



FUNDACJA
STWARDNIENIE
ROZSIANE.INFO

POZNAJ **SM**
WÓJ
ÓZ
J G



STRES I SEN A FUNKCJE POZNAWCZE

Autor: **Julia Szymańska** (www.jmszymanska.com)

Julia Szymańska jest psychologiem i psychoterapeutą poznawczo-behawioralnym. Tytuł magistra psychologii uzyskała na Wydziale Psychologii Uniwersytetu Warszawskiego. Ukończyła I stopień szkolenia TSR w Laboratorium Edukacji Terapii Skoncentrowanej na Rozwiązaniach, jest w trakcie pełnego 4-letniego szkolenia psycho-terapeutycznego w Instytucie Poznawczym w Szkole Psychoterapii Poznawczo-Behawioralnej. Na co dzień pomaga osobom z zaburzeniami nastroju, lękiem społecznym, niskim poczuciem własnej wartości, zaburzeniami lękowymi, doświadczającym kryzysu emocjonalnego, załamania nerwowego, toksycznych relacji, trudności w relacjach, agresji, nadmiernego stresu, przeżywającym żałobę.

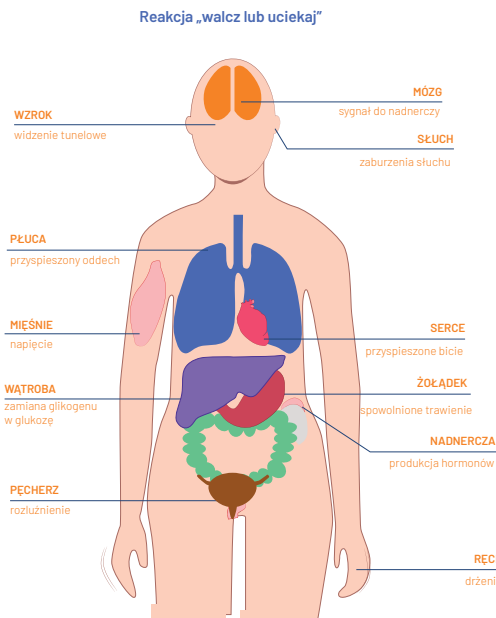
ISBN: **978-83-971510-2-4**

Diagnoza oraz obecność choroby w naszym życiu mogą mieć realny wpływ na nasze funkcjonowanie psychologiczne. Możemy zauważyć zmiany dotyczące przeżywanych emocji, intensywności doświadczanego stresu i jakości snu. W tej broszurze przyjrzymy się bliżej właśnie tym aspektom życia osób chorujących na stwardnienie rozsiane.

Jeśli chcesz wiedzieć, czym są funkcje poznawcze, zajrzyj do pierwszego z serii poradników *Poznaj S(wój) M(ózg): Czym są funkcje poznawcze*. Znajdziesz go na stronie www.poznajSM.pl

EMOCJE I STRES

Nasze emocje są odpowiedzią na to, czego doświadczamy. Są tym intensywniejsze, im większe znaczenie ma dla nas sytuacja, którą przeżywamy. **Każdej emocji towarzyszą automatyczne reakcje fizjologiczne**, na przykład szybciej bije nam serce, napinamy mięśnie, szybciej oddychamy czy pocimy się.

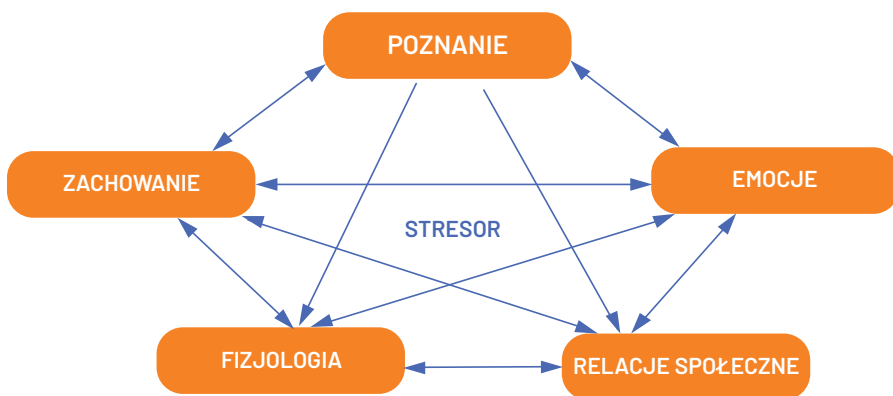


Mogą wtedy przychodzić nam do głowy też różne odruchowe, automatyczne myśli, które często zawierają nasze obawy: „Nie uda mi się”, „Powiedziałem coś głupiego”, „Nie rozumiem mnie”, „Nie zdążę”. **Często zestaw nieprzyjemnych reakcji – emocji, myśli i odczuć fizjologicznych, które zauważamy w trudnej dla nas sytuacji, określamy jako dyskomfort lub stres.**

