

Psychosomatické poruchy a jejich terapie

KATEŘINA INGROVÁ,
STANISLAV MATOUŠEK, LF MU
SOUKROMÁ PSYCHOLOGICKÁ PRAXE
WWW.TERAPIEPODSPILBERKEM.CZ

Představení lektorů a účastníků




Definice psychosomatické medicíny (R. Honzák)

- ▶ bere v úvahu stejně vážně jako faktory biologické také velmi obtížně měřitelné faktory sociální a psychologické, eventuálně už téměř neuchopitelné faktory duchovní neboli spirituální.
- ▶ Je doplněním redukcionistického pohledu medicíny na člověka jako biologického preparátu.
- ▶ Cíle psychosomatického přístupu zásadně neliší od cílů, které si stanovuje také medicína založená na důkazech (EBM).

EBM (evidence based medicine)

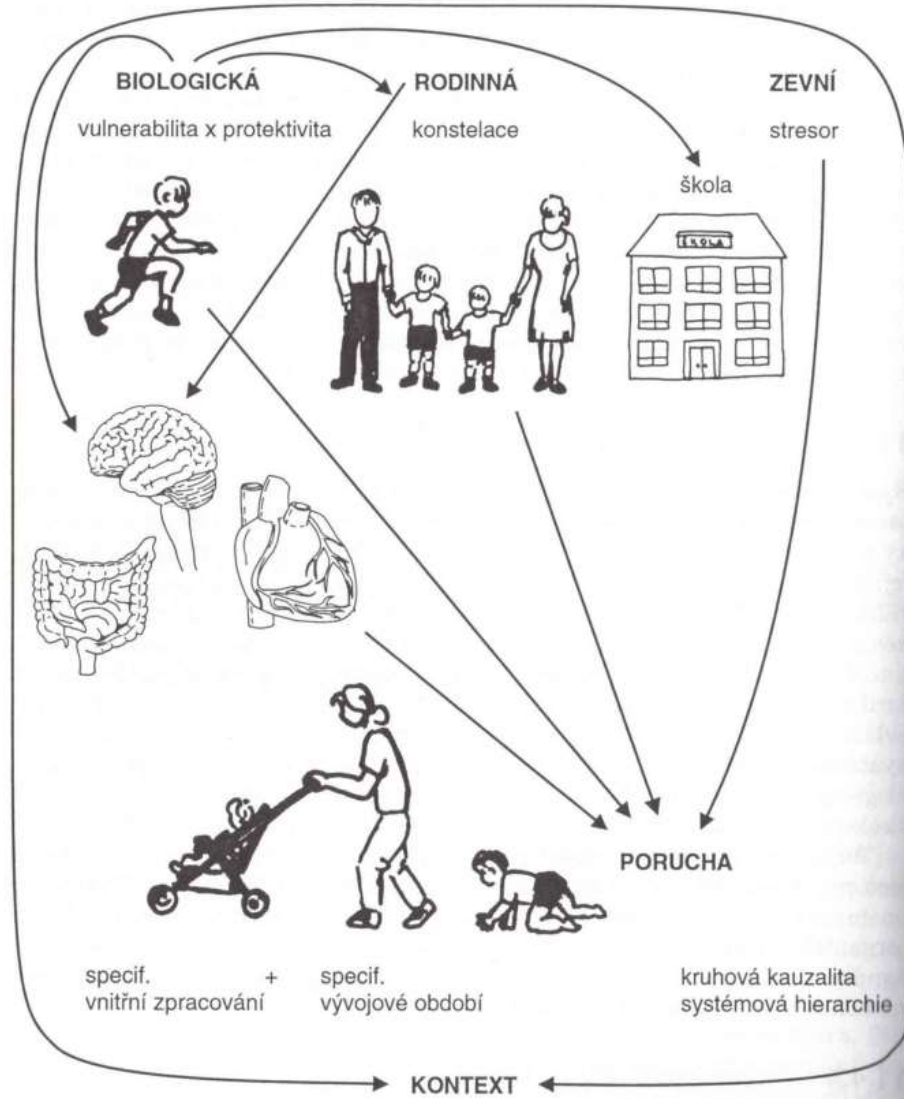
- ▶ Medicína založená na důkazech staví na statistické pravděpodobnosti, že u pacienta trpícího chorobou budou s velkou pravděpodobností konkrétní obtíže, konkrétní objektivní nálezy, konkrétní průběh a bude indikována konkrétní léčba.
- ▶ Pacienti s funkční poruchou ale nestůňou dle těchto pravidel, organická příčina jejich obtíží se nenajde a vysvětlení, že porucha není na postiženém místě, ale na úrovni řídicích systémů je neuspokojí a ani nenadchne.

- 
- ▶ EBM snáší důkazy statistického charakteru o výsledcích biologické léčby, což se liší od zásad ústavy WHO.
 - ▶ WHO definuje zdraví jako stav fyzické, mentální a sociální pohody, a tím požaduje celostní biopsychosociální přístup k lidem ve zdraví a nemoci.
 - ▶ EBM tedy nechává stranou všechny nemocné, kteří se do jejích statistik nevejdou.
 - ▶ Cca 25% lidem, kteří zavítají za lékařem 1. linie, jsou diagnostikovány funkční/somatizační poruchy, s nimiž si EBM neví rady (Honzák, 2017).

MUS – Medically Unexplained Symptoms

- ▶ sdružuje dříve používaná označení pro psychosomatický způsob stonání jako funkční porucha či somatizace
- ▶ v podstatě všechna onemocnění jsou bio-psycho-sociálně podmíněná, ale u většiny je postačující biologická léčba
- ▶ u onemocnění s MUS není biologická léčba postačující (Chvála, 2015)
- ▶ Pacient s MUS trpí stejně jako pacient s jasným somatickým nálezem, navíc propadá zmatku a úzkosti, když není možné jeho funkční omezení a tělesné obtíže vysvětlit objektivním nálezem. V tom je tento pacient náročnější na ošetřování i na vyléčení.

