

PSA_048:
klinická psychologie II.

SEMINÁŘ:

PSYCHOSOMATIKA

(PS 2016)



Mgr. Bc. Lenka ŠTURMOVÁ

330186

Psychologický ústav FF MU

Sexuologické oddělení FN Brno

Oddělení klinické psychologie FN Brno



OSNOVA SEMINÁŘE:

- ▶ ÚVOD
- ▶ TEST
- ▶ TEORETICKÝ RÁMEC
 - ▶ CO JE PSYCHOSOMATIKA
 - ▶ ZÁKLADNÍ DIAGNOSTICKÉ OKRUHY
- ▶ PŘEDSTAVENÍ PRÁCE PSYCHOLOGA NA SOMATICKÉM ODDĚLENÍ
- ▶ KAZUISTIKY



PREFEROVANÝ PRŮBĚH SEMINÁŘE:

- ▶ DISKUSE
- ▶ OTÁZKY V PRŮBĚHU SEMINÁŘE



ÚVOD

- ▶ VAŠE PŘEDSTAVA PSYCHOSOMATICKÉHO VLIVU?
- ▶ VAŠE ZKUŠENOSTI S PSYCHOSOMATIKOU?
- ▶ MÉ ZKUŠENOSTI...
 - ▶ konziliární psycholog FN Brno (Chirurgická klinika)

Your body hears everything
your mind says

Naomi Judd



Dr. *Mélanie DesChâtelets*
NEUROLOGINE PHYSIOLIN

WWW.DRDESCHAT.COM

CO JE PSYCHOSOMATIKA

- ▶ Věda zabývající se souvislostí psychických a fyzických dějů
 - ▶ poměr je různý - dle onemocnění i dle osobnosti (stejně onemocnění u někoho více psychické, u někoho více fyzické)
 - ▶ Bio-psycho-sociální etiologie onemocnění:
 - ▶ na vzniku každého onemocnění se podílí v různé míře vlivy somatické, psychické i sociální
 - ▶ = každé onemocnění je v širším slova smyslu psychosomatické
- ▶ V dětství větší propojenost duševního a tělesného - tělesné příznaky prostředkem komunikace - řeč těla
- ▶ Symptom jako „zisk“ - zjistit k čemu slouží, co jím získává, komunikační role symptomu (sekundární zisky, např. při chronických stavech)

2 základní přístupy v psychosomaticke:

1. Stresový model

- ▶ Stres jako biologická reakce (osa hypotalamus-hypofýza-nadledviny)
- ▶ Příprava organismu na fyzickou zátěž, u člověka i jako reakce na psychickou zátěž - nedojde k výdeji energie - neurovegetativní labilita

2. Psychodynamický model

- ▶ Nevědomý neodreagovaný intrapsychický konflikt z dětství se projevuje poruchou funkce vnitřních orgánů, tělesným příznakem (konverze)
- ▶ Anální modus (symbolika zadržování, vydávání), orální modus (symbolika přijímání a odmítání)

DG. S PSYCHOSOMATICKÝM PODKLADEM

▶ SOMATOFORNÍ PORUCHY (+DISOCIATIVNÍ, KONVERZNÍ PORUCHY)

vs.

▶ PSYCHOSOMATIKA V JEDNOTLIVÝCH LÉKAŘSKÝCH ODVĚTVÍCH

- ▶ GASTROENTEROLOGIE (**žaludeční vředy**, žlučnickové kameny, psychogenní zvracení, funkční žaludeční dyspepsie, zácpa, **syndrom dráždivého tračníku**, Crohnova choroba, ulcerózní kolitida...)
- ▶ ONKOLOGIE (nádory tlustého střeva, konečníku, pankreatu ...)
- ▶ GYNEKOLOGIE, PORODNICTVÍ (amenorhea, funkční sterilita, alergie na sperma...)
- ▶ IMUNOLOGIE (snížení imunity, alergie, únavový syndrom...)
- ▶ PEDIATRIE (psychogenní zvracení, enuréza, enkopréza, bolesti břicha, psychogenní horečka, psychogenní kašel, atopický ekzém, **astma bronchiale**, **neurogení dermatitis**, PPP...)
- ▶ KARDIOLOGIE (**ischemická choroba srdeční**, **esenciální hypertenze**, infarkt myokardu...)
- ▶ REVMATOLOGIE (revmatoidní artritida, Morbus Bechtěrev...)
- ▶ ENDOKRINOLOGIE (**hyperthyreóza**, **diabetes mellitus**..)
- ▶ FYZIOTERAPIE (bolesti)

tzv. „velká psychosomatická onemocnění“

The background features abstract, overlapping geometric shapes in various shades of green, ranging from light lime to dark forest green. The shapes are primarily located on the right side of the frame, creating a dynamic, layered effect. The text is centered on the white background.