Warto spojrzeć na reakcję stresową jako na naturalną odpowiedź naszego organizmu

na każdą wymagającą od nas wysiłku i mającą dla nas znaczenie zmianę w naszym środowisku.

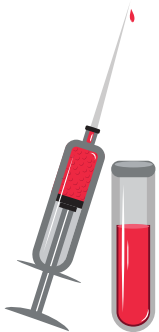
Reakcja stresowa pomaga nam przygotować się do zadania, zmobilizować się do działania i być uważnym w trakcie jego wykonywania. **Bodźce, na które reagujemy stresem, możemy określać jako stresory bądź wyzwalacze.** Podczas krótkotrwałych i konkretnych stresorów, np. konieczności przejścia przez ulicę, tzw. reakcja „walcz lub uciekaj” (ang. *fight-or-flight response*) może być nawet niezauważalna albo łatwiej nam ją interpretować jako pomocne zjawisko. Bardziej wymagający jest jednak stres towarzyszący zadaniom mającym dla nas większe znaczenie oraz wiążącym się z nieprzewidywalnością i obawą dotyczącą nieradzenia sobie z nimi. Zadania te często wynikają z ról społecznych, jakie pełniimy (prowadzenie prezentacji w pracy, rozmowy z klientami, opiekowanie się dzieckiem, trudne relacje z bliskimi) czy z długofalowych planów (zdanie egzaminu, zarządzanie budżetem). Wtedy możemy doświadczać stresu jako szczególnie nieprzyjemnego i dłużej trwającego stanu. Możemy też dostrzec, że czujemy się spięci, mamy natłok nieprzyjemnych myśli i trudniej nam się skupić lub zasnąć. Tak jak obrazuje poniższa rycina, **obecność stresu i naszych reakcji na stresory mogą dotyczyć każdej ze sfer naszego życia.**



STRES W STWARDNIENIU ROZSIANYM

Dodatkowym aspektem zwiększającym poziom codziennego stresu osób ze stwardnieniem rozsianym jest świadomość obecności choroby i jej realnych bądź potencjalnych konsekwencji. Okres zauważenia u siebie pierwszych objawów, cały proces diagnostyczny, moment poznania swojej diagnozy oraz codzienne życie z chorobą mają ogromny wpływ na nasze samopoczucie. **Wśród osób z SM zauważalny jest wyższy niż w ogólnej populacji poziom niepokoju, lęku i objawów depresyjnych.** Wynika to z wielu czynników – od będących skutkiem procesów chorobowych **zmian na poziomie układu nerwowego**, przez **skutki uboczne leków modyfikujących przebieg choroby** aż po **codzienne emocje i myśli**, które wynikają z naszej świadomości swojej diagnozy, skojarzeń z chorobą oraz **bardzo realnych, często fizycznych trudności związanych z naszym funkcjonowaniem**. Zwiększeniu poziomu stresu często sprzyjają **konkretne sytuacje zdeterminowane chorowaniem**.

Jakie sytuacje są dla Ciebie tzw. wyzwalaczami związanymi z SM, czyli powodują wzrost Twojego stresu i dyskomfortu związanego z chorobą? Spójrz na poniższe przykłady, może któryś z nich jest Ci bliski?



- Wizyty w poradni lub szpitalu (dojazd, pobyt w miejscu wizyty, poruszanie się po szpitalu – schody, windy).
- Rozmowa z lekarzem lub pielęgniarką o Twoich objawach i na temat dalszego leczenia.
- Prośenie kogoś o pomoc w poruszaniu się lub wykonaniu czynności.
- Przygotowanie zastrzyku i wykonanie iniekcji leku.
- Pobrania krwi.
- Badania rezonansem.
- Czekać na wyniki badań.
- Zaobserwowanie u siebie nowego objawu.
- Zauważenie u siebie większej intensywności już znanego Ci objawu.
- Zastanawianie się, czy aktualne pogorszenie to już rzut.



