

Podręcznik
ćwiczeniowy
dla pacjenta

2



care4today™



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

Objawy

Wprowadzenie

Niniejszy moduł powstał z myślą o uczestnikach, którzy chcą lepiej zrozumieć objawy schizofrenii.

Zaleca się, aby przed przystąpieniem do pracy z podręcznikiem, pacjent porozmawiał z terapeutą lub lekarzem na temat swojej diagnozy, 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 dotyczą:

- lepszego zrozumienia objawów schizofrenii
- poznania objawów pozytywnych i negatywnych
- poznania możliwości znacznego złagodzenia objawów schizofrenii
- zrozumienia, że szybkie działanie często może zapobiec nawrotowi

Ten podręcznik należy do:

Data rozpoczęcia sesji:



Jak korzystać z podręcznika

Niniejszy podręcznik oddajemy do użytku pacjentów 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 2 zawiera filmy wideo, które będą odtwarzane podczas sesji grupowej lub indywidualnej. Najważniejsze fragmenty tych filmów 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 Rozpoznanie objawów schizofrenii

06 Typowe objawy schizofrenii

07 Objawy pozytywne i negatywne

08 Inne objawy

09 Urojenia

09 Zaburzenia myślenia

10 Wpływ objawów negatywnych

12 Podsumowanie dotychczas omówionych kwestii

13 Sygnały ostrzegawcze

16 Wspólne cechy schizofrenii

17 Krótkie podsumowanie

19 Pytania do zespołu terapeutycznego

21 Sugerowane odpowiedzi

23 Notatki

26 Słowniczek



Pierwsza część filmu wideo

Jeśli masz kopię filmu, obejrzyj pierwszą część już teraz.

W filmie występują aktorzy, a poruszane w nim historie oparto na rzeczywistych doświadczeniach pacjentów i opracowano je na potrzeby programu Care4Today.



Ujęcie Dr Wilsona z filmu

“Wielu pacjentom i ich rodzinom trudno pogodzić się z faktem, że pacjent cierpi na psychozę. Przyczyną tego może być szeroka gama objawów występujących w schizofrenii. W wyniku tego, pacjent lub jego opiekun może nie rozumieć, w jaki sposób postawiono dokładną diagnozę.”



Fragment filmu - wywiadu Dr Wilsona z pacjentką Marią (aktorka)

“Pierwszym objawem, jakiego doświadczyłam był silny niepokój o moje dzieci. Przyszedł znikąd, poczułam nagłą potrzebę, że muszę wyjść i je odszukać, aby upewnić się, że są bezpieczne. Stałam się bardzo agresywna wobec ludzi, którzy próbowali mnie uspokoić. Odczuwałam to tak, jakbym to ja miała rację.”

Po wysłuchaniu historii Marii, poznajmy typowe objawy schizofrenii.



Typowe objawy schizofrenii

Objawy schizofrenii można podzielić na pozytywne lub negatywne. Jednakże, nie oznacza to, że objawy te są uważane za „pozytywne” w tym sensie, że są korzystne albo dobre.

Jeśli pacjent słyszy głosy lub występują u niego urojenia, może to oznaczać, że pacjent cierpi z powodu pozytywnych objawów schizofrenii. Objawy „pozytywne”, inaczej „wytwórcze”, wskazują na nadmiar w porównaniu do zwykłych, normalnych doświadczeń.

Z kolei osoba, u której doszło do utraty zainteresowań i wycofania doświadcza „negatywnych”, inaczej „ubytkowych” objawów schizofrenii objawiających się wycofaniem pacjenta z dotychczasowych normalnych aktywności.

Wśród innych powodów takiej klasyfikacji jest to, że objawy pozytywne i negatywne są inaczej leczone (więcej informacji na ten temat będzie w module 5 „Leki: skuteczność i działania niepożądane”).

W czasie psychozy oprócz objawów pozytywnych i negatywnych mogą występować jeszcze inne. Niektórzy pacjenci zgłaszają zmienne nastroje tj. depresję, niepokój lub gniew, a także zaburzenia koncentracji.

W przypadku, gdy po psychozie schizofrenicznej następuje ciężki epizod depresji, dochodzi do „depresji popsychotycznej”, jak nazywają to eksperci (więcej w module 3 „Rozpoznanie schizofrenii”).



Typowe objawy schizofrenii można podzielić na „Pozytywne” lub „Negatywne”:



Objawy „pozytywne - wytwórcze”

Nadmiar w porównaniu do zwykłych doświadczeń

Urojenia: np. przekonania chorego, że jest obserwowany, że jego życiu zagraża niebezpieczeństwo lub że jest on niezwykle ważną osobą.

Zaburzenia myślenia: występują, gdy pacjent ma kłopoty z racjonalnym myśleniem i jasnym formułowaniem swoich myśli, np. w czasie rozmowy pacjent nagle zmienia temat konwersacji lub nagle przestaje mówić, urwijąc wypowiedź w środku zdania.

