

Dbam o siebie

NUMER 1/2023



CENTRUM ZDROWIA
PSYCHICZNEGO

Arteterapia

Obcowanie ze sztuką
ma dobry wpływ
na pacjentów

JOGA dla ciała i duszy

To nie tylko gimnastyka,
to także praktyka duchowa

Ze schizofrenią można wygrać

Odpowiednio leczeni pacjenci
prowadzą normalne życie

Lek na lęk

Co robić w razie
napadu paniki?



CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO

ważne informacje

W **CZP Wrocław Fabryczna** pacjenci mogą skorzystać z pomocy ambulatoryjnej i środowiskowej realizowanej przez:

- **Punkt Koordynacyjno-Zgłoszeniowy**, do którego telefonicznie lub osobiście mogą zgłosić się osoby oczekujące pomocy – w punkcie dyżurują specjaliści gotowi do udzielenia wsparcia pacjentowi, zbadania jego potrzeb i ustalenia dalszej ścieżki leczenia;
- **Poradnię Zdrowia Psychicznego**, w której indywidualnie przyjmują lekarze psychiatry, psychologowie i psychoterapeuci;
- **Mobilny Zespół Terenowy** gotowy do realizowania niezbędnych świadczeń w środowisku domowym pacjenta;
- **Koordinatorów Opieki**, których zadaniem jest dobranie oddziaływań leczniczych odpowiadających potrzebom i oczekiwaniom pacjentów, a także ich zaplanowanie i skoordynowanie;
- **Oddział Dzienny**, czyli miejsce zintensyfikowanych oddziaływań leczniczych, na który pacjent zgłasza się codziennie w godzinach przedpołudniowych i realizuje plan terapeutyczny pod opieką lekarzy i psychoterapeutów oraz innych terapeutów zajęciowych. W oddziale pacjent korzysta z indywidualnej i grupowej psychoterapii oraz zajęć takich, jak: biblioterapia, arteterapia, muzykoterapia oraz wyjścia terenowe;
- **Popołudniowe grupy terapeutyczne/grupy wsparcia**, gdzie uczestnicy mogą liczyć na fachową pomoc terapeuty oraz społeczne wsparcie grupy;
- **Pracownika Socjalnego** będącego wsparciem merytorycznym i formalnym dla osób poszukujących pomocy w rozwiązaniu swoich problemów socjalno-bytowych.
- **Klub Pacjenta**, gdzie pacjenci mogą spędzać wolny czas. Zarówno główna siedziba CZP przy ul. **Ostrowskiego 13c**, jak i **Punkt Zgłoszeniowo-Konsultacyjny** przy **Legnickiej 59/U12** są otwarte od poniedziałku do piątku w godzinach 8-20. Do placówek można zgłaszać się osobiście (w przypadku pierwszej wizyty nawet bez konieczności wcześniejszego umawiania się) lub telefonicznie, dzwoniąc pod następujące nr telefonów: **71/360 90 60, 71/355 65 18**. Aby skorzystać z pomocy Centrum, nie trzeba mieć skierowania.

DBAM O SIEBIE NR 1/2023

NA KAŻDY TEMAT

Przyszłość psychiatrii to terapia środowiskowa 3

POTRZEBNA pomoc!

Interwencja kryzysowa
Co to właściwie znaczy? 4

WAŻNE terminy

Psycholog, psychiatra czy psychoterapeuta? 5

TRUDNE sprawy

Depresję trzeba leczyć 6

WELLNESS

Joga dla ciała i duszy 8

NA PRZEKÓR chorobie

Po drugiej stronie lustra.
Ze schizofrenią można wygrać 10

PSYCHOLOGIA

Lek na lęk
Pomoc w zaburzeniach lękowych 12

ZDROWIE

Gdy sen nie chce przyjść..... 13

SPOTKANIA

Terapia przez sztukę..... 14

Z ŻYCIA wzięte

Zdrowienie to proces..... 15

Tutaj nie czuję się anonimowym pacjentem 15

DBAM O SIEBIE Nr 1/2023

Pismo Centrum Zdrowia Psychicznego,
ul. Ostrowskiego 13c, Wrocław;
<https://www.spzoz.wroc.pl/przychodnie/centrum-zdrowia-psychicznego-plus>

Redakcja: Wydawnictwo OVO;
e-mail: kontakt@wroclawovo.pl

Redaktorka prowadząca:
Anita Baraniecka-Kozakiewicz
Projekt graficzny: Marcin Makarewicz

Wydawca: Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ, <https://www.spzoz.wroc.pl/>

Zdjęcia: Pixabay, archiwum CZP (s.14)

Przyszłość psychiatrii to terapia środowiskowa



Rozmowa z Dyrektorem WCZ, dr Wojciechem Skibą

Redakcja: Centrum Zdrowia Psychicznego przy ul. Ostrowskiego 13c działa od 2019 roku. Czy poprawiła się dostępność opieki psychiatrycznej dla mieszkańców dzielnicy?

Dr Wojciech Skiba: Najpierw ośrodek działał w ramach programu pilotażowego, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Od początku istnienia centrum wdrażaliśmy nowe rozwiązania w zakresie zarządzania procesem leczenia osób z problemami psychicznymi, jak zaburzenia osobowości, depresja, choroba dwubiegunowa czy schizofrenia. Od jesieni 2022 r. centrum jest finansowane przez NFZ. Od wielu lat, nie tylko w Polsce, obserwowany jest wzrost zapotrzebowania na świadczenia z zakresu opieki psychiatrycznej. Na terenach, gdzie działają CZP, poprawiła się dostępność świadczeń z tego zakresu, ale w pozostałych placówkach czas oczekiwania na wizytę jest nadal długi. Podmioty, które prowadzą CZP, według mojej wiedzy nie mają problemu, aby udzielić pacjentom pierwszego wsparcia w ciągu 72 godzin od przyjęcia zgłoszenia.

R: Wspomniał Pan o nowym modelu leczenia osób z problemami psychicznymi. Na czym on polega?

