. sek H. „Psychologia zdrowia” PWN, Warszawa 1999.

Rola leków w procesie zdrowienia

Jednym z kluczowych elementów dbania o swoje zdrowie psychiczne jest systematyczne przyjmowanie przepisanych leków zgodnie z zaleceniami lekarskimi. Farmakoterapia odgrywa istotną rolę w utrzymaniu zdrowia psychicznego i zapobiegania nawrotom.

Przestrzeganie zaleceń lekarskich oznacza przyjmowanie leków zgodnie z zaleceniami lekarza prowadzącego, przestrzeganie planu opracowanego przez Ciebie i Twój zespół terapeutyczny. Jest to jedyna droga do ich prawidłowego działania i uzyskania optymalnych efektów procesu zdrowienia.

Jasna i otwarta komunikacja jest kolejnym, kluczowym elementem. Jeżeli masz jakichkolwiek pytania lub wątpliwości związane z przyjmowanymi lekami, porozmawiaj z lekarzem lub farmaceutą.

Co w praktyce oznacza przestrzeganie zaleceń i wskazówek lekarskich?

To postępowanie zgodnie z ustalonym planem, które zakłada między innymi przyjmowanie leków zgodnie z instrukcją lekarza, o właściwym czasie i w prawidłowej dawce. Nie modyfikuj ilości samodzielnie lub nie przerywaj leczenia na własną rękę. Przestrzeganie zaleceń lekarskich jest ważne, aby osiągnąć cele i zapewnić prawidłowe działanie leków. Nieprzyjmowanie leków zgodnie z zaleceniami może spowodować pogorszenie się choroby, obniżenie jakości życia i zwiększenie liczby wizyt w przychodni lub szpitalu.

Dostępnych jest wiele narzędzi ułatwiających przestrzeganie zaleceń lekarskich.

Czasem może być Ci trudno pamiętać o zażyciu leków, jeśli masz kilka różnych recept lub bierzesz je kilka razy w ciągu dnia. Najlepszym sposobem, aby coś zapamiętać, jest uczynienie tego częścią codziennej rutyny.

Przedstawiamy kilka wskazówek, które mogą pomóc w prawidłowym przyjmowaniu leków:

PRZYJMUJ LEKI CODZIENNIE O TEJ SAMEJ PORZE. USTAW ALARM W TELEFONIE LUB ZEGARKU.

Aby leki działały prawidłowo, ważne jest przyjmowanie ich o tej samej porze każdego dnia. Jeśli zażywasz kilka leków o różnych porach dnia, ustawienie alarmu w zegarku lub telefonie komórkowym to świetny sposób, aby przypomnieć sobie, kiedy należy przyjąć każdą dawkę.

POŁĄCZ LEKI Z CZYMŚ, CO ROBISZ NA CO DZIEŃ.

Jeśli codziennie rano pijesz herbatę, umieść lekarstwa obok pojemnika z saszetkami lub liśćmi. Przypomni Ci to o zażyciu leków podczas przygotowywania napoju.

UMIEŚĆ LEKI W PLANERZE NA TABLETKI.

Jeśli noszenie kilku różnych opakowań jest kłopotliwe, rozważ zakup organizera na tabletki, aby wszystko trzymać razem. Przechowuj leki w bezpiecznym miejscu.

PLANUJ I PRZESTRZEGAJ TERMINÓW WIZYT KONTROLNYCH I REALIZACJI RECEPT WYSTAWIANYCH PRZEZ LEKARZY.

Brak recepty może spowodować kilka dni bez leków.

NA KAŻDĄ WIZYTĘ U LEKARZA ZABIERAJ LISTĘ LEKÓW.

Każda osoba przyjmująca leki na receptę powinna mieć przy sobie ich listę zawierającą nazwę i dawkę leku, powód jego zażywania, ilość i kiedy go zażywasz. Zostaw puste miejsca na zapisanie wszelkich pytań lub wątpliwości, które możesz zadać podczas następnej wizyty u lekarza. Aktualizuj ten spis i zabieraj ze sobą na każdą wizytę u lekarza. Jeżeli wyszedłeś ze szpitala, przedstaw lekarzowi rodzinnemu kartę leczenia. On może porównać przyjmowane dotychczas leki z nowymi, które otrzymałeś. Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej pomaga też kontrolować leczenie u kilku specjalistów.

ZDOBĄDŹ WIEDZĘ NA TEMAT PRZYJMOWANYCH PRZEZ SIEBIE LEKÓW.

Pytania, które należy zadać przed rozpoczęciem stosowania nowego leku:

- Dlaczego potrzebuję tego leku?
- Jak powinienem zażywać ten lek?
- Jakie są możliwe skutki uboczne tego leku?
- Co mam zrobić w przypadku pominięcia dawki tego leku?
- Co się stanie, jeśli nie poczuję się lepiej?

Porozmawiaj ze swoim lekarzem lub farmaceutą o wszelkich wątpliwościach dotyczących leków i sposobu ich przyjmowania, a także o problemach, które uniemożliwiają ci przyjmowanie ich zgodnie z zaleceniami.

UZYSKAJ WSPARCIE.

Podziel się swoimi zobowiązaniami do przyjmowania leków z bliskimi osobami, które mogą Cię wspierać. Jeżeli posiadasz leki przeznaczone do stosowania w okresie zaostrzenia, bliska osoba będzie Ci przypominać o kolejnych dawkach.

SUPLEMENTY MOGĄ WCHODZIĆ W REAKCJE Z LEKAMI.

Lekarz lub farmaceuta doradzi Ci, które lekarstwa bez recepty są dla Ciebie bezpieczne.



Przyczyny nieprzestrzegania zasad:

DZIAŁANIA NIEPOŻĄDANE.

Każdy pacjent w inny sposób reaguje na lek. Dlatego działania niepożądane mogą być różne u różnych pacjentów. W przypadku ich wystąpienia należy wdrożyć różne działania, tj. zmianę pory przyjmowania leku, zmniejszenie dawki lub zmianę leku na inny. Niektóre działania niepożądane można leczyć dodatkowymi lekami. Zdarza się, że potrzeba więcej czasu, aby dobrać odpowiedni lek i dawkę.

ZAPRZECZENIE, ZAWSTYDZENIE LUB SŁABE ZROZUMIENIE ZABURZENIA PSYCHICZNEGO.

Pamiętaj, że nie jesteś sam. Porozmawiaj z pracownikiem służby zdrowia, poproś o więcej informacji, aby dowiedzieć się o chorobie. Poszukaj grup wsparcia dla pacjentów mierzących się z podobnymi trudnościami. Czasami możemy nie chcieć, aby inni ludzie z otoczenia wiedzieli, że przyjmujemy leki. W tej sytuacji rozwiązaniem jest znalezienie odosobnionego miejsca do ich zażywania np. w pracy.

TRUDNOŚCI W PAMIĘTANIU O ZAŻYCIU LEKÓW.

Zapytaj swojego lekarza, czy Twój lek jest dostępny w postaci długo działającej lub podawanej raz dziennie. Możesz włączyć przyjmowanie leków do codziennej rutyny, połącz ich przyjmowanie z czymś co robisz na co dzień. Ustaw alarm w telefonie.

PRZEKONANIE, ŻE LEK NIE JEST SKUTECZNY.

Większość leków na zaburzenia psychiczne zaczyna działać po około 4-6 tygodniach. Jeśli nie widzisz efektów farmakoterapii, porozmawiaj ze swoim lekarzem. Nie odstawiaj leków bez wyraźnego polecenia od lekarza lub farmaceuty. Bądź cierpliwy – te leki wymagają czasu.

MASZ WRAŻENIE, ŻE CZUJESZ SIĘ JUŻ DOBRZE I NIE POTRZEBUJESZ LEKU.

Niektóre zaburzenia wymagają długotrwałego leczenia. Brak objawów może oznaczać, że lek działa. Przerwanie leczenia może jednak spowodować nawrót choroby i pogorszenie Twojego stanu zdrowia. Nawet jeśli początkowo czujesz się lepiej, kontynuuj przyjmowanie leków zgodnie z zaleceniami lekarza, aby utrzymać stabilność psychiczną. Zawsze należy porozmawiać z lekarzem przed zaprzestaniem stosowania jakichkolwiek leków.

LEKI SĄ DLA CIEBIE ZA DROGIE.

Zapytaj lekarza lub farmaceutę o dostępność tańszych zamienników lub czy przysługują Ci darmowe leki.

Pamiętaj, że stosowanie leków to jeden z aspektów leczenia zaburzeń psychicznych. Terapia, wsparcie społeczne i zdrowy tryb życia również odgrywają istotną rolę. Przy stosowaniu leków nie wolno spożywać napojów zawierających alkohol, w tym alkohol niskoprocentowy jak piwo i wino. Twoja rola jako pacjenta polega na współpracy z lekarzem i innymi pracownikami ochrony zdrowia, aby osiągnąć i utrzymać zdrowie psychiczne. **Nie wahaj się prosić o pomoc, jeśli masz jakiegokolwiek wątpliwości dotyczące leczenia lub potrzebujesz wsparcia w procesie przestrzegania zaleceń lekarskich.**



Zadanie dofinansowane ze środków z budżetu Województwa Mazowieckiego

Bibliografia

1. Beck J. „Terapia poznawcza”, WU, Kraków, 2005
2. Cierpiałkowska L., Sęk H. „Psychologia kliniczna”. PWN, Warszawa 2020.
3. Ellis A. „Terapia krótkoterminowa. Lepiej, głębiej, trwalej”, GWP, Gdańsk 1999.
4. Hayes S.C., Smith S. „W pułapce myśli” Jak skutecznie radzić sobie z depresją, stresem i lękiem. GWP, Sopot 2015.
5. Metzger G. „Wprowadzenie do psychologii” GWP, 1997.
6. Padesky C. „Umysł ponad nastrojem”, WUJ, Kraków, 2004.
7. Selye H. „Stres życia” PZWL, Warszawa 1960. sek H. „Psychologia zdrowia” PWN, Warszawa 1999.

