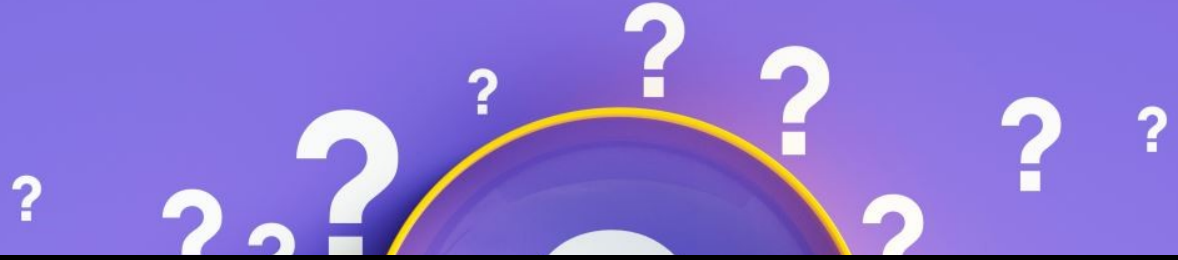



Psychologie zdraví a psychohygienu pro sociální pedagogy

PhDr. Jaroslava Dosedlová, Ph.D.







Co budeme dělat? Jaký máme časový plán?

- Výklad
- Diskuse
- Skupinové práce
- Návčik relaxace

Časový plán

1. Blok 9 – 11.40 hod

Oběd 11.40– 12.40 hod

2. Blok 12.40 – cca 17 hod





O čem to bude?

Dnes

Dopoledne

1. Úvod
2. Výživa jako důležitá součást životního stylu (nutriční specialista jako host)

Odpoledne

3. Zdraví a chování související se zdravím
4. Stres a možnosti jeho zvládnutí, burn-out syndrom
5. Relaxace s léčebnou autosugescí

Mezi setkáními: sebezkušenostní úkol k vyzkoušení na doma

Příště: osobní pohoda a její zvyšování, životní spokojenost, štěstí, silné stránky, mindfulness, flow



Představujeme se...

- Jméno, odkud
- Zájmy
- Co dělá pravidelně pro své zdraví?
- Co nedělá dost (často) a čím si zdraví ničí?
- Na co se těší?

Očekávání

Co byste si rádi odnesli?

→ do svého osobního života

→ do vaší praxe

Chvilka zamyšlení – co pro mě je (a co není)



ZDRAVÍ
(FYZICKÉ, DUŠEVNÍ)



ŠTĚSTÍ




ŽIVOTNÍ SPOKOJENOST


Úvod do psychologie zdraví



Co lidi vede k tomu nezdravě se stravovat, kouřit, pít alkohol alkohol, i když vědí, že tím škodí svému zdraví?



Které osobnostní rysy rozhodují o tom, jak člověk zvládne závažné onemocnění?



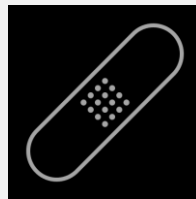
Jaký má sociální tlak vliv na rozhodnutí rodičů ohledně vedení jejich dětí ke zdravému způsobu života?

**Co je
obsahem
psychologie
zdraví?**

Co je obsahem psychologie zdraví?



Studuje **psychologické faktory** ovlivňující to, jak si lidé udržují své zdraví, proč u nich propukne nemoc a jak zvládají onemocnění



Vytváří a ověřuje **intervence**, které lidem pomohou zůstat zdravými a zvládat onemocnění



Psychologie zdraví

„Soubor specifických edukačních, vědeckých a odborných psychologických poznatků k podpoře a udržení zdraví, prevenci a léčbě nemocí, poznání etiologických a diagnostických korelátů zdraví, nemoci a dysfunkcí a k analýze a zlepšování systému zdravotní péče a zdravotní politiky“

(Matarazzo, 1980)

- obor psychologie
- časopis Health Psychology
- European Health Psychology Society
- v ČR Sekce psychologie zdraví při ČMPS

