



Rozhovor a pozorování

Klinická psychologie

Patient

Prožívání

Kvalita života (nespokojenost, maladaptace, nesmíření se, nepřijetí reality)

Sebepojetí (nejistota, nedůvěra, pocity viny, pocity nedostačivosti)

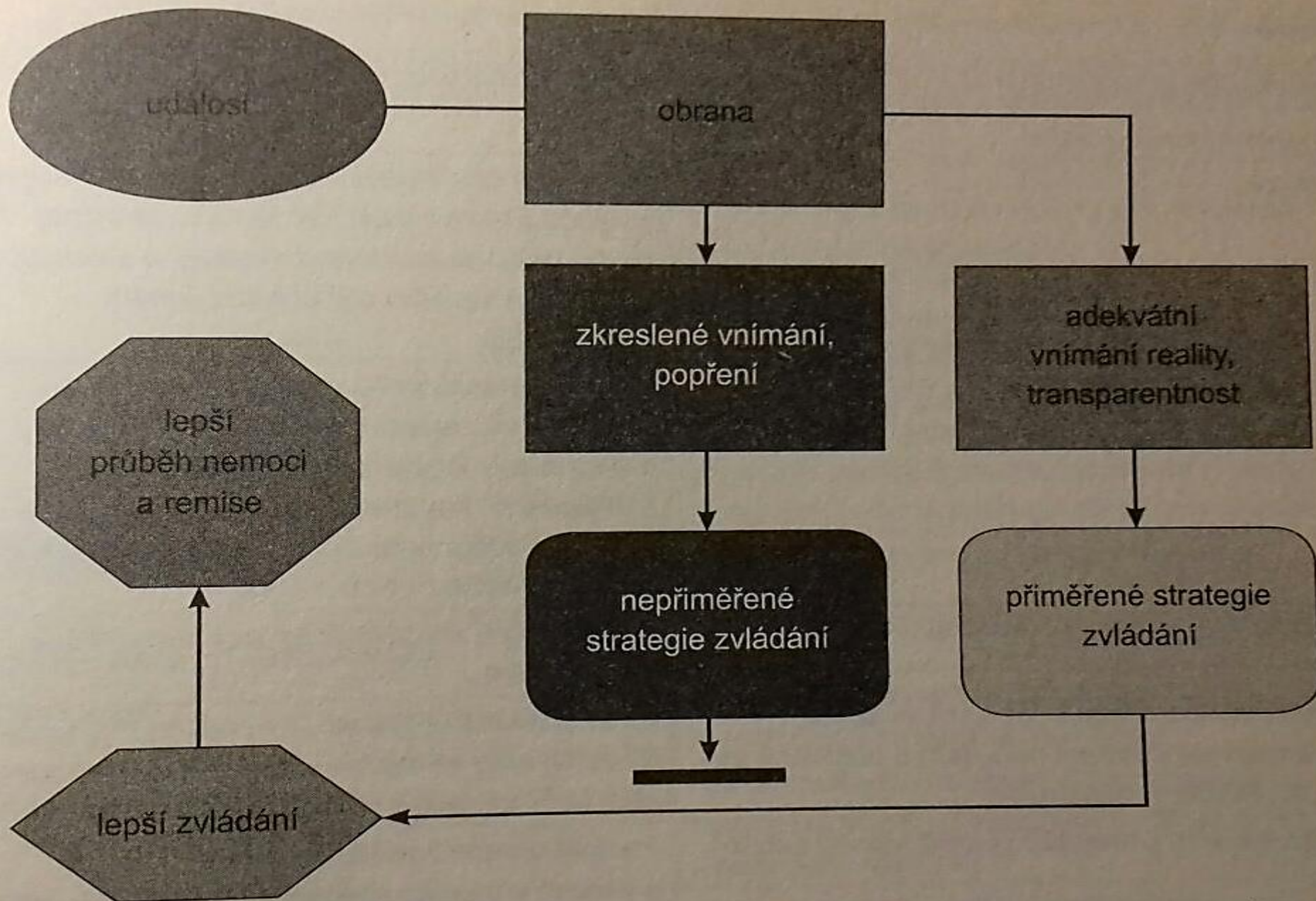
Strach (z návratu onemocnění, ze ztráty podpůrných vztahů)

Přijetí emocí (labilita, afektivita, depresivita, obtížná kontrola)

Potlačení (spánkové potíže, anxieta, panika, neurozy, fobie...)