To tylko kilka przykładowych wyzwalaczy. A może są inne, niewymienione tutaj sytuacje i zdarzenia, które są dla Ciebie wyzwalaczami?

Moje wyzwalacze:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.

Warto uświadomić sobie, jakie sytuacje (zarówno związane, jak i niezwiązane z chorobą) są dla Ciebie wyzwalaczami.

W sytuacjach, w których stawiasz czoło wyzwalaczom, warto dać sobie prawo do tego, że wywołują one w Tobie dużo stresu i dyskomfortu. Towarzyszące Ci emocje są często adekwatną reakcją na ważne i trudne rzeczy, których doświadczasz. To zupełnie normalne, że myśląc i mówiąc o istotnych dla Ciebie kwestiach lub będąc w związanych z tymi aspektami sytuacjach, odczuwasz lęk, niepokój, strach, złość, zdenerwowanie czy smutek. Może być też trudniej skupić Ci się na przykład na tym, co mówi druga osoba, zapamiętać, co chcesz zrobić, wykonać jakieś działanie tak szybko, jak robisz to w niestresującej sytuacji. Co więcej, stres naturalnie sprawia, że szybciej oddychasz, napinasz mięśnie i robi Ci się gorąco. **W przypadku osób ze stwardnieniem rozsianym te naturalne dla stresu doświadczenia mogą potęgować charakterystyczne dla choroby objawy – drżenie rąk, większą trudność w chodzeniu, wstawaniu czy sięganiu w określonym kierunku. Stres może też intensyfikować jeden z najczęstszych objawów stwardnienia rozsianego – poziom zmęczenia.**

Wyniki badań grup osób chorujących na stwardnienie rozsiane wskazują na zbieżność czasową między sytuacjami stresowymi a zaostrzeniami objawów choroby.

Ponadto związek ten może przebiegać dwukierunkowo – obecność stresu wpływa na intensywność objawów choroby, a zaostrzenie choroby zwiększa poziom stresu. Zależność ta potwierdza się również w bezpośrednich obserwacjach osób z SM – zauważają one u siebie współwystępowanie stresujących wydarzeń w życiu z pogorszeniem swoich objawów choroby. Jednocześnie zmiany w naszym układzie nerwowym wywołane procesami chorobowymi mogą mieć związek z odmienną niż u osób bez diagnozy neurologicznej wrażliwością na stresujące przeżycia.

Może brzmieć to dość przerażająco i, co więcej, jeszcze bardziej stresować. Warto jednak pamiętać, że poziom przeżywanego stresu nie jest jedyną zmienną wpływającą na objawy związane z SM. Ponadto możemy świadomie wpływać na to, jak postrzegamy i regulujemy stres, co również ma duże znaczenie dla zdrowia.

Warto wiedzieć, po co jest nam stres, jaką ma w danej sytuacji funkcję i obserwować indywidualne, typowe dla siebie reakcje na stresowe bodźce. Dzięki temu możesz lepiej rozumieć swoje emocje, dawać sobie do nich prawo, a kiedy stres będzie dla Ciebie szczególnie ciężki do zniesienia, zadbać o swój komfort, oczywiście możliwy do osiągnięcia na dany moment. Stres jest często adekwatną reakcją na trudną sytuację, jednak nie musimy za każdym razem przeżywać go w maksymalnym nasileniu. Możemy wesprzeć samych siebie na różne sposoby.

RADZENIE SOBIE ZE STRESEM

Małe zmiany w planie dnia

Wiedząc o tym, co jest dla Ciebie wyzwalaczem stresu, możesz pomóc sobie przetrwać te sytuacje. **Jednym ze sposobów jest świadome niwelowanie natężenia i częstości sytuacji stresowych w swojej codzienności.** Jeżeli wiesz, że Twoim wyzwalaczem jest pośpiech w przygotowaniu się i w drodze do pracy, spróbuj wziąć to pod uwagę przy planowaniu kolejne-

go wyjścia. Zwróć uwagę na drobne rzeczy. Może zamiast wybierać ubranie do pracy po wstaniu z łóżka, przygotuj je wieczorem, dzień wcześniej? Może zrobienie sobie rano herbaty ułatwi Ci przygotowany poprzedniego wieczora Twój ulubiony kubek z torebką herbaty w środku? Czy wychodząc na autobus 10 minut wcześniej niż zazwyczaj i nie musząc iść tak szybko, jak dotychczas, trochę zdejmiesz z siebie presję pośpiechu? To przykładowe, drobne kwestie, które mogą wpłynąć na Twój poziom stresu i zmęczenia. **Spróbuj poszukać w swoim dniu takich drobnych rzeczy, które możesz zmienić po to, żeby siebie wesprzeć.**