Hlavní okruhy témat psychologie zdraví

Zdraví a nemoc,
kvalita života

Chování související
se zdravím,
intervenční
programy

Vulnerabilita a
rezistence

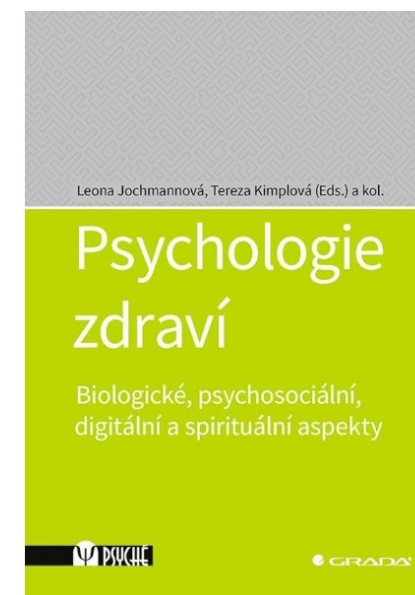
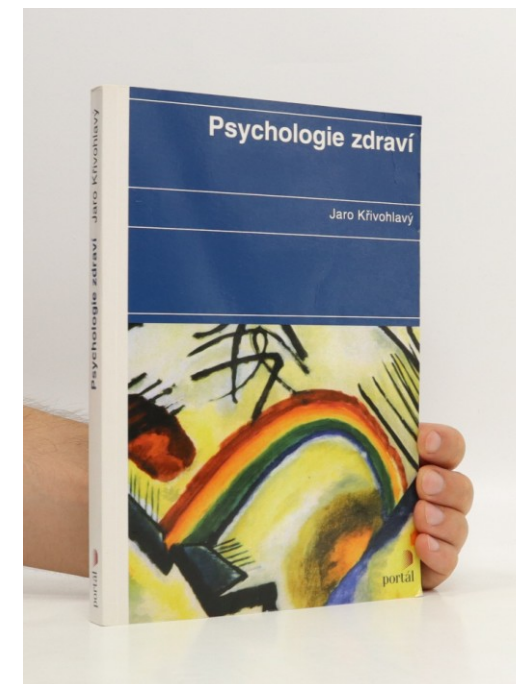
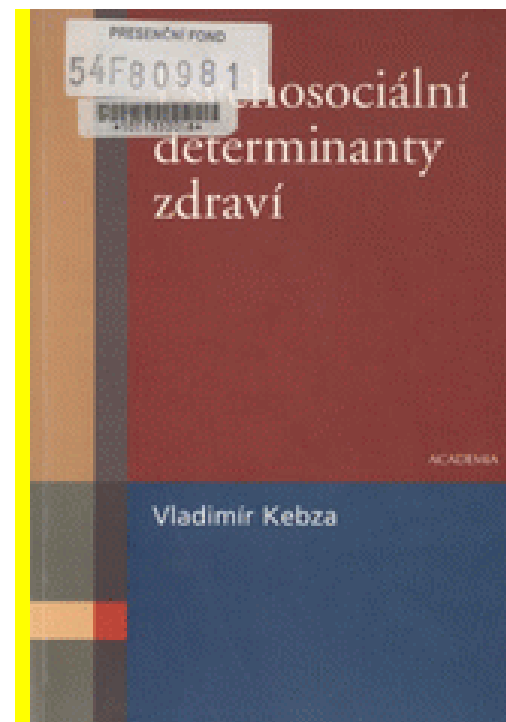
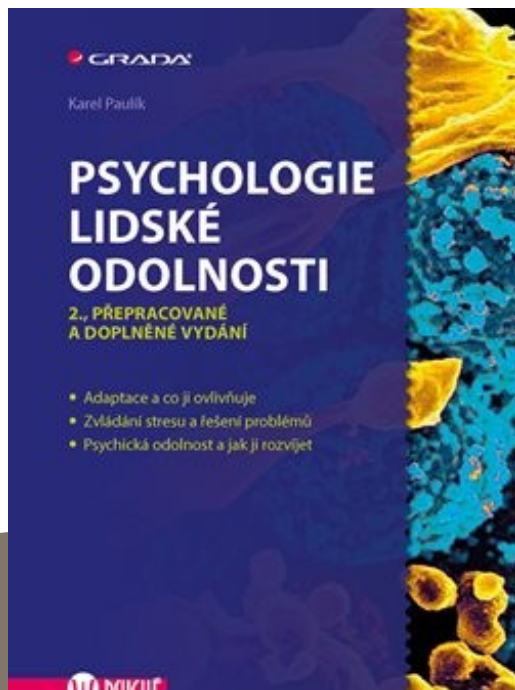
Stres a možnosti
jeho zvládnání