Hypochondrismus

Vztahové potíže (initimita, sex)



Obranné mechanismy



„Nezralá“ ranná obrana

Pasivně agresivní chování
Štěpení
Disociace („jako v nějakém zlém snu...“)
Autodestrukce
Projektivní identifikace („vy jste to se mnou vzdal“)



Obrana popřením

Projekce („vy jste vyděšený...“)
Popření
Racionalizace
Bagatelizace



Narcistická obrana

Znehodnocení („co vy umíte?“)
idealizace („jen vy mu můžete pomoci“)
Omnipotence („já sám všechno zvládnu“)



Nutková (obsedantní) obrana

Reaktivní výtvor
Izolace afektů
Intelektualizace



Hysterická/histrionská obrana

Hypochondrie
Potlačení
Autistické fantazie („jsem lékař a vyléčím se“)

Zvládací strategie



Rezignace/pasivní přijetí

Odevzdání se osudu, rezignace, sociální únik, stoicismus („no tak co, prostě umřu“)



Kognitivní uspořádání

Anticipace, humor, pozitivní přeformulování, relativizace, hledání smyslu



Odklon od nemoci

Rozptylující aktivity, kognitivní rozptýlení, pozitivní fantazie, idealistické myšlení, kompenzace



Sociální kontakty

Altruismus, emoční podpora, modelové učení, sociální rozptýlení



Kompliance

Aktivní spolupráce, akceptace, hledání informací, pasivní spolupráce



Bojové nastavení

Odpor (vůči osudu), vlastní iniciativa, optimismus, pocit vlastní hodnoty, sebekontrola



Intervence

Příprava rozhovoru

Jaká je pacientova
situace? Co o něm
víme?

V jaké situaci se
nacházíme my?

Pravidla „hry“



Vytvořit vztah

Poskytnout prostor pro negativní pocity (vědomí toho, že vy je unesete)

Otevřenost, autenticita a přijetí vlastních hranic (přijetí modelového chování)

Pozitivní sugesce (až vám bude dobře, přijdete na kontrolu i s dětmi)

„Všechno bude zase dobré“ není důvěryhodné

Lidí v krizi mají pocit, že nikdo nemůže pochopit, jak se zrovna cítí.

Informovanost, trpělivé vysvětlování, edukace

Proces vyrovnávání se s nemocí

1. zjištění dg – krizová intervence

2. léčba - naděje

3. remise – psychologická rekonvalescence, úzkost, obavy, strach z návratu nemoci, touha aby život vypadal jako dříve, zklamání, pocit selhání

