

Podręcznik
ćwiczeniowy
dla pacjenta

9



care4today™



Dostarczone przez Janssen Healthcare Innovation
(Szczegóły na tylnej stronie okładki)

Używki

Wprowadzenie

Niniejszy moduł powstał z myślą o uczestnikach, którzy chcą się więcej dowiedzieć, jak radzić sobie z alkoholem i narkotykami.

Zaleca się, aby przed przystąpieniem do pracy z podręcznikiem, pacjent porozmawiał z terapeutą lub lekarzem na temat swojej diagnozy i upewnił się, że jego objawy nie przeszkodzą mu w kontynuowaniu sesji i był dostatecznie zmotywowany do wzięcia udziału w sesjach grupowych lub indywidualnych.

Tematy sesji:

- poznanie ryzyka związanego ze spożywaniem narkotyków i alkoholu u osób chorych na schizofrenię
- zrozumienie konieczności unikania alkoholu i narkotyków
- rozpoznanie nadużywania alkoholu i narkotyków, oraz szukanie pomocy

Ten podręcznik należy do:

Data rozpoczęcia sesji:



Jak korzystać z podręcznika

Niniejszy podręcznik oddajemy pacjentom do użytku przez następne miesiące i lata.

Mamy nadzieję, że będzie on cennym i użytecznym źródłem informacji.

Podręcznik jest przeznaczony do stosowania w grupie psychoedukacyjnej lub w indywidualnej terapii z członkiem zespołu opieki zdrowotnej, ale może też być wykorzystany do celów prywatnych, obecnie lub w przyszłości.

Moduł 9 zawiera film wideo, który będzie odtwarzany podczas sesji grupowej lub indywidualnej. Najważniejsze informacje z tego filmu zamieszczono w podręczniku w celu utrwalenia przekazu.

Filmy znajdują się także na stronie internetowej:

www.zdrowiepsychiczne.pl

W razie jakichkolwiek pytań skorzystaj z ostatnich stron podręcznika, przeznaczonych na notatki. Zapisz pytania i zadaj je na najbliższym spotkaniu z członkiem zespołu wsparcia.



Praca z podręcznikiem

Podręcznik zawiera następujące rozdziały:

- 04 Wprowadzenie
- 05 Moje tygodniowe spożycie alkoholu
- 06 Uzależnienie od alkoholu i substancji psychoaktywnych
- 07 Konsekwencje u osób ze schizofrenią
- 12 Radzenie sobie z uzależnieniami
- 13 Pytania do zespołu terapeutycznego
- 14 Krótkie podsumowanie
- 18 Sugerowane odpowiedzi
- 26 Notatki
- 30 Słowniczek



Wprowadzenie

Nadużywanie alkoholu i innych substancji często jest dużym problemem, szczególnie u osób ze schizofrenią, ponieważ może mieć wiele poważnych następstw, m.in:

- zaostrzenie objawów i działań niepożądanych
- nieprzestrzeganie zaleceń terapii
- nawrót
- potrzeba dodatkowego leczenia
- alkohol i inne substancje psychoaktywne mogą wchodzić w niebezpieczne interakcje z przepisаныmi lekami

Postępowanie z alkoholem i innymi substancjami w sposób dostosowany do stanu pacjenta a także szybkie wykrycie i leczenie uzależnienia są niezmiernie istotne u pacjentów ze schizofrenią.

Nawet jeśli nie masz problemu z alkoholem i narkotykami, ten moduł zawiera ważne informacje, które mogą przydać się w przyszłości.





Moje tygodniowe spożycie alkoholu

Chociaż alkohol jest regularnie spożywany przez większą część populacji, nie zawsze jesteśmy świadomi, ile go spożywamy w ciągu tygodnia.