Syndrom vyhoření

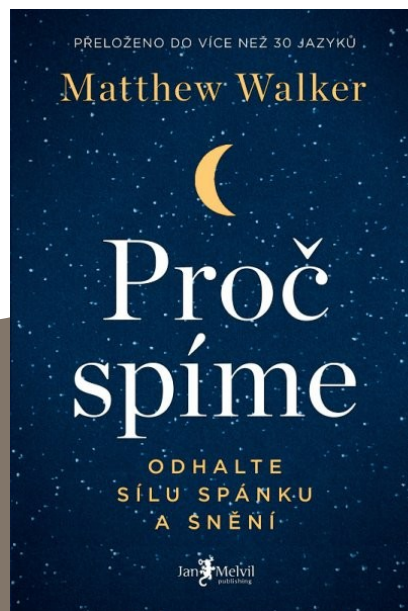
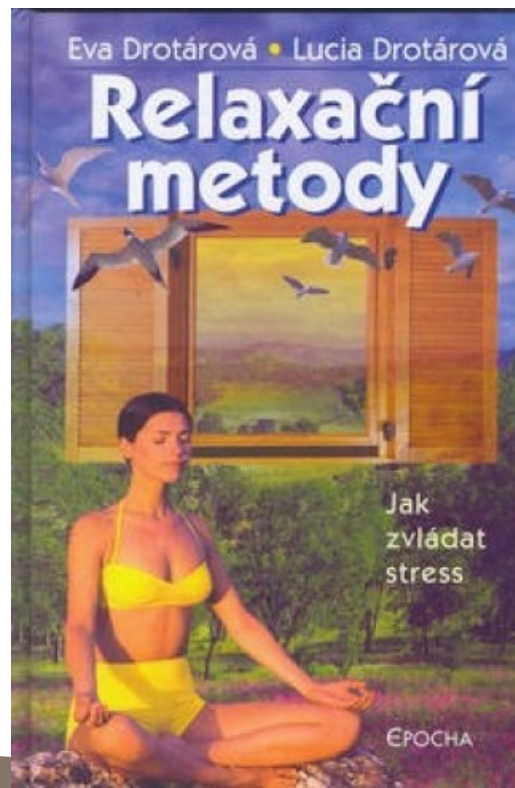
Sociální opora

Duševní hygiena

Osobní pohoda



Z čeho můžete studovat?



Z čeho ještě?

Pojetí zdraví od začátku 20. století

Biomedicínský model – člověk nahlížen jako stroj, každá nemoc má jednu konkrétní příčinu tělesné povahy

Psychosomatická medicína – S. Freud a konverzní poruchy, nevědomé konflikty se projevují v tělesných symptomech

- psychický stav vyvolává fyziologickou odpověď organismu
- fyziologický stav nebo jeho vývoj vyvolá psychickou odezvu

Biopsychosociální model – navíc psychologická a sociální složka zdraví

Bioekopsychosociální model – ve 21. století se pojetí zdraví rozšiřuje o spirituální a ekologickou rovinu

Zdraví dle WHO (1946)

„stav kompletní fyzické, mentální i sociální pohody, nejedná se o pouhou absenci nemoci nebo slabosti“

(později dovětek)

„schopnost žít sociálně a ekonomicky produktivní život“

→ zohledněn systémový přístup

→ zdraví je popsáno jako stav, ne jako proces



Komplexní a dynamický výsledek interakce **genetických** dispozic, **ekosociálního** prostředí a individuálního **chování**, které se zdravím souvisí



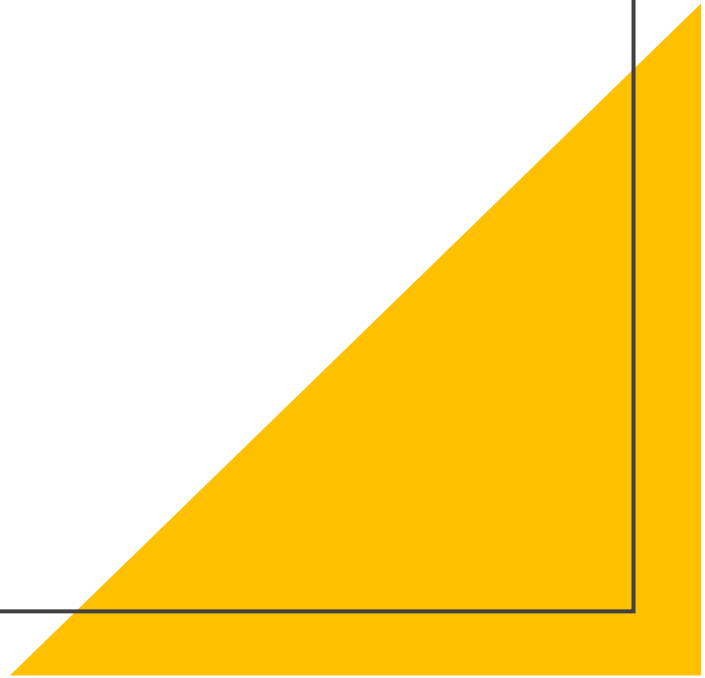
Není to stav, ale **proces**, který je kontinuálně utvářen