4. zhoršení – nedůvěra, pochybnosti, úzkost

5. sdělení špatné dg – obranné mechanismy, práce s emocemi

6. paliativní léčba – doprovázení

Krizová intervence

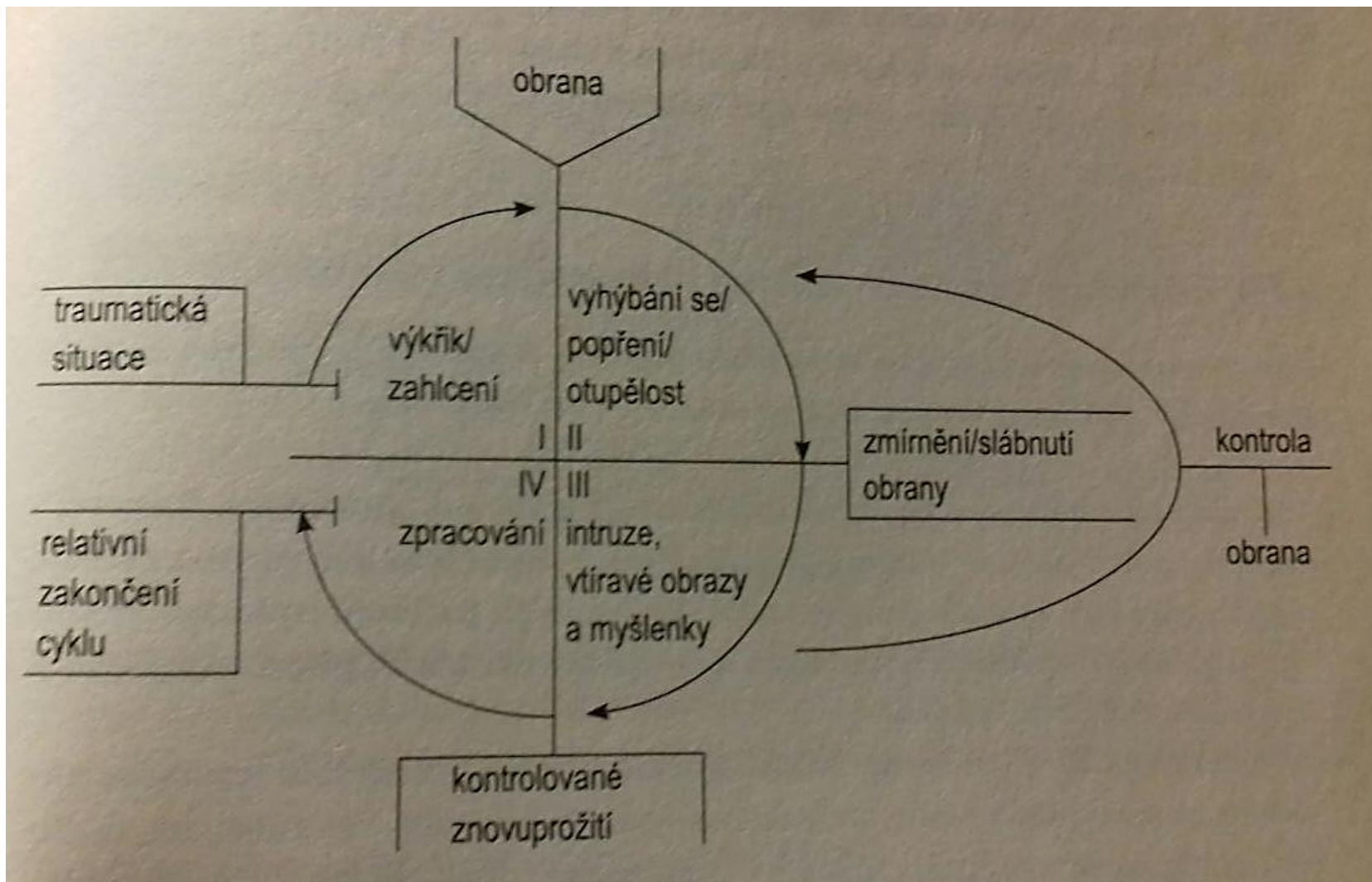
Efektivní zacházení s akutními reakcemi při nadměrně náročných životních událostech

Včasná, krátkodobá, časově ohraničená, snadno dosažitelná

Zaměřená na bezpečí, krátkodobé plány, vznik současné situace, abreakci emocí

Podpora sebedůvěry klienta

Zpracovávání traumatu



Práce s traumatem

Stav „přirozeného průběhu“

- Symptomy, průběh, délka od traumatické zkušenosti

Dimenze situace

- „Stupeň“ zátěže a situační dynamika

Osobnost a sociální prostředí

- Zdroje, styl kontroly, sociální prostředí

Průběh terapie

- Stabilizace, zpracování traumatu, integrace traumatické zkušenosti do osobnosti, reintegrace osobnosti do sociálního prostředí

Fáze truchlení

Kubler-Ross

1. Šok – popření
 - „to není možné“, „musí to být omyl“, „museli se splést“
2. Hněv
 - Zloba na celý svět, na systém péče, pocit křivdy
3. Smlouvání
 - Boj o čas, hledání zázračných léků, tvorba velkých slibů
4. Deprese
 - Smutek nad ztrátou jistoty v budoucnosti
5. Smíření/rezignace
 - Přijetí pravdy

- Angenendt, G., Schütze-Kreilkamp, U., & Tschuschke, V. (2010). Psychoonkologie v praxi. Portál:Praha.