Aby oszacować własne spożycie alkoholu, spróbuj przez tydzień wypełniać poniższy dzienniczek:

Data/dzień tygodnia	Rodzaj i ilość wypitego alkoholu
-----	-----
-----	-----
-----	-----
-----	-----
-----	-----
-----	-----
-----	-----
-----	-----
-----	-----

Dzienna zalecana dawka alkoholu to nie więcej niż:

- **2-3 jednostki dla kobiet**
(odpowiednik 175 ml kieliszka 13% wina)
- **3-4 jednostki dla mężczyzn**
(odpowiednik 1,5 kufła 4% piwa)

Na stronie <http://www.pijodpowiedzialnie.pl/> możesz wyliczyć ilość wypitego alkoholu.

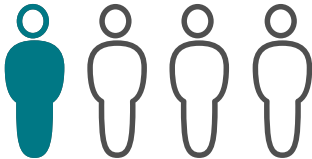


Uzależnienie od alkoholu i substancji psychoaktywnych

Szacuje się, że 9% mężczyzn i 4% kobiet w Wielkiej Brytanii jest uzależnionych od alkoholu.

W 2010r. 26% mężczyzn wypijało ponad 21 jednostek tygodniowo i 17% kobiet wypijało ponad 14 jednostek tygodniowo – przekraczając odpowiednie limity tygodniowe.

31% mężczyzn



i 20% kobiet



spożywa więcej alkoholu niż dopuszczalna norma tygodniowa

Skutki

Alkohol ma niekorzystny wpływ na czynność mózgu.

Nawet w niewielkich dawkach powoduje:

- sedację
- spowolnienie odruchów
- zaburzenia koordynacji

Spożycie większych ilości prowadzi do zaburzeń ważnych czynności mózgu, w tym:

- zmęczenia
- zamroczenia
- a nawet śmierci

Ciągłe spożywanie alkoholu i/lub narkotyków bardzo często prowadzi do problemów z komunikacją z innymi ludźmi, skutkującą problemami w pracy, w relacjach i niemożnością sprostania zwykłym wyzwaniom społecznym.



Konsekwencje u osób ze schizofrenią

Spożywanie alkoholu i narkotyków ma wpływ na system neuroprzebieżników w mózgu i może prowadzić do zaostrzenia objawów schizofrenicznych

patrz moduł 2 „Objawy schizofrenii”

Ciągłe spożywanie alkoholu i/lub narkotyków:

- zwiększa częstość nawrotów
- nasila działania niepożądane
- często prowadzi do przerwania stosowania niezbędnych leków
- zwiększa możliwość zachowań agresywnych lub samobójczych
- zaostrza objawy negatywne (utrata woli, wycofanie społeczne, splotenie emocjonalne)
- nasila zaburzenia poznawcze i afektywne w takim stopniu, że nie ma prawie żadnej nadziei na powrót do zdrowia
- wyklucza pacjenta z psychoterapii i rehabilitacji
- przyczynia się do utraty stałego zatrudnienia

Przyjmowanie kokainy, LSD, ecstazy oraz kanabinoli (np. marihuany) może wywołać objawy psychotyczne lub doprowadzić do ich zaostrzenia, a także może po raz pierwszy wywołać psychozę schizofreniczną.

Kawa lub czarna herbata przyjmowana w nadmiernych ilościach może powodować zaburzenia snu, a tym samym pośrednio prowadzić do zwiększenia ryzyka nawrotu epizodów schizofrenii.

W ciągu ostatniego roku 9% dorosłych w wieku od 16 do 59 lat przyznało się do zażywania nielegalnych substancji.

Ta liczba jest jeszcze większa u osób z zaburzeniami psychicznymi – 12% przyznało się do zażywania narkotyków w ciągu ostatniego roku.

Osoby ze schizofrenią mają zwiększone o 10,1% ryzyko uzależnienia od narkotyków,

a ponad połowa osób ze schizofrenią ma problem z alkoholem i narkotykami. Schizofrenia i jej objawy często prowadzą do ciągłego nadużywania alkoholu i/lub narkotyków, co często uniemożliwia złagodzenie objawów choroby.