Radzenie sobie ze stresem w życiu codziennym

Termin „**stres**” wykorzystywany jest w medycynie, socjologii, psychologii, a przede wszystkim w życiu potocznym. Każda osoba musi dostosowywać się do nieustannie zmieniających się warunków zewnętrznych i wewnętrznych. Stres towarzyszy nam przez całe życie.

Jeśli zaczyna do nas docierać zbyt wiele bodźców, wówczas zaczynamy odczuwać dyskomfort. Znacząco obniża się nasze samopoczucie, zdrowie. Nadmierny stres pojawia się wtedy, gdy staramy się dorównać idealnemu wizerunkowi samego siebie. Podwyższone wymagania mogą wiązać się z występowaniem przełomowych wydarzeń życiowych (np. śmierć kogoś bliskiego, utrata pracy, bezrobocie, choroba, ale także nagły awans), ale mogą to być także mniej znaczące sytuacje (kłótnie w domu, trudna sytuacja w pracy). Każdy człowiek zatem jest narażony na stres. Jeśli dodatkowo choruje jego system odpornościowy, a gospodarka hormonalna i neurochemiczna jest zaburzona (jak dzieje się między innymi w chorobach psychicznych), jest wtedy mniej wydolny i łatwiej dochodzi do zaburzeń w funkcjonowaniu organizmu.

Utrata energii sprawia, że organizm nie ma siły się regenerować, a układ immunologiczny, który ma być barierą przed otaczającym nas światem, przestaje poprawnie chronić nas przed infekcjami i innymi chorobami.

U człowieka, poza biologicznymi aspektami stresu, dochodzi do głosu także stres związany z oceną poznawczą danego wydarzenia i oszacowaniem własnych możliwości.

Taki stały stan napięcia jest znacznie bardziej wyczerpujący niż pojedyncze wydarzenia stresogenne.

Stres biologiczny

Doświadczany w sytuacjach fizycznego zagrożenia życia lub zdrowia. Organizm uwalnia wówczas duże ilości adrenaliny - hormonu, który wywołuje pełną mobilizację „strategicznych” narządów.

Stres psychologiczny

Pojawia się w skutek lęku przed utratą kontroli nad sytuacją lub przed wymaganiami, które postrzegamy jako przerastające nasze możliwości. Może wywoływać go pośpiech czy problemy w relacjach z partnerem lub współpracownikiem. W psychologii używamy pojęcia **eustresu**, czyli stresu motywującego, pozytywnego oraz **dystresu**, stresu działającego na nas niekorzystnie.

Przy niskim poziomie stresu poziom wyzwań także może być niski, a przez to wykonywanie zadań może być mierne. Zwiększający się stres mobilizuje: wzrasta zaangażowanie i jakość wykonania. Różnimy się „szczytem stresu”, który jest dla nas optymalny i przy którym dołożenie dodatkowych obciążeń nie sprzyja już efektywnemu wykonywaniu zadań. Wreszcie, przy nadmiernym stresie obniża się zdolność radzenia sobie, aż do wystąpienia momentu załamania.

Działania antystresowe

Kilka praktycznych wskazówek, jak radzić sobie ze stresem:

ZIDENTYFIKUJ GŁÓWNE STRESORY W SWOIM ŻYCIU I ZRÓB COŚ, BY JE OGRANICZYĆ (NP. MOŻE TO BYĆ POŚPIECH, NUDA, ALBO ZNIEKSZTAŁCONE MYŚLI TYPU „MUSISZ”, „POWINIENES”, „NIE WOLNO CI... ”.)

TAK ORGANIZUJ PRACĘ I WYKORZYSTUJ CZAS, ABY UNIKAĆ PRESJI POŚPIECHU. PLANUJ I DZIAŁAJ WEDŁUG PLANU. PAMIĘTAJ - DOBRY PLAN ZAKŁADA MAKSYMALNIE 60% ZAPLANOWANEGO CZASU NA DZIEŃ.

STOSUJ SZYBKIE SPOSOBY Odstresowania (NP. TECHNIKI ODDECHOWE - BIERZ WDECH PRZEZ NOS I WYPEŁNIJ TYM POWIETRZEM CAŁY BRZUCH, A WYDECH RÓB PRZEZ USTA, WYPUSZCZAJĄC POWIETRZE).

Zadanie dofinansowane ze środków z budżetu Województwa Mazowieckiego

- ✚ **DUŻO SIĘ UŚMIEHAJ, OGLĄDAJ KOMEDIE, WYBIERAJĄC TE, KTÓRE NAJBARDZIEJ CIĘ BAWIĄ.**
- ✚ **STOSUJ ĆWICZENIA RELAKSACYJNE.**
- ✚ **REGULARNIE ODPOCZYWAJ. PLANUJ ODPOCZYNEK. WYSYPIAJ SIĘ.**
- ✚ **JEDZ ZDROWO. PAMIĘTAJ, ŻE REGULARNIE DOSTARCZANIE ENERGII W POSTACI RÓŻNORODNEJ DIETY TO BRAK WAHAŃ HORMONÓW, KTÓRE SĄ POWIĄZANE ZE STRESEM.**
- ✚ **UPRAWIAJ SPORT I ROZMAWIAJ Z BLISKIMI.**



Bibliografia

1. Beck J. „Terapia poznawcza”, WU, Kraków, 2005
2. Cierpiałkowska L., Sęk H. „Psychologia kliniczna”. PWN, Warszawa 2020.
3. Ellis A. „Terapia krótkoterminowa. Lepiej, głębiej, trwalej”, GWP, Gdańsk 1999.
4. Hayes S.C., Smith S. „W pułapce myśli” Jak skutecznie radzić sobie z depresją, stresem i lękiem. GWP, Sopot 2015.
5. Metzger G. „Wprowadzenie do psychologii” GWP, 1997.
6. Padesky C. „Umysł ponad nastrojem”, WUJ, Kraków, 2004.
7. Selye H. „Stres życia” PZWL, Warszawa 1960. sek H. „Psychologia zdrowia” PWN, Warszawa 1999.

Zapobieganie nawrotom choroby



Rozpoznawanie sygnałów ostrzegawczych

Do nawrotu może dojść nawet u pacjentów, którzy są leczeni przez dłuższy okres. Do nawrotu nie dochodzi nagle. Często przed wystąpieniem ostrego epizodu pojawiają się wczesne sygnały ostrzegawcze. W leczeniu psychozy używa się terminu „sygnały ostrzegawcze”. Są to zmiany stanu psychicznego, których doświadcza pacjent przed nawrotem.

Sygnały ostrzegawcze mogą być niespecyficznymi, trudnymi do zidentyfikowania objawami takimi jak: nerwowość, bezsenność czy zmiany nastroju, zmiany w myśleniu, percepcji, zachowaniu lub w ogólnym stanie.

Objawy mogą pojawić się na kilka lub kilkanaście dni, tygodni, a nawet miesięcy przed wystąpieniem ostrego epizodu.

Innymi objawami nawrotu mogą być zmiany w myśleniu, percepcji lub zachowaniu.

Czasami trudno jest dokonać rozróżnienia pomiędzy sygnałami ostrzegawczymi występującymi przed nawrotem a wciąż obecnymi objawami choroby, a także działaniami niepożądanymi leku lub zwykłymi zmianami nastroju.

Stale obecne objawy:

Nadchodzącym sygnałom ostrzegawczym wciąż mogą towarzyszyć obecne objawy, które utrzymują się pomimo ustąpienia ostrych objawów i przyjmowania leku - na przykład, *niektórzy ludzie nadal doświadczają omamów* (głównie związanych ze słyszeniem głosów), inni zaś cierpią na przewlekłą depresję. Opisane objawy nie zwiastują nawrotu, ale utrzymują się pomimo łagodzenia ostrego epizodu choroby.

Może wystąpić nasilenie objawów, np. *nasilenie słyszanych głosów*, co może oznaczać, że w przyszłości dojdzie do nawrotu.

Jeżeli nie jesteś pewien, czy to, czego doświadczasz, są to sygnały ostrzegawcze nawrotu, nadal obecne objawy, działania niepożądane czy zwykłe zmiany nastroju, skontaktuj się z lekarzem lub innym pracownikiem ochrony zdrowia.

Jeśli podejrzewasz nawrót, spróbuj postępować w następujący sposób:

NIE LEKCEWAŻ SYGNAŁÓW OSTRZEGAWCZYCH.

- ✚ Jeśli wiesz lub podejrzewasz, że pojawiły się u Ciebie sygnały ostrzegawcze, działaj szybko, aby zmniejszyć ryzyko nawrotu lub hospitalizacji.

MINIMALIZUJ STRES, ZRELAKSUJ SIĘ, A JEŚLI TRZEBA, IDŹ NA ZWOLNIENIE LEKARSKIE.