Omamy: chory słyszy, widzi rzeczy lub czuje zapachy, których nie odbiera nikt inny.



Objawy „negatywne - ubytkowe”

Zachowanie, które objawia się wycofaniem się z normalnych aktywności

Brak motywacji

Apatia: brak aktywności, niemożność podejmowania jakichkolwiek działań.

Splątanie afektu: osłabienie wyrażania emocji.

Wycofanie społeczne: unikanie kontaktu z otoczeniem.

Małomówność (alogia): ubóstwo mowy, uczucie, że nie ma się nic do powiedzenia.

Brak spontaniczności i zdolności podtrzymania rozmowy



Inne objawy



Inne objawy

Zmiany nastroju, takie jak depresja, niepokój lub gniew

Oprócz objawów pozytywnych i negatywnych mogą wystąpić inne objawy w okresie psychozy (tj. depresja, niepokój, gniew lub trudności z koncentracją).

Depresja lub niepokój mogą mieć poważny wpływ na życie pacjenta.



Kolejny film wideo porusza kwestie omamów, których doświadczyła Maria.



Fragment filmu - wywiadu Dr Wilsona z pacjentką Marią (aktorka)

“*Było ich kilka [głosy]. Czasami mówiły jednocześnie, innym razem osobno. Były to głosy osób, które znam, więc było to bardzo niepokojące. To dlatego odbierałam to zjawisko jako coś nadzwyczajnego.*”

Wysłuchajmy, w jaki sposób urojenia i zaburzenia myślenia oddziałują na życie osób dotkniętych schizofrenią.

Urojenia

U wielu ludzi dochodzi do wystąpienia urojeń, np. przekonania, że jest się obserwowanym, że naszemu życiu zagraża niebezpieczeństwo; że komunikujemy się z Bogiem, lub że jest się centralną postacią we wszechświecie. W rezultacie takie osoby wierzą, że wydarzenia przedstawione w telewizji lub w wiadomościach odnoszą się do nich samych.

Zaburzenia myślenia

Zaburzenia myślenia są zazwyczaj utożsamiane z problemami z racjonalnym myśleniem i jasnym formułowaniem swoich myśli. Mogą także obejmować przeświadczenie, że myśli są zaszczipiane przez kogoś z zewnątrz lub wysyłane do innych ludzi.



Występują także dodatkowe objawy takie jak:

- problemy z koncentracją
- niemożność skupienia uwagi na jednej rzeczy lub nieustanne zadawanie tych samych pytań

W kolejnym filmie wideo Margaret opisuje, w jaki sposób negatywne objawy i zaburzenia myślenia wpłynęły na jej codzienne funkcjonowanie.



Wywiad Dr Wilsona z pacjentką Margaret (aktorka)

“ Nie mogłam podnieść się z łóżka. Leżałam tak do godz. 13. Nie miałam motywacji, żeby cokolwiek zrobić. Nawet najdrobniejsze czynności wydawały się katorgą. ”



Objawy negatywne

Brak chęci i woli do działania

Brak aktywności fizycznej

Zubożona mowa: małowówność lub udzielanie krótkich odpowiedzi na pytania.

Spłytenie emocjonalne: stłumienie wyrażania emocji.

Wycofanie społeczne: izolowanie się, unikanie kontaktów ze środowiskiem.



Maria i jej opiekun Carl opowiadają, w jaki sposób Maria radziła sobie w domu po wyjściu ze szpitala.



Fragment filmu - wywiadu Dr Wilsona z pacjentką Marią i jej opiekunem Carlem (aktorzy)

“*Stała się bardzo wycofana. Pozostawała w łóżku przez całe dni i unikała kontaktu z rodziną. A kiedy już do tego doszło, nie była tą dawną towarzyską osobą.*”

Carl

“*Przez cały czas byłam zmęczona. Nie chciałam z nikim przebywać, nawet z rodziną, nawet jeśli próbowali mi pomóc.*”

Maria



Sygnaly ostrzegawcze

Przed wystąpieniem epizodu psychiatrycznego dochodzi często do pojawienia się wczesnych sygnałów ostrzegawczych. Mogą one przybrać postać niespecyficznych, trudnych do dostrzeżenia objawów takich jak:

- nerwowość
- bezsenność
- nagła zmiana nastroju
- niepokój

Takie objawy mogą utrzymywać się dniami, tygodniami lub nawet miesiącami zanim dojdzie do epizodu psychiatrycznego. Działając szybko, można zapobiec nawrotom. (Przyjrzymy się temu bardziej szczegółowo w module 6 „Sygnaly ostrzegawcze przed wystąpieniem nawrotu”).



Druga część filmu wideo

Jeśli masz kopię filmu, obejrzyj drugą część już teraz.

W kolejnym filmie Maria opowiada, jak radziła sobie w pierwszym okresie od postawienia diagnozy.