Należy podkreślić, że natychmiastowy efekt, utożsamiany z czymś pożądanym, niesie ze sobą długofalowe, negatywne konsekwencje.

Może to prowadzić do zaostrzenia choroby, częstszych nawrotów i częstszych rehospitalizacji. Dochodzi do zaostrzenia wytwórczych objawów psychiatrycznych, częstszych prób samobójczych, nasilenia zachowań agresywnych i przestępczych. Chorzy na schizofrenię, którzy nadużywają lub są uzależnieni od alkoholu są bardziej narażeni na wystąpienie późnych dyskinez (ruchy mimowolne).

Osoby chore na schizofrenię, które spożywają alkohol, często nie przestrzegają systematycznego przyjmowania leku lub przestają go stosować.

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

Poniższa tabela przedstawia krótko- i długoterminowe następstwa uzależnienia od **alkoholu**

Krótkoterminowe działania	Długoterminowe działania
Niepokój	Uszkodzenie płodu w czasie ciąży
Zaburzenia seksualne takie jak impotencja	Choroba wątroby
Zaburzony proces oceny prowadzący do wypadków i urazów	Osteoporoza
Płytki oddech i wolny rytm serca	Zapalenie trzustki
Utrata przytomności	Wrzody żołądka
Zadławienie się własnymi wymiocinami	Niepłodność
Potencjalne zatrucie śmiertelne	Choroba serca
Otyłość (nadmierne spożycie alkoholu zwiększa podaż kalorii)	Wzrost ciśnienia krwi, udar mózgu, demencja, uszkodzenie mózgu, podatność na niektóre nowotwory, zwiększone ryzyko zaburzeń psychicznych (tj. lęk i depresja), wycofanie a nawet zgon.

Poniższa tabela przedstawia możliwy wpływ uzależnienia od **narkotyków i leków**^{1,2}

Narkotyki	Potencjalne działania
Barbiturany i leki uspokajające	Objawy występujące po nadmiernym spożyciu alkoholu: nudności, drgawki, śpiączka
Kokaina	Drżenie, drgawki, psychozy, niewydolność serca i niewydolność oddechowa
LSD	Nudności, zwiększona częstość akcji serca, lęk, dezorientacja, paranoja, psychozy
Marihuana i haszysz	Zwiększona częstość akcji serca, zaburzenia pamięci, zaburzenia funkcji poznawczych, bezpłodność, osłabienie układu immunologicznego, możliwe uszkodzenie płuc, depresja, psychozy
Narkotyki takie jak heroina	Depresja krążeniowa i oddechowa, zawroty głowy, impotencja, zaparcia, objawy z odstawienia. Przedawkowanie może doprowadzić do drgawek, a nawet śmierci.
Fencyklidyna PCP	Prowadzi do nieprzewidywalnego, często agresywnego zachowania, drętwienia, wzrostu ciśnienia krwi, drgawek, w skrajnych przypadkach, do pęknięcia naczyń krwionośnych, niewydolności serca i płuc.
Stymulanty takie jak amfetamina	Zwiększona częstość akcji serca i ciśnienia krwi, bóle głowy, zaburzenia widzenia, zawroty głowy, impotencja, choroby skóry, drżenie, drgawki, i psychozy



Wpływ na leki przeciwpsychotyczne

Tytoń



W zależności od ilości, tytoń (np. papierosy) może przyspieszyć metabolizm pewnych leków (takich jak klozapina), poprzez zwiększenie aktywności enzymów w wątrobie. To osłabia działanie leku i może prowadzić do nawrotu objawów i zaostrzenia choroby. Jeśli wypalasz duże ilości papierosów i przyjmujesz leki przeciwpsychotyczne, a także gdy stosujesz plastry lub papierosy elektroniczne, powinieneś porozmawiać o tym ze swoim lekarzem, gdy planujesz przestać.