PSYCHOLOGICKÉ ASPEKTY NA SOMATICKÝCH ODDĚLENÍCH

VYROVNÁVÁNÍ SE S NEMOCÍ

▶ COPING / OBRANNÉ MECHANISMY / SOMATIZACE

▶ Coping: strategie zvládání náročné situace

- ▶ Behaviorální - nácvik relaxace, cvičení, zvýšený pohyb, metody vybíjení vzteku, hledání psychologické podpory v okolí... hledání řešení, informací o léčbě, rad...
- ▶ Kognitivní - přehodnocování situace, snížení významu problému aj.
- ▶ Rozptylující - provádění příjemných činností umožňující úlevu od problému, pocit kontroly, schopnost ovlivňovat sám běh událostí
- ▶ Redukce emocí - ventilace emocí, pozitivní přerámování, dekatastrofizace, přijetí zodpovědnosti („vyléčím se x vylečte mě“)

▶ Obrany: pokud copingové strategie nefungují/nejsou vytvořeny

- ▶ Regrese, pasivita, agresivita, přenesení afektu, vyhnutí, útěk, zlehčování, racionalizace, potlačování... **SOMATIZACE**
- ▶ Někdy adaptivní (např. popření - chrání před depresí, motivuje k léčbě), maladaptivní pokud narušuje compliance
 - ▶ kdy konfrontace s realitou???

VYROVNÁVÁNÍ SE S NEMOCÍ

▶ FAKTORY

- ▶ PATOGENNÍ: zabřednutí do nemoci, vzdání boje, využívání nemoci, zneužívání léků, užívání alkoholu...
- ▶ LÉČIVÉ: relaxace, sugesce, placebo, přijetí onemocnění, smysl léčby, motivace, vůle, interpersonální podpora

Co ovlivňuje vyrovnávání se s nemocí u jednotlivce?

- ▶ obecná kapacita odolávat zátěži
- ▶ zralost
- ▶ úroveň kognitivních funkcí
- ▶ míra opory
- ▶ předchozí zkušenost s traumatem
- ▶ osobnostní rysy
- ▶ přítomnost osobnostní patologie
- ▶ psychiatrická komorbidita

NEMOC JAKO PSYCHICKÉ TRAUMA...

- ▶ V důsledku působení extrémně silného zážitku
- ▶ Charakteristiky:
 - ▶ Příčina přichází z vnějšku
 - ▶ Je extrémně děsivá
 - ▶ Navozuje prožitek ohrožení života
 - ▶ Navozuje pocity bezmoci (pocit ztráty moci a vlivu)
 - ▶ Vyžaduje adaptační a kompenzační mechanismy
- ▶ Primární emoce: úzkost
- ▶ ... to vede k zúžení apercepce (vnímání reality je zúženo, obranné chování, které není pod volní kontrolou) ...

...OBRANNÉ REAKCE

▶ TYPU A - SYMPATIKOVÁ REAKCE

Aktivní reakce - útěk x útok

- ▶ Svalové napětí
- ▶ Psychomotorický neklid
- ▶ Zvýšené fyziologické funkce
- ▶ Převažují emoce smutku nebo zlosti
- ▶ Paradoxní reakce - smích ve vážné situaci
- ▶ Výrazná mimika
- ▶ Třes rukou
- ▶ Kontrola okolí, těkavost

▶ TYPU B - PARASYMPATIKOVÁ REAKCE

Pasivní reakce - reakce „mrtvý brouk“

- ▶ Ztuhlost, strnulost, „zamrznutí“
- ▶ Nekoordinované pohyby
- ▶ Zblednutí, chladné periferie
- ▶ Zpomalené fyziologických procesů
- ▶ Maskovitá mimika
- ▶ Snížení citlivosti těla
- ▶ Pocity derealizace, depersonalizace, introvertní ladění
- ▶ Minimální oční kontakt
- ▶ Vyakcentovaná forma: mdloby, disociace

Často přehlíženo - „bezproblémoví pac.“

POZADÍ PROŽÍVANÝCH SYMPTOMŮ (BOLESTI)