Fragment filmu - wywiadu Dr Wilsona z pacjentką Marią i jej opiekunem Carlem (aktorzy)

“Była coraz bardziej zaniepokojona ich [dzieci] bezpieczeństwem, co wywoływało u niej duże napięcie. Prawie jak paranoik. Nie można było z nią o tym porozmawiać. Wpadała we wściekłość, gdy ktoś próbował z nią o tym porozmawiać...”

Carl

“Pamiętam, że narastał we mnie niepokój o moje dzieci; do tego stopnia, że miałam mdłości. To uczucie towarzyszyło mi nieustannie i nie chciało odejść. Nie mogłam odpocząć, ani się zrelaksować, nie byłam w stanie usiąść na chwilę.”

Maria

Oprócz objawów pozytywnych, takich jak zaburzenia myślenia, słyszenie głosów i urojenia, **sygnały ostrzegawcze** mogą sugerować, że dojdzie do epizodu psychiatrycznego. Dlatego należy podjąć leczenie.

Psychoza może się objawiać w wieloraki sposób. Niektóre objawy, takie jak bezsenność, nerwowość, depresja, mogą być niezauważone, gdyż są powszechnym zjawiskiem u większości ludzi.

W przypadku wystąpienia objawów i rozpoznania choroby, należy wdrożyć leczenie.

U większości ludzi zastosowany lek pomaga wyeliminować objawy pozytywne w ciągu kilku tygodni.

Leczenie objawów negatywnych jest trudniejsze i wymaga więcej wysiłku, a także większego wsparcia i zrozumienia ze strony rodziny i przyjaciół.

Niektóre leki mogą przyczynić się do poprawy wyników leczenia, nawet u pacjentów z objawami negatywnymi.

Ogólna charakterystyka schizofrenii





Krótkie podsumowanie



Typowe objawy pozytywne

- paranoja
- słyszenie głosów
- omamy wzrokowe
- problemy z racjonalnym myśleniem

Typowe objawy negatywne

- brak motywacji
- brak aktywności
- ubóstwo mowy
- spłytenie emocjonalne
- wycofanie społeczne

Inne objawy

- depresja
- lęk
- gniew

Wczesne objawy ostrzegawcze epizodu

- nerwowość
- bezsenność
- nagła zmiana nastroju
- niepokój



Krótkie pytania

Po zapoznaniu się z treścią tego modułu, spróbuj odpowiedzieć na poniższe pytania w celu powtórzenia przerobionego materiału.

Uwaga: Na końcu rozdziału znajdują się sugerowane odpowiedzi, które mogą służyć pomocą.

Pytania 1:

Jakie są możliwe objawy schizofrenii?

Pytanie 2:

Czy można złagodzić objawy negatywne schizofrenii?
Jeśli tak, to w jaki sposób?

Pytanie 3:

Jakie mogą być wczesne sygnały ostrzegawcze nawrotu?



Pytania do zespołu terapeutycznego

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



Sugerowane odpowiedzi

Sugerowana odpowiedź 1

Objawy	Termin medyczny	Definicja
Objawy pozytywne	Omamy	Słyszenie głosów, których inni nie słyszą, lub widzenie, czy odczuwanie rzeczy nieistniejących.
	Urojenia	Przeświadczenie bycia śledzonym, poczucie zagrożenia, lub bycia kimś bardzo ważnym.
Objawy negatywne	Brak motywacji	Apatia. Brak aktywności, trudności w radzeniu sobie z codziennymi czynnościami.
	Błady afekt	Zmniejszona zdolność do wyrażania emocji.
	Wycofanie społeczne	Unikanie kontaktów.
	Zubożona mowa (alogia)	Uczucie, że nie ma się nic do powiedzenia.
	Brak spontaniczności i zdolności podtrzymania rozmowy	



Sugerowane odpowiedzi

Sugerowana odpowiedź 2

Leczenie objawów schizofrenii może być trudne, jednak przy zastosowaniu obecnych leków przeciwpsychotycznych i wdrożeniu programów psychoedukacyjnych można znacznie poprawić wynik leczenia. Przyjrzymy się temu bardziej szczegółowo w Module 5: Leczenie: Skuteczność i działania niepożądane.

Sugerowana odpowiedź 3

Wczesne objawy to „sygnały ostrzegawcze”, które poprzedzają epizod psychotyczny. Mogą one przybrać postać niespecyficznych, trudnych do dostrzeżenia objawów takich jak nerwowość, bezsenność lub nagła zmiana nastroju. Objawy mogą utrzymywać się dniami, tygodniami lub nawet miesiącami, zanim dojdzie do epizodu psychotycznego.

Działając szybko, można zapobiec nawrotom.

Omówimy to w rozdziale 6 „Sygnały ostrzegawcze przed wystąpieniem nawrotu”.



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

Sygnaty ostrzegawcze: wczesne sygnaty poprzedzające epizod psychiatryczny

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.