Kawa/czarna herbata



Może zmniejszać wchłanianie leku z przewodu pokarmowego i jego stężenie w krwiobiegu. Może to osłabić działanie leku, a tym samym doprowadzić do zaostrzenia objawów i choroby. Nadmierne spożycie może doprowadzić do nasilenia lęku, podniecenia i nadpobudliwości. Wieczorne spożycie może wpłynąć na zaburzenia snu.



Alkohol (intensywne spożycie zwiększa podaż kalorii)

Jednoczesne przyjmowanie leków przeciwpsychotycznych i picie alkoholu może obniżyć próg drgawkowy i zwiększyć ryzyko napadów drgawkowych wywołanych odstawieniem alkoholu. Osoby z rozpoznaną schizofrenią są narażone na większe ryzyko wystąpienia działań niepożądanych leków (np. późnych dyskinez - ruchy mimowolne) po spożyciu alkoholu lub narkotyków. Dlatego dopuszczalna dla zdrowych osób dawka alkoholu nie dotyczy pacjentów, gdyż powinni oni zachować abstynencję. Decydując się na spożycie, należy pamiętać, że pełny metabolizm alkoholu wymaga czasu.



Radzenie sobie z uzależnieniami

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 na schizofrenię, którzy nadużywają narkotyków bądź alkoholu. W przypadku braku takich programów, pomocne mogą okazać się ogólne programy uzależnienia lub grupy samopomocy, takie jak Anonimowi Alkoholicy.

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

Korzyści z zaprzestania stosowania narkotyków lub alkoholu:

- lepsze samopoczucie, bycie bardziej aktywnym

- lepsze radzenie sobie z chorobą i z możliwymi działaniami niepożądanymi leku
- większe szanse na uniknięcie ponownych hospitalizacji
- kontynuowanie terapii jest prostsze
- mniej konfliktów z ludźmi z otoczenia (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



Pytania do zespołu terapeutycznego

Czy masz pytania do zespołu terapeutycznego (koordynatora, lekarza lub terapeuty grupy)?
Jeśli tak, to zapisz pytania:

A series of horizontal dashed lines provided for writing questions.



Krótkie podsumowanie



Uzależnienie od alkoholu i narkotyków:

- nasila objawy
- prowadzi do przerywania stosowania leków
- skutkuje nawrotem
- skutkuje koniecznością dodatkowego leczenia

Alkohol może powodować:

- sedację i spowolnienie odruchów
- zmęczenie, zamroczenie
- a nawet śmierć

Alkohol, tytoń i kawa / czarna herbata mogą wpływać na skuteczność leków przeciwpsychotycznych

Korzyści z zaprzestania stosowania narkotyków lub alkoholu:

- zmniejszenie ryzyka nawrotów
- lepsze samopoczucie, większa aktywność i świadomość
- lepsze radzenie sobie z chorobą i tolerancja na leki
- mniej problemów społecznych



Krótkie pytania

Po przerobieniu całego materiału z podręcznika, prosimy o odpowiedzenie na następujące krótkie pytania.

Na kolejnych stronach zamieściliśmy sugerowane odpowiedzi.

Najpierw jednak prosimy o wpisanie własnych odpowiedzi.

Pytanie 1:

Jaki masz stosunek do alkoholu i narkotyków?

Czy masz doświadczenia z tymi substancjami?

Jeśli jesteś krewnym chorego: jaki jest jego stosunek do tych substancji?

Czy chory ma doświadczenia z alkoholem lub narkotykami?

(Nie ma oczywiście dobrych, ani złych odpowiedzi)

Pytanie 2:

Jaki procent populacji dorosłych w Wielkiej Brytanii jest uzależniony od alkoholu?

Pytanie 3:

Jaki procent dorosłej populacji w Wielkiej Brytanii sięgnęło po nielegalne substancje w ciągu ostatniego roku?

Pytanie 4:

Jakie są następstwa zdrowotne uzależnienia od alkoholu i narkotyków?

Pytanie 5:

Dlaczego temat radzenia sobie z alkoholem, narkotykami, czy innymi substancjami, takimi jak tytoń, czy kofeina zasługuje na szczególną uwagę u osób ze schizofrenią?