- ✚ Stres związany z pracą, chorobą lub bezczynnością może doprowadzić do pogorszenia stanu zdrowia. Jeśli zauważysz sygnały ostrzegawcze stresu, spróbuj się zrelaksować, a jeśli trzeba, zrób przerwę w pracy.

POROZMAWIAJ Z OPIEKUNEM, PRZYJACIÓŁMI I RODZINĄ.

- ✚ Rodzina i przyjaciele mogą pomóc zidentyfikować wczesne sygnały ostrzegawcze i doradzić, co dalej robić. Prośba o pomoc to oznaka siły nie słabości.

Zadanie dofinansowane ze środków z budżetu Województwa Mazowieckiego

SKONTAKTUJ SIĘ Z PSYCHIATRĄ LUB INNYM PRACOWNIKIEM OCHRONY ZDROWIA.

Lepiej skontaktować się przedwcześnie, niż zbyt późno.

PRZYMIJ DODATKOWY LEK.

Porozmawiaj z lekarzem o konieczności przyjęcia dodatkowych doraźnych leków.

+ Im później zaczniesz leczenie, tym trudniejszy będzie jego przebieg i dłuższy czas powrotu do zdrowia.

+ PRAKTYKUJ TECHNIKI RELAKSACYJNE.

Objawy nawrotu w schizofrenii

Cechy nawrotu:

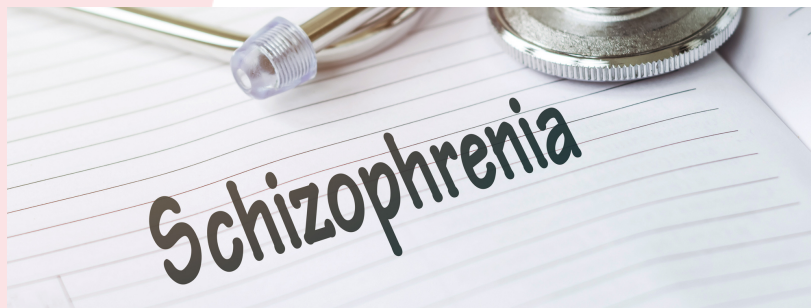
- problemy z myśleniem i percepcją,
- zmiany w odczuwaniu,
- niektóre zmiany zachowania, tj.: trudności z zasypianiem, unikanie kontaktu z ludźmi, nadużywanie alkoholu lub papierosów.

Myślenie/percepcja:

- goniłwa myśli,
- wyostrenie zmysłów,
- wrażenie, że posiada się specjalne moce,
- przekonanie, że możesz czytać w myślach innych,
- przekonanie, że inni ludzie mogą czytać w Twoich myślach,
- wrażenie, że przez tv, radio lub inne urządzenia elektroniczne przesyłane są Ci specjalne przekazy czy informacje,
- trudności w podejmowaniu decyzji,
- dziwne odczucia,
- skoncentrowanie się na jednej lub dwóch rzeczach,
- wrażenie, że jest się kimś innym,
- widzenie rzeczy, które nie istnieją,
- uczucie, że inni spiskują przeciwko Tobie,
- uczucie, że inni są przeciwko Tobie,
- częstsze koszmary nocne,
- trudności w koncentracji,

Zadanie dofinansowane ze środków z budżetu Województwa Mazowieckiego

- dziwne myśli,
- uczucie, że ktoś kontroluje Twoje myśli,
- słyszenie głosów.



Rozpoznawanie sygnałów ostrzegawczych:

Uczucia:

- uczucie bezradności lub bezużyteczności,
- uczucie strachu lub obłądę,
- uczucie smutku lub przygnębienia,
- uczucie lęku lub niepokoju,
- wzmożona religijność,
- uczucie, że jest się obserwowanym,
- uczucie izolacji,
- uczucie zmęczenia lub braku energii,
- uczucie zaniepokojenia lub zaskoczenia,
- poczucie winy,
- uczucie zagubienia,
- uczucie bycia w innym świecie,
- uczucie siły i mocy,
- uczucie, że nie jest się w stanie wykonać codziennych czynności,
- uczucie odbywania kary,
- uczucie, że nie można ufać innym ludziom,
- uczucie poirytowania,
- uczucie braku potrzeby snu,
- uczucie, że jakaś część Twojego ciała zmieniła kształt.

Zachowanie:

- trudności z zasypianiem,

Zadanie dofinansowane ze środków z budżetu Województwa Mazowieckiego

- używanie szczególnych słów lub bezsensownych sformułowań,
- mówienie, uśmiechanie się do siebie,
- bycie podejrzliwym, jak gdyby było się obserwowanym,
- dziwne zachowanie bez powodu,
- unikanie kontaktu z ludźmi, izolowanie się od bliskich rodziny,
- zmniejszenie dbałości o wygląd,
- zachowywanie się, jakby było się kimś innym,
- agresywne zachowanie,
- problemy z jedzeniem,
- niewychodzenie z domu,
- dziecinne zachowanie,
- wolniejsze poruszanie się,
- niemożność usiedzenia w jednym miejscu,
- niechodzenie do pracy lub szkoły,
- nadużywanie alkoholu, narkotyków lub papierosów.



Jeśli zauważysz, że członek Twojej rodziny lub przyjaciel może mieć nawrót, możesz pomóc w następujący sposób:

- **Porozmawiaj z chorym o zauważonych sygnałach ostrzegawczych.** Poinformuj chorego o zauważonych sygnałach lub objawach, takich jak nieprzychodzenie na posiłki, niewidywanie się ze znajomymi, małomówność.
- **Zaproponuj pomoc w codziennych obowiązkach.** Jeśli zauważymy, że chory ma trudności z wykonywaniem codziennych czynności, można zaoferować mu pomoc, np. przy dzieciach lub w robieniu zakupów. Zachęcanie do brania odpowiedzialności nie pozbawi chorego niezależności, ale zapewni mu poczucie bezpieczeństwa. Należy oferować choremu pomoc bez wykazywania nadmiernego zaangażowania.
- **Pomóż zminimalizować stres.** Stres może przyczynić się do nawrotu. W czasie kryzysu zaleca się stwarzanie warunków bezstresowych.
- **Przypominaj choremu o wzięciu leku.**
- **Jeśli chory nie jest już w stanie skontaktować się z zespołem terapeutycznym, należy umówić takie spotkanie.** Jeżeli jest to możliwe, należy udać się razem z chorym lub poprosić o wizytę domową.

Szybkie działanie może zapobiec nawrotowi lub konieczności hospitalizacji.

Bibliografia

1. Beck J. „Terapia poznawcza”, WU, Kraków, 2005
2. Cierpiałkowska L., Sęk H. „Psychologia kliniczna”. PWN, Warszawa 2020.
3. Ellis A. „Terapia krótkoterminowa. Lepiej, głębiej, trwalej”, GWP, Gdańsk 1999.
4. Hayes S.C., Smith S. „W pułapce myśli” Jak skutecznie radzić sobie z depresją, stresem i lękiem. GWP, Sopot 2015.
5. Metzger G. „Wprowadzenie do psychologii” GWP, 1997.
6. Padesky C. „Umysł ponad nastrojem”, WUJ, Kraków, 2004.
7. Selye H. „Stres życia” PZWL, Warszawa 1960. sek H. „Psychologia zdrowia” PWN, Warszawa 1999.

Aktywność fizyczna jako ważny czynnik procesu zdrowienia

Każdy człowiek, niezależnie od stanu psychicznego, czerpie korzyści z aktywności fizycznej. Zazwyczaj nasze złe samopoczucie przekłada się na utratę motywacji do robienia wielu rzeczy, w tym do uprawiania sportu. Natomiast nawet wiele zdrowych osób i bez problemów życiowych ma trudności w utrzymaniu regularności ćwiczeń. Nietrudno zatem wywnioskować, że człowiekowi, który zmaga się z problemami psychicznymi lub zdrowotnymi, będzie tym ciężiej być aktywnym fizycznie.

Tymczasem w procesie zdrowienia i poprawy jakości życia ważne jest, aby pacjent powrócił do wykonywania czynności sprzed choroby. Należą do nich też ćwiczenia fizyczne, które poprawiają nasze samopoczucie - również na płaszczyźnie psychicznej, a także korzystnie wpływają na nasze życie społeczne. Należy pamiętać, że nie zastąpią one leczenia farmakologicznego. Dlatego należy konsultować ze swoim zespołem terapeutycznym (lekarzem, psychologiem), w jaki sposób ćwiczenia fizyczne mogą poprawić wyniki obecnego leczenia.

Regularne uprawianie sportu wpływa na:

- poprawę zdrowia i zmniejszenie ryzyka ciężkich chorób serca,
- utrzymanie prawidłowej masy ciała i ograniczenie jej przyrostu,
- poprawę funkcji mięśni, siły i wytrzymałości,
- zmniejszenie ryzyka cukrzycy,
- wytrzymałość i zdrowe kości,
- zmniejszenie ryzyka niektórych rodzajów raka,
- zwiększenie sprawności fizycznej,
- społeczne korzyści z aktywności fizycznej - wielu ludzi uprawia aktywność fizyczną ze względów towarzyskich - wspólna aktywność otwiera przed nami możliwości do rozmowy o wielu rzeczach czy poznania nowych ludzi,
- zwiększenie skuteczności terapii depresji – w tym także przyjmowania leków (o ile objawy nie są zbyt silne),

- zmniejszenie ryzyka depresji,
- zwiększenie pewności siebie i poczucia własnej wartości,
- poprawę psychicznego samopoczucia - ma pozytywny wpływ na obraz naszego ciała, poprawia nastrój i pomaga uporać się ze stresem.