W. S.: Po pierwsze, w CZP oferujemy całodobową pomoc psychiatryczną i psychologiczną, nawet dla osób w ciężkim stanie, niewymagających hospitalizacji szpitalnej. Po drugie, i to jest bardzo istotne, stosujemy w leczeniu model terapii środowiskowej. Polega ona na tym, że pacjent i jego problemy są postrzegane w szerszym kontekście: sytuacji życiowej, rodzinnej, zawodowej. Każdy przecież ma jakąś rodzinę, pracodawcę, sąsiadów, znajomych. Niektóre osoby z tego środowiska mogą wywierać istotny wpływ na stan chorego, zarówno pozytywny, jak i negatywny. My, lecząc pacjenta, staramy się brać te wszystkie elementy pod uwagę.

R: Jak to wygląda w praktyce?

W. S.: Realizujemy taki model organizacji procesu leczenia, na jaki pozwalają dostępne procedury, ale docelowo zmierzamy do tego, aby proces leczenia obejmował jak najszersze wsparcie i koordynację – tak jak robiliśmy to w ramach programu PO WER w początkowym okresie działalności. Jeśli lekarz i psycholog zajmujący się pacjentem dochodzą do wniosku, że nie jest on w stanie sam zadbać o swój powrót do zdrowia, wówczas zostaje on objęty opieką tzw. koordynatora, który czuwa nad całym procesem leczenia. Koordynator pomaga w załatwieniu najpilniejszych spraw i jest zawsze dostępny. Czasem formy naszego wsparcia przypominają pomoc opieki społecznej, bo przecież nie da się ukryć, że zaburzenia natury psychicznej skutkują również problemami w innych obszarach: w pracy, w życiu codziennym, w relacjach. U nas czasową pomoc mogą

uzyskać nawet osoby z problemami mieszkaniowymi, na przykład korzystając z pobytu w hostelu, tzw. Domu Wspólnym.

R: Czyli można powiedzieć, że terapia środowiskowa daje lepsze efekty w leczeniu osób z problemami psychicznymi?

W. S.: Terapia środowiskowa zyskuje w Polsce coraz większe uznanie wśród psychiatrów, podczas gdy na przykład w krajach skandynawskich i we Włoszech stanowi integralny element terapii od wielu lat. Nie jestem specjalistą w tej dziedzinie, więc nie będę się autorytatywnie wypowiadał, ale wizyta w Trieście, dokąd jeździliśmy na spotkania szkoleniowe, mocno przekonała mnie do skuteczności tej metody. Na oddziale psychiatrycznym na kilkaset tysięcy mieszkańców jest chyba osiem łóżek i to wystarcza. A w Modenie, którą także wizytowali nasi pracownicy, kilkanaście. Oczywiście są to szpitale ogólne z oddziałami psychiatrycznymi, a nie szpitale psychiatryczne, bo takie we Włoszech całkowicie zlikwidowano. Chorzy w razie potrzeby mogą korzystać z miejsc pobytowych w specjalnych ośrodkach, które nie mają statusu szpitalnego. Włoscy terapeuci, pytani o to, jak reagują na pacjenta w stanie psychotycznym, mówią: „Rozmawiamy z nim”. „A jak długo?” „Tyle, ile trzeba. Dwie godziny, pięć, osiem...” Dzięki odpowiedniemu systemowi udaje się zmniejszyć liczbę ostrych psychoz. Włoska reforma, którą wiele osób bierze za wzór, była jednakże długim procesem, trwającym kilkadziesiąt lat. Taki model, integrujący opiekę lekarską, społeczną i socjalną, staramy się wdrażać w naszym centrum.

R: Dziękuję za rozmowę.

Kryzys objawia się nagłym poczuciem utraty stabilizacji i bezpieczeństwa. Jest równoznaczny z pogorszeniem jakości życia w różnych obszarach.

Słowo *kryzys* pochodzi od greckiego wyrazu *krisis*, oznaczającego wybór, decyzję, zmaganie się, walkę. W potocznym znaczeniu kryzys to trudna sytuacja, moment przełomowy, przesilenie. Kryzys psychiczny jest zazwyczaj następstwem stresujących wydarzeń, problemów życiowych, takich jak utrata pracy, rozwód, śmierć bliskiej osoby, kłopoty materialne. Występuje nagle, choć zazwyczaj poprzedza go okres narastania sytuacji prowadzącej do kryzysu. Kryzys łączy się ze zmianą, a ta ze stresem. Osoby, które znajdują się w kryzysie, potrzebują pomocy – bliskich osób oraz wyspecjalizowanych instytucji. Na powstanie i rozwój interwencji kryzysowej



INTERWENCJA KRYZYSOWA

Co to właściwie znaczy?

duży wpływ miały m.in. II wojna światowa i masowe katastrofy. Zaobserwowano, że w wyniku traumatycznych doświadczeń u wielu osób wystąpiły specyficzne reakcje i zaburzenia funkcjonowania. Pierwsze ośrodki interwencji kryzysowej zaczęły powstawać w latach 40. ubiegłego wieku. **Zespół interdyscyplinarnych działań** Interwencja kryzysowa rozumiana jako rodzaj pomocy psychologicznej skierowana jest przede wszystkim do osób doświadczających kryzysu. Oddziaływania interwencyjne są krótkoterminowe i udzielane zazwyczaj do 24 godzin od momentu zgłoszenia. Częstotliwość spotkań uzależniona jest od indywidualnych potrzeb osoby w kryzysie. Mogą one odbywać się kilka razy w tygodniu, raz w tygodniu lub rzadziej

niż raz na tydzień. Pomoc z zakresu interwencji kryzysowej obejmuje m.in.: udzielenie wsparcia psychologicznego, zapewnienie poczucia bezpieczeństwa (fizycznego i psychicznego), redukcję lęku, poszukiwanie sposobów poradzenia sobie z problemem. Celem tej pomocy jest przywrócenie osobie doświadczającej kryzysu równowagi psychicznej, zdolności samodzielnego radzenia sobie z sytuacją oraz powrotu do normalnego funkcjonowania. Jeśli jest taka potrzeba – wsparcie może obejmować także działania z zakresu pomocy medycznej, socjalnej czy prawnej. Pomocy w tym zakresie udzielają ośrodki interwencji kryzysowej. Co najmniej jeden taki ośrodek powinien działać w każdym powiecie.