Przyjemne aktywności

Doświadczenie diagnozy stwardnienia rozsianego i funkcjonowanie ze spowodowanymi chorobą trudnościami może sprawić, że niejako „zapomnimy” o innych aktywnościach, naszych zainteresowaniach, sposobach spędzania czasu, które lubimy bądź realizujemy z ochotą. To normalne, że choroba zajmuje dużą część naszych myśli – kiedy jednak zaopiekujemy się nią wystarczająco na dany moment (jesteśmy pod opieką lekarską, mamy umówione potrzebne badania), warto zadbać o inne „kawałki siebie”. **Co sprawiało Ci radość przed diagnozą albo kiedy Twoje objawy były mniej dokuczliwe?** Może być tak, że teraz nie jest dla Ciebie komfortowe wykonywanie identycznej czynności – na przykład wielogodzinnego czytania, biegania czy długich spacerów. **Często jednak możesz zmodyfikować albo wprowadzić podobne czynności, które, choć nie będą identyczne jak wcześniej, to nadal mogą sprawiać Ci przyjemność.** Dzięki dbaniu o przyjemny dla siebie czas również redukujeś poziom przeżywanego przez siebie stresu. Co sądzisz o zaplanowaniu spaceru z bidonem wody w rękę albo z odpoczynkiem na ławce w połowie trasy? A może czytaj



książkę przez 45 minut, potem wstań, przeciągnij się, zjedz przekąskę, skorzystaj z toalety i wróć do czytania na kolejne 45 minut? Próbuj różnych rozwiązań.

Kontakty z innymi ludźmi

Często w stresie, niepokoju i obniżonym nastroju mamy ochotę zamknąć się przed całym światem. Wyniki badań i doświadczenia osób w tym stanie pokazują jednak, że izolowanie się od innych ludzi zazwyczaj sprawia,



że nasz nastrój jest jeszcze bardziej obniżony i odczuwamy jeszcze więcej stresu. **Czasem pomocne jest sięgnięcie po spotkanie z innymi ludźmi i sprawdzenie, jakiego rodzaju kontakt Ci teraz służy.** Może to ktoś Ci bliski, z kim jednak nie chcesz rozmawiać o chorobie, ale potrzebujesz wspólnego wyjścia do kina? A może zaciekawi Cię spotkanie z autorem książki w Twojej lokalnej

bibliotece? Przetestuj, jak na Twój nastrój i poziom stresu wpływa czas między ludźmi.

Techniki, które mogą zmniejszać stres

Jak już wiesz, reakcja stresowa i emocje z nią związane mogą objawiać się w naszej fizjologii oraz w myślach, które pojawiają się nam w głowie. Aby pośrednio wpłynąć na te emocje, możemy wypróbować wpływające z podejścia poznawczo-behawioralnego techniki wpływające na ciało i myśli. Poniżej znajdziesz dwa przykłady takich technik, sprawdź, na ile są dla Ciebie użyteczne.



Ciało / fizjologia

W stresie i napięciu zaczynamy odruchowo oddychać nieregularnie, szybciej i bardziej płytko. Możemy zredukować stres od strony fizjologicznej, korzystając ze **świadomego regulowania oddechu**.

1. Z zamkniętymi ustami weź zwyczajnej długości wdech przez nos.
2. W spowolnionym tempie wydychaj powietrze przez nos. W trakcie wydechu możesz powoli, w myślach lub półgłosem, liczyć („jeeeedeen, dwaaaa, trzyyy...”) albo wymawiać wybrane przez Ciebie słowo, na przykład „oddech”, „spokój”, „relaks” („reeeelaaaaks”).
3. Licząc do trzech-czterech (wybierz komfortowy dla siebie czas), wstrzymaj oddech, przytrzymaj powietrze w płucach.
4. Następnie znów weź powolny wdech nosem, powtarzając w głowie albo półgłosem liczbę lub wybrane przez siebie słowo, czyli powtarzając punkt 2.