Být zdravý v **biopsychosociálním pojetí** představuje dostatečnou kompetenci vyrovnávat se díky seberegulačním procesům s patogenetickými faktory a účinně je kontrolovat

Biopsychosociální model zdraví

- 1. Biologická dimenze**
- 2. Psychická dimenze**
- 3. Sociální dimenze**
- 4. Ekologická dimenze**



Biopsychosociální model zdraví

1. **Biologická dimenze** - vrozené a získané anatomické, fyziologické a biochemické faktory, které vedou k udržení či poruše zdraví (např. látková výměna a její případné poruchy).
2. **Psychická dimenze** - vrozené a získané psychologické dispozice člověka, které mají vliv na rozvoj a průběh onemocnění (např. emoční stabilita nebo neurotické poruchy, poruchy vyvolané stresem).
3. **Sociální dimenze** - kulturní a sociální vlivy, které formují na jedné straně obraz zdraví a zdraví podporujícího chování a na straně druhé obraz nemoci a předpokládané formy léčby. Týká se i subjektivně vnímané sociální opory.
4. **Ekologická dimenze** - biologické, fyzikální a chemické vlivy prostředí, ve kterém jedinec žije a/nebo pracuje.



Patrick Antevak illustration

Z duševního onemocnění se lze zotavit. Zotavení znamená, že i se zkušeností s duševním onemocněním může člověk dál naplňovat všechny pro něj důležité životní role.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