PSYCHOLOG, PSYCHIATRA czy PSYCHOTERAPEUTA?

Choć rośnie ogólna świadomość społeczna dotycząca zdrowia psychicznego, nadal wielu osobom sprawia trudność rozróżnienie specjalistów z tej dziedziny.

PSYCHOLOG to osoba, która ukończyła studia psychologiczne i otrzymała tytuł magistra w tej dziedzinie. Oczywiście, nie każdy absolwent tych studiów będzie zajmował się sprawami zdrowia psychicznego – niektórzy mogą się specjalizować na przykład w zagadnieniach z obszaru reklamy. Psychologowie, którzy zdecydowali się podążać kliniczną ścieżką rozwoju, zostali przygotowani i uprawnieni do stawiania diagnoz psychologicznych. Mogą wykonywać specjalistyczne testy, aby zbadać czyjaś inteligencję, temperament, osobowość, a także wykonywać inne badania. Psychologowie zajmują się również opiniowaniem i świadczeniem pomocy psychologicznej, na przykład poprzez wsparcie w momentach kryzysu. Psychologowie nie mają jednak kompetencji do prowadzenia psychoterapii, którą zajmują się psychoterapeuci.

PSYCHOTERAPEUTA oprócz studiów magisterskich (najczęściej z psychologii, ale zdarzają się również absolwenci medycyny, pielęgniarstwa, pedagogiki czy socjologii) ukończył lub jest w trakcie realizowania specjalistyczne-

go szkolenia z prowadzenia psychoterapii. Szkolenia takie trwają co najmniej 4 lata i posiadają akredytację stosownej instytucji, na przykład Polskiego Towarzystwa Psychologicznego. Psychoterapia może być prowadzona różnymi metodami, z których najważniejsze to: psychoterapia psychodynamiczna, poznawczo-behawioralna oraz systemowa. W zależności od nurtu, w którym wyszkolony jest psychoterapeuta, jego praca z pacjentem będzie przebiegać inaczej. Te różnice, dość znaczące, wynikają z różnego pojmowania pojęcia zdrowia psychicznego, przyczyn trudności i metod leczenia. Przed wyborem metody terapii warto zapoznać się z ich opisami, aby wybrać najbardziej odpowiednią dla nas. Niezależnie jednak od nurtu, celem psychoterapii jest dokonanie zmiany, dzięki której będziemy mogli poradzić sobie z różnymi trudnościami, wynikającymi z zaburzeń psychicznych, na przykład zaburzeń nastroju, lękowych czy osobowości. Większość psychoterapeutów wykorzystuje w swojej pracy wiedzę z zakresu psychopatologii i zajmuje się leczeniem za pomocą metod naukowych, psychologicznych.

PSYCHIATRA jest lekarzem, a więc osobą która ukończyła studia medyczne, a następnie zrobiła specjalizację w dziedzinie psychiatrii. Psychiatra zajmuje się leczeniem zaburzeń i chorób psychicznych, jednak tym, co odróżnia go od pozostałych specjalistów, jest korzystanie z farmakoterapii, a więc substancji, które bezpośrednio wpływają na nasze funkcjonowanie – najszybciej redukują objawy. Psychiatra może również wystawić zwolnienie lekarskie, skierować do szpitala lub zalecić psychoterapię. W przypadku chorób psychicznych (schizofrenia, choroba afektywna dwubiegunowa i inne) korzystanie z pomocy lekarskiej jest podstawową formą leczenia, a pomoc psychoterapeuty jest pracą wspierającą. W przypadku zaburzeń psychicznych natomiast (zaburzenia nastroju, zaburzenia lękowe, zaburzenia odżywiania i inne) metodą pierwszego wyboru będą oddziaływania psychologiczne, czyli odpowiednia psychoterapia.

KOGO WYBRAĆ?

Czasem trudno samodzielnie zdecydować, od czego zacząć i do jakiego specjalisty udać się w pierwszej kolejności. Dlatego droga pacjenta w CZP rozpoczyna się od konsultacji, których efektem jest wybór najlepszej dla danego pacjenta metody leczenia.



Depresję trzeba leczyć

Tu nie pomoże rada: „weź się w garść!”. Depresja to nie to samo, co przejściowe obniżenie nastroju – to choroba, a cierpiący na nią potrzebują pomocy specjalistów i wsparcia bliskich osób.

Depresja jest jednym z najczęściej diagnozowanych obecnie zaburzeń psychicznych, nie tylko w Polsce, ale i na świecie. Uznano ją za jedną z chorób cywilizacyjnych, czyli takich, które wynikają ze szkodliwego dla naszego zdrowia trybu życia: złej diety i braku ruchu, zanieczyszczonego środowiska, stresu. Choroby cywilizacyjne, w tym depresja, występu-

ją zwłaszcza w krajach rozwiniętych. Jak odróżnić smutek czy przygnębienie, będące normalną reakcją emocjonalną na zdarzenia życiowe, od poważnego zaburzenia psychicznego, jakim jest depresja? Zdrowa, odporna psychika radzi sobie z trudnymi emocjami i po jakimś czasie wraca do równowagi. W depresji zły nastrój nie mija, występuje ciągle i utrudnia codzienne funkcyjono-

wanie. W diagnostyce psychiatrycznej przyjmuje się, że stałe obniżenie nastroju musi trwać co najmniej dwa tygodnie, a dodatkowo mogą towarzyszyć mu objawy takie, jak: zaburzenia snu i/lub łaknienia, poczucie ciągłego zmęczenia, spadek zainteresowań, brak poczucia satysfakcji z życia i niemożność odczuwania radości, problemy z pamięcią oraz koncentracją, izolowanie się od znajomych i bliskich, ciągle poczucie niepokoju i wewnętrznego napięcia, a nawet myśli samobójcze.

KIEDY PODAWAĆ LEKI?