Aby powyższy trening był skuteczny, czyli wpływał na zmniejszenie napięcia ciała za pomocą wyregulowania oddechu, **warto powtarzać go przez kilka minut**. Wypróbuj, jaka długość treningu jest dla Ciebie najbardziej komfortowa na ten moment. Skupienie się na oddechu nie sprawi, że napięcie i stres miną w 100%, ale mogą go zmniejszyć i pomóc Ci radzić sobie w danej sytuacji.

Myśli

Myśli, które przychodzą nam do głowy w stanie stresu i napięcia, często są zabarwione emocjami, które przeżywamy. W sytuacjach intensywnych albo niekomfortowych przeżyć pojawia się wiele myśli „na skróty”, nazywanych **błędami w myśleniu bądź zniekształceniami poznawczymi**. To zupełnie normalne zjawisko, jednak warto znać jego specyfikę, żeby takie myśli u siebie dostrzegać. Przykładami powszechnych zniekształceń poznawczych są: **myślenie zero-jedynkowe**, **czarno-białe** (np. *„Teraz już nic nie mogę zrobić samodzielnie”*), **etykietowanie**, (np. *„Jestem tylko obciążeniem dla innych”*), **katastrofizacja** (np. *„Po diagnozie już nigdy nie będę szczęśliwa”*), **nadmierne uogólnianie** (np. *„W ogóle nie radzę sobie*

z trudnymi sytuacjami”), **filtr mentalny** (np. „Mam wynik trzech badań i jedno z nich wyszło kiepsko, więc będzie już tylko gorzej”). Myśli w formie zniekształceń poznawczych charakteryzują się tym, że często podbijają emocje i automatycznie się z nimi zgadzamy, nie podważamy ich. Mogą realnie zwiększyć stres, niepokój, lęk i napięcie. Jednym ze sposobów na osłabienie wpływu zniekształceń poznawczych na nasze emocje jest dostrzeżenie i przeanalizowanie tych myśli. Możesz do tego użyć poniższych pytań:



1. Czy zauważasz u siebie jakąś myśl „na skróty”? Jak ona brzmi? Nazwijmy ją Myślą 1. Zapisz ją.

Myśl 1:

2. Jak wpływa na Ciebie Myśl 1? Jakie odczucia budzi? Zapisz, jak duży stres wywołuje w Tobie ta myśl. Użyj do tego poniższej skali:



3. Oceń, jak bardzo na ten moment wierzysz Myśli 1, na ile jest ona dla Ciebie prawdziwa. Również zapisz to na skali.



4. Sprawdź, na ile Myśl 1 jest oparta na suchych faktach. Jakbyś miał/a przedstawić w sądzie dowody popierające oraz zaprzeczające

tej myśli, co możesz przywołać? Zapisz te dowody pod Myślą 1, w dwóch osobnych kolumnach.

DOWODY ZA	DOWODY PRZECIWIW

5. Przeczytaj dowody, które zebrałeś/aś. Jeżeli bierzesz je wszystkie pod uwagę, to na ile Myśl 1 trafnie je opisuje? Na ile w tym momencie wierzysz tej myśli? Zapisz to na skali:



6. Może przychodzi Ci do głowy jakaś inna myśl, która lepiej opisuje rzeczywistość? Nazwijmy ją Myślą Alternatywną. Pamiętaj, żeby Myśl Alternatywna brała pod uwagę wszystkie znalezione przez Ciebie dowody. Zapisz jej brzmienie.

Myśl Alternatywna:.....

7. Jakie teraz towarzyszą Ci odczucia? Czy różnią się jakoś od tych, które zaobserwowałeś/aś w punkcie 2? Czy poziom Twojego stresu jakoś się zmienił?

Pamiętaj, że powyższe techniki są przykładami i nie muszą być dla Ciebie idealne. Warto poszukiwać rozwiązań, które będą odpowiadać na Twoje potrzeby. W tych poszukiwaniach zachęcamy do zajrzenia do działu „Polecana Literatura” na ostatniej stronie tego poradnika.

SEN W STWARDNIENIU ROZSIANYM

Osoby ze stwardnieniem rozsiałym mówią o dużym znaczeniu snu i odpoczynku dla swojego funkcjonowania z chorobą. Powszechna wśród osób z SM jest niska jakość snu i bezsenność, a obecność zaburzeń snu ma



wpływ na towarzyszące im zmęczenie. Co więcej, niska jakość snu wiąże się z gorszym nastrojem oraz większym poziomem niepokoju i stresu. Na część objawów pogarszających jakość snu mamy ograniczony wpływ (np. ból, spastyczność kończyn). **Jeżeli sen utrudniają fizyczne dolegliwości, może być to wskazówka do włączenia farmakoterapii i warto poruszyć ten temat ze swoim lekarzem.** Jednakże istnieje też duża grupa czynników, które możemy samodzielnie bardziej kontrolować, planować i korzystać z ich udowodnionego pozytywnego wpływu na nasz sen.