Pytanie 6:

Co możesz zrobić jeśli masz problem z alkoholem lub narkotykami?

Pytanie 7:

Jakie są korzyści z zaprzestania stosowania narkotyków lub alkoholu?



Sugerowane odpowiedzi

Sugerowana odpowiedź 2

- szacuje się, że 9% mężczyzn i 4% kobiet w Wielkiej Brytanii jest uzależnionych od alkoholu (catalogue.ic.nhs.uk)
- 26% mężczyzn wypijało ponad 21 jednostek tygodniowo i 17% kobiet wypijało ponad 14 jednostek tygodniowo – przekraczając odpowiednie limity tygodniowe (catalogue.ic.nhs.uk)

Sugerowana odpowiedź 3

- w ciągu ostatniego roku 9% dorosłych w wieku od 16 do 59 lat przyznało się do zażywania nielegalnych substancji (www.gov.uk)
- u osób z zaburzeniami psychicznymi – 12% przyznało się do zażywania narkotyków w ciągu ostatniego roku. (Tobacco, Alcohol and Drug use and Mental Health ONS 2002)
- osoby ze schizofrenią mają zwiększone o 10,1% ryzyko uzależnienia od narkotyków (NIMH)

Sugerowana odpowiedź 4

Krótkoterminowe działania	Długoterminowe działania
Niepokój	Uszkodzenie płodu w czasie ciąży
Zaburzenia seksualne takie jak impotencja	Choroba wątroby
Zaburzony proces oceny prowadzący do wypadków i urazów	Osteoporoza
Płytki oddech i wolny rytm serca	Zapalenie trzustki
Utrata przytomności	Wrzody żołądka
Zadławienie się własnymi wymiocinami	Niepłodność
Potencjalne zatrucie śmiertelne	Choroba serca
Otyłość (nadmierne spożycie alkoholu zwiększa podaż kalorii)	Wzrost ciśnienia krwi, udar mózgu, demencja, uszkodzenie mózgu, podatność na niektóre nowotwory, zwiększone ryzyko zaburzeń psychicznych (tj. lęk i depresja), wycofanie a nawet zgon.



Narkotyki	Potencjalne działania
Barbiturany i leki uspokajające	Objawy występujące po nadmiernym spożyciu alkoholu: nudności, drgawki, śpiączka
Kokaina	Drżenie, drgawki, psychozy, niewydolność serca i niewydolność oddechowa
LSD	Nudności, zwiększona częstość akcji serca, lęk, dezorientacja, paranoja, psychozy
Marihuana i haszysz	Zwiększona częstość akcji serca, zaburzenia pamięci, zaburzenia funkcji poznawczych, bezpłodność, osłabienie układu immunologicznego, możliwe uszkodzenie płuc, depresja, psychozy
Narkotyki takie jak heroina	Depresja krążeniowa i oddechowa, zawroty głowy, impotencja, zaparcia, objawy z odstawienia. Przedawkowanie może doprowadzić do drgawek, a nawet śmierci.
Fencyklidyna PCP	Prowadzi do nieprzewidywalnego, często agresywnego zachowania, drętwienia, wzrostu ciśnienia krwi, drgawek, w skrajnych przypadkach, do pęknięcia naczyń krwionośnych, niewydolności serca i płuc.
Stymulanty takie jak amfetamina	Zwiększona częstość akcji serca i ciśnienia krwi, bóle głowy, zaburzenia widzenia, zawroty głowy, impotencja, choroby skóry, drżenie, drgawki, i psychozy