Obr. 11.4.1 Systémový model psychosomatických poruch



BIOLOGICKÝ FYZILOGICKÝ
PSYCHOLOGICKÝ SOCIOLOGICKÝ
EKOLOGICKÝ HISTORICKO-SPIRITUÁLNÍ

Systémový model
psychosomatických
poruch

Definice

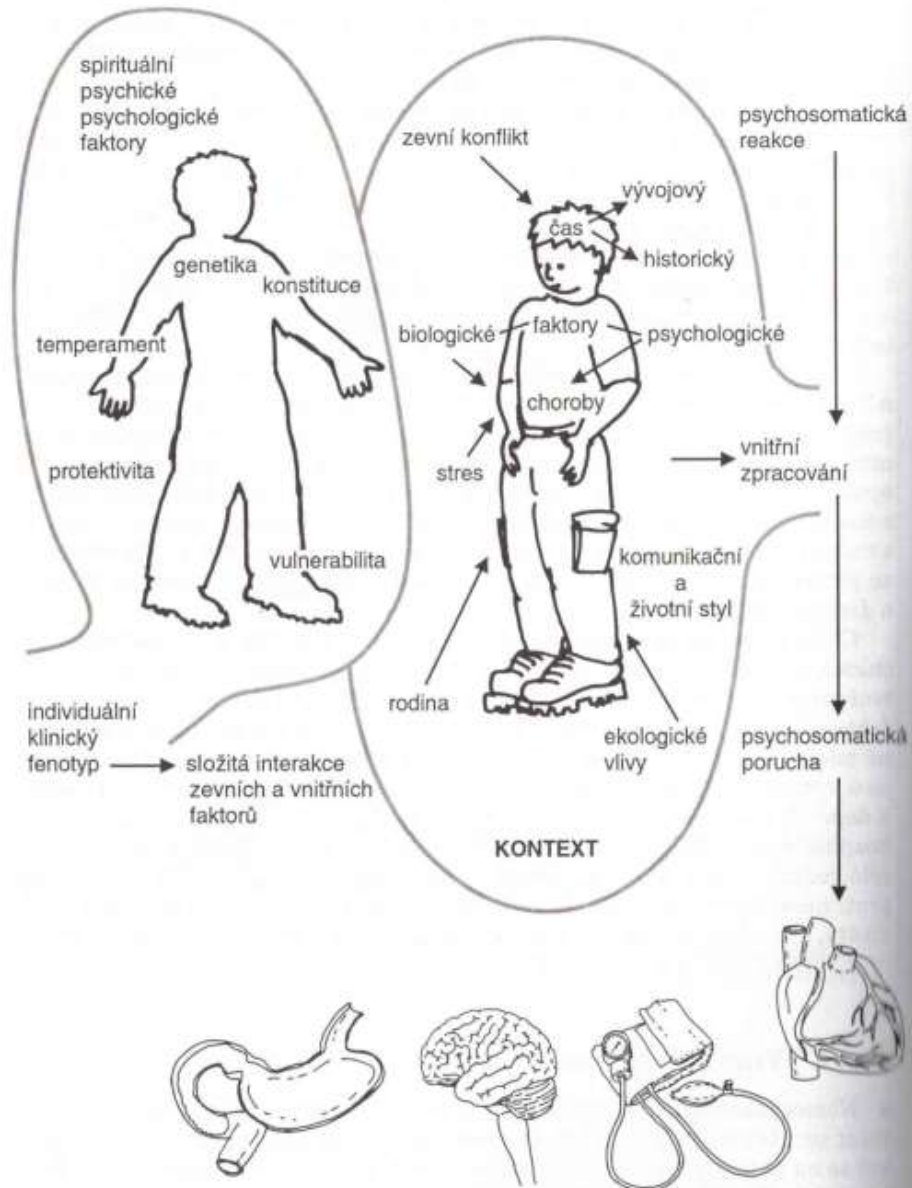
- ▶ Psychosomatika jako věda zabývající se popisem a analýzou psychosomatických fenoménů.
- ▶ procesy založené na těsném vztahu tělesných a duševních procesů

- ▶ Které děje/procesy jsou tělesné?
- ▶ Které jsou duševní?

Rozvoj vědy

- ▶ Díky zobrazovacím metodám dnes již víme, že jednoznačně psychické děje (počítání nebo radost) jsou doprovázeny procesy lokalizovatelnými v mozku, jejichž průběh můžeme sledovat právě prostřednictvím zobrazovacích metod.
- ▶ **Je tedy možné definovat hranici mezi psychickým a somatickým?**

Obr. 11.4.2 Vývoj psychosomatické poruchy



Vývoj psychosomatické poruchy



Jak mohou duševní faktory vést k
uchopitelným tělesným symptomům?

Přirozené psychosomatické stavy


- ▶ Duševní stav – strach – je doprovázen zvýšenou tepovou a dechovou frekvencí, pocením, třasem - podrážděním sympatiku a aktivací mozkových center např. amygdaly.
- ▶ Tělesná relaxace nebo prokrvení svalů v důsledku pohybu souvisí s příjemnými duševními stavy.
- ▶ https://www.youtube.com/watch?v=_YSLTouvmkM
- ▶ Nešpor

Pokus

- ▶ prstýnek

Vysvětlení??



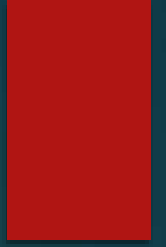
- 
- ▶ představa na kterou jsme dobře soustředěni má tendenci se realizovat
 - ▶ realizace v mikropohybech ruky, které se přenesly přes nit na závaží
 - ▶ princip jak mohou duševní pochody ovlivňovat fyzické
 - ▶ relaxace: představa určitých formulací vede k žádoucím duševním a tělesným účinkům

Psychosomatické obtíže v užším pojetí (MKN 10):

- ▶ Psychické behaviorální faktory spojené s poruchami klasifikovanými jinde:

v etiologii hraje rozhodující roli interakce faktorů organických (orgánové dispozice, imunita) s faktory psychosociálními. Patří sem takové poruchy tělesných fcí a orgánů, které **nepodléhají volní kontrole**, u kterých je předpokládán **patofyziologický mechanismus** vzniku a na jejichž rozvoji se **podílejí vlivy psychosociální**.

Které nemoci by to mohly být?



Jde zejména o „klasické“ psychosomatické nemoci

bronchiální astma,
ulcerózní kolitida ,
Crohnova choroba,
atopický ekzém, (Kazu)
alopecie (kazu 1),
dermatitidy,
psoriáza,
diabetes mellitus
vředová choroba žaludku

Kazu 1

8letá pacientka s alopecií

- ▶ Scénotest
- ▶ Anežka, které zemřela maminka i tatínek, žije u babičky, pomáhá ji. Musí být hodná, aby ji neumřela i babička...
- ▶ Roviny intervence:
- ▶ Rodina – režimová opatření, vhodné výchovné vedení
- ▶ + překládání symptomů – do té míry do jaké je to možné (viz. anamnéza)
- ▶ Intervence zaměřené přímo na symptom – arte, hra (s ohledem na osobnost dítěte a vývojové období, úkoly...)
- ▶ Případné intervence ve škole
- ▶ Spolupráce s odd. a ošetřujícím lékařem

Historicky:

Franz Alexander (1951)