Możliwe do samodzielnego wprowadzenia zalecenia dotyczące poprawy jakości snu osób ze stwardnieniem rozsiałym są podobne do zaleceń tworzonych dla osób bez diagnozy neurologicznej oraz osób z innymi chorobami. Biorąc jednak pod uwagę wyniki badań grupy osób z SM i obserwowany w nich wyraźny związek jakości snu z poczuciem zmęczenia i senności w ciągu dnia, skorzystanie z tych zaleceń może szczególnie wpłynąć na samopoczucie. Sprawdź, które z zaleceń higieny snu już stosujesz, a z które są Twoim zdaniem warte wprowadzenia.

Zalecenia dotyczące higieny snu:

1. W ciągu dnia jak najwięcej korzystaj z naturalnego światła dziennego.
2. Jeżeli ze względu na związane z SM zmęczenie masz potrzebę korzystania z drzemki w ciągu dnia, ważne są dwie kwestie: rób sobie drzemkę na co najmniej kilka godzin przed zaplanowanym snem, nie wieczorem, oraz zadbaj, aby drzemka nie trwała dłużej niż 15-20 minut. Po tym czasie często nasz sen zaczyna wchodzić w głębsze stadia i przez to może negatywnie wpłynąć na jakość snu nocnego.

3. Ogranicz spożywanie kofeiny (kawa, herbata, kakao, czekolada) na co najmniej kilka godzin przed planowanym snem.

4. Unikaj picia alkoholu przed snem. Jego wpływ może sprawiać wrażenie zwiększenia senności i łatwiejszego zasypiania, ale z badań wiemy, że ta substancja pogarsza jakość snu, zwłaszcza w drugiej jego połowie. Alkohol powoduje, że sen jest płytszy i bardziej pofragmentowany.

5. Zanim położysz się do łóżka, zadbaj o czas na wyciszenie. Zmniejsz ilość światła, które Cię otacza, wieczorem nie angażuj się w pobudzające aktywności, takie jak ćwiczenia fizyczne czy trudne rozmowy. Nie odkładaj przyjęcia leków na SM na późny wieczór. Wybierz na czas przed snem coś, co Cię relaksuje i odpręża, na przykład czytanie książki, lekki film. Możesz spróbować zastosować opisany w dziale dotyczącym stresu trening oddechowy lub inny trening relaksacyjny. W Internecie z łatwością znajdziesz na przykład około 30-minutowy trening Progresywnej Relaksacji Mięśni Jacobsona, który w badaniach na grupie osób z SM wykazuje pozytywny wpływ na jakość snu.

6. Zadбай, aby Twoja sypialnia była jak najbardziej przytulnym i kojarzącym Ci się z odpoczynkiem miejscem. Sprawdź, czy jest tam dogodna dla Ciebie temperatura, czy nie jest za zimno ani za gorąco.

7. Kładąc się do łóżka, nie planuj już żadnych aktywności. Zgaś wszystkie światła i daj sobie przestrzeń na rozluźnienie. Jeżeli po dłuższym czasie nie udaje Ci się zasnąć, nie sprawdzaj zegarka i nie włączaj telefonu. Wstań z łóżka (zadbaj o swój komfort cieplny, np. załóż szlafrok) i poza łóżkiem zrób coś przyjemnego i spokojnego, tak jak w punkcie 5. Dopiero kiedy przyjdzie do Ciebie senność, połóż się do łóżka z powrotem. **Staraj się budować skojarzenie „łóżko = sen”.**

8. Zachowuj jak najbardziej regularne pory snu. Kładź się do łóżka, kiedy czujesz się senna/y (i ta pora nie musi być sztywna, może bardziej zależeć od Twojego samopoczucia oraz intensywności Twojego dnia), ale **wstawaj codziennie o tej samej porze, zgodnie z budzikiem.**

KIEDY STRESU LUB PROBLEMÓW ZE SNEM JEST ZA DUŻO



Jeżeli masz poczucie, że poziom stresu albo intensywność problemów ze snem przewyższają Twoje możliwości poradzenia sobie z nimi, **skorzystaj z pomocy specjalisty zdrowia psychicznego.**

Życie z SM może być trudne,

ale nie musi być aż tak, że to cierpienie jest dla Ciebie nie do zniesienia. Wybierz jeden z poniższych sposobów i skorzystaj ze wsparcia:

- **Pomoc natychmiastowa:** numer alarmowy 112: korzystaj z niego w sytuacji nasilonych myśli samobójczych i w innych sytuacjach bezpośrednio zagrożających Twojemu zdrowiu lub życiu.