Sugerowana odpowiedź 5

- ciągłe spożywanie alkoholu i / lub narkotyków zwiększa częstość nawrotów, prowadzi do zwiększenia działań niepożądanych i często do zaprzestania stosowania niezbędnych leków (znacznie wyższy odsetek osób chorych na schizofrenię, którzy regularnie spożywają alkohol i / lub narkotyki nie stosuje się do zaleceń terapii)
- przyjmowanie heroiny, kokainy, LSD i ecstasy może wywołać objawy psychotyczne lub doprowadzić do ich zaostrzenia, a także może po raz pierwszy wywołać psychozę schizofreniczną
- ciągłe nadużywanie alkoholu i / lub narkotyków zwiększa możliwość agresywnych lub samobójczych zachowań u wszystkich ludzi, a także u osób, którzy cierpią na schizofrenię
- stosowanie narkotyków zawierających kanabinoły (haszysz, marihuana) może wywołać lub zaostrzyć objawy psychotyczne. Ciągłe stosowanie zaostrza objawy negatywne (utrata woli, wycofanie społeczne, spłylenie emocjonalne), zaburzenia poznawcze i zaburzenia afektywne w taki sposób, że w tych okolicznościach nie ma prawie żadnej nadziei na powrót do zdrowia
- alkohol, narkotyki, ale też kawa lub czarna herbata w nadmiernych ilościach, może powodować zaburzenia snu, a tym samym pośrednio prowadzić do zwiększenia ryzyka nawrotu epizodów schizofrenii
- ciągłe nadużywanie alkoholu i / lub narkotyków może prowadzić do zaprzestania przyjmowania leku (niestosowanie się do zaleceń terapii), a także rezygnacji z psychoterapii, rehabilitacji lub utraty stałego zatrudnienia



- ciągłe nadużywanie alkoholu i / lub narkotyków jest częściej występującym zjawiskiem u osób cierpiących na schizofrenię niż w populacji ogólnej
- ponad połowa osób ze schizofrenią ma problem z alkoholem i narkotykami. Schizofrenia i jej objawy często prowadzą do ciągłego nadużywania alkoholu i/lub narkotyków, co często uniemożliwia złagodzenie objawów choroby
- należy podkreślić, że chwilowe działanie alkoholu, utożsamiane z czymś pożądanym, niesie ze sobą długofalowe, negatywne konsekwencje; może to prowadzić do zaostrzenia choroby, częstszych nawrotów i częstszych wizyt w szpitalu
- dochodzi do zaostrzenia wytwórczych objawów psychotycznych, częstszych prób samobójczych, nasilenia zachowań agresywnych i przestępczych. Chorzy na schizofrenię, którzy nadużywają alkoholu lub są uzależnieni od niego są bardziej narażeni na wystąpienie późnych dyskinez (ruchy mimowolne)

**Narkotyki, alkohol i inne substancje mogą wejść w interakcje z lekami przeciwpsychotycznymi:****Tytoń**

W zależności od ilości, tytoń (np. papierosy) może przyspieszyć metabolizm pewnych leków (takich jak klozapina), poprzez zwiększenie aktywności enzymów w wątrobie. To osłabia działanie leku i może prowadzić do nawrotu objawów i zaostrzenia choroby.

Kawa/czarna herbata

Może zmniejszać wchłanianie leku z przewodu pokarmowego i jego stężenie w krwiobiegu. Może to osłabić działanie leku, a tym samym doprowadzić do zaostrzenia objawów i choroby. Nadmierne spożycie może doprowadzić do nasilenia lęku, podniecenia i nadpobudliwości. Wieczorne spożycie może wpłynąć na zaburzenia snu.

Alkohol

Jednoczesne przyjmowanie leków przeciwpsychotycznych i picie alkoholu może obniżyć próg drgawkowy i zwiększyć ryzyko napadów drgawkowych wywołanych odstawieniem alkoholu. Osoby z rozpoznaną schizofrenią są narażone na większe ryzyko wystąpienia działań niepożądanych leków (np. późnych dyskinez - ruchy mimowolne) po spożyciu alkoholu lub narkotyków. Dlatego dopuszczalna dla zdrowych osób dawka alkoholu nie dotyczy pacjentów, gdyż powinni oni zachować abstynencję. Decydując się na spożycie, należy pamiętać, że pełny metabolizm alkoholu wymaga czasu.