Uexküll (1963) – klasické modely psychosomatiky

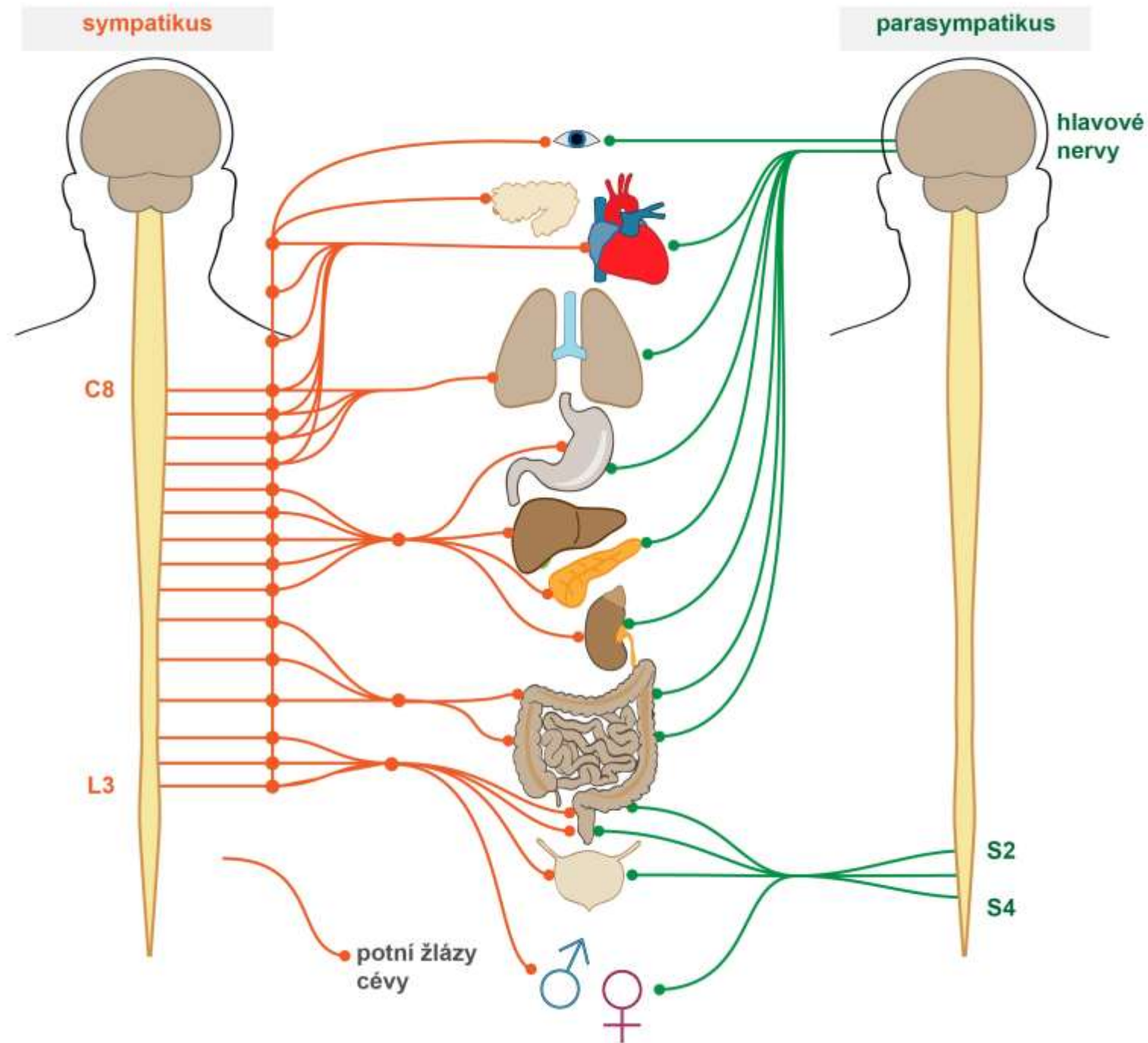
- ▶ 1. Vegetativní neurózy – pohotovostní onemocnění (Uexküll)

Univerzální pohotovostní reakce: útěk – útok- (ustrnutí)

Tyto univerzální reakce jsou v našich společenských podmínkách obvykle **zablokovány** - původní **vegetativní změna** zůstane zachována, takže dochází k **nadměrné až chronické aktivaci** tělesné pohotovosti, což vede k funkčnímu nebo orgánovému poškození.

(klasická psychosomatická onemocnění – astma, ulcerózní kolitida, žaludeční vředy)

Autonomní nervový systém



Psychosomatické obtíže v širším pojetí:

poruchy, u nichž dochází k změnám funkce vnitřních orgánů nebo fyziologických systémů, které nepodléhají volní kontrole, psychofyziologický mechanismus je předpokládán, ale patofyziologie není jasně určena

somatoformní vegetativní dysfunkce (dráždivý tračník, psychogenní kašel)

v dětském věku somatizační porucha (kazu)

Somatoformní poruchy (dle MKN 10)

- ▶ **somatizační porucha**: rozmanité, opakované a často se měnící tělesné příznaky, které trvají nejméně 2 roky a nemají žádný prokazatelný organický podklad
- ▶ **(hypochondrická porucha**: trvalá a nepřiměřená starost o vlastní zdraví)
- ▶ **somatoformní vegetativní dysfunkce**: u pacienta jsou přítomny stejné příznaky, jakoby trpěl poruchou těl. systému nebo orgánu, kt. je vegetativně inervován (tj. kardiovaskulární, gastrointestinální, respirační a močopohlavní systém)
- ▶ **přetrvávající somatoformní bolestivá porucha**: těžká, trvalá a obavy budící bolest, kterou nelze vysvětlit patofyziologickým procesem, vyskytuje se ve spojení s psychosociálními problémy.

Kazu 3

Somatoformní vegetativní dysfuce – Resp. systém, - psychogenní kašel

- ▶ Dívka 6 let, 1. tř.
- ▶ Matka znaky anankastické osobnostní struktury
- ▶ Mladší sestra – temperamentní dítě
- ▶ Otec – potlačování agresivních impulzů – psychosom. obtíže – gastro
- ▶ Významně vměšující se tchýně
- ▶ Kašle když se soustředí, snaží
- ▶ Dle rodičů soutěživá, výkonově orientovaná
- ▶ V projektivních metodách výrazná potřeba blízkosti
- ▶ Intervence: režimová a výchovná opatření
- ▶ Přímá práce s pacientkou – sytící témata ve hře, arte

Kazu2 – somatizační p.

- ▶ 14letý chlapec
- ▶ subfebrilie, bolesti nohou cca 2 roky
- ▶ schizoidní rysy osobnosti
- ▶ separační témata v rodině
- ▶ RT
- ▶ Individuální PT – imaginativní techniky – podpora separace

- 
- ▶ <https://www.youtube.com/watch?v=4-bH55Mca1U>
 - ▶ (Nottingham, psychiatric interview, somatization)
 - ▶ **Přeber si to - pacient bez náhledu (CZ dabing)**

Otázky k rozhovoru „o somatizaci“?

- ▶ V čem byl úspěch toho rozhovoru? K čemu spolu „došli“?
- ▶ Co pacientce pomohlo?
- ▶ Na co se interventka zaměřila?
- ▶ Co bylo důležité pacientce uznat?
- ▶ Jaké postupy vám přišly účinné?
- ▶ Jaký stanovily léčebný plán?
- ▶ Co pacientce pomáhá a co ji nemoc zhoršuje?