Co się dzieje, jeśli lekarz psychiatra zdiagnozuje u pacjenta depresję? Dalsze postępowanie zależy od stanu chorego i towarzyszących czasami depresji innych zaburzeń oraz dolegliwości, jak na przykład nerwice (obecnie nazywane zaburzeniami). Jeśli stan pacjenta tego wymaga, lekarz przepisze środki uspokajające i stabilizujące nastrój. Od wielu lat psychiatrzy z powodzeniem stosują w leczeniu depresji środki oparte na tzw. inhibitorach wychwytu

zwrotnego serotoniny (skrót od angielskiej nazwy: SSRI). Zaobserwowano, że u osób chorych na depresję dochodzi do znacznego obniżenia w mózgu poziomu serotoniny, neuroprzekaźnika, który między innymi odpowiada za nasze samopoczucie. Odkrycie tej zależności było przełomem w leczeniu depresji. Leki z grupy SSRI zwiększają poziom serotoniny i noradrenaliny w mózgu, przez co wpływają na poprawę nastroju chorego. Są uznawane za bezpieczne, nie uzależniają i mają minimalne skutki uboczne. Dużą ostrożność natomiast należy zachować w przyjmowaniu tabletek uspokajających z grupy tzw. benzodiazepin, do których należy na przykład lek o nazwie Xanax. Farmaceutyki te silnie uzależniają i choć są doraźnie skuteczne, powinny być stosowane tylko w razie konieczności i przez krótki okres.

PSYCHOTERAPIA DZIAŁA

Dobre efekty w leczeniu depresji przynosi również psychoterapia, która może być

stosowana oprócz albo zamiast farmakoterapii. Psychoterapia w nurcie poznawczo-behawioralnym ma potwierdzoną naukowo skuteczność. Podczas badań prowadzonych m.in. w Szwecji porównano poziom serotoniny u osób, które przyjmowały antydepresanty z grupy SSRI oraz tych leczonych psychoterapią. Okazało się, że psychoterapia spowodowała podobny wzrost poziomu serotoniny jak antydepresanty.

ZDROWSZY TRYB ŻYCIA

Niezależnie od farmakoterapii oraz psychoterapii, w leczeniu i zapobieganiu nawrotom choroby dużą rolę odgrywa tryb życia pacjenta. Oczywiście, nie zawsze chory może od razu zmienić swoje nawyki czy sytuację życiową. Jednak nawet niewielkie korekty w sposobie funkcjonowania mogą przynieść efekty. Ważny jest zdrowy i spokojny sen, regularny ruch na świeżym powietrzu, a także kontakt z przyrodą. Warto pamiętać też o utrzymywaniu dobrych relacji z bliskimi – samotność nie służy zdrowieniu.



EWA BARDECKA-PIŁASIEWICZ

Ordynator
Oddziału Dziennego
w Centrum Zdrowia
Psychicznego
Wrocław Fabryczna
Konsultant
Wojewódzki
w dziedzinie
psychiatrii.

JAK ROZPOZNAĆ depresję?

Osoby chore zazwyczaj manifestują kilka charakterystycznych dla tego zaburzenia objawów:

- obniżenie nastroju, czasem maskowane przez rozdrażnienie, nadużywanie substancji psychoaktywnych, nasilenie objawów fobii oraz natręctw;
- utrata zainteresowań, izolowanie się;
- brak zdolności do odczuwania radości;
- zmniejszenie aktywności, spowolnienie

nie psychoruchowe, duża męczliwość (a czasami, przeciwnie, znaczne pobudzenie ruchowe); senność lub ospałość;

- zaburzenia snu: trudności z zasypianiem lub wybudzanie się nad ranem z powodu natrętnych myśli;
- zmniejszenie lub zwiększenie apetytu; chudnięcie lub przybieranie na wadze;
- niska samoocena;
- poczucie winy i brak wiary w siebie.

JOGA dla ciała i duszy

Ćwiczenia jogi doskonale wpływają na ciało, jednak joga to nie tylko gimnastyka. To przede wszystkim praktyka duchowa.



Związki między duszą a ciałem – tym zajmuje się jeden z systemów filozofii indyjskiej, nazywany jogą. My, mówiąc „joga”, zwykle mamy na myśli określone ćwiczenia na macie. To zachodnia interpretacja wchodzących praktyk religijnych, w których asceza, trening fizyczny i medytacja mają prowadzić do głębszego poznania – samych siebie i świata.

Droga do oświecenia

W tej „prawdziwej” jodze praktyka jest powiązana ściśle z przestrzeganiem zasad etycznych. Istnieje kilka odmian jogi, ale wszystkie one

prowadzą do jednego: do oświecenia poprzez samodoskonalenie się, dyscyplinę i rozwój duchowy. Joga została zaadaptowana przez różne religie, a świat zachodni uznał ją za jedną z dróg wiodących do poprawy stanu zdrowia fizycznego i psychicznego. Internet również przyczynił się do popularyzacji jogi, obecnie stała się ona przynoszącym krociowe zyski biznesem – głównie dzięki sprzedaży modnych gadżetów. Tymczasem do praktykowania jogi wystarczy bardzo niewiele: wygodny, luźny strój i mata.

• ASANY I PRANAYAMA

Joga rozwija możliwości ruchowe, ale jednocześnie oddziałuje na nasz umysł. Praktykujący regularnie jogę twierdzą, że jest to nauka równowagi w życiu. Pozycje w jodze nazywane są asanami. Asana w wolnym tłumaczeniu znaczy „wygodna pozycja”, zatem każda pozycja jogi jest traktowana jako optymalna dla naszego samopoczucia i równowagi. Niektóre pozycje jogi mogą się jednak wydawać początkującym skomplikowane. Poza asanami w jodze bardzo istotne są też techniki oddechowe, zwane pranayama. Po przyjęciu pozycji należy

utrzymać ją przez pewien czas, czasami można to połączyć z medytacją, a następnie powoli wychodzić z pozycji, cały czas pamiętając o właściwym oddychaniu.

Wyciszenie i spokój

Rytm oddechu jest jedną z kluczowych zasad prawidłowego praktykowania jogi: ułatwia nam ułożenie ciała i pozwala

się lepiej zrelaksować. Kolejnym efektem stosowania jogi jest uspokojenie i wyciszenie. Joga to świadomy relaks połączony z praktyką uważności – dotyczącej ciała, oddechu, a także myśli i emocji. Skupiając się na swoich myślach i odczuciach pojawiających się podczas sesji, można odciągnąć uwagę od zmartwień i problemów, pobyć „tu i teraz”.