- **Publiczny system ochrony zdrowia,** tzw. wizyta na NFZ: poszukaj w swojej okolicy Poradni Zdrowia Psychicznego bądź Centrum Zdrowia Psychicznego. Na wizytę specjalistyczną do lekarza psychiatry nie potrzebujesz skierowania. Na wizytę u psychologa potrzebujesz skierowania od dowolnego lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, czyli takiego, który ma podpisaną umowę z NFZ lub pracuje w placówce, która zawarła taką umowę.

- **Niepubliczne ośrodki zdrowia,** tzw. wizyta prywatna: w ośrodkach prywatnych możesz bez skierowania zapisać się zarówno do lekarza psychiatry, jak i do psychologa.

- **Telefony zaufania:** możesz skorzystać z połączenia telefonicznego z konsultantami przygotowanymi do udzielania poradnictwa i wsparcia psychologicznego.

Przykładowe ogólnopolskie telefony:

Całodobowa Linia Wsparcia	800 70 2222
Antydepresyjne Telefony Zaufania	(22) 484 88 01, (22) 594 91 00
	(22) 290 44 42

Centrum Informacyjne SM Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego
(22) 127 48 50

Ogólnopolska poradnia telefoniczna dla osób przeżywających kryzys emocjonalny
116 123

Zakończenie

W tej broszurze poruszyliśmy dwa aspekty, które osoby chorujące na stwardnienie rozsiane oceniają jako znaczące i rodzące trudności: stres oraz sen. Warto przyjrzeć się tym sferom Twojego życia i sprawdzić, czy któreś z zaproponowanych tutaj podejść lub ćwiczeń będzie dla Ciebie służyć. Jednocześnie pamiętaj, że choroba to tylko część Ciebie – ciężka, stawiająca przeszkody i wymagająca wysiłku, ale wciąż tylko część. Od choroby ważniejsza/y jesteś cała/y Ty – łącznie z Twoimi upodobaniami, charakterem, sposobem bycia, zainteresowaniami. Dbaj o siebie i o swój dobrostan, w różnych nastrojach, przy różnym poziomie stresu i po całkiem nieźle lub niezbyt dobrze przespanej nocy.

Polecana literatura

„Pokonaj depresję, zanim ona pokona ciebie”, Robert L. Leahy, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

„Umysł ponad nastrojem. Zmień nastrój poprzez zmianę sposobu myślenia.”, Dennis Greenberger, Christine Padesky, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

„Pokonaj bezsenność w 6 krokach z terapią poznawczo-behawioralną”, Małgorzata Fornal-Pawłowska, Ewy Walacik-Ufnal, Wydawnictwo Poligraf.

„Odzyskaj życie po traumie. Przedłużona ekspozycja w terapii PTSD. Poradnik pacjenta”, B. Olasov Rothbaum, E. B. Foa, E. A. Hembree, GWP.

„Terapia poznawczo-behawioralna. Podstawy i zagadnienia szczegółowe”, J. S. Beck, WUJ.