NUDZ

na rovinu
o duševním zdraví a nemoci

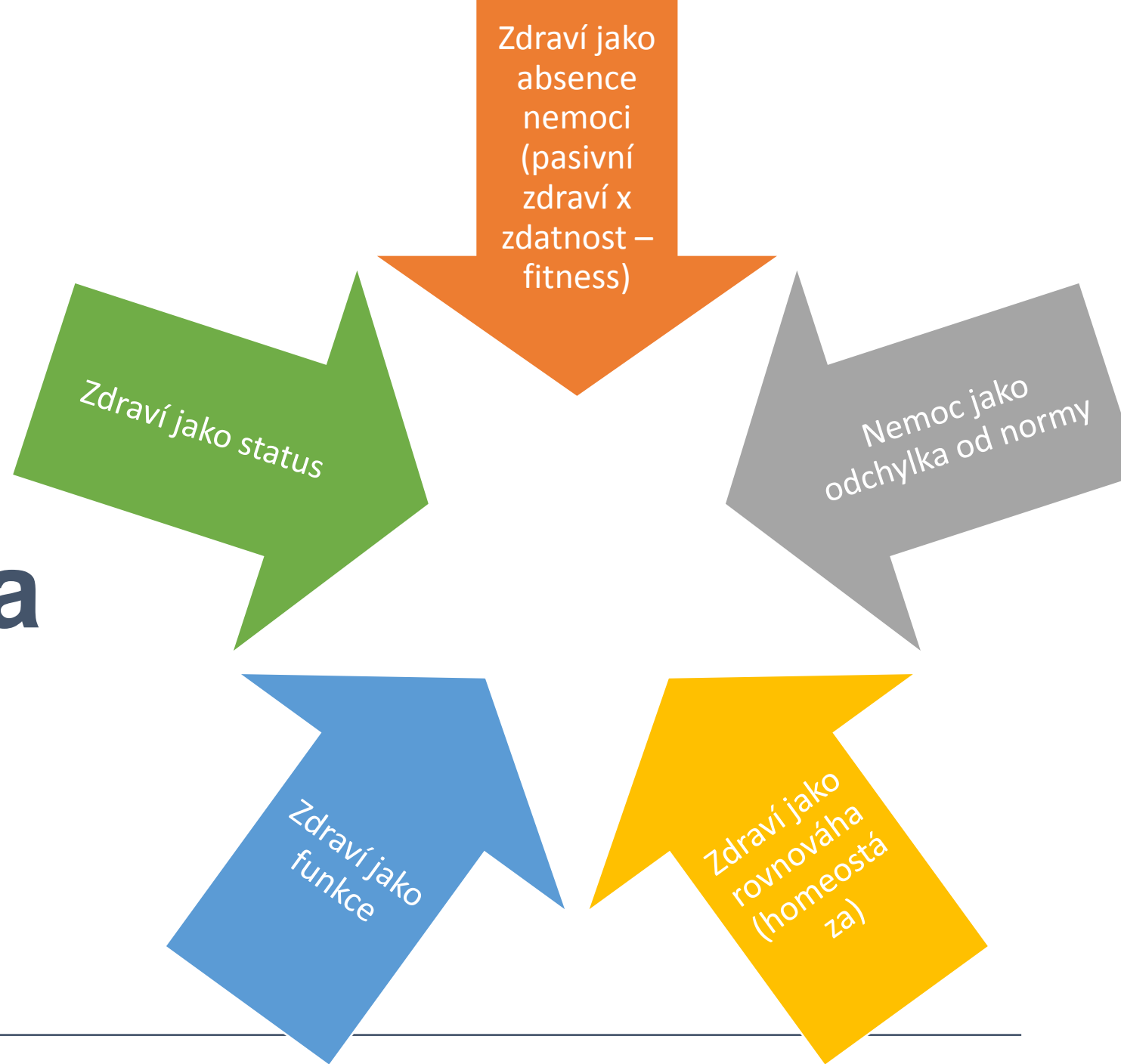
www.narovinu.net

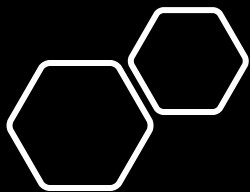
Duševní zdraví

„stav pohody, při kterém jedinec realizuje své schopnosti, dokáže se vyrovnat s běžnou životní zátěží, pracuje produktivně a užitečně a přispívá společnosti“

(WHO, 2001)

Současná pojetí zdraví a nemoci





Vybrané statistické údaje v ČR

Skvělá zpráva!

Naděje dožití při narození od roku 1990 vzrostla o 7,5 roku u mužů a 5,5 roku u žen a dosáhla tak v roce 2012 **75 let pro muže a 80,9 let pro ženy.**