MEDYTACJA przywraca równowagę

Badania naukowe dowodzą pozytywnego wpływu medytacji na kondycję fizyczną i psychiczną człowieka.

Medytacja to stan, w którym obserwujemy swój własny umysł i wszystko to, co się w nim dzieje. Dzięki niej możemy skontaktować się z myślami i emocjami, które w codziennym biegu łatwo przeoczyć. Wchodząc w stan medytacji, zaczynamy świadomie zarządzać swoim umysłem. Zaczynamy go wyciszać przy pomocy sprawdzonych narzędzi i technik. Medytacja redukuje stres, obniża lęk, kształtuje samodyscyplinę, poprawia samopoczucie i koncentrację, uczy odpuszczania i pomaga w samopoznaniu.

Medytacja uczy obserwacji naszych myśli i odczuć bez ich oceniania, dzięki temu możemy je lepiej zrozumieć. Jak nauczyć się medytować? W czasie medytacji najpierw decydujesz, na czym będziesz skupiać swoją uwagę. Możesz skupić ją na powtarzaniu mantry, na dźwięku, na wizualizacji światła. Do wyciszenia umysłu wykorzystujesz oddech lub ciche powtarzanie mantr. Praktykuj zawsze w tej samej pozycji, w tym samym czasie i miejscu każdego dnia, na krześle lub na podłodze z prostymi plecami.



MOJA LEWA JOGA



To osobista opowieść dziennikarki o jodze, która jest nie tylko gimnastyką, ale też duchową praktyką

Paulina Młynarska najpierw uczyła się jogi, a potem sama została instruktorką. Organizuje turnusy szkoleniowe dla kobiet w Indiach i w Grecji, gdzie od kilku lat mieszka – Kreta stała się jej drugim domem, a może trzecim, po Polsce i Indiach. Książka jest zapisem wewnętrznej drogi, jaką dzięki regularnej praktyce jogi przeszła autorka: od bólu, lęku i traumy do wolności, dobroci i łagodności. To książka o jodze, która niesie zmianę. Zapraszamy na matę!

JOGA i relaksacja w Centrum Zdrowia Psychicznego

Zapraszamy na zajęcia jogi i medytacji z elementami mindfulness. Zajęcia są przeznaczone dla pacjentów i pacjentek CZP. Dedykowane są zwłaszcza osobom początkującym, nie wymagają żadnych szczególnych predyspozycji i będą orbitować wokół łagodnego ruchu fizycznego oraz technik oddechowych i medytacyjnych. Zapisy z krótkim opisem swojej motywacji i ewentualnych dolegliwości somatycznych na maila zbiera prowadząca Katarzyna Morawska (kморawska@spzoz.wroc.pl). Zapraszamy w poniedziałki od 16.00 do 17.30. Sugerowany wygodny, niekrępujący ruchów strój.

Co symbolizuje kwiat lotosu?

Według dalekowschodnich wierzeń z kwiatu lotosu narodził się Budda. Symbolika lotosu wiąże się zatem z boskością, pięknem i czystością. Lotos składa się z ośmiu płatków, a każdemu z nich przypisany jest inny, ważny dla buddyzmu element. Budda jest często przedstawiany w pozycji kwiatu lotosu, w takiej pozycji też medytują mnisi.



PO DRUGIEJ STRONIE LUSTRA

Ze schizofrenią można wygrać



Dawno temu ludzi cierpiących na schizofrenię uznawano za przeklętych przez bogów lub – przeciwnie – obdarzonych przez nich łaską.

Na schizofrenię choruje statystycznie 1% społeczeństwa, dotyka ona w równym stopniu kobiet i mężczyzn. Pierwsze objawy występują zazwyczaj przed 30. rokiem życia, u kobiet nieco później niż u mężczyzn. Co do klasyfikacji lekarze i naukowcy nie mają wątpliwości: jest to przewlekła, wymagająca leczenia farmakologicznego choroba psychiczna. Psychoterapia może stanowić dodatkowe wsparcie w leczeniu, poprawiając jego efekty.

• PRZYCZYNY CHOROBY

Większość współczesnych teorii na temat przyczyn schizofrenii pomija lub umniejsza wpływ relacji rodzinnych na wystąpienie zachorowania, koncentrując się raczej na zaburzeniach biochemicznych w wydzielaniu neuroprzekazników w mózgu chorego. Schizofrenia może być wywołana przez splot różnych czynników.

Uwarunkowania genetyczne

Oprócz potwierdzonych uwarunkowań genetycznych, wpływ na jej rozwój mogą mieć też: okołoporodowe uszkodzenia mózgu, infekcje wirusowe w czasie ciąży czy też traumatyczne przeżycia z dzieciństwa. Narkotyki (ekstazy, LSD, amfetamina i kokaina) prawdopodobnie również mogą przyczyniać się do rozwoju schizofrenii, szczególnie u nastolatków. Stresujące zdarzenia i napięcia rodzinne także mogą mieć wpływ na rozwój choroby.

• GŁOSY W MOJEJ GŁOWIE

Objawy schizofrenii można podzielić na pozytywne i negatywne, jednak nie chodzi tu o wpływ na życie chorego, lecz o ich wytwórczość. Do pierwszych zaliczają się stany psychotyczne, którym towarzyszą urojenia, halucynacje i oma-

my, zwłaszcza słuchowe. Głosy, które słyszy chory, najczęściej są przykre, krytykujące, obraźliwe. Chorzy widzą rzeczy, które nie istnieją, często mają uczucie, że są kontrolowani, że ktoś steruje ich myślami. Napadowi psychozy towarzyszą też zaburzenia koncentracji oraz chaos myślowy, prowadzące do zaburzeń w komunikacji.

Objawy negatywne

Objawy negatywne to różnego rodzaju niedobory psychiczne: apatia, wycofanie, anhedonia, zubożenie, unikanie kontaktów społecznych, brak dbałości o siebie. Schizofrenicy często cierpią również na depresję, choć czasem trudno jest ją zdiagnozować, bo niektóre objawy obu chorób są zbliżone. U chorych może wystąpić też tzw. depresja popsychozy – epizod depresyjny, który pojawia się w momencie złagodzenia objawów lub po ustąpieniu ostrej psychozy.