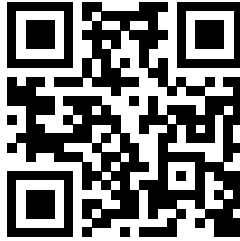
BIBLIOGRAFIA

- <https://ezdrowie.gov.pl/portal/home/badania-i-dane/zdrowe-dane/raporty/nfz-o-zdrowiu-stwardnienie-rozsiane>.
- Grygorczuk, A.. (2008). The notion of stress in medicine and psychology. *Psychiatria*. 5. 111-115.
- Mohr, D. C. (2010). *The stress and mood management program for individuals with multiple sclerosis: Therapist Guide*. Oxford University Press.
- Neustein, J., Pawik, M., & Rymaszewska, J. (2018). Stress and self-image in multiple sclerosis patients and selected positive aspects of struggling with the disease. *Current Neurology*, 18(1), 34.
- Marrie RA, Reingold S, Cohen J, et al. The incidence and prevalence of psychiatric disorders in multiple sclerosis: A systematic review. *Multiple Sclerosis Journal*. 2015;21(3):305-317. doi:10.1177/1352458514564487.
- Romberg, A., Ikonen, A., Ruutiainen, J., Virtanen, A., & Hämäläinen, P. (2012). The effects of heat stress on physical functioning in persons with multiple sclerosis. *Journal of the neurological sciences*, 319(1-2), 42-46.
- Mollaoğlu, M., & Üstün, E. (2009). Fatigue in multiple sclerosis patients. *Journal of clinical nursing*, 18(9), 1231-1238.
- Ackerman KD, Heyman R, Rabin BS, Anderson BP, Houck PR, Frank E, Baum A. Stressful life events precede exacerbations of multiple sclerosis. *Psychosom Med*. 2002 Nov-Dec;64(6):916-20. doi: 10.1097/01.psy.0000038941.33335.40. PMID: 12461197.
- Wolińska, A. (2012). Review article: Psychological stress and multiple sclerosis. *Neuropsychiatria i Neuropsychologia/Neuropsychiatry and Neuropsychology*, 7(4), 184-189.
- Astrid Karnoe, Lise M. Pedersen, Sashia Karlsen, Finn Boesen, Lasse Skovgaard & Lars Kayser (2019): How people with multiple sclerosis experience the influence of nutrition and lifestyle factors on the disease, *Disability and Rehabilitation*, DOI: 10.1080/09638288.2019.1602675.
- Burns MN, Nawacki E, Kwasny MJ, Pelletier D, Mohr DC. Do positive or negative stressful events predict the development of new brain lesions in people with multiple sclerosis? *Psychological Medicine*. 2014;44(2):349-359. doi:10.1017/S0033291713000755.
- Keller A, Litzelman K, Wisk LE, Maddox T, Cheng ER, Creswell PD, Witt

WP. Does the perception that stress affects health matter? The association with health and mortality. *Health Psychol.* 2012 Sep;31(5):677-84. doi: 10.1037/a0026743. Epub 2011 Dec 26. PMID: 22201278; PMCID: PMC3374921.

- Taylor, P., Dorstyn, D. S., & Prior, E. (2020). Stress management interventions for multiple sclerosis: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Health Psychology*, 25(2), 266-279.
- Zeng, X., Dorstyn, D. S., Edwards, G., & Kneebone, I. (2023). The prevalence of insomnia in multiple sclerosis: A meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*, 101842.
- Bhattarai J "Jackie", Patel KS, Dunn KM, Brown A, Opelt B, Hughes AJ. Sleep disturbance and fatigue in multiple sclerosis: A systematic review and meta-analysis. *Multiple Sclerosis Journal - Experimental, Translational and Clinical*. 2023;9(3). doi:10.1177/20552173231194352.
- Newland, Pamela; Lorenz, Rebecca A.; Smith, Judith M.; Dean, Emily; Newland, John; Cavazos, Patricia. The Relationship Among Multiple Sclerosis-Related Symptoms, Sleep Quality, and Sleep Hygiene Behaviors. *Journal of Neuroscience Nursing* 51(1):p 37-42, February 2019. | DOI: 10.1097/JNN.0000000000000409.
- Dayapoğlu, N., & Tan, M. (2012). Evaluation of the effect of progressive relaxation exercises on fatigue and sleep quality in patients with multiple sclerosis. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 18(10), 983-987.

"Đpìb - www.poznajSM.pl ò Ì S ò Đ Ì a . ò à S ò à Æ Đ p



Fundacja StwardnienieRozsiane.info

SSS .4S-+ì ò Đ ò Đ+ a.ò- Đ ò á
á7 Ì-Æp-i.4S-+Ì ò Đ ò Đ+ a.ò- Đ ò á
4Đ æèà ààà âßà

7 "ĐpìĐ+ S. - áâ
çà-ßää :ìY ò-

T dĐ.a SĐ.(+aĐÇ Ìaò- - ò- 97 Ì-Æp 05% (+aĐa (+aĐ -a- òĐ

727



T-4Đ+ò- (S.4- (+aY S.(-+Æ ò7



q }tZU } T'#A OUš

q }tZU } >ZUZtZ"š