



Joanna Dronka-Skrzypczak
edukatorka zdrowia
psychoedukatorka



Katarzyna Kucewicz
psycholożka

Jak zadbać o zdrowie psychiczne w chorobie?

- **Co to jest jakość życia?**
- **Czy to prawda, że osoby ze stwardnieniem rozsianym mają większe ryzyko zachorowania na depresję?**
- **Czy po diagnozie stwardnienia rozsianego mogą pojawić się stany lękowe lub napady paniki?**
- **Jakie sygnały powinny skłonić Cię do wizyty u psychologa lub psychiatry?**

Jakość życia – dlaczego powinno się więcej o tym mówić?

Istnieje wiele kryteriów oraz skal (np. EDSS) oceny stanu zdrowia fizycznego pacjentów z chorobami przewlekłymi. Jednak jednym z najważniejszych aspektów, który niestety nadal jest zbyt rzadko brany pod uwagę przy ocenie stanu pacjenta jest jego jakość życia. Zagadnienie to jest o tyle ważne, że dotyczy wszystkich osób chorujących, niezależnie od ich stopnia niepełnosprawności czy obiektywnych kryteriów oceny stanu zdrowia fizycznego i psychicznego. Co więcej, na jakość życia wpływa nie tylko sam fakt choroby, ale także wiele innych czynników np. społecznych czy ekonomicznych, a jednym z najważniejszych jest dobrostan psychiczny.

Ocena jakości życia powinna być kluczowym czynnikiem przy analizowaniu efektów leczenia i opieki nad pacjentem chorującym przewlekle.

Dlatego tak ważne jest, żeby oprócz monitorowania SM duży nacisk położyć też na dbanie o stan psychiczny pacjentów. Szczególnie że badania pokazują, iż są oni dużo bardziej narażeni na wystąpienie zaburzeń psychicznych. „Stwardnienie rozsiane jest przewlekle postępującym schorzeniem ośrodkowego układu nerwowego, w którym dolegliwościom i objawom neurologicznym u około 75% pacjentów towarzyszą różne zaburzenia psychiczne”.

Czy to prawda, że u osób ze stwardnieniem rozsianym występuje większe ryzyko zachorowania na depresję?

W różnych badaniach można spotkać się ze statystykami pokazującymi, że osoby z diagnozą stwardnienia rozsianego – na różnych etapach choroby – są wielokrotnie bardziej narażone na wstąpienie zaburzeń psychicznych takich jak stany depresyjne, depresja czy zaburzenia lękowe.

Badania wskazują, że nawet połowa pacjentów ze stwardnieniem rozsianym na jakimś etapie choroby będzie musiała się z nimi zmierzyć.

Współwystępowanie chorób somatycznych z zaburzeniami psychicznymi nie jest spowodowane wyłącznie koniecznością „poradzenia sobie” z nowymi okolicznościami czy perspektywą utraty zdrowia. Oczywiście, są to ważne składowe i tutaj także duży wpływ ma między innymi zdolności adaptacyjne czy otoczenie osoby chorującej. Jednak należy pamiętać, że stwardnienie rozsiane wpływa na funkcjonowanie układu nerwowego, który jest odpowiedzialny nie tylko za ruch czy wrażenia sensoryczne, ale także za regulację nastroju, rytmu okołodobowego itd. Zaburzenia, między innymi pracy neuroprzekaźników czy hormonów regulujących pracę układu nerwowego, a także struktur regulujących emocje mogą przyczyniać się do zwiększonego ryzyka wystąpienia zaburzeń psychicznych. Ta wiedza jest ważna, aby pacjenci nie uważali, że pojawienie się zaburzeń depresyjnych czy lękowych wynika np. z faktu, że są „słabi psychicznie” i „nie radzą sobie”, ale udali się po pomoc psychologiczną po zaobserwowaniu pierwszych, niepokojących objawów.

¹ „Zaburzenia psychiczne w stwardnieniu rozsianym”, Antoni Florkowski, Henryk Chmielewski, Piotr Galecki, Aktualn Neurol 2009, 9 (4), p. 264-266

² „Wpływ depresji na jakość życia chorych ze stwardnieniem rozsianym”, Waldemar Broła Małgorzata Fudala, Jan Czernick, Rehabilitacja Medyczna 2007, Tom 11, Nr 2

Inicjatorzy kampanii:

Partner:



Zapytaj o





Joanna Dronka-Skrzypczak
edukatorka zdrowia
psychoedukatorka



Katarzyna Kucewicz
psycholożka

Kiedy po pomoc? Jakie sygnały powinny skłonić Cię do wizyty u psychologa lub psychiatry?

Osobom chorującym przewlekłe często bardzo trudno jest wychwycić pierwsze objawy zaburzeń psychicznych. Przede wszystkim dlatego, że chwilowe kryzysy psychiczne, obniżenia nastroju czy przewlekłe zmęczenie, będące pierwszymi sygnałami, że coś dzieje się nie tak na polu zdrowia psychicznego, są czasami mylone z objawami somatycznymi samej choroby.

Jednym z najważniejszych kryteriów oceny tego, czy mamy już do czynienia z zaburzeniami depresyjnymi, lękowymi czy nawet depresją jest czas i nasilenie się objawów.

Jeśli stan obniżonego nastroju trwa kilka tygodni, nie poprawia się a wręcz – pogarsza np. zaczynasz rezygnować z aktywności, które wcześniej sprawiały radość, unikasz kontaktów społecznych itd. – to pierwszy sygnał, żeby zwrócić się po pomoc do specjalisty zajmującego się zdrowiem psychicznym. O depresji może także świadczyć przedłużający się stan znużenia, apatii, zniechęcenia. Ważne, aby to wiedzieć, ponieważ dla wielu osób depresja = smutek, a to jest zbyt duże uogólnienie.

Bezwzględny wskazaniem do poszukania pomocy u specjalisty są także myśli, że „życie nie ma sensu”, myśli samobójcze, a także poczucie, że od tej chwili „będzie już tylko gorzej”.

Pomoc psychiczna obejmuje wsparcie lekarza psychiatry, różne formy terapii, wsparcie farmakologiczne, psychoedukację. Swoje objawy możesz także zgłosić do lekarza neurologa, lekarza rodzinnego lub innego specjalisty, pod którego jesteś opieką – powinien on pokierować cię dalej. Pamiętaj, że zawsze możesz zadzwonić po wsparcie do:

Możesz skorzystać z **bezpłatnego wsparcia psychologa w Poradni Specjalistycznej PTSR**, kontaktując się pod numerem telefonu 22 127 48 50 albo zapisując się przez **formularz na <https://ptsr.org.pl/specjalisci>**.

Centrum Wsparcia dla osób w stanie kryzysu psychicznego – 24 godziny przez 7 dni w tygodniu działa bezpłatna linia telefoniczna (800 70 2222) dla osób w kryzysie psychicznym, którzy potrzebują doraźnej pomocy psychologicznej.

Jeśli zainteresował Cię ten temat to koniecznie wysłuchaj całej rozmowy z fizjoterapeutką Joanną Tokarską. Podcasty z cyklu #zapytajosm znajdziesz na stronie www.zapytajosm.pl, youtube oraz spotify.

Zapytaj o 

 YouTube

 Spotify

Inicjatorzy kampanii:



SM
WALCZ O SIĘBIE

Partner:

 NOVARTIS

Zapytaj o 