• DIAGNOZA I LECZENIE

Nie ma jednego testu na schizofrenię – lekarz stawia diagnozę na podstawie wywiadu i obserwacji chorego. Pomocna jest także rozmowa z bliskimi pacjenta. Według kryteriów Amerykańskiego

Towarzystwa Psychologicznego, pacjent musi wykazywać co najmniej dwa z wyżej opisanych objawów przez co najmniej miesiąc, a jego stan odbija się na relacjach z innymi ludźmi lub zdolności do pracy. Badania wykazują, że wcześniejsze rozpoznanie choroby, przed wystąpieniem nasilonych objawów, daje większe szanse na skuteczne leczenie. Czasem udaje się uniknąć hospitalizacji, które z reguły są traumą w życiu chorego.

• PRAWDY I MITY

Jednym z mitów na temat schizofrenii jest przekonanie, że chory cały czas przebywa w stanie psychozy. To nieprawda. Chorzy, zwłaszcza ci przyjmujący regularnie leki, pomiędzy stanami psychotycznymi mogą żyć właściwie normalnie.

Agresja? Wobec siebie

Innym mitem jest przekonanie o agresywności chorych na schizofrenię. Oczywiście, w stanie psychozy chorzy są zdolni do różnych zachowań, bo nie odróżniają świata realnego od objawów choroby. Ale większość schizofreników nie robi nikomu krzywdy, a najbardziej niebezpieczni mogą być dla samych siebie.



EWA BARDECKA-PIŁASIEWICZ

Ordynator
Oddziału Dziennego
w Centrum Zdrowia
Psychicznego
Wrocław Fabryczna
Konsultant
Wojewódzki
w dziedzinie
psychiatrii.

JAK REAGOWAĆ NA stan psychotyczny?

Reagowanie na osobę w stanie psychozy wymaga dostosowania podejścia do indywidualnych potrzeb pacjenta, ponieważ każda sytuacja i każda osoba są unikalne. Niezbędna jest zawsze profesjonalna pomoc psychologiczna i psychiatryczna. Pacjent w stanie psychozy wymaga empatii i zrozumienia. Ważne jest, aby zachować spokój, unikać nieprzyjemnych

komentarzy i wyrażania swojej frustracji czy zdenerwowania, bo może to zaostrzyć objawy u pacjenta. Należy mówić w sposób prosty, bezpośredni, wyrażać zrozumienie dla jego doświadczeń, unikać negowania czy bagatelizowania jego uczuć. Należy wspierać bezpieczeństwo pacjenta i w razie nasilenia objawów bezwzględnie wezwać pomoc medyczną.

DROGA PRZEZ SZALEŃSTWO



Autorka udowadnia, że dzięki leczeniu i terapii można wieść satysfakcjonujące życie pomimo choroby.

Będąc studentką prawa, Elyn R. Saks dowiaduje się, że te dziwne głosy w jej głowie to oznaka schizofrenii. Zaczyna się heroiczna walka Elyn z chorobą. Przez dłuższy czas próbuje uniknąć regularnego przyjmowania leków, jednak w końcu kapituluje. „Książka jest zapisem wspomnień i refleksji potwierdzających, że osoba cierpiąca na psychozy dzięki lekom, psychoanalizie i odpowiedniemu wsparciu, może wieść twórcze życie, nawiązywać przyjaźnie i odnaleźć miłość”. – tak o tej niezwyklej biografii pisze Oliver Sachs, autor książki „Przebudzenia”, „Odważna, śmiała, poruszająca, do bólu szczerza i inspirująca relacja z trwającej całe życie walki z demonami” – Dilip V. Jeod pychiatra i neurolog.

LEK NA LĘK

Co robić w razie napadu paniki?



Lęk jest normalną reakcją organizmu na stresujące wydarzenia, jednak u niektórych osób jego nasilenie uniemożliwia normalne funkcjonowanie

Wsiadasz do przepełnionego autobusu i natychmiast oblewa cię pot, zaczyna brakować ci tchu, masz zawroty głowy i poczucie, że zaraz zemdlejesz... Tak wygląda napad lęku panicznego. Może pojawiać się w określonych sytuacjach lub nagle, bez powodu. **Lęk napadowy** to niejedyna postać zaburzeń lękowych, dawniej nazywanych nerwicami, na które cierpi według statystyk dwadzieścia na sto osób, częściej kobiety niż mężczyźni.

Inne rodzaje zaburzeń lękowych to: zespół lęku uogólnionego, fobia społeczna, agorafobia, fobie specyficzne, zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne. **Lęk uogólniony (GAD)** charakteryzuje się przesadnym i nieracjonalnym strachem przed potencjalnym nieszczęściem lub katastrofą, któremu towarzyszy nieustanne zamarzanie się.

• RODZAJE FOBII

Osoby z **fobią społeczną** obawiają się potencjalnej krytyki, zawstydzenia czy upokorzenia nawet w przypadku zwykłych sytuacji, jak jedzenie w miejscu publicznym czy inicjowanie rozmowy. Obawom tym towarzyszą takie objawy, jak pocenie się, kołatanie serca, przyspieszony oddech. Dyskomfort odczuwany w sytuacjach społecznych prowadzi do ich unikania, a w rezultacie do



EWA BARDECKA-PIŁASIEWICZ

Ordynator
Oddziału Dziennego
w Centrum Zdrowia
Psychicznego
Wrocław Fabryczna
Konsultant
Wojewódzki
w dziedzinie
psychiatrii.

KIEDY KONIECZNA JEST farmakoterapia?