Průměrný počet let prožitých ve zdraví = 62 let

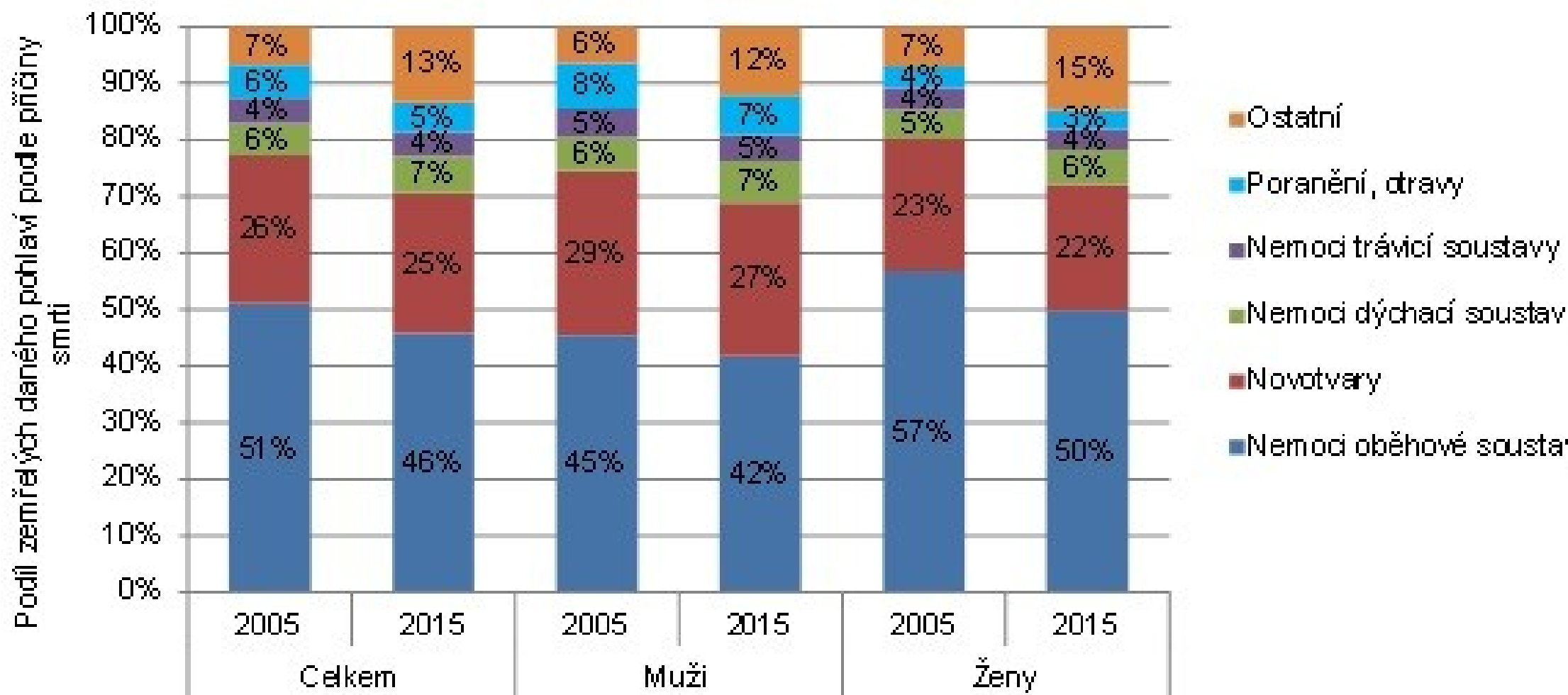
Předčasné úmrtí = před dosažením 75 let

V r. 2012 zemřelo před touto hranicí 43% obyvatel.

Úmrtnost na oběhová onemocnění 2krát vyšší než v zemích EU.

Počet případů zhoubných nádorů každoročně stoupá o 6%.

Zemřelí podle pohlaví a příčiny smrti, 2005 a 2015





V industrializovaných zemích souvisí významná část mortality v důsledku nejrozšířenějších příčin úmrtí s konkrétními vzorci chování a tyto vzorce chování je možné měnit (Conner, & Norman, 2005).

- V ČR stále nízká úroveň vlastní péče o zdraví, podceňování rizikových faktorů a přednost farmakoterapii před režimovými opatřeními.
- Dost preventivních opatření je zaměřených pouze na sekundární prevenci, tj. vyhledávání osob s již přítomným rizikovým faktorem těchto nemocí nebo onemocněním samotným, nikoliv na předcházení nebo oddálení vzniku choroby, tedy primární prevenci

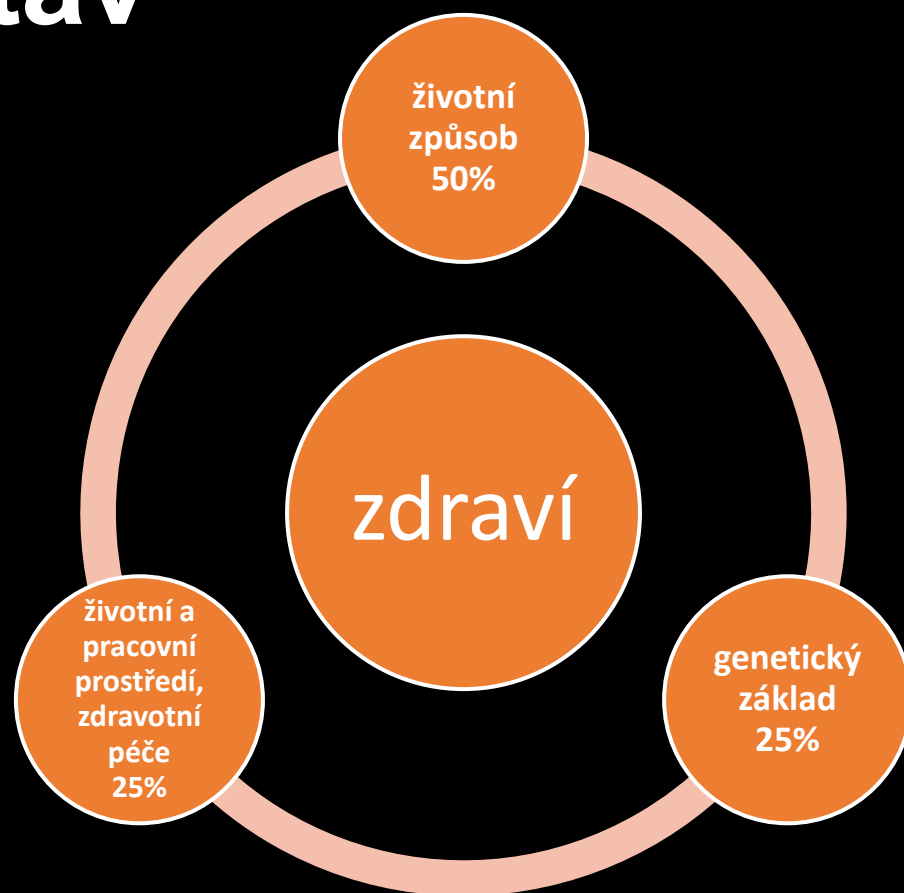
ALE! pozitivní změny

Jaký vliv má životní styl na naše zdraví?