Seminář č. II

- ▶ Kde jsme? (opakování)
- ▶ MKN10

Psychické poruchy se somatickou manifestací

- ▶ poruchy příjmu potravy, enurézy, enkoprézy, tikové poruchy, poruchy spánku
- ▶ Münchhausenův syndrom, by proxy
- ▶ konverzní poruchy

symptom nerespektuje základní anatomické a fyziologické zákonitosti, příznak mívá symbolický význam (řeč těla), je pokusem o vyřešení intrapsychického konfliktu

poruchy visu, kolapsové stavy

Konverzní (disociační) poruchy dle MKN 10

- ▶ částečná nebo úplná ztráta normální integrace mezi vzpomínkami na minulost, vědomím vlastní identity, aktuálními pocity a kontrolou tělesných pohybů.
- ▶ pojem disociační zavedl P. Janet: navrhl způsob vysvětlení vzniku konverzních příznaků psychologickým mechanismem. Spočíval na předpokladu, že určité části obsahu myšlení jsou vytěsněny z vědomí a pokračují ve svém působení vytvářením motorických a sensorických příznaků.
- ▶ pojem konverze zavedl S. Freud

Konverzní (disociační) poruchy

- ▶ původ těchto poruch je psychogenní, dříve byly klasifikovány jako konverzní hysterie
- ▶ jejich příznaky jsou často poplatné pacientovým představám o tom, jak by mělo somatické onemocnění vypadat.
- ▶ klinické ani laboratorní vyšetření obvykle nepotvrdí přítomnost nějaké existující somatické či neurologické poruchy

Typy poruch

- ▶ **disociační křeče**: velmi podobné epileptickému záchvatu, chybí ztráta vědomí, ale místo ní se může objevit stupor nebo trans (krátké kazu aro)
- ▶ **disociační porucha citlivosti a senzorické poruchy**: zhoršená citlivost na kůži není způsobena organickou poruchou (viz kazu). U smyslových orgánů může docházet k různým výpadkům, které nejsou způsobeny neurologickou lézí (viz kazu)
- ▶ **disociační porucha motoriky**: ztráta schopnosti pohybovat celou končetinou nebo její částí (podobná např. obrně) (dif dg somatizace? **Zajímavá kazu po očkování**)
- ▶ **disociační stupor**: snížení nebo chybění volných pohybů a normálních odpovědí na zevní podněty (světlo, hluk, dotyk).
- ▶ **Známý spouštěč**


Kazuistiky

- ▶ chlapec poruchy sluchu – 1. ročník SŠ, anxiolytická premedikace – odezní obtíže
- ▶ Poruchy sluchu – chlapec 2. ročník ZŠ; zhoršení sluchu, když slyšel křičet paní učitelku

Alexander, Uexküll


- ▶ 2. poruchy se symbolickým charakterem – výrazová onemocnění
- ▶ symptomy mají symbolický význam a funkci
- ▶ např. konverzní symptomy
- ▶ nejsou to uchopitelné neurologické poruchy, ale nevědomá a řečí těla vyjádřená inscenace bolestivého stavu

- ▶ vytýká se mu, že předpokládal konkrétní konflikty pro konkrétní onemocnění (výzkum to nepotvrzuje, ale inspirace k psychoterapii je to nosné)

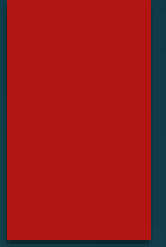
- 
- ▶ Setkáváme se s pacienty, u kterých máme již po prvním setkání pocit, že jejich symptomy něco vyjadřují a zároveň existují objektivně zjistitelné předpoklady pro rozvoj jejich obtíží (vytrvalé bolesti hlavy, bolesti zad)

Trend

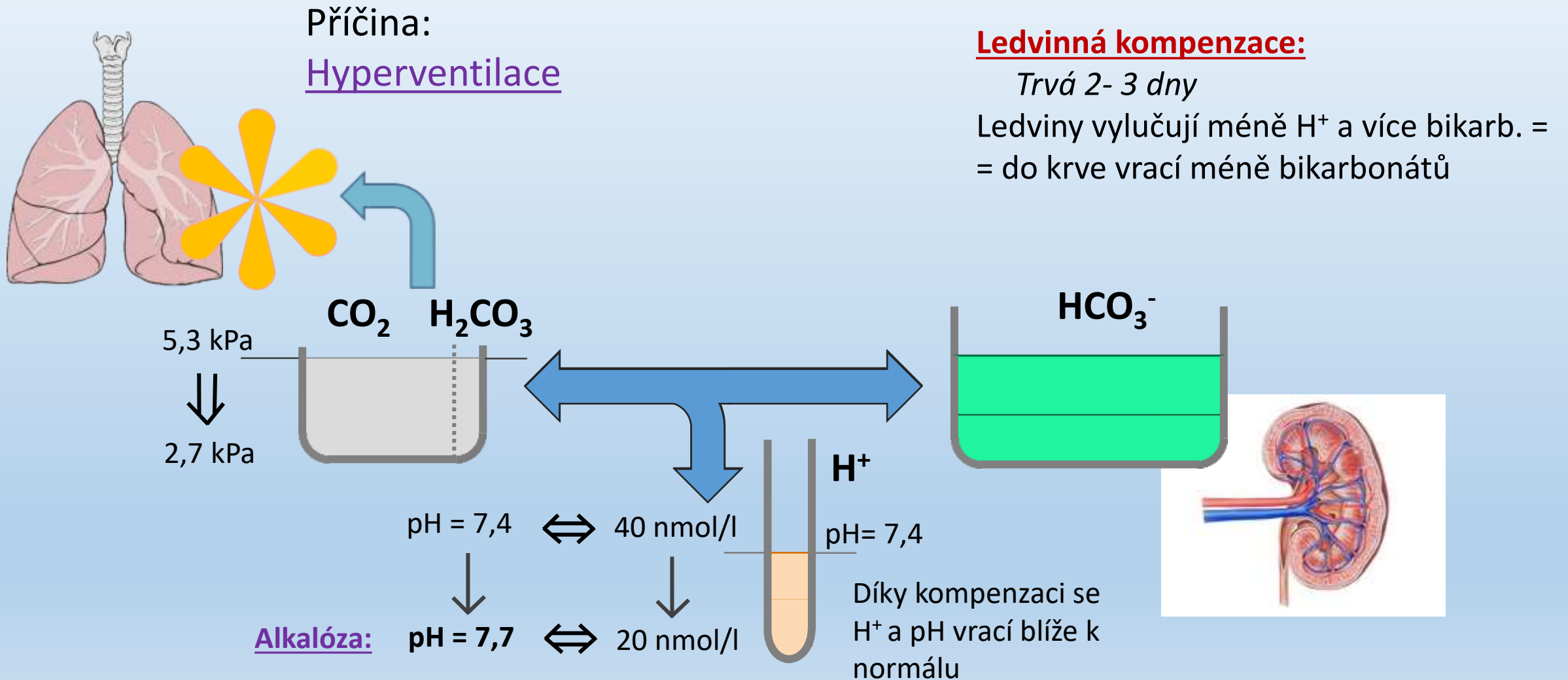
- ▶ Somatizační příznaky, MUS, funkční obtíže bez odpovídajícího objektivního patologického nálezu jsou nejčastěji projevem aktuálního, většinou už chronického dyskomfortu.
- ▶ Ubývá článků o hysterii, přibývá exponenciálně článků o funkčních poruchách, zejména o dráždivém tračníku.
- ▶ Odhad prevalence pacientů s dráždivým tračníkem 10%, německá studie z roku 2011/12 uvádí odhad 16% (Althaus a kol., 2016).
- ▶ Pestré a bizarní obrazy mizí a jsou nahrazovány somatizačními poruchami, které nezřídka doprovázejí lehčí deprese.