Sugerowana odpowiedź 6

Nie poradzisz sobie sam z nadużywanymi substancjami!

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 na schizofrenię, którzy nadużywają narkotyków bądź alkoholu. W przypadku braku takich programów, pomocne mogą okazać się ogólne programy uzależnienia lub grupy samopomocy, takie jak Anonimowi Alkoholicy. Osoba, która przestała spożywać alkohol powinna zmienić swoje otoczenie, aby pozostać abstynentem. Powrót do tego samego środowiska, na przykład utrzymywanie kontaktu z osobami spożywającymi alkohol, zwiększa ryzyko powrotu do nałogu.

Rozwijanie alternatywnych zachowań:

Ćwiczenia typu „odgrywanie ról” mogą pomóc w nabyciu umiejętności potrzebnych do uporania się z uzależnieniem. Nie jest to jednak takie proste: Osoba uzależniona musi wyrobić w sobie nawyk mówienia „NIE”, kiedy proponowany jest jej alkohol lub narkotyki.

Z behawioralno-terapeutycznego punktu widzenia, czasami bardziej cenne jest ukazanie zalet abstynencji, aniżeli zagrożeń związanych ze spożywaniem alkoholu i narkotyków.

Możesz poprosić terapeutę o listę lokalnych grup wsparcia, które mogą Ci pomóc.



Sugerowana odpowiedź 7

- lepsze samopoczucie, bycie bardziej aktywnym
- lepsze radzenie sobie z chorobą i z możliwymi działaniami niepożądanymi leku
- większe szanse na uniknięcie ponownych hospitalizacji
- kontynuowanie terapii jest prostsze
- mniej konfliktów z ludźmi z otoczenia (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 unikanie konfliktów prawnych
- unikanie problemów związanych z jazdą samochodem



Notatki

A series of horizontal dashed lines provided for taking notes.



Notatki

A series of horizontal dashed lines for writing notes.



Notatki

A series of horizontal dashed lines for writing notes.



Notatki

A series of horizontal dashed lines for writing notes.



Słowniczek

Leki przeciwpsychotyczne:

leki z wyboru w leczeniu schizofrenii

Urojenia: przekonania, które nie mają poparcia w rzeczywistości

Omamy (halucynacje):

odczuwanie rzeczy nieistniejących (tj. omamy słuchowe i wzrokowe)

Genetyka (dziedziczenie):

cechy przenoszone z rodziców na dzieci

Objawy negatywne:

wycofanie się z normalnych doświadczeń (np. zmniejszenie zdolności do wyrażania emocji, bierność)

Neuroprzekaźniki:

chemiczne przekaźniki w mózgu (np. dopamina i serotonina)

Objawy pozytywne:

nadmiar w porównaniu do zwykłych doświadczeń (np. słyszenie głosów lub paranoja)

Psychoza: seria zaburzeń psychicznych

Psychoterapia: metoda leczenia poprzez rozmowę stosowana w zaburzeniach psychologicznych lub emocjonalnych

Zdrowienie: uzyskanie kontroli nad życiem pomimo towarzyszących objawów; termin nie oznacza pełnego powrotu do zdrowia

Nawrót: nawrót objawów schizofrenii

Działanie niepożądane: niezamierzona i niepożądana reakcja po podaniu leku

Sygnaly ostrzegawcze: wczesne sygnaly poprzedzające epizod psychotyczny

Podatność: skłonność dziedziczna lub zwiększona podatność na schizofrenię

Materiał opracowany przez Janssen Healthcare Innovation we współpracy ze specjalistami z dziedziny psychiatrii i psychologii, do użytku przez przeszkolonych terapeutów.

Janssen Healthcare Innovation angażuje się w działania firmy Johnson & Johnson wspierające rozwój ochrony zdrowia.



Janssen-Cilag Polska Sp. z o.o.
ul. Iłżecka 24
02-135 Warszawa

www.janssen.pl

© Janssen-Cilag Polska, 2015. Wszelkie prawa zastrzeżone.