

# Psychoonkologie

MUDr.,PhDr.Zdeňka Nováková , PhD.

# Psychoonkologie

- **Etiologie - psychologická**
  - Stále nedoloženo
  - **Chronický stres**
  - negativní vliv na imunitní systém
  - vede k závislostem a stresovému chování–  
alkohol, jídlo
- **Psychologická pomoc jako komplementární onkologická metoda**
  - Redukce distresu a úzkosti

# Psychoonkologie

- **Jakýkoliv nalezený vztah mezi osobnostními rysy a karcinomem ještě nepředstavuje kauzální vysvětlení**
- **Psychické vlastnosti mohou být reflexí stavu nemoci, a nikoliv jejich příčina**

# Psychoonkologie

**Nebyl potvrzen** kauzální vztah mezi intrapsychickými proměnnými a onkologickým onemocněním.

**Byl potvrzen** vliv intrapsychických proměnných na průběh onemocnění a léčbu.

# Psychoonkologie

- **Hlavní tělesné, psychické a sociální problémy pacientů s ca**
  - Hrozba smrti, myšlenky na smrt –nejvíce v době dg !
  - Smutek, strach, zlost, neporozumění
  - Únava, slabost, nechut' k jídlu
  - Ztráta tělesné autonomie, nedotknutelnosti – ztráta sebeurčení a řízení osudu
  - Hopelessness – Helplessness, giving –up
  - Stigmatizace, sociální izolace, narušení vztahů v rodině

# Psychoonkologie

## – Terapeutické cíle :

- Stabilizace a zlepšení psychických funkcí
- Rozpoznání, osvojení a využití obranných strategií
- Obnovení a zlepšení pocitu vlastní hodnoty
- Vyrovnání se s vlastním tělesným obrazem , tělesnými funkcemi a tělesnými pocity
- Zprostředkování strategií zvládnání – SZVT
- Zlepšení sociálních vztahů a aktivit, chování v rámci citových vazeb
- Posílení vlastní zodpovědnosti
- Podpora při hledání nových životních cílů , nového smyslu života

# Psychoonkologie

- **Popření ( denial ) versus fighting spirit**
  - **Výzkumy :**
    - **Popření je silnější, prognosticky relevantnější predikátor přežití**
    - **Popření za určitých okolností působí ochranně a adaptivně**

# Psychoonkologie

- **Pocity bezmoci a beznaděje**
- Signifikantně zvyšují riziko recidivy a kratšího přežití
- **Coping**
- Vyrovnání se se symptomy deprese, úzkosti, zoufalství zvyšuje QoL.
- Psychické faktory – vliv na průběh onemocnění a dobu přežití – spolurozhodování na terapii



# Psychoonkologie

- ***Osobnost typu C ( cancer personality )***
  - Potlačení záporných emocí - úzkost a hostilita ( antiemocionalita)
  - Vyhýbání se konfliktům
  - Závislost na dominantní osobě
  - Konformita, defenzivnost, harmonizující chování
  - Patologická roztomilost ( patol.niceness), přehnaná ochota( overcompliance), nekonečná trpělivost
  - Sociální desirabilita
  - Velká svědomitost

# Psychoonkologie

- **Metodologické problémy studií**

- Retrospektivní povaha studií (chyba zapamatování)
- Různé měřicí nástroje symptomů, osobnostních rysů – nemožnost srovnání
- Chybí kontrolní skupina
- Nelze kontrolovat jeden symptom ( depresivní pacienti trpí abuzem alkoholu, nikotinu, nedostatkem pohybu apod.)
- Biologické proměnné nejsou multivariabilně propojené s psychickými proměnnými
- Role psychiky , stresů na imunologické procesy by měla být zkoumána u zdravých osob ( u osob s ca je IS narušen chorobou a léčbou )
- Relativně malé soubory
- Neurčíme začátek nemoci (subklinický průběh)

# Psychoonkologie

- **Psychosociální proměnné**
  - Socioekonomický status
  - Sociální izolace
  - Sociální opora
  - Emocionální opora
  - Spiritualita

# Psychoonkologie

## Obecné závěry studií :

- Čím nižší je socioekonomický status (SES) , tím vyšší je incidence onemocnění
- Čím vyšší je SES, tím nižší je mortalita
- SES má větší význam pro přežívání než stres
- Sociální izolace – 2x zvýšené relativní riziko úmrtí = kouření, zvýšený cholesterol
- Síť soc. kontaktů před onemocněním snižuje riziko úmrtí
- Ženatí/vdané – vyšší šance na přežití
- Muži zdravotně profitují na manželství šťastném i nešťastném X ženy 😊



# Psychoonkologie

## **Závěry posledních studií :**

- 1.** Kauzální vztah mezi intrapsychickými proměnnými a onkologickým onemocněním nebyl prokázán (retrospektivní studie)
- 2.** Reaktivní charakter C-typu osobnosti – reflexe stavu choroby ne příčina
- 3.** Psychosociální charakteristiky významně ovlivňují přežívání

# Psychoonkologie

- Výzkum deprese , stresu
  - Shekele et al.,1981 2018 dělníků MMPI - probandi s nejvyššími hodnotami ve škále deprese – po 17 letech 2,3x vyšší riziko vzniku rakoviny
  - 4 studie s vyšším počtem probandů výsledky nepotvrdily
    - **Závěr : Nebyl objeven kauzální vztah mezi výskytem a hloubkou deprese a vznikem nádorového onemocnění**
    - **Závěr: Neexistuje důkaz, že by pacienti před vznikem jejich ca onemocnění zažili více stresových situací než zdravé osoby.**

# Psychoonkologie

- Výzkum deprese , stresu
  - Penninxová (1998) – 4825 osob, prospektivní a Gallova(2000) – 3109 osob, prospektivní : **výskyt deprese a nádorových onemocnění potvrzen.**
  - Costa, McCrae (1989) – vliv interakce deprese a kouření: **kuřáci s depresí: depresivní nekuřáci 18,5 : 2,9**
  - Herbert, Cohen(1993) metaanalýza : **klinická deprese souvisí s poklesem činnosti IS ( lineární závislost)**
- Cave : Brandes, Arron, Bogdanovic, 1992 – možný karcinogenní vliv antidepresiv