- 
- ▶ Dle Kirmayera (1998) je psychologický a sociální distres prezentován na medicínské (somatické) scéně (těla) jednak jako MUS, dále jako hypochondrická zaujatost, nebo jako součást symptomatologie afektivních poruch depresivního a úzkostného spektra (panické ataky).
 - ▶ <https://www.youtube.com/watch?v=FE5y0mDECz0>
 - ▶ Přeber si to, pacient bez náhledu

Panická ataka, resp. alkalóza a tetanie



Respirační alkalóza a její kompenzace



Kazuistika

- ▶ Na urgentním příjmu nemocnice vyšetřujete 20-letou studentku
- ▶ Nemůže se koncentrovat a doma na chvíli přestala ovládat prsty (to ji vyděsilo). Prsty ji nyní stále brní.
- ▶ Dosud nebyla vážně nemocná, bez medikace.
- ▶ Status praesens – bez pozoruhodností
- ▶ SA: Nedávno se rozešla se s přítelem, byli spolu 4 roky. Snáší to špatně.
- ▶ Lab: pH = 7,49
 - ▶ pO₂ = 13,4 kPa
 - ▶ pCO₂ = 4,1 kPa
 - ▶ HCO₃⁻ = 22 mmol/l
 - ▶ BE = -1 mmol/l



Tetanie – vliv pH na hladinu ionizovaného Ca⁺⁺
Co byste jí dále poradili?
6-3-5-3



Aktuální psychosomatická
otázka je:

Proč právě tento člověk
onemocněl právě touto nemocí?

Vhodný souběh (Mentzos, 2009)

- ▶ **INSPIRACE:**
- ▶ Darwin – z mnohých náhodných mutací - nebo jiným způsobem vzniklých variant – zůstanou zachovány, přežijí a jsou vybrány ty nejzdatnější, tj. ty které jsou nejvhodnější z hlediska daných podmínek a potřeb.
- ▶ z mnohých v životě se vyskytujících tělesných onemocnění a s nimi spojených obtíží jsou často nevědomě vybrány a zachovány jako „zdroj utrpení“ ty, jež jsou „vhodné“ k vyjádření příslušného duševního utrpení, které jsou tedy k tomuto utrpení analogické, resp. homologické a „hodí“ se k němu

Výhody vyjádření vnitřního stavu prostřednictvím symptomu

- ▶ 1. Zisk: Nepřímé sdělení

pacient může částečně zmírnit vnitřní napětí, aniž by ostatním lidem ani sám sobě přiznal skutečný problém

- ▶ 2. Zisk: Příznivá reakce okolí

péče, pochopení od ostatních

Psychodynamika vzniku psychosomatických symptomů

- ▶ **Zástupná mluva** – vyjádření se prostřednictvím těla
- ▶ **Tělesná reakce**, kt. se pacient **něčemu brání** (např. proti nadměrnému stresu, příp. proti vnitřním pocitům – selhání, bezmocného vzteku atd.) – např. ztráta sluchu, tinitus...
- ▶ Pokus o řešení (MA – jako zábrana rozvoje puberty)
- ▶ Komunikace problematiky „zastřeným způsobem“ – takto může sdělovat bez obavy z negativní reakce (např. hostilní či intimní témata)



Vývoj symbolizace - mentalizace

Vývoj Mentalizace, reflektivní fce, teorie mysli – emoční regulace

- ▶ Doktor Edward Tronick (Still face experiment) a jiní výzkumníci prokázali, že pokud jsou nemluvnata a pečující osoby synchronizované v emocionální rovině, jsou synchronizované i tělesně.
- ▶ <https://www.youtube.com/watch?v=leHcsFqK7So>

VZÁJEMNÉ ZRCADLENÍ: INTERPERSONÁLNÍ NEUROBIOLOGIE

- ▶ Čelní laloky, jež mají zásadní význam pro pochopení traumatu, jsou rovněž sídlem empatie – naší schopnosti „vcítit“ se do druhých. V roce 1994 došlo v oboru moderní neurovědy k senzačnímu objevu, kdy skupina italských vědců šťastnou náhodou objevila v mozkové kůře specializované buňky, nyní známé jako zrcadlové neurony.⁸ Výzkumní pracovníci připojili k jednotlivým neuronům v premotorické oblasti opice elektrody a pak nastavili počítač, aby přesně sledoval, které neurony jsou aktivovány, když opice zvedne ořech nebo uchopí banán. V jednu chvíli experimentátor vložil do misky granule a přitom sledoval počítač. Mozkové buňky opice se aktivovaly přesně v tom místě, kde se nacházejí motorické neurony. Opice však nejedla ani se nepohybovala. Sledovala výzkumného pracovníka a její mozek zprostředkovaně zrcadlil jeho pohyby.

Zrcadlové neurony

- ▶ Následovala řada dalších experimentů po celém světě a brzy bylo jasné, že zrcadlové neurony vysvětlují mnoho dříve nevysvětlitelných aspektů mysli, jako je empatie, napodobování, synchronnost, a dokonce i rozvoj řeči.

Zrcadlové neurony

- ▶ Jeden autor (Golleman) přirovnává zrcadlové neurony k „neuronální wi-fi“ – zachycujeme nejen pohyb jiné osoby, nýbrž také její emoční stav a úmysly.
- ▶ Bessel A. Van der Kolk
- ▶ Tělo sčítá rány

Regulace emocí

- ▶ **Malé děti nedokážou regulovat své emoční stavy**, a ještě méně změny v tepové frekvenci, hladině hormonů a činnosti nervové soustavy, jež emoce doprovázejí. Je-li **dítě synchronizované s osobou, která o ně pečuje**, jeho **pocit radosti a spojení se odráží v pravidelném tlukotu srdce a dechu a nízké hladině stresových hormonů.**

Regulace emocí

- ▶ Jeho tělo je klidné, stejně jako jeho emoce. V okamžiku, kdy je tato harmonie narušena – jak se často stává během běžného dne –, se změní také všechny tyto fyziologické faktory. Lze říci, že rovnováha je obnovena, jakmile se fyziologie zklidní.

Emoční regulace

- ▶ Emoční regulace je nutným předstupněm mentalizace. Mentalizace se rozvíjí v kontextu raných vztahů. Citové pouto mezi dítětem a pečovatelem poskytuje pocit bezpečí, ale kvalita interakcí rodič/dítě může podporovat nebo bránit vývoji mentalizace. **Jistá citová vazba** je tedy základním **předpokladem pro rozvoj mentalizace**. Nejde jen o interakci na psychické úrovni, ale i na úrovni tělesné.
- ▶ Emoční souznění (rezonance) mezi dítětem a rodičem je podmínkou pro rozvoj zdravého fungování CNS a aktivační úrovně (arousal) autonomního nervového systému (Schore, 2003)
- ▶ <https://www.youtube.com/watch?v=apzXGEbZht0>
- ▶ Still face experiment

Mentalizace - Fonagy (2005)

- ▶ předpokládá, že uvědomění mentálního stavu malého dítěte je charakteristické ztotožněním vnitřního a vnějšího, tj. co existuje v mysli, existuje také ve vnějším světě a naopak. Pro zmírnění nebezpečí, které představuje projikovaná fantazie vnitřního stavu do vnějšího světa, je důležitá **opakovaně zažitá zkušenost emočně regulujícího zrcadlení, jež poskytují dítěti rodiče.**

Mentalizace

- ▶ Dítě si **propojí kontrolu**, kterou má nad rodičovskými **zrcadlícími emocemi** se **zlepšováním vlastního emočního stavu**, což vede k zážitku self jako regulujícího činitele. Ustanovení druhé (obrazy, slova) reprezentace emoce je základem pro emoční regulaci a kontrolu impulzů. Ta dítě učí, že jeho emoce se nemusí vyhrnout nekontrolovaně do světa a mentální stav dítěte se takto odlučuje od fyzické reality.