	PSYCHOGENNÍ	SOMATOGENNÍ
Popis symptomů	drastický, dramatický	jednoduchý, jasný
Afektivní nastavení	neadekvátní	odpovídá bolesti
Lokalizace bolesti	proměnlivá, difuzní	spíše lokalizované, odpovídá bolesti
Trvání bolesti	chronicky stejné	jednoznačné periody
Napomáhající faktory	zřídka	zpravidla prokázané
Chápání bolesti	pouze somatické	připouští psychický podíl
Účinek tišících prostředků	malý, žádný	prokazatelný
Účinek invazivních opatření	zpravidla zhoršení	spíše zlepšení

PRÁCE PSYCHOLOGA NA SOMATICKÉM ODDĚLENÍ FN BRNO

- PRAKTICKÉ ZKUŠENOSTI -

▶ KRIZOVÁ INTERVENCE

- ▶ zvládání úzkosti, strachu, deprese, hněvu, agrese, truchlení, bolesti, fáze zpracování nemoci, komplikace při léčbě (delirium aj.), zvyšování compliance, strach ze smrti, péče o umírající, blízké a pozůstalé... vztah...
- ▶ edukace, poradenství, terapie, komunikační „mediátor“ (lékař/pacient)...
- ▶ Bezpečný prostor, zrcadlení emocí, ujištění o „normalitě“ prožívání, grounding...
 - ▶ Pozn.: Nezahltit pac. vlastní emoční reakcí!!!

▶ PSDG.

- ▶ KOMPLEXNÍ (zhodnocení vhodnosti transplantace)
- ▶ SCREENING KOGNITIVNÍCH FUNKCÍ (MMSE, ACE-R)
- ▶ NEUROPSYCHOLOGICKÁ DG. BATERIE

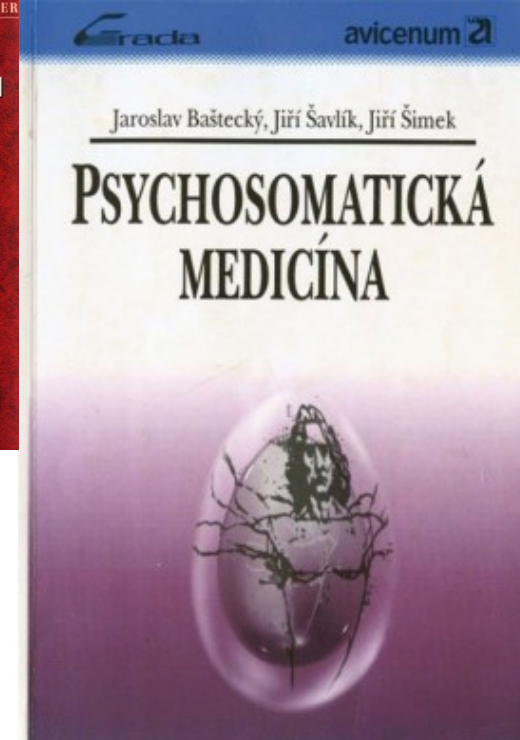
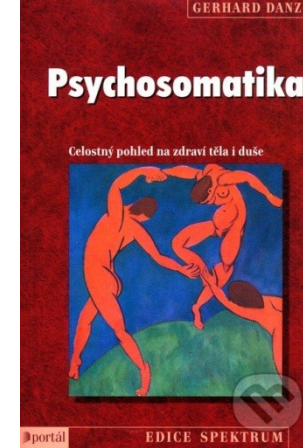
KAZUISTIKY...

OTÁZKY





LITERATURA



- ▶ TRESS, Wolfgang, Johannes KRUSSE a Jürgen OTT. *Základní psychosomatická péče*. Translated by Lubor Špís. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008. 394 s. ISBN 9788073673093.
- ▶ *Psychosomatika : celostný pohled na zdraví těla a duše*. Edited by Gerhard Danzer - Renata Höllgeová. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 244 s. ISBN 80-7178-456-7.
- ▶ BAŠTECKÝ, Jaroslav, Jiří ŠAVLÍK a Jiří ŠIMEK. *Psychosomatická medicína*. Praha: Grada, 1993. 363 s. ISBN 80-7169-031-7.
- ▶ PRAŠKO, Ján a kol. *Psychické problémy u somaticky nemocných a základy lékařské psychologie*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2010
- ▶ KLÍMOVÁ, Jarmila, FIALOVÁ, Michaela. *Proč (a jak) psychosomatika funguje? Nemoc začíná v hlavě?* Praha: Progressive consulting, v.o.s., 2015.