Tipněte si!



Determinanty zdraví dle vlivu na zdravotní stav





Chování související se zdravím

Co vsechno delam pro sve zdravi?

.....

Co pro své zdraví nedělám dost
(často)?

.....

Čím si své zdraví ničím?

.....

Každý den se svým chováním pohybujeme na kontinuu mezi pozitivním a negativním pólem ve vztahu ke zdraví.

Nemůžeme se vyvázat, ať děláme, co děláme, chování související se zdravím je vždy přítomno.

Produkuje ho záměrně či nezáměrně ve zdraví, při prvních známkách onemocnění i v nemoci.

Chování související se zdravím

→ záměrné i nezáměrné, vědomé i nevědomé činnosti, které se nějakým způsobem vztahují ke zdraví a nemoci

Chování ve zdraví a pro zdraví

- Chování vztahující se ke zdravotnictví (např. očkování, preventivní prohlídky)
- Každodenní nezdravotnické činnosti (např. spánek, zdravá strava, pohybová aktivita, užití bezpečnostních pomůcek – helmy na kole, pásy v autě)

Chování při onemocnění

- Chování při prvních symptomech onemocnění – hledání řešení

Chování v nemoci

- Dodržování léčebného režimu v nemoci

Chování související se zdravím

Zdraví podporující chování

záměrné či nezáměrné aktivity, které pomáhají předcházet nemoci, případně detekovat nemoc nebo zdravotní omezení v raném stadiu, které pomáhají chránit a upevňovat zdraví a snižují míru rizika úrazu

- Fyzická aktivita, pestrá strava, užívání bezpečnostních pásů, užívání krémů s ochranným UV faktorem, využití preventivních prohlídek atd.

Zdraví ohrožující chování

chování, které svou intenzitou nebo frekvencí zvyšuje riziko vzniku zdravotních potíží nebo zranění

- Užívání návykových látek, rizikové sexuální chování, řízení motorových vozidel pod vlivem alkoholu atd.

Chování související se zdravím

dimenze na základě faktorové analýzy

Zdravý životní styl

- např. cvičím, omezují konzumaci sladkostí, dostatečně spím...

Snižování rizika nehodovosti

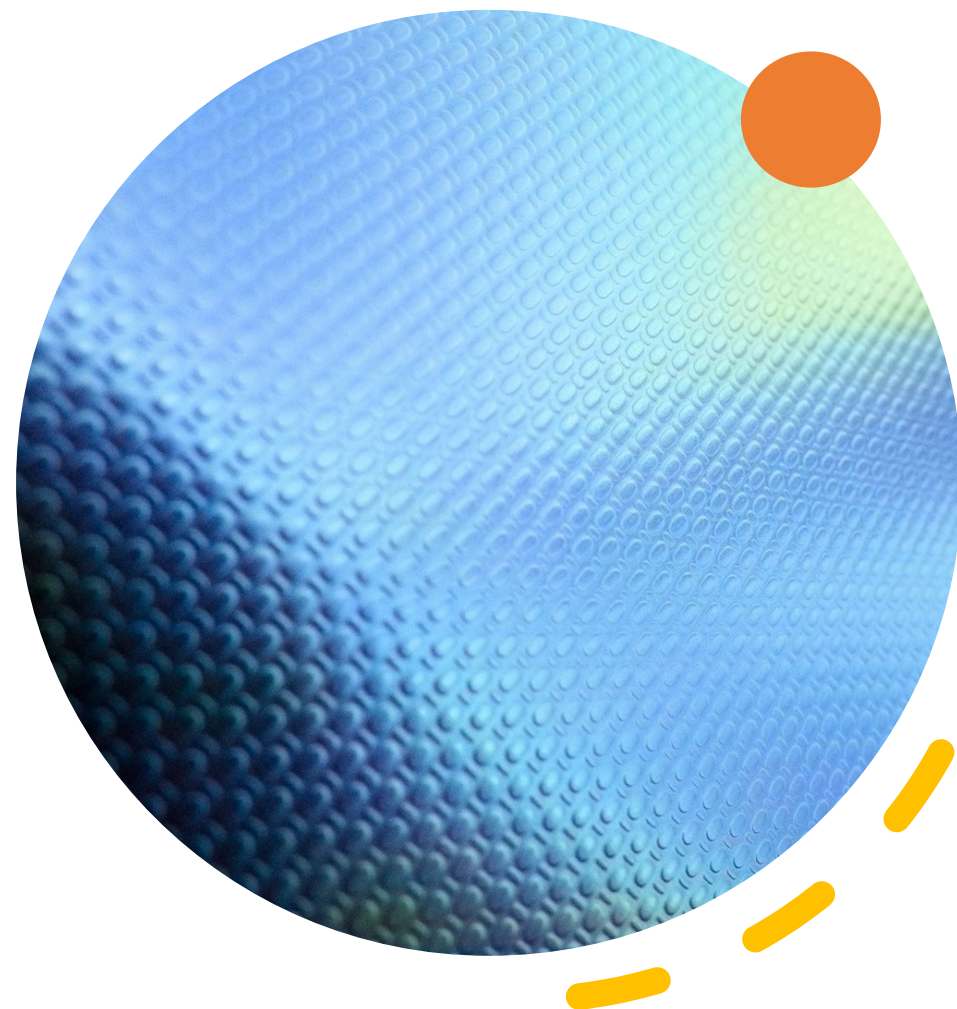
- např. mám doma vybavenou lékárničku, spravuji rozbité věci v domě i kolem něj...