Postępowaniem pierwszorzędowym w leczeniu zaburzeń lękowych jest psychoterapia. Jeśli pacjent nie decyduje się na podjęcie psychoterapii, a objawy powodują znaczne ograniczenie lub niemożność funkcjonowania pacjenta w życiu rodzinnym, zawodowym lub społecznym, wtedy

konieczna jest farmakoterapia. Zastosowanie leków jest również niezbędne w sytuacjach klinicznych, kiedy należy szybko opanować lęk prowadzący do utraty kontroli nad emocjami. Czasami obie te metody: psychoterapię i farmakoterapię należy stosować jednocześnie, ponieważ z uwagi na wysoki poziom lęku osoba będąca w procesie psychoterapii ma trudność w uczestniczeniu w niej. Leki są również często niezbędne w przypadku, gdy do zaburzeń lękowych dołączają się inne objawy, np. dekomensacje depresyjne. W leczeniu zaburzeń lękowych stosowane są leki przeciwdepresyjne, pregabalinę oraz krótkotrwałe leki anksjolityczne.

społecznej izolacji. **Agorafobia**, czyli lęk przestrzeni, często występują łącznie z lękiem napadowym. Fobia ta wiąże się z unikaniem zatłoczonych miejsc, jak kino, supermarket, komunikacja miejska, z których ucieczka jest utrudniona. **Zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne** przejawiają się przymusowym wykonywaniem danych czynności pod wpływem lęku – że jeśli tego nie zrobimy, wydarzy się coś strasznego.

• PRZYCZYNY SĄ ZŁOŻONE

Tak jak w przypadku wielu psychicznych zaburzeń, nadmierny lęk bywa wypadkową wielu czynników. Skłonności genetyczne, stresujące wydarzenia, niektóre choroby somatyczne, jak cukrzyca, problemy z tarczycą czy astma, substancje psychaktywne, czynniki osobowościowe – wszystkie te elementy mogą mieć wpływ na rozwój zaburzenia. Najlepszym remedium na nie jest psychoterapia prowadzona w nurcie behawioralno-poznawczym lub psychodynamicznym.

Gdy sen nie chce przyjść...

Coraz więcej pacjentów skarży się na bezsenność

Masz kłopoty z zaśnięciem albo wzbudzasz się w środku nocy i już nie możesz spać? Bezsenność może mieć rozmaite przyczyny, somatyczne lub psychiczne. Na problemy ze snem z reguły skarżą się kobiety w okresie menopauzy oraz osoby starsze – to zazwyczaj efekt zmian hormonalnych w organizmie. Ale bezsenność bywa też oznaką depresji lub innych zaburzeń psychicznych. Kłopoty ze snem wpływają na codzienne funkcjonowanie i relacje z ludźmi, osłabiają pamięć, koncentrację i wydajność w pracy.

Sen jest niezbędny do życia

Problemy ze snem prowadzą do pogorszenia ogólnego stanu zdrowia i obniżenia satysfakcji z życia. W przypadku przewlekłej bezsenności zalecana jest wizyta u specjalisty. Lekarz będzie mógł ustalić jej przyczynę po przeprowadzeniu szczegółowego wywiadu z pacjentem, dotyczącego trybu życia, sytuacji życiowej, chorób somatycznych i innych dolegliwości. W zależności od oceny sytuacji – albo przepiśże leki, albo zaleci inne środki na bezsenność.

Naturalne sposoby na bezsenność

Jakość snu mogą poprawić spożywane przed położeniem się spać ziołowe napary, zawierające wyciągi z roślin o działaniu uspokajającym i nasennym, jak melisa, szyszki chmielu, waleriana czy rumianek. Również olejek eteryczny z lawendy wpływa kojąco na układ nerwowy i ułatwia zasypianie. Ważne są także dobre nawyki dotyczące „higieny” snu.





TERAPIA poprzez sztukę

Obcowanie ze sztuką dobrze wpływa na osoby borykające się z problemami psychicznymi.

Termin *arteterapia* pochodzi od słów *ars* – sztuka, oraz *therapeuein*, czyli leczenie. Oznacza wykorzystywanie różnych form sztuki w procesie leczenia.

Określenia tego użył po raz pierwszy angielski malarz i pedagog Adrian Hill w latach 40. XX w. Artysta przebywał w sanatorium i dla urozmaicenia pobytu malował obrazy i zachęcał do tego innych kuracjuszy. Od tego czasu zaczęto w angielskich sanatoriach prowadzić terapię poprzez sztukę. Arteterapia stała się niezwykle popularna zarówno wśród dorosłych, jak i dzieci na całym świecie. W procesie tera-

peutycznym wykorzystuje się różne formy sztuki: muzykę, plastykę, taniec, teatr, rzeźbę. Walory artystyczne prac powstających w ramach arteterapii nie są istotne, ważniejszy jest sam proces tworzenia oraz jego wpływ na samopoczucie psychiczne i fizyczne osób biorących w niej udział. Podczas warsztatów pacjenci mają okazję uzewnętrznić swoje potrzeby, uczucia, lęki, co jest ważne zwłaszcza w przypadku osób, które mają problemy z autoekspresją i komunikacją.

Rodzaje arteterapii

Muzykoterapia, która łączy w sobie elementy medycyny, pedagogiki muzycznej i psychologii, zyskała w Polsce dużą popularność w latach 70.

ubiegłego wieku, m.in. dzięki powstałemu we Wrocławiu Instytutowi Muzykoterapii. W latach 90. uruchomiono w USA pierwsze studia muzykoterapii. Muzykoterapia polega nie tylko na słuchaniu muzyki czy śpiewaniu, ale także grze na instrumentach, relaksacji przy muzyce i komponowaniu. Rysowanie, malowanie, szkicowanie, kolorowanie i modelowanie w masach plastycznych to z kolei podstawowe formy plastykoterapii. Choreoterapia polega na tańcu, biblioterapia – na czytaniu powieści, poezji i bajek oraz samodzielnym tworzeniu utworów literackich: opowiadań lub wierszy. Podczas zajęć z filmoterapii wspólnie ogląda się filmy i o nich dyskutuje..

DOBRA DLA SENIORA

Arteterapia nie jest zarezerwowana wyłącznie dla osób chorych – także zdrowi mogą korzystać z jej pozytywnego oddziaływania. Jakiś czas temu na przykład popularność zyskały kolorowanki antystresowe, służące, jak sama nazwa wskazuje, rozładowywaniu napięcia. Obcowanie ze sztuką, a także aktywne jej tworzenie pozwala wyrażać uczucia i emocje, otwiera na świat i innych ludzi. Zauważono pozytywny wpływ arteterapii na osoby starsze – przeciwdziała ona demencji, wzmacnia relacje, pozwala samotnym osobom ponownie odnaleźć radość w spotkaniach z innymi. Niektórzy podczas warsztatów odkrywają swoje zapomniane pasje i talenty. Zajęcia z choreoterapii służą wzmacnianiu ciała i podnoszeniu fizycznej sprawności. Arteterapia może być przyjemnością, rozrywką i relaksem.