Mentalizace

Mentalizace nám dovoluje reprezentaci mentálních stavů v symbolických termínech.

<https://www.youtube.com/watch?v=PnFKaaOSPmk>
<https://www.youtube.com/watch?v=8BA8CcEUP84>

Mentalizace

Wilma Bucciová, 1997

Teorie několikanásobného kódování

- ▶ Emoční schémata se v **neverbální** podobě začínají rozvíjet v kojeneckém věku
- ▶ Zahrnují subsymbolické procesy – vzorce smyslových, viscerálních, kinestetický vjemů
- ▶ Tyto jedinec prožívá ve stavu emočního vzrušení
- ▶ Dále symbolické představy/obrazy (např. obraz matky spojený s příjemným pocitem)
- ▶ Verbální složky se do těchto schémat začleňují během rozvoje řeči
- ▶ **Normální emoční vývoj tedy závisí na integraci smyslových, viscerálních a motorických prvků do emočních schémat společně s obrazy a slovy**

Mentalizace

- ▶ Na tento vývojový proces má tedy silný vliv schopnost rodiče vyladit se na emoční stavy dítěte, regulovat je a postupně převádět stavy emočního rozrušení do pojmenovatelných pocitů, o nichž dítě může přemýšlet a sdělovat je druhým
- ▶ (Fonagy 2002)

mentalizace

- ▶ **Naučit se zvládat nabuzení** představuje klíčovou životní **dovednost**, a dokud se to děti nenaučí samy, musejí to za ně **dělat rodiče**. Pokud kručení v břiše donutí dítě plakat, objeví se prs nebo láhev. Je-li vylekané, někdo ho vezme a konejší je, dokud se nezklidní.
- ▶ Spojení těchto intenzivních pocitů s bezpečím, pohodou a ovládním je základem seberegulace, sebeuklidnění a péče o sebe

Bezpečná vazba

- ▶ **Jistá vazba** ve spojení s **rozvíjením kompetence vytváří vnitřní místo řízení**, klíčový faktor ve zdravém zvládnání života.
- ▶ Děti s bezpečnou citovou vazbou se učí, díky čemu se cítí dobře; objevují, kvůli čemu se ony (a druzí) cítí špatně, a získávají pocit aktéra (sense of agency): že svým jednáním mohou ovlivnit, jak se samy cítí a jak reagují druzí. Děti s bezpečnou citovou vazbou poznají rozdíl mezi situacemi, s nimiž si dovedou poradit, a situacemi, kdy potřebují pomoc.

Potřeba citové vazby

- ▶ Potřeba citové vazby se nemění. Většina lidských bytostí zkrátka nesnese ani kratší odloučení od ostatních. Lidé, kterým se nedaří najít s ostatními spojení skrze práci, přátelské nebo rodinné vztahy, obvykle **hledají jiné způsoby vazby, například prostřednictvím nemoci**, soudního řízení nebo rodinných hádek. Cokoli je lepší než hrozný pocit bezvýznamnosti a odcizení.
- ▶ Případ s tisem

Teorie alexithymie (Sifneos, 1975) a teorie regresivní resomatizace (Schur, 1966)

- ▶ primárně narušená symbolizace ve vývoji
- ▶ zrušení desomatizace, ke které normálně dochází v průběhu ranného vývoje a jejímž prostřednictvím se z čistě tělesných vjemů stávají „psychické“ pocity, afekty atd. (dnes mentalizace)
- ▶ současné psychoanalytické teorie (Mentzos, McDougall) hovoří o těchto principech jako o důsledku obranného procesu
- ▶ somatizace jako obranný mechanismus
- ▶ Kazu: stěhování obtíží (11letá slečna při nástupu na gymnázium) somatizační porucha

PT

- ▶ Nepříjemné symptomy v PT vyměníme za nepříjemné problémy (Freud) (krátká kazu pacientka UC)
- ▶ **Cílem PT je porozumění a integrace tělesných projevů do emocionální a kognitivní sféry vědomí (Poněšický,2012)**
- ▶ **Obrazy, obsahy myšlení, emoce, pocit a lokalizace v těle, tendence k jednání**
- ▶ **Místo interpretace – princip selektivně autentické odpovědi (při verbální pt)**
- ▶ **Tedy: „Když se chováš tím a tím způsobem, vyvolává to ve mně tu a tu emoci, úvahu a i impuls k jednání...“**

Kazu regulace emocí

- ▶ Dívka s ADD, poruchou emocí a chování v dětství, mutismus
- ▶ Dívka se separační poruchou v dětství

psychotherapie

Psychosomatická onemocnění v užším smyslu

- ▶ obecně se hovoří o menší pravděpodobnosti úspěšné psychoterapie těchto pacientů
- ▶ problém je zejména v oblasti motivace k psychoterapii (vyplývá z podstaty onemocnění – v popředí je tělesné utrpení, pacienti psychicky nestrádají, případné psychické obtíže interpretují jako důsledek somatického onemocnění)
- ▶ práce je zaměřená na přijetí onemocnění a limitů s ním spojených
- ▶ podpora režimových opatření s ohledem na pasivní a aktivní vyváženost (kazu atopický ekzém – v Kovidu)
- ▶ zaměření na snížení tenze – relaxační metody, imaginativní práce

Autogenní trénink

- ▶ Sebeutvářející systematické cvičení
- ▶ Systematický nácvik rozvoje schopnosti - navodit si stav příjemného hlubokého klidu a uvolnění, který má sanační vliv na celý organismus (duševní i somatický)
- ▶ – prostřednictvím soustředění pozornosti na určité formulky
- ▶ Přeladění celého organismu, pokles svalového tonu, rozšíření cév, klidná srdeční činnost, klidný a pravidelný dech, odpoutání našeho vědomí od vnějšího světa – zaměření na prožívání vlastního těla, klidu, harmonie

AT

- ▶ Podporuje aktivaci parasymptatiku
- ▶ Tím se harmonizují fce organismu a dochází k sanaci