Każdy człowiek doświadcza innego wpływu aktywności fizycznej na stan swojego umysłu, dlatego powinniśmy dobrać odpowiednie dla nas formy aktywności.

Jest ona czymś więcej aniżeli uprawianie sportu, chodzenie na siłownię, czy uczestniczenie w zajęciach fitness. Możemy do niej zaliczyć: spacer po mieście, noszenie zakupów, mycie samochodu lub sprzątanie w domu. Ogólnie rzecz biorąc, aktywność fizyczna to każda czynność, która wymaga ruchu mięśni i spożycia energii.

Stopień i dobór ćwiczeń zależy od: **samopoczucia, stanu zdrowia, intensywności czy częstotliwości.**



Bibliografia

1. Beck J. „Terapia poznawcza”, WU, Kraków, 2005
2. Cierpiałkowska L., Sęk H. „Psychologia kliniczna”. PWN, Warszawa 2020.
3. Ellis A. „Terapia krótkoterminowa. Lepiej, głębiej, trwalej”, GWP, Gdańsk 1999.
4. Gatecki, P., Szulc, A. „Psychiatria”. Edra, Wrocław, 2023.
5. Hayes S.C., Smith S. „W pułapce myśli” Jak skutecznie radzić sobie z depresją, stresem i lękiem. GWP, Sopot 2015.
6. Łuszczynska, A. „Psychologia sportu i aktywności fizycznej”. GWP, Gdańsk 2017.
7. 2. formy pomocy w środowisku: wsparcie psychologiczne, psychoterapia, terapia zajęciowa
8. Metzger G. „Wprowadzenie do psychologii” GWP, 1997.
9. Padesky C. „Umysł ponad nastrojem”, WUJ, Kraków, 2004.
10. Selye H. „Stres życia” PZWL, Warszawa 1960. sek H. „Psychologia zdrowia” PWN, Warszawa 1999.

Higiena snu



Higiena snu to zbiór czynności i zasad, których wykonywanie i przestrzeganie poprawia jego jakość. Bezsenność jest jednym z najczęstszych problemów, które dotyczą zarówno ludzi zdrowych, jak i zmagających się z trudnościami psychicznymi. Może mieć różne przyczyny. Dostosowanie się do poniższych zasad pozwoli minimalizować objawy problemów.

Aktywność fizyczna, krótki czas spędzany w łóżku czy unikanie drzemek w ciągu dnia wzmacniają proces homeostatyczny, czyli biologiczną potrzebę snu.

Wstawanie rano zawsze o tej samej porze, regularny tryb życia, unikanie silnego światła wieczorem i ciemnych pomieszczeń w ciągu dnia wzmacniają rytm okołodobowy. Jeśli jest on ustabilizowany, potrzeba snu pojawia się o właściwej porze, czyli w nocy.

Oto niektóre praktyczne wskazówki:

- ograniczaj czas spędzany w łóżku,
- nie próbuj zasnąć na siłę,
- w sypialni usuń zegarek z zasięgu ręki,
- zmęcz się fizycznie późnym popołudniem,
- unikaj kofeiny,

Zadanie dofinansowane ze środków z budżetu Województwa Mazowieckiego

- zrezygnuj z nikotyny i alkoholu,
- zjedz kolację 2-3 godziny przed snem i ewentualnie lekką przekąską późnym wieczorem,
- unikaj silnego światła wieczorem i ciemnych pomieszczeń w ciągu dnia,
- unikaj drzemek.

Zalecenia dotyczące zwiększenia aktywności fizycznej są szczególnie istotne w przypadku wykonywania pracy niewymagającej wysiłku o takim właśnie charakterze. Zmęczenie mięśni powoduje, że sen staje się głębszy i dłuższy. Wyniki badań wskazują, że osoby cierpiące na bezsenność bardzo często podejmują zbyt mało wysiłku fizycznego w ciągu dnia. Najlepsza pora na ćwiczenia to późne popołudnie, czyli godzina 17.00-18.00.

Czas spędzany w łóżku

Bardzo ważne jest, by osoby doświadczające złej jakości snu nie leżały zbyt długo w łóżku. Czas w nim spędzany powinien być dostosowany do długości snu.



Wstawanie rano

Rano należy budzić się zawsze o tej samej porze, niezależnie od tego, jak zły/dobry był sen oraz czy jest dzień roboczy, czy wolny od pracy/szkoły. Nie należy „dosypiać” ani robić drzemek, nawet jeśli jakość snu nocnego nie była wystarczająca. Nieprzestrzeganie tych zasad prowadzi do zaburzeń rytmu okołodobowego.

Kawa, papierosy, napoje energetyzujące, alkohol

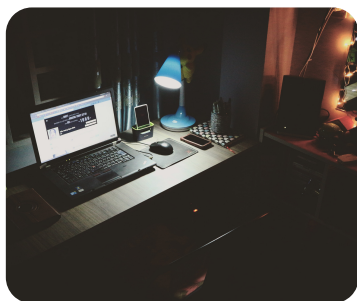
Wyniki badań naukowych wskazują, że substancje stymulujące, takie jak zawarta w kawie i napojach energetyzujących kofeina czy też w herbacie - teofilina, mogą wpływać na sen nawet do 12 godzin od ich spożycia. Dlatego napoje takie należy pić tylko rano. Wpływ nikotyny na sen jest krótszy. Optymalne byłoby unikanie palenia tytoniu w ciągu ostatnich 2-3 godzin przed pójściem spać.

Alkohol - nie poprawia snu, ale go pogarsza. Wprawdzie osoby poddenerwowane, zestresowane mogą pod jego wpływem szybciej zapaść w sen, ale jest on płytszy, przerywany, wcześniej następuje wybudzenie porannem a jego jakość jest znacząco gorsza.



Ekspozycja na światło

Światło jest najsilniejszym wyznacznikiem czasu. Ekspozycja na nie o niewłaściwej porze będzie zaburzała rytm okołodobowy, nawet jeśli tryb życia jest regularny. W ciągu dnia należy przebywać w jasno oświetlonych pomieszczeniach i jak najwięcej korzystać ze światła dziennego, wychodząc na zewnątrz. Wieczorem lepiej natomiast unikać ekspozycji na światło, zwłaszcza na padające na oczy i o niebieskiej barwie. Takie właśnie emitowane jest przez ekrany telewizorów i monitory komputerów. Dobrze jest zrezygnować z pracy przy komputerze i oglądania telewizji już 3 godziny przed snem.



Temperatura ciała

Okołodobowy rytm temperatury ciała osiąga szczyt około godziny 18.00, następnie temperatura ciała powinna opadać aż do godzin wczesnoporannych. To gwarantuje głęboki i spokojny sen. Na 3 godziny przed pójściem spać nie należy pracować fizycznie ani uprawiać sportu. Tuż przed snem nie powinno się również spożywać ciężkostrawnych posiłków ani brać gorącej kąpieli. Wymienione czynności powodują wzrost wewnętrznej temperatury ciała, co zakłóca sen.

Istotną kwestią jest również wywietrzenie sypialni. Optymalna temperatura w pomieszczeniu to 18-21°C. Jeśli w nocy pojawia się uczucie zimnych stóp, pomocne będą skarpetki.



W łóżku nie należy wykonywać żadnych czynności związanych z pracą czy szkołą. Należy oddzielić również od sypialni inne czynności dnia codziennego, takie jak: jedzenie, oglądanie TV, rozmawianie przez telefon.

Bibliografia

1. Beck J. „Terapia poznawcza”, WU, Kraków, 2005
2. Cierpiatkowska L., Sęk H. „Psychologia kliniczna”. PWN, Warszawa 2020.
3. Ellis A. „Terapia krótkoterminowa. Lepiej, głębiej, trwalej”, GWP, Gdańsk 1999.
4. Hayes S.C., Smith S. „W pułapce myśli” Jak skutecznie radzić sobie z depresją, stresem i lękiem. GWP, Sopot 2015.
5. Metzger G. „Wprowadzenie do psychologii” GWP, 1997.
6. Padesky C. „Umysł ponad nastrojem”, WUJ, Kraków, 2004.
7. Selye H. „Stres życia” PZWL, Warszawa 1960. sek H. „Psychologia zdrowia” PWN, Warszawa 1999.

Rola diety we wspomaganiu farmakoterapii

Sposób odżywiania – oprócz farmakoterapii i psychoterapii – może być elementem wspomagającym leczenie zaburzeń psychicznych.

Dlaczego zdrowa dieta jest ważna?

„Jesteśmy tym, co jemy.”

Zbilansowane posiłki dostarczają organizmowi niezbędnych składników odżywczych, takich jak witaminy, minerały, białko, zdrowe tłuszcze i węglowodany. Są one istotne dla prawidłowego funkcjonowania m.in. mózgu i układu nerwowego. Choć zdrowe odżywianie może wpływać na poprawę stanu naszego zdrowia, perspektywa wprowadzenia zmian żywieniowych może być czasem postrzegana jako trudna.

Pamiętaj!