ZDROWIENIE TO PROCES

Jestem asystentem zdrowienia. Pani dr Bartecka-Piłasiewicz zaproponowała mi pracę w CZP. Mam za sobą doświadczenia kryzysów psychicznych, ale dzięki odpowiednim kursom, które były nie tylko edukacyjne, ale też terapeutyczne, opanowałam chorobę i nabrałam do niej dystansu. Zdołałam też uprawniać do pracy jako Asystent Zdrowienia. To nowy zawód w nowoczesnym leczeniu kryzysów według zasad psychiatrii środowiskowej. Dzięki tej metodzie pacjenci w CZP są traktowani jak równorzędni partnerzy. Zdrowienie to proces. Zarówno profesjonalści, jak i osoby chorujące są zainteresowani jak najbardziej efektywnym leczeniem. I to właśnie dzięki empatii i kompetencji profesjonalistów rozbudzana jest odpowiedzialność u osób po kryzysach, zmienia się u nich wartość życia. W CZP przełamywane jest poczucie osamotnienia w obliczu choroby psychicznej. Poszerzanie samoświadomości daje niezwykle efekty, choroba psychiczna nie jest już takim demonicznym i zniewalającym zjawiskiem. Uczymy się w CZP nowego stylu życia, gdzie miłość i zrozumienie są naczelnymi zasadami. Stopniowo też poszerza się świadomość społeczeństwa i lekarzy innych specjalizacji, ale jest to proces.

Liliana Borycka

TUTAJ NIE CZUJĘ SIĘ ANONIMOWYM PACJENTEM

Trafiłam do CZP, ponieważ przeżywałam trudne emocje, z którymi nie umiałam już sobie sama poradzić. Potrzebowałam pomocy specjalistów, którzy pomogli mi zmierzyć się z przygnębieniem, lękami, pustką. Już wiele lat temu, w innym ośrodku, otrzymałam pomoc psychiatryczną. W tamtym okresie najważniejsze było złagodzenie bólu – nie potrafiłam sama poradzić sobie z traumą po śmierci bliskiej osoby. Codzienne obowiązki przytłaczały mnie, myślę, że miałam objawy depresji. Nie mogłam pozwolić sobie na zajęcie się tylko moją chorobą – musiałam pracować i wychowywać samotnie dzieci. Względnie szybka stabilizacja nastroju była mi wtedy bardzo potrzebna. Leki dość szybko przyniosły częściową ulgę. Ranki wciąż zaczynały się od ponurych myśli, ale w ciągu dnia odnajdywałam w sobie motywację do działania. Moje pierwsze leki w depresji przepisał mi lekarz innej specjalizacji, dostrzegając fatalny stan, w jakim się znalazłam. Kiedy zaczęły działać, poszukałam ośrodka, w którym mogłam otrzymać kompleksową pomoc. CZP wydawał mi się przyjazny pod każdym względem: zadzwoniłam się szybko do rejestracji, otrzymałam rzetelną informację, wchodząc do Centrum nie miałam poczucia, że, jak to się dzieje w wielu innych placówkach, tracę tożsamość i staje się jeszcze jednym anonimowym pacjentem. Nie mogło się zdarzyć nic lepszego. W CZP nie tracę tożsamości i czuję się zaopiekowana.

Barbara

Agata Rutkiewicz

pracuje z pacjentami CZP Wrocław Fabryczna w ramach Klubu Pacjenta. Pani Agata: „Terapia poprzez sztukę łączy w sobie sztukę i działania terapeutyczne. Jej esencją jest proces tworzenia, natomiast głównym celem – zaktywizowanie rąk, co wiąże się z pobudzeniem półkul mózgowych. Arteterapia służy wyrażaniu siebie i pracowaniu trudności, z którymi zmagają się pacjenci, stanowi także istotny element komunikacji.”



Centrum Zdrowia Psychicznego dla Wrocławia Fabrycznej

SZYBKA POMOC W TWOJEJ OKOLICY!
PRZYJDŹ LUB ZADZWOŃ!

W PILNYCH PRZYPADKACH PIERWSZA POMOC
JUŻ W **72 GODZINY** OD ZGŁOSZENIA.

DLA KOGO?

CZP UDZIELA POMOCY MIESZKAŃCOM, KTÓRZY:

- borykają się z chorobami lub zaburzeniami psychicznymi;
- doświadczają psychicznych kryzysów lub znaleźli się w trudnej sytuacji psychospołecznej;
- doświadczają silnego stresu lub mają za sobą traumatyczne doświadczenia;
- uważają, że potrzebują wsparcia lekarza psychiatry, psychologa, psychoterapeuty lub pracownika socjalnego;

CO OFERUJEMY?

- Pomoc psychiatryczną i psychologiczną "na miejscu", blisko domu, w znanym otoczeniu i przyjaznym, bezpiecznym środowisku;
- Indywidualny przebieg procesu zdrowienia opracowany na podstawie stworzonego przez specjalistów Planu Terapii i Zdrowienia dopasowanego do potrzeb konkretnego pacjenta;
- Pomoc specjalistów - m.in. lekarzy psychiatrów, pielęgniarek, psychologów, psychoterapeutów, terapeutów środowiskowych, terapeutów zajęciowych, arteterapeutów, muzykoterapeutów i pracowników socjalnych.

KONTAKT

Telefony:
71 369 90 60
71 369 90 69

**Centrum Zdrowia Psychicznego
Punkt Zgłoszeniowo
-Koordynacyjny
ul. Ostrowskiego 13c**

**Punkt Zgłoszeniowo
-Konsultacyjny
Legnicka 59/U12**

**Poradnia Zdrowia Psychicznego
ul. Stabłowicka 125
tel. 71 354 31 69, 71 354 01 19**

**Poradnia Zdrowia Psychicznego
ul. Dokerska 9
tel. 71 373 88 42, 71 373 84 13**

**DNI I GODZINY
OTWARCIA:
poniedziałek-piątek
8.00-20.00**