Vědomí dopravních rizik

- např. nejezdím příliš rychle, dodržuji dopravní předpisy...

Vědomí rizika užívání návykových látek

- např. nekouřím a nepiji alkohol...





Chování související se zdravím v průběhu života

Sarafino (1990) vyvodil na základě longitudinální studie 3 závěry, které vystihují současný přístup ke zdraví a k chování se zdravím souvisejícímu:

1. **zdraví podporující chování může být během života proměnlivé** (mění se člověk i jeho životní podmínky)
2. **současné zdraví podporující návyky na sobě nejsou závislé**
3. **zdraví podporující chování není u jediného člověka řízeno jedinou množinou postojů a motivů**

**Co z našeho chování má
největší vliv na zdraví?**

Chování související se zdravím v euroameric ké kultuře

Stěžejní dopad mají (Steptoe a Wardleová (2004)):

- **kouření,**
- **výživa (příjem tuků, cukrů, konzumace ovoce a zeleniny),**
- **pohybová aktivita,**
- **konzumace alkoholu,**
- **screening rakoviny,**
- **rizikové sexuální chování**
- **riskantní řízení dopravních prostředků**

McGinnis a Foege (1993): cca 50 % případů úmrtí vlivem 10 nejrozšířenějších příčin smrti úzce souvisí s chováním ohrožujícím zdraví (kouřením, nezdravou životosprávou, sedavým způsobem života, abusem alkoholu a drog a riskantními sexuálními praktikami vedoucími k přenosu HIV/AIDS)

**Jaká jsou doporučení
týkající se pohybu?**

Doporučení týkající se pohybu

Pro podporu svého zdraví se věnujte středně náročné fyzické aktivitě (svižná chůze, práce na zahradě, jízda na kole) nejméně

30 minut denně 5x týdně

Fyzická aktivita

- aktivuje sympatický nervový systém – tvorba nových mitochondrií ve svalech – zlepšení stavu metabolismu (zvyšuje se inzulínová citlivost)
- reduktor stresu (po cvičení prudce klesají hladiny kortizolu a drží se nízko)
- zvyšuje rychlost jaterního Krebsova cyklu – spalování energie

Protože po 48 hodinách příznivý krátkodobý efekt cvičení mizí, je optimální zařazovat cvičení co nejčastěji, s maximální přestávkou 2 dny.

SMART cíl?

S = specifické

M = měřitelné

A = adekvátní

R = realistické

T = termínované

Akční plán

Zvolte si 1 aktivitu, které se budete další měsíc věnovat

Vytvořte cíl, který bude SMART

1. konkrétní
2. měřitelný (jak zjistím, že jsem to splnil/a?)
3. přijatelně těžký
4. relevantní k vaší situaci
5. časově ohraničený

- úprava výživy (co konkrétně)
- odstranění zlovyku
- pravidelná pohybová aktivita (alespoň 30 minut denně 5x týdně)
- úprava režimu, podpora kvality spánku
- autorelaxace dle určité techniky či dýchací cviky každý den
- meditace či cvičení mindfulness každý den
- naučit se vést relaxace
- krátkodobé fyzické stresy (vystavení chladu, horku, náročné cvičení, krátkodobé půsty) alespoň 1x týdně
- vlastní umělecká aktivita alespoň 2 hodiny týdně
- preventivní lékařské prohlídky