Wprowadzając małe zmiany w diecie, możemy z czasem osiągnąć znaczne korzyści dla zdrowia. Oto najważniejsze informacje, jak dokonywać zdrowych wyborów żywieniowych i utrzymać prawidłową masę ciała:

+ Spożywanie pięciu porcji warzyw i owoców dziennie

Warzywa i owoce powinny być obecne w naszej diecie jak najczęściej i w jak największej ilości, przy zachowaniu odpowiednich proporcji: optymalne zestawienie to 3/4 warzyw i 1/4 owoców.

Zalecane jest spożywanie co najmniej 400 g warzyw i owoców dziennie, podzielonych co najmniej na 5 porcji. Warto zauważyć, że jedną z nich może być także szklanka soku owocowego. Każda porcja warzyw i owoców przyczynia się do korzystnego wpływu na zdrowie. Dostarcza organizmowi różnorodne bioaktywne związki, takie jak karotenoidy (np. beta-karoten i likopen), witaminy (takie jak C i E), kwas foliowy, selen, flawonoidy, izoflawony oraz błonnik. Odgrywają one istotną rolę w działaniach antyoksydacyjnych, regulują działanie hormonów oraz wspomagają układ odpornościowy organizmu. Szczególnie istotną rolę odgrywają warzywa zielono liściaste takie jak jarmuż, szpinak i sałata, które według badań spowalniają pogorszenie się funkcji poznawczych.

✚ **Błonnik i produkty pełnoziarniste**

Produkty bogate w skrobię, takie jak pełnoziarnisty chleb, makaron, ryż i płatki śniadaniowe stanowią znaczące źródło energii oraz wartości odżywczych. Zamiast wybierać produkty z ziarnami rafinowanymi, które tracą większość swoich cennych składników podczas procesu mielenia, lepiej jest postawić na żywność pełnoziarnistą. Jest ona źródłem witamin z grupy B, takich jak B1, B3, B5 i B6. Ich brak w diecie może prowadzić do problemów z koncentracją, pamięcią, a także zwiększać podatność na stres, depresję i drażliwość. Dlatego, aby uzupełnić ewentualny niedobór tych składników odżywczych, warto włączyć produkty pełnoziarniste do codziennego menu.

Na rynku dostępnych jest wiele różnorodnych, dostępnych bez trudu i smacznych produktów pełnoziarnistych, które można uwzględnić w diecie. Przykłady to musli, owsianki, batony zbożowe, pieczywo razowe, chleb żytni, chrupkie pieczywo żytnie, ciasteczka owsiane, brązowy ryż oraz makaron razowy. Co istotne, przynajmniej połowę spożywanych węglowodanów skrobiowych w codziennej diecie warto czerpać z żywności pełnoziarnistej, aby korzystać z jej pełnych korzyści dla zdrowia.



Zadanie dofinansowane ze środków z budżetu Województwa Mazowieckiego

✚ **Dobre i złe tłuszcze**

Podział tłuszczów można dokładniej określić jako rozróżnienie między nasyconymi a nienasyconymi kwasami tłuszczowymi. Pierwsze z nich znajdziemy głównie w produktach pochodzenia zwierzęcego, takich jak smalec, śmietana i masło, a także w niektórych tłuszczach roślinnych, na przykład oleju palmowym. Powinniśmy je ograniczać w naszej diecie.

Z kolei **kwasy tłuszczowe nienasycone** są przeważnie obecne w produktach pochodzenia roślinnego, takich jak olej rzepakowy i oliwa z oliwek. Ta grupa jest dalej dzielona na jednonienasycone kwasy tłuszczowe, jak oliwa z oliwek, oraz **wielonienasycone kwasy tłuszczowe**, do których zaliczają się kwas omega-6 i kwas omega-3, obecne na przykład w rybach morskich i oleju słonecznikowym. Kwasy omega-3 i omega-6 są niezbędne do prawidłowego funkcjonowania wszystkich narządów a zwłaszcza mózgu i układu sercowo-naczyniowego. Ważnym wskaźnikiem zdrowotnej diety jest poziom spożycia wielonienasyconych kwasów tłuszczowych rodziny omega-3 i jego proporcja do kwasów omega-6. Prawidłowy stosunek to 4-5:1, ludzie zazwyczaj spożywają zbyt dużo omega-6. Warto podkreślić, że kwasy tłuszczowe wielonienasycone są określane jako niezbędne nienasycone kwasy tłuszczowe. Dlaczego? Ponieważ organizm człowieka nie jest w stanie samodzielnie ich wyprodukować. Muszą być więc dostarczane z pożywieniem.

Nie można również zapomnieć o **tłuszczach trans**, czyli tłuszczach utwardzonych. Występują one w przetworzonej żywności, słodczych i fast foodach. Są wyjątkowo szkodliwe i mogą wpływać negatywnie na poziom „złego” cholesterolu oraz zwiększać ryzyko chorób sercowo-naczyniowych.

Jeśli chodzi o zdrowe tłuszcze, warto włączyć do swojej diety nienasycone kwasy tłuszczowe, zwłaszcza te z grupy wielonienasyconych kwasów tłuszczowych.



Zadanie dofinansowane ze środków z budżetu Województwa Mazowieckiego

+ Gdzie można znaleźć zdrowe tłuszcze?

Przede wszystkim w olejach roślinnych, takich jak olej rzepakowy, olej słonecznikowy, olej kukurydziany, olej sezamowy, olej lniany, olej sojowy i oliwa z oliwek. Są one doskonałym dodatkiem do potraw. Warto też sięgać po takie produkty jak awokado, żółtka jajek czy orzechy, choć te ostatnie są nieco kaloryczne. Najlepsze są **orzechy włoskie, nerkowce, laskowe i migdały**. Przydatnymi przekąskami mogą być pestki słonecznika, dyni i sezam. Dla miłośników słodczy poleca się gorzką czekoladę, szczególnie tę z co najmniej 60% zawartością kakao.

Nienasycone kwasy tłuszczowe można również znaleźć w tłustych rybach morskich, do których zalicza się m.in.: makrela, łosoś, halibut, śledź, sardynki. Spożycie 150 g takiej ryby dwa lub trzy razy w tygodniu jest wystarczające, aby dostarczyć organizmowi korzystnych kwasów tłuszczowych.

+ Picie wody

Ludzkie ciało składa się z około 60% wody i codziennie tracimy ją poprzez pocenie się, oddawanie moczu i proces oddychania. Dlatego ważne jest, aby regularnie uzupełniać straty. Kobiety powinny dostarczać swojemu organizmowi około **1,6 litra** płynów dziennie, a mężczyźni ok. **2 litrów**. Oznacza to odpowiednio 8 i 10 szklanek o pojemności 200 ml.

Warto zaznaczyć, że odwodnienie może negatywnie wpłynąć na sprawność umysłową. Objawami tego mogą być uczucie zmęczenia, bóle i zawroty głowy. Istnieje wiele czynników, które wpływają na indywidualne zapotrzebowanie na wodę, takie jak nasza masa ciała, klimat, w którym żyjemy, oraz aktywność fizyczna.



+ 10 wskazówek, które pomogą w częstszym spożywaniu wody:

- Warto pamiętać, że wszystkie napoje się liczą, w tym również gorące, takie jak herbata czy kawa.
- Odtłuszczone mleko i soki owocowe są dobrymi źródłami płynów.
- Należy unikać napojów alkoholowych.
- Rano po przebudzeniu wypijaj szklankę świeżej wody.
- Jeśli nie jesteś przyzwyczajony do regularnego picia wody, każdego dnia postaraj się zastąpić inne napoje świeżą wodą i z każdym tygodniem zwiększaj częstość jej picia.
- W kawiarni do każdej filiżanki herbaty i kawy zamawiaj szklankę wody.
- Przed i w trakcie każdego posiłku wypijaj szklankę wody.
- Jeśli wolisz gorące napoje, wybierz wodę z kawałkiem owocu np. cytryny, limonki, pomarańczy itd.
- W trakcie ćwiczeń fizycznych pij wodę małymi łykami co 10-15 minut lub wypijaj całą szklankę co 30 minut.
- Pij wodę małymi łykami!

Pamiętaj!

- Unikaj słodzonych napojów gazowanych i energetyków, które zawierają dużo cukru i mogą niekorzystnie wpływać na zdrowie.
- Aby sprawdzić stopień swojego nawodnienia, zwracaj uwagę na kolor i zapach swojego moczu. Mocz powinien być jasny i nie powinien mieć intensywnego zapachu.





+ Pokarmy o wyjątkowo korzystnym wpływie na nasze zdrowie:

Wyróżnia się je jako szczególnie istotne dla mózgu: wszystkie warzywa, w szczególności zielone warzywa liściaste, owoce jagodowe, orzechy, nasiona roślin strączkowych, produkty pełnoziarniste, drób, ryby, oliwę z oliwek.

Pokarmy mające niekorzystny wpływ na nasze zdrowie:

- Wysoko przetworzone jedzenie – jest pełne konserwantów, barwników i soli - czyli m.in. płatki śniadaniowe, dania gotowe, (np. mrożona pizza), słodycze, ciastka, chipsy, zupy typu instant.
- Produkty zawierające syrop glukozowo-fruktozowy oraz olej palmowy - wszystkie chrupiące ciasteczka, wafelki, pralinki, kremy czekoladowe i orzechowe.
- Przetworzone mięso – należy spożywać jak najbardziej naturalne produkty i czytać etykiety. Ogranicz do minimum spożycie przetworzonego mięsa oraz wędlin, a także pasztetów zwierzęcych.