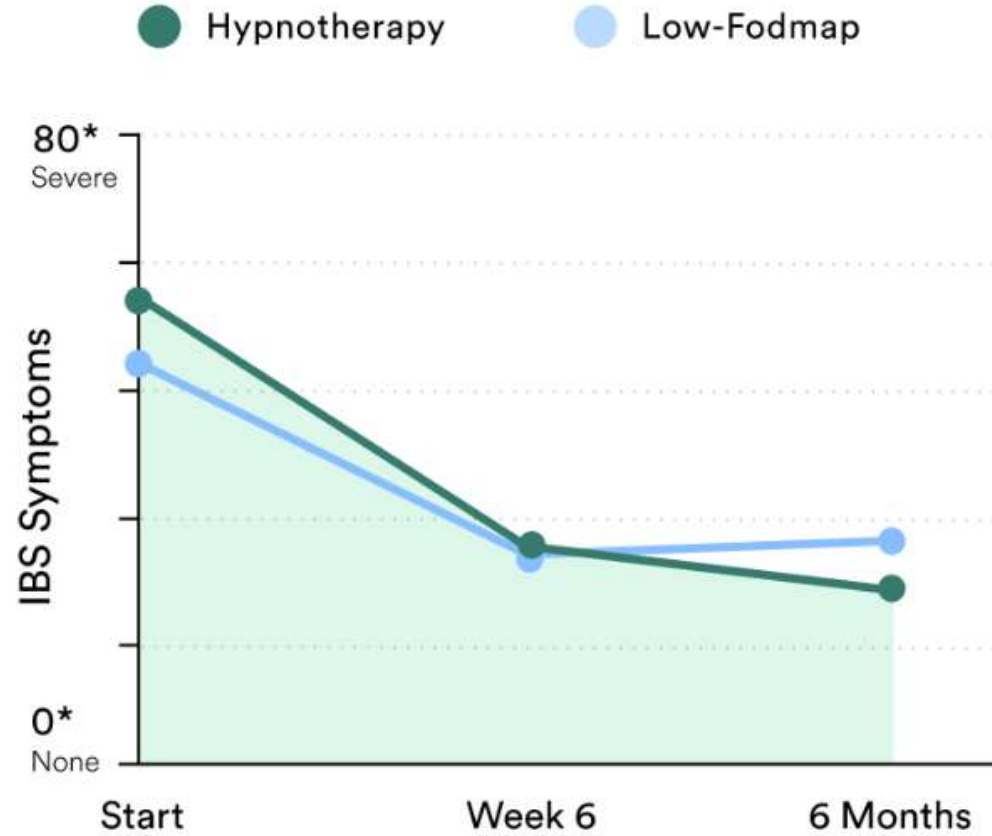
AT – Představa se chce realizovat

- ▶ J.H. Schultz
- ▶ Autosugesce
- ▶ Představa, na kterou jsme dobře soustředění má tendenci se realizovat
- ▶ Pokus – nit, prstýnek
- ▶ AT skupina (úzkostná pacientka, OCD)

Hypnóza sugestivní PT

- ▶ 1. heterosugesce je přijímaná přes autosugesci
 - ▶ 2. přenos a protipřenos
 - ▶ 3. emoční aspekty
-
- ▶ Ne/záměrné sugesce, ne/ uvědomované Priessnitz
 - ▶ Hypnóza – úmyslná, očekávaná sugesce, při níž je nejprve navozený změněný stav vědomí

Hypnotherapy vs Low-FODMAP Diet



To help you get there, we will be providing you with all the IBS tools, insights, and support you'll need over the next 42 days.

In preparation for your IBS Results Date you will:



Listen to daily hypnotherapy

+



Read IBS psychoeducation

+



Follow breathing exercises

+



Track your progress

Next



Katatymně imaginativní prožívání obrazů - Hanscarl Leuner

- ▶ Nedirektivní
- ▶ Podporuje autosanační mechanismy, vlastní kompetenci a pocit vlastní efektivity
- ▶ Témata:
 - ▶ Louka
 - ▶ Cesta k prameni řeky
 - ▶ Okraj lesa
 - ▶ Dům
 - ▶ Hora
 - ▶ (témata pro adolescenty viz. Kazu teploty)

Kazu 2 Ucerózní kolitida

- ▶ chronický zánět střev
- ▶ etiologie: multikauzální, geneticky a psychosomaticky podmíněná
- ▶ psychodynamika osobnosti: častá problematika vlastní hodnoty pacienta, ta může být skrývána za fasád ambicí a korektnosti
- ▶ pacienti jsou citliví a extrémně závislí na druhých lidech
- ▶ existující zlobu nevnímají, nevyjadřují, místo toho dochází k rozvoji tělesných obtíží
- ▶ ty se spouští již na základě drobných nepozorností druhých, které často znamenají těžké, ale neuvědomované ponižování

Ulcerózní kolitida

- ▶ 2 charakterové typy:
- ▶ otevřeně závislý typ – upíná se na druhé lidi a otevřeně projevuje svá přání ohledně závislosti
- ▶ pseudonezávislý typ (viz foto): zdůrazňuje svůj nezávislý způsob života, popírá závislost tím, že si zvolí ústředního partnera (matku, manžela), který se na pacienta upíná
- ▶ zloba je nebezpečná - pacient není schopen se obejít bez náklonnosti
- ▶ pacienti považují druhé za stejně zranitelné
- ▶ místo o pocitech a subjektivním prožívání popisují pacienti i nejdrobnější detaily tělesné symptomatiky

Ulcerózní kolitida

vyvolávající situace:

- ▶ odchod z rodičovského domu
- ▶ přestěhování
- ▶ úmrtí důležitého člověka
- ▶ rozchod s partnerem
- ▶ dovolená lékaře
- ▶ kroky vedoucí k osamostatnění
- ▶ nesouhlas na straně druhých lidí

vztahové ztráty jsou pro pacienty ponižující mohou vyvolávat nemoc

Ulcerózní kolitida: reaktivní změny

- ▶ úmorná tělesná symptomatika může ohrožovat pocit vlastní hodnoty, pacienti se mohou cítit ohroženi ve vytváření své profesní, partnerské, potažmo sex. oblasti; výsledkem mohou být depresivní rozlady a úzkostné stavy, příp. až fobické omezení
- ▶ zvláštnosti ve vztahu mezi lékařem a pacientem:
- ▶ v důsledků závislostní problematiky se z lékaře stává velmi důležitá postava, závislost je tedy třeba integrovat do terapie: předjímat pacientovu citlivost na odloučení

Ulcerózní kolitida: psychosomatický přístup

- ▶ rozhovor o starostech vážících se k nemoci a individuálních představách o nemoci, může na straně pacienta zmírňovat ireálné obavy
- ▶ lékař může společně s pacientem aktivní formy vypořádání se s onemocněním
- ▶ otevřeně závislí pacienti – v rozhovoru spíše instruovat a podporovat, pseudonezávislí pacienti – více podporovat a podněcovat ve vlastním chování a zároveň být nápomocen radou
- ▶ uvolňující metody: autogenní trénink, progresivní svalová relaxace, KIP, v akutní fázi hypnóza

Psychosomatické onemocnění v širším pojetí (funkční poruchy, MUS...)

- ▶ Verbální terapie (KBT, biosyntéza, psychodynamické, gestalt)
- ▶ AT, Hyonóza, KIP, EMDR

Eye Movement Desensitization and Reprocessing -Desenzibilizační terapie využívající pohyb očí

Integrativní psychoterapie, k léčbě používá EMDR standardizované postupy a kombinuje prvky z různých psychoterapeutických škol s očními pohyby nebo jinými projevy bilaterální stimulace (sluchová či dotyková stimulace).

EMDR

- ▶ Francine Shapiro, psycholožka a výzkumnice ze školy Palo Alto v USA. objevila v 80. letech, že rychlé a opakované pohyby očí snižují úroveň úzkosti u lidí, kteří zažili náročné události

EMDR

- ▶ „Adaptivní zpracování informací“
- ▶ termín se týká vrozené schopnosti mozku vypořádat se s obtížnými životními zkušenostmi a dospět k adaptivnímu řešení.