+ Jedz posiłki o określonych porach, siedząc i koncentrując się na spożywanym pokarmie.

Okazji do jedzenia na stojąco jest mnóstwo. Czy obce ci są poniższe sytuacje?

- Próbujesz darmowych produktów podczas promocji w sklepie.
- Zjadasz coś podczas przygotowywanych posiłków.
- Zjadasz resztki jedzenia z czyjegoś talerza, podczas sprzątania ze stołu.
- Wyjadasz lody z pojemnika lub chipsy, rozmawiając przez telefon lub oglądając coś w telewizji.
- Sięgasz po cukierek lub ciastko, kiedy przechodzisz obok.
- Podgryzasz coś, co wpada ci w oko, kiedy otwierasz lodówkę, żeby wyjąć jakiś inny produkt.

Musisz mieć większą świadomość tego, co wkładasz do ust oraz kontrolować, jaka żywność znajduje się w twoim otoczeniu. Jeżeli chcesz ograniczyć słodcyce, nie kupuj ich do domu.

Zadanie dofinansowane ze środków z budżetu Województwa Mazowieckiego

Bibliografia

1. Marcason W.: What Are the Components to the MIND Diet? J. Acad. Nutr. Diet., 2015; 115 (10): 1744.
2. Chłopicka J., Wszechświat, t. 121, nr 1–3/2020 „Czy dieta i suplementy mogą wspomóc pracę mózgu?”
3. van den Brink A.C., Brouwer-Brolsma E.M., Berendsen A.A. M. i wsp.: The Mediterranean, Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH), and Mediterranean-DASH Intervention for Neurodegenerative Delay (MIND) Diets Are Associated with Less Cognitive Decline and a Lower Risk of Alzheimer's Disease – A Review. Adv. Nutr. 2019 10(6): 1040–1065

Konsekwencje uzależnień w chorobach psychicznych, ich wpływ na leki oraz korzyści z zaprzestania palenia



Uzależnienia

Nadużywanie alkoholu i innych substancji często jest dużym problemem szczególnie u osób z zaburzeniami psychicznymi. Może bowiem prowadzić do:

- zaostrzenia objawów i działań niepożądanych,
- nieprzestrzegania zaleceń terapii,
- nawrotu choroby,
- potrzeby dodatkowego leczenia.

Przyczynia się do utraty stałego zatrudnienia, zaostrza objawy negatywne (utrata woli, wycofanie społeczne, spłylenie emocjonalne). Alkohol i substancje psychoaktywne mogą także wchodzić w niebezpieczne interakcje z przepisаныmi lekami. Ma to również niekorzystny wpływ na czynności mózgu. Nawet w niewielkich dawkach powoduje: sedację, spowolnienie odruchów czy zaburzenia koordynacji. Spożycie większych ilości prowadzi do zmęczenia, zamroczenia a nawet śmierci.

Ciągle spożywanie alkoholu i/lub narkotyków bardzo często wywołuje problemy z komunikacją z innymi ludźmi, skutkującą trudnościami w pracy, w relacjach i nieumiejętnością sprostaną zwykłym wyzwaniom społecznym.

Przyjmowanie substancji psychoaktywnych: kokainy, LSD, ecstasy oraz kanabinoli (np. marihuany) może wywołać psychozę schizofreniczną oraz objawy psychiatryczne lub doprowadzić do ich zaostrzenia.

Osoby chore są bardziej podatne na uzależnienie od alkoholu i doświadczają poważnych skutków jego nadużywania, takich jak spadek sprawności umysłowej, uszkodzenie mózdzku, zapalenie wielonerwowe, padaczka, uszkodzenie wątroby itp.

Z reguły z uzależnieniem nie wygra się w pojedynkę

Osoby uzależnione, a także krewni i przyjaciele tych osób, którzy dostrzegają nałóg, powinni zwrócić się do zespołu terapeutycznego i poprosić o profesjonalną pomoc.

Jest wiele miejsc ze specjalnymi programami leczenia skierowanymi dla pacjentów chorych, którzy nadużywają narkotyków bądź alkoholu. W przypadku ich braku pomocne mogą okazać się ogólne grupy samopomocy, takie jak Anonimowi Alkoholicy.

Warte rozważenia są także zmiany zachowania, w tym zmiana środowiska (unikanie kontaktu z osobami spożywającymi alkohol) lub po prostu powiedzenie „NIE”, kiedy proponowany jest alkohol lub narkotyki.



Zadanie dofinansowane ze środków z budżetu Województwa Mazowieckiego

Korzyści z zaprzestania stosowania substancji uzależniających:

- lepsze samopoczucie,
- większa aktywność,
- lepsze radzenie sobie z chorobą i z możliwymi działaniami niepożądanymi leku,
- większe szanse na uniknięcie ponownych hospitalizacji,
- mniej konfliktów z otoczeniem (przyjaciółmi, rodzicami, znajomymi, przełożonymi),
- dbanie o zdrowie,
- dbanie o wygląd, zachowywanie się w odpowiedni sposób,
- lepszy kontakt społeczny,
- unikanie problemów w domu i w pracy, a także konfliktów z prawem
- unikanie problemów związanych z jazdą samochodem.



Korzyści z zaprzestania palenia papierosów:



Palenie papierosów może poprawić samopoczucie za sprawą znajdującej się w nich nikotyny, która dociera do mózgu w 10 sekund, poprawia nastrój i koncentrację oraz łagodzi gniew i stres. Niemniej jednak palenie jest szkodliwe dla zdrowia fizycznego i psychicznego.



Co zyskasz, jeśli przestaniesz palić?

- będziesz żyć dłużej, gdyż zmniejszy się ryzyko wystąpienia raka, zawału serca, udaru, zaćmy i innych chorób,
- oddech stanie się lżejszy, zmniejszy się kaszel,
- obniży się ciśnienie krwi,
- poprawi się Twoja kondycja fizyczna,
- skóra będzie zdrowsza, będziesz wyglądać młodziej,
- Twoje zęby i paznokcie nie będą przebarwione,
- Twoje ubrania będą mieć lepszy zapach,
- zaoszczędzisz pieniądze,
- poprawi Ci się życie seksualne,
- będziesz mieć więcej energii.

Bibliografia

1. Beck J. „Terapia poznawcza”, WU, Kraków, 2005
2. Cierpiatkowska L., Sęk H. „Psychologia kliniczna”. PWN, Warszawa 2020.
3. Ellis A. „Terapia krótkoterminowa. Lepiej, głębiej, trwalej”, GWP, Gdańsk 1999.
4. Hayes S.C., Smith S. „W pułapce myśli” Jak skutecznie radzić sobie z depresją, stresem i lękiem. GWP, Sopot 2015.
5. Metzger G. „Wprowadzenie do psychologii” GWP, 1997.
6. Padesky C. „Umysł ponad nastrojem”, WUJ, Kraków, 2004.
7. Selye H. „Stres życia” PZWL, Warszawa 1960. sek H. „Psychologia zdrowia” PWN, Warszawa 1999.

Wsparcie bliskich w procesie leczenia i przewodnik po systemie zdrowia

Jeśli chodzi o zaburzenie psychiczne, powrót do zdrowia może oznaczać różne rzeczy. W przypadku niektórych osób będzie to brak objawów, u innych to radzenie sobie z objawami, odzyskanie kontroli i nauczenie się nowych sposobów na życie, jakiego pragną. Dla cierpiących na zaburzenia psychiczne wsparcie ze strony rodziny może mieć ogromne znaczenie. Jednak najbliższym może być trudno w wielu aspektach np. jak pogodzić okazywanie wsparcia z troską o własne zdrowie i zachęcaniem innych do odpowiedzialności za własne czyny. Pomocne może być myślenie o tym doświadczeniu jako o procesie uczenia się. Zaburzenie psychiczne dotyka przede wszystkim samą osobę chorującą, ale też w różnym stopniu oddziałuje na całą rodzinę. Każda z osób wpływa na przeżycia i zachowania pozostałych i, bezpośrednio lub pośrednio, w tych zachowaniach uczestniczy. Rodzina może pełnić funkcję korzystną – wspierającą lub niekorzystną tj. przyczyniającą się do nawrotów.

Przedstawiamy wskazówki, jak możesz okazać wsparcie:

✚ ROZMAWIAJ ZE SPECJALISTAMI I DOWIEDZ SIĘ JAK NAJWIĘCEJ O ZDROWIU PSYCHICZNYM I STANIE CZŁONKA TWOJEJ RODZINY.

Aby skutecznie pomagać osobie chorej, ale również sobie, opiekunowie powinni zdobyć jak najszerszą wiedzę o chorobie i metodach jej leczenia. Dużo łatwiej jest, gdy w takiej sytuacji poszukamy pomocy na zewnątrz i podejmiemy współpracę z psychiatrą, psychologiem czy innym pracownikiem ochrony zdrowia. Postarajmy się traktować ich jak partnerów, z którymi wspólnie rozwiązujemy problemy chorego.

+ DBAJ O PRZESTRZEGANIE PLANU LECZENIA.

Może to oznaczać wspólne udanie się na wizytę, zapewnienie transportu lub przypomnienie o przyjmowaniu przepisanych leków. Pamiętaj jednak, by zachować ostrożność i pewien umiar, zwłaszcza jeśli chorym jest osoba dorosła. Nadopiekuńczość może okazać się dla niej irytująca. Porozmawiaj z nią o preferencjach. Spróbuj stworzyć prosty system, który zapewni Ci, że leczenie będzie kontynuowane zgodnie z planem. Lekarze i inni pracownicy ochrony zdrowia nie mogą rozmawiać z członkami rodziny o stanie zdrowia pacjenta bez jego zgody. Poproś go o jej wyrażenie.

+ DBAJ O SIEBIE.

Jednym z najważniejszych sposobów wspierania członka rodziny jest dbanie o zdrowie psychiczne. Im jesteśmy zdrowsi, tym więcej mamy energii na rozwiązywanie problemów.

+ STWÓRZ ATMOSFERĘ WSPÓŁPRACY W RODZINIE.

Współpraca to nie tylko oferowanie wsparcia. Oznacza to także komunikowanie się ze wszystkimi członkami rodziny i podział odpowiedzialności. Nie próbuj „oszczędzać” im stresu, pozostawiając opiekę jedynie sobie. Przydziel wszystkim domownikom role, które mogą pełnić zgodnie z ich możliwościami. Uwzględnij również chorego i jasno określ jego obowiązki wobec rodziny. Pacjenci z zaburzeniami psychicznymi często tego potrzebują i rozwijają się poprzez doświadczenie bycia wśród bliskich.

+ SŁUCHAJ UWAŻNIE.

Samo słuchanie to jeden z najlepszych sposobów okazania wsparcia. Jeśli członek Twojej rodziny mówi bolesne rzeczy, warto wsłuchać się w emocje kryjące się za słowami, zamiast skupiać się na samych słowach. Spróbuj rozpoznać i zaakceptować ból, niepokój lub dezorientację, zamiast wdawać się w niepotrzebne kłótnie. Aby pomóc osobie cierpiącej na zaburzenie psychiczne, trzeba być autentycznym, empatycznym, akceptującym.

+ WRÓCIE DO CODZIENNEJ RUTYNY.

Nie pozwól, aby życie kręciło się wokół stanu zdrowia psychicznego osoby chorej. Wróć do normalnej rutyny w rodzinie. Spędzajcie razem czas na zajęciach, takich jak oglądanie filmu, jedzenie poza domem lub odwiedzanie ulubionego parku. Praktykuj życie z zaburzeniem psychicznym, zamiast z nim walczyć.

+ NIE NACISKAJ ZBYT MOCNO.

Jednocześnie pamiętaj, że wyleczenie ostrego epizodu wymaga czasu. Pozwól członkowi rodziny odpocząć. Zamiast wymagać uczestnictwa, zaoferuj mu możliwość powrotu do rutynowych zajęć.

+ WYRAŻ SWOJE WSPARCIE.

Przećwicz kilka prostych, delikatnych stwierdzeń: *„Przykro mi, że źle się czujesz, ale chcę ci pomóc”, „To nie twoja wina. To choroba, która jak każda inna może przytrafić się każdemu.”*

+ ZADBAJ O BEZPIECZEŃSTWO.

Przygotuj plan kryzysowy obejmujący ważne numery telefonów. Włącz chorego członka rodziny w planowanie tego dokumentu. Poinformuj najbliższych o tym, co powinni zrobić w sytuacji awaryjnej. Jeśli istnieje ryzyko przemocy, potraktuj bezpieczeństwo jako priorytet. Jeśli chodzi o przemoc fizyczną lub werbalną, ustal granice, których możesz dotrzymać. Na przykład oświadczyć, że opuścisz mieszkanie i wezwiesz policję, jeśli członek Twojej rodziny zastosuje przemoc fizyczną. Omówienie takich sytuacji z wyprzedzeniem może sprawić, że będą one łatwiejsze do opanowania.

+ ZNAJDŹ WSPARCIE.

Wsparcie i zachęta z zewnątrz mają kluczowe znaczenie dla wszystkich członków rodziny, nie tylko osoby cierpiącej na problemy psychiczne. Bez względu na to, jaką rolę pełnisz, łatwiej jest sobie poradzić ze stresem, jeśli regularnie rozmawiasz z ludźmi, którzy rozumieją Twoje doświadczenia. Grupy wsparcia są dostępne dla osób cierpiących na zaburzenia psychiczne, a także dla członków ich rodzin. Trzeba tylko rozejrzeć się i przemoc bezzasadny wstyd, trudności w komunikowaniu się z innymi, nieuzasadnione i często pojawiające się poczucie winy.

+ POSZUKAJ MIEJSC, GDZIE OSOBA CHORA CZUJE SIĘ BEZPIECZNIE.

Nieocenioną rolę pełnią ośrodki, stowarzyszenia czy kluby, np. Środowiskowe Domy Samopomocy, w których osoby cierpiące na zaburzenia psychiczne uczestniczą w zajęciach przygotowanych i prowadzonych specjalnie dla nich. Są to na przykład: treningi umiejętności społecznych, treningi budżetowe, lekowe, grupy dyskusyjne, terapia zajęciowa itp. Placówki te przynoszą ogromne korzyści podopiecznym, ale są również bardzo potrzebne bliskim osób chorych. Świadomość, że nie jesteśmy zdani jedynie na siebie, że możemy liczyć na specjalistów, że nasz bliski przebywa w miejscu bezpiecznym i przyjaznym, nawet gdy rodziny nie ma w pobliżu, daje nam tak potrzebny „oddech” i możliwość podjęcia np. obowiązków zawodowych bez poczucia winy, że zaniedbujemy chorego. Pozytywnie nastawione otoczenie, możliwość oparcia w rodzinie, społeczności w klubie czy ŚDS-ie daje alternatywę chroniącą przed nasileniem choroby. Przebywanie z innymi jest potrzebne, by osoba chora poszerzyła swoją przestrzeń życiową i międzyludzką, odbudowała dawną sprawność. Daje jej możliwość rozwoju i wsparcia w nabyciu nowych umiejętności. To pomaga odbudować jej autorytet i poczucie własnej wartości.

Przewodnik po systemie zdrowia:

Gdzie szukać pomocy dla osoby chorej psychicznie?

W ramach systemu ochrony zdrowia dla osób z zaburzeniami psychicznymi są skierowane formy wsparcia ambulatoryjnego, środowiskowego, dziennego oraz stacjonarnego.

- Szpitale Psychiatryczne
- Centra Zdrowia Psychicznego
- Zakłady Opiekuńczo–Lecznicze
- Ośrodki Interwencji Kryzysowej
- Domy Pomocy Społecznej
- Poradnie Zdrowia Psychicznego
- Oddziały Dienne
- Usługi Specjalistyczne i Zespoły Leczenia Domowego
- Środowiskowe Domy Samopomocy
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

Bibliografia

1. Beck J. „Terapia poznawcza”, WU, Kraków, 2005
2. Cierpiałkowska L., Sęk H. „Psychologia kliniczna”. PWN, Warszawa 2020.
3. Ellis A. „Terapia krótkoterminowa. Lepiej, głębiej, trwalej”, GWP, Gdańsk 1999.
4. Hayes S.C., Smith S. „W pułapce myśli” Jak skutecznie radzić sobie z depresją, stresem i lękiem. GWP, Sopot 2015.
5. Metzger G. „Wprowadzenie do psychologii” GWP, 1997.
6. Padesky C. „Umysł ponad nastrojem”, WUJ, Kraków, 2004.
7. Selye H. „Stres życia” PZWL, Warszawa 1960. sek H. „Psychologia zdrowia” PWN, Warszawa 1999.

Formy pomocy w środowisku: wsparcie psychologiczne, psychoterapia, terapia zajęciowa

Akceptacja i nadzieja są kluczem do powrotu do zdrowia, a celem jest wartościowe i satysfakcjonujące życie. Ważne jest zarówno wsparcie rodziny, jak i zespołu terapeutycznego. Zdrowienie to uzyskanie kontroli nad życiem pomimo towarzyszących objawów.

W środowisku mamy możliwość zaoferowania pacjentom z zaburzeniami psychicznymi różne formy działań i narzędzi, które pomagają utrzymać chorobę w remisji lub też pełnią funkcję profilaktyczną. Do najczęściej wykorzystywanych zaliczyć możemy: wsparcie psychologiczne z psychoedukacją, różne rodzaje psychoterapii i terapię zajęciową.

Profesjonalna pomoc psychologiczna jest potrzebna po każdej przebytej chorobie zarówno pacjentowi, jak i rodzinie czy innym bliskim. Często polega ona na psychoedukacji, czyli na budowaniu świadomości wszystkich, którzy są zainteresowani i czują się gotowi pogłębić wiedzę o chorobie i możliwościach jej leczenia. Celem takich działań jest lepsze zrozumienie przez pacjenta własnego stanu zdrowia psychicznego. Wzmacnia się również jego mocne strony i zasoby w radzeniu sobie z chorobą. To umiejętności, które w przyszłości mogą zapobiec nawrotom. Z większą wiedzą na temat własnego stanu zdrowia pacjent także może lepiej sobie radzić z chorobą.



Psychoterapia

Jest to metoda leczenia problemów emocjonalnych i psychologicznych polegająca na rozmowie terapeuty z pacjentem, który dzieli się swoimi doświadczeniami z profesjonalnie przygotowaną i empatyczną osobą. Pomaga to chorym stopniowo dowiedzieć się więcej na swój temat, zrozumieć własne reakcje i uczucia, a finalnie odkryć sposoby radzenia sobie z trudnościami.