EMDR

- ▶ Když se náročná zkušenost děje příliš rychle, neočekáváme ji nebo je příliš zaplavující, přirozená schopnost organismu zpracovat danou událost je přetížená a může se blokovat proces samoléčení.
- ▶ Základem patologie jsou vzpomínky obsahující smyslové, fyzické, emoční a kognitivní aspekty a právě ty jsou uloženy v dysfunkčních sítích.
- ▶ EMDR umožňuje zpřístupnit na vědomé úrovni bez vyvolání emocionálního náboje. Obnovuje tedy normálního zpracování a přirozené začlenění informací.
- ▶ EMDR terapie využívá k léčení dvoustrannou stimulaci mozku, čehož lze dosáhnout pohybem očí, klepáním nebo zvukovou stimulací. EMDR metoda zahrnuje pozornost ke třem časovým obdobím. Klade důraz na minulé rušivé vzpomínky, na současné situace, které způsobují úzkost a rozvíjí dovednosti a postoje potřebné pro pozitivní budoucí akce.

EMDR

- ▶ Terapie EMDR je vědecky ověřená a doporučena mnohými mezinárodními organizacemi pro léčbu posttraumatické stresové poruchy (např. Světová zdravotnická organizace, 2013).
- ▶ emdr.cz

Psychické poruchy se somatickými projevy: PPP, poruchy spánku, enuréza, enkopréza, tikové poruchy

- ▶ Citlivé na režimová a výchovná opatření
- ▶ Různý význam a prognóza s ohledem na vývojové období
- ▶ emoční poruchy s obvyklým začátkem v dětství

Doporučený postup pro práci se somatizujícími pacienty

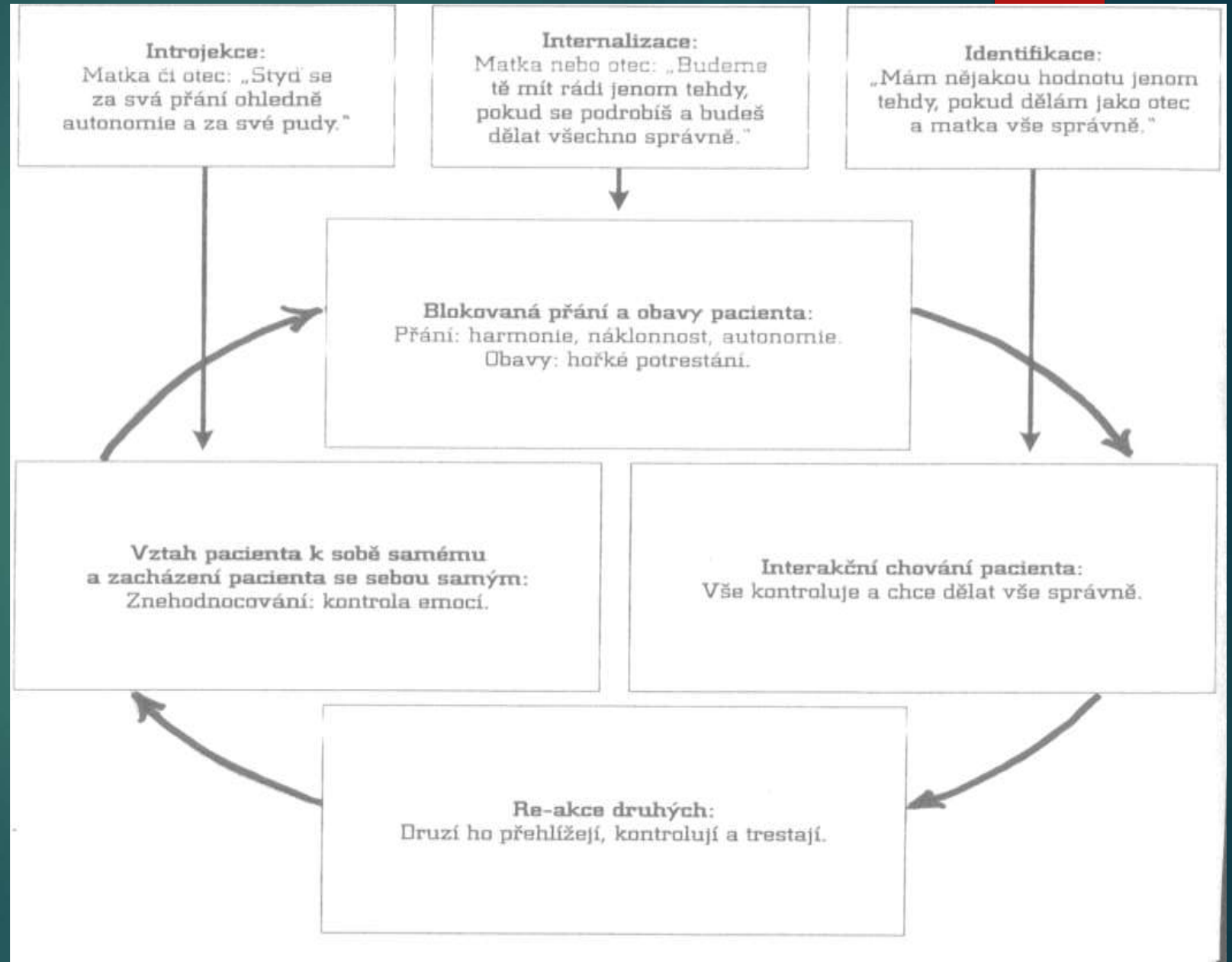
- ▶ zjišťování životních událostí
- ▶ laická diagnóza
- ▶ uznat pacientovy stesky
- ▶ vyhnout se diagnóze – neposvětit ospravedlnění příznaků
- ▶ vyjasnit léčebné cíle – naučit se žít s obtížemi
- ▶ udržet kontakt a vymezit hranice (pravidelné kontroly – aby úzkosti neřídily návštěvy)

Jak může pomoci psycholog

- ▶ Uznat pacientovy příznaky
- ▶ Je třeba uznat prvenství těla
- ▶ splitting duše/tělo – k čemu slouží??
- ▶ Každou nemoc je třeba vnímat jako informaci o životě pacienta
- ▶ Ptáme se jaký význam pacient informaci přikládá

Cyklický maladaptivní vztahový kruh (př. nutkavé neurózy)

Tress et al., 2008



Použitá literatura

- ▶ Danzer, G. (2001). Psychosomatika. Praha: Portál.
- ▶ Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., & Target, M. (2018). Affect regulation, mentalization, and the development of the self. Routledge.
- ▶ Schore, A. N. (2015). Affect regulation and the origin of the self: The neurobiology of emotional development. Routledge.
- ▶ Tress W, Krusse J, Ott, J. Základní psychosomatická péče. Praha: Portál, 2008
- ▶ Mentzos, S. (2012). Přehled psychodynamiky: funkce psychických poruch. Praha: Portál.
- ▶ Říčan, P., Krejčířová, D. a kol. (2006). Dětská klinická psychologie. Praha : Grada.
- ▶ Baštecká, B., Goldmann, P. (2001). Základy klinické psychologie. Praha: Portál.
- ▶ Baštecká, B. a kol. (2003). Klinická psychologie v praxi. Praha: Portál.
- ▶ Honzák, R. (2017). Psychosomatická prvouka. Praha: Vyšehrad.
- ▶ Bessel van der Kolk: Tělo sčítá rány. Jan Melvil publishing, 2021
- ▶ John T. Cacioppo, Louis G. Tassinari, Gary G. Berntson: Handbook of Psychophysiology, Cambridge University Press, 4-th ed., 2017