Możemy uczestniczyć w psychoterapii **indywidualnej** lub **grupowej**.

Forma indywidualna obejmuje regularnie zaplanowane rozmowy pomiędzy pacjentem i psychiatrą lub psychologiem. Może skupić się na różnych kwestiach, takich jak obecne lub wcześniejsze problemy, doświadczenia, myśli, uczucia i relacje. Istnieje wiele różnych rodzajów terapii. Jedną z nich jest terapia poznawczo-behawioralna (CBT), która pozwala zrozumieć, jak postrzegamy samych siebie, innych i otaczający nas świat oraz w jaki sposób nasze zachowanie wpływa na nasze myśli i uczucia.

Zadanie dofinansowane ze środków z budżetu Województwa Mazowieckiego

Terapia grupowa

Dzięki spotkaniom w grupie można uświadomić sobie, jak nasze problemy ujawniają się w relacjach z innymi osobami i jakie wzorce zachowań nami kierują. Mamy możliwość poznać osoby, które doświadczają podobnych problemów. Wielu chorym udaje się przezwyciężyć trudności dzięki grupowym programom rehabilitacyjnym skupiającym się na nabyciu codziennych umiejętności, takich jak: rozwiązywanie problemów, zarządzanie budżetem czy umiejętności pozwalających na powrót do szkoły lub pracy. Spotkanie innych ludzi, którzy dobrze sobie radzą pomimo choroby bywa bardzo pomocne, a także budujące. Pozwala odzyskać nadzieję.

Terapia zajęciowa – arteterapia

Terapia zajęciowa to bardzo ważny element wspierający leczenie pacjentów chorych psychicznie lub też osoby niepełnosprawne. Zastosowanie tej metod prowadzi do aktywizacji chorych do życia codziennego oraz do nadania mu sensu – umożliwia zaistnienie społeczne. Jest to bardzo ważne w procesie rehabilitacji.

Arteterapie to kompleksowe interwencje, które łączą techniki psychoterapeutyczne z działaniami mającymi na celu promowanie twórczej ekspresji. Wykorzystuje się w nich proces twórczy do lepszego wyrażania siebie, zobrazowania doświadczeń i nadania im sensu. Środki artystyczne są wyrazem dialogu werbalnego i rozwoju psychicznego. Celem jest zachęcenie pacjenta do poznania siebie z innej strony i rozwijania innych rodzajów relacji z ludźmi. Arteterapia przybiera następujące formy: terapii lub psychoterapii za pomocą sztuk plastycznych:

- choreoterapii,
- psychoterapii ciała,
- dramatoterapii,
- muzykoterapii.

Ocena kliniczna wykazała, że są one skuteczne w łagodzeniu objawów negatywnych zarówno u pacjentów szpitalnych, jak i ambulatoryjnych.

Bibliografia

1. Beck J. „Terapia poznawcza”, WU, Kraków, 2005
2. Cierpiatkowska L., Sęk H. „Psychologia kliniczna”. PWN, Warszawa 2020.
3. Ellis A. „Terapia krótkoterminowa. Lepiej, głębiej, trwalej”, GWP, Gdańsk 1999.
4. Hayes S.C., Smith S. „W pułapce myśli” Jak skutecznie radzić sobie z depresją, stresem i lękiem. GWP, Sopot 2015.
5. Metzger G. „Wprowadzenie do psychologii” GWP, 1997.
6. Padesky C. „Umysł ponad nastrojem”, WUJ, Kraków, 2004.
7. Selye H. „Stres życia” PZWL, Warszawa 1960. sek H. „Psychologia zdrowia” PWN, Warszawa 1999.

o autorach

Joanna Kamer

Doktor nauk społecznych, Specjalista Psycholog Kliniczny,
Certyfikowany Psychoterapeuta

Ukończyła studia psychologiczne magisterskie na Uniwersytecie Jagiellońskim, tytuł doktora nauk społecznych zdobyła na Uniwersytecie Wrocławskim. Zawodowo związana jest z Mazowieckim Specjalistycznym Centrum Zdrowia w Pruszkowie gdzie pracuje na oddziale ogólnopsychiatrycznym i zajmując się diagnozą kliniczną i wsparciem psychologicznym pacjentów z zaburzeniami psychicznymi. Pracuje również jako psychoterapeuta, prowadzi psychoterapię indywidualną, par w nurcie integratywnym. Głównie pomaga osobom dorosłym i młodzieży. Swoje kompetencje psychoterapeutyczne zdobyła w studium psychoterapii integratywnej w SPCH, uzyskując certyfikat psychoterapeuty. Pracując pod stałą superwizją.

Prywatnie jest żoną i matką. Swój wolny czas spędza aktywnie na bieganiu, wspinaczce, nartach, rowerze lub słuchając dobrej muzyki.



Ewa Narkiewicz-Nejno



Ukończyła psychologię na Uniwersytecie Wrocławskim. Po studiach odbyła 4-letni kurs psychoterapii organizowany przy Katedrze Psychoterapii Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego akredytowany przez Polskie Towarzystwo Psychiatryczne oraz Kurs Racjonalnej Terapii Zachowań.

Specjalizację z psychologii klinicznej ukończyła w Szpitalu Tworowskim. Doświadczenie zawodowe zdobywała w Szpitalu Bielańskim, Szpitalu Nowowiejskim oraz Mazowieckim Specjalistycznym Centrum Zdrowia w Pruszkowie na oddziale ogólnopsychiatrycznym, gdzie zajmowała się psychologiczną diagnostyką kliniczną oraz psychoterapią. W prywatnym gabinecie pomaga pacjentom lepiej zrozumieć siebie samych, stawiać czoła różnym problemom, zmotywować się do zmian. Pracuje też z rodzinami, prowadzi terapię par i pomaga rodzicom w trudnościach wychowawczych. W pracy integruje nurty psychoterapii psychodynamicznej oraz poznawczo-behawioralnej.

W myśl powiedzenia – „lepiej zapobiegać niż leczyć” - jest przekonana o niezwykle ważnej roli psychoedukacji. W 2021 roku prowadziła program „Zrób coś z tym dzieckiem” w stacji TVN Style.

Zadanie dofinansowane ze środków z budżetu Województwa Mazowieckiego

O Fundacji Nie Widać Po Mnie

Fundacja Nie Widać Po Mnie zrodziła się z potrzeby przełamywania tabu i głośnego mówienia o zdrowiu psychicznym Polaków i problemach, takich jak depresja, uzależnienia, lęki i fobie. Wierzymy, że odpowiednia psychoedukacja i zwiększanie świadomości jest istotnym elementem profilaktyki zdrowotnej, która pozwoli w przyszłości zmniejszyć ryzyko zaburzeń psychicznych i zahamuje tendencję wzrostową zapadalności na tego typu choroby, których konsekwencje odczuwają pacjenci, rodzina i cały system opieki zdrowotnej.

Swoje działania dydaktyczne kierujemy do różnych grup wiekowych oraz zawodowych. Odkrywamy czynniki zwiększające prawdopodobieństwo zaburzeń, a także uczymy, jak to zagrożenie zmniejszać. Realizujemy programy psychologicznej pomocy dla osób dorosłych w kryzysie. Troszczymy się też o seniorów. To grupa szczególnie, gdyż ryzyko takich zaburzeń jak depresja rośnie z roku na rok – podobnie jak liczba prób samobójczych.

Troską otaczamy też dzieci i młodzież. Stoją oni przed wyzwaniami, z jakimi nie mierzyły się wcześniejsze pokolenia. Wirtualna rzeczywistość, deprecjonowanie życia „w realu”, samotność, rosnąca depresja, uzależnienia od substancji i czynności, cyberprzemoc — to tylko kilka z listy problemów, które piętrzą się dziś przed młodymi ludźmi.

Programy psychoedukacyjne realizowane dotychczas w ramach działalności statutowej Fundacji Nie Widać Po Mnie skierowane były także do medyków, którzy w sposób szczególny zagrożeni są zaburzeniami typu depresja, uzależnienia, lęki, zespół stresu pourazowego czy wypalenie zawodowe. Wierzymy, że odczarowanie heroizmu w zawodach ochrony zdrowia pozwoli wielu medykom przełamać strach przed właściwą terapią, a to wpłynie na jakość usług i poprawi funkcjonowanie całego systemu.

Program Up!Teczka Zdrowia jest dla nas wyjątkowy. Nie ma znamion profilaktyki. Skierowany jest bowiem do tych, którzy kryzys przeszli i wiedzą, jak ta batalia jest trudna. Zwracamy się do tych, którzy obawiają się nawrotu i chcą za wszelką cenę utrzymać obecny stan. Tym projektem chcemy pomóc. Poprzez edukację wskazujemy newralgiczne punkty, na które chory powinien zwracać uwagę oraz na troskę, jaką powinien się otaczać. Wszystko po to, aby kontynuowana terapia była jak najbardziej skuteczna.

Więcej informacji o naszych programach i podejmowanych działaniach dostępnych jest na naszej stronie internetowej www.niewidacpomnie.org



FUNDACJA
NIE WIDĄĆ PO MNIE



Zadanie dofinansowane ze środków z budżetu Województwa Mazowieckiego

25 lat
SAMORZĄDU
WOJEWÓDZTWA
MAZOWIECKIEGO