GRADA

E. Zacharová, M. Hermanová, J. Šrámková

Zdravotnická psychologie

Teorie a praktická cvičení



OBSAHUJE CD
ČASOPIS Sestra DOPORUČUJE
sestra

Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude **trestně stíháno**.

Používání elektronické verze knihy je umožněno jen osobě, která ji legálně nabyla a jen pro její osobní a vnitřní potřeby v rozsahu stanoveném autorským zákonem. Elektronická kniha je datový soubor, který lze užívat pouze v takové formě, v jaké jej lze stáhnout s portálu. Jakékoliv neoprávněné užití elektronické knihy nebo její části, spočívající např. v kopírování, úpravách, prodeji, pronajímání, půjčování, sdělování veřejnosti nebo jakémkoliv druhu obchodování nebo neobchodního šíření je zakázáno! Zejména je zakázána jakákoliv konverze datového souboru nebo extrakce části nebo celého textu, umisťování textu na servery, ze kterých je možno tento soubor dále stahovat, přitom není rozhodující, kdo takovéto sdílení umožnil. Je zakázáno sdělování údajů o uživatelském účtu jiným osobám, zasahování do technických prostředků, které chrání elektronickou knihu, případně omezují rozsah jejího užití. Uživatel také není oprávněn jakkoliv testovat, zkoušet či obcházet technické zabezpečení elektronické knihy.



Copyright © Grada Publishing, a.s.



Copyright © Grada Publishing, a.s.

Eva Zacharová, Miroslava Hermanová, Jaroslava Šrámková

ZDRAVOTNICKÁ PSYCHOLOGIE – Teorie a praktická cvičení

Součástí publikace je doprovodné CD.

Hlavní autorka:
PaedDr. et Mgr. Eva Zacharová, Ph. D.

Spoluautorky praktické části:
Mgr. et Mgr. Miroslava Hermanová, Mgr. Jaroslava Šrámková

Recenze:
Doc. PhDr. Jitka Šimíčková – Čížková, CSc.
Doc. PhDr. Drahomíra Holoušová, CSc.

Schémata dodaly autorky

© Grada Publishing, a.s., 2007
Cover Photo © profimedia. cz., 2007

Vydala Grada Publishing, a.s.,
U Průhonu 22, Praha 7
jako svou 2904. publikaci.

Odpovědná redaktorka Mgr. Ivana Podmolíková
Sazba a zlom Karel Mikula
Počet stran 232
Vydání 1., Praha 2007
Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a. s.,
Husova 1881, Havlíčkův Brod

Nakladatelství Grada Publishing, a.s., děkuje Nemocnici Na Homolce za exkluzivní spolupráci a finanční podporu této publikace.

NEMOCNICE NA HOMOLCE

Publikace dále vznikla za podpory grantu MŠMT ČR č. 1529 P 2006.

Názvy produktů, firem apod. použité v knize mohou být ochrannými známkami nebo registrovanými ochrannými známkami příslušných vlastníků, což není zvláštním způsobem vyznačeno.

Postupy a příklady v této knize, rovněž tak informace o lécích, jejich formách, dávkování a aplikaci jsou sestaveny s nejlepším vědomím autorek. Z jejich praktického uplatnění však pro autorky ani pro nakladatelství nevyplývají žádné právní důsledky.

Všechna práva vyhrazena. Tato kniha ani její části nesmí být žádným způsobem reprodukovány, ukládány či rozšiřovány bez písemného souhlasu nakladatelství.

ISBN 978-80-247-2068-5 (tištěná verze)
ISBN 978-80-247-6916-5 (elektronická verze ve formátu PDF)
© Grada Publishing, a.s. 2011

Obsah

Poděkování **9**

Předmluva **10**

1. DÍL – ZDRAVOTNICKÁ PSYCHOLOGIE, TEORETICKÁ ČÁST

1 Zdravotnická psychologie **12**
1.1 Vymezení pojmu 12

2 Zdraví a nemoc **15**
2.1 Zdraví 15
2.2 Nemoc 16

3 Psychologická problematika nemocného **19**
3.1 Postoj k nemoci 20
3.2 Omezení životních potřeb 22
3.3 Omezení soukromí 25
3.4 Osobnostní vlastnosti nemocného 27
3.5 Změny v prožívání a chování během nemoci 29
3.6 Členění nemocných podle druhu onemocnění 30
3.7 Méněcennost 32
3.8 Psychologie ambulantně léčeného a hospitalizovaného nemocného 33
3.9 Sdělení diagnózy 34

4 Psychologická problematika nemoci **36**
4.1 Postoj zdravotníka a nemocného k nemoci 36
4.2 Autoplastický obraz nemoci 37
4.3 Ambivalentní prožívání nemoci 39
4.4 Prožívání nemoci v čase 39
4.5 Vztahy mezi tělesnou a duševní stránkou nemoci (psychosomatická – somatopsychická onemocnění) 40

5 Bolest, strach a úzkost v nemoci **43**
5.1 Bolest a reakce nemocného 43
5.2 Prožitky strachu a úzkosti 48

6 Nemoc jako svízelná životní situace **53**
6.1 Svízelné situace 53
6.2 Reakce na svízelnou situaci 56
6.3 Zvládání nemoci a těžkých životních situací 59

7 Zdravotník a nemocný 62
7.1 Osobnost zdravotníka 62
7.2 Vztah mezi zdravotníkem a nemocným 63
7.3 Úroveň chování zdravotníků k nemocným. 69
7.4 Vztahy mezi nemocným, rodinou a zdravotníky 71
7.5 Iatropatogenie 72
7.6 Hospitalizmus a nemocný 73

8 Dorozumívání se mezi zdravotníkem a nemocným 77
8.1 Pozorování ve zdravotnictví 77
8.2 Komunikace ve zdravotnictví 81
8.3 Rozhovor a jeho význam ve zdravotnictví 86

9 Psychologické problémy nemocných podle druhu nemoci 94
9.1 Uplatnění psychologie v chirurgii a ortopedii 95
9.2 Uplatnění psychologie ve vnitřním lékařství 96
9.3 Uplatnění psychologie v dětském lékařství 97
9.4 Uplatnění psychologie v ženském lékařství 98
9.5 Uplatnění psychologie u nemocných s mentálním, smyslovým a tělesným defektem 99
9.6 Uplatnění psychologie u starších nemocných, nevyléčitelně nemocných a umírajících 100

Závěr 102

2. DÍL – ZDRAVOTNICKÁ PSYCHOLOGIE, PRAKTICKÁ CVIČENÍ

Úvod 105
Vyučovací metody 106

1 Zdravotnická psychologie 111
1.1 Vymezení pojmu. 111

2 Zdraví a nemoc 113
2.1 Zdraví 113
2.2 Nemoc. 116

3 Psychologická problematika nemocného 120
3.1 Postoj k nemoci 120
3.2 Omezení životních potřeb 125
3.3 Omezení soukromí. 129
3.4 Osobnostní vlastnosti nemocného 134
3.5 Změny v prožívání a chování během nemoci 136
3.6 Členění nemocných podle druhu onemocnění 138
3.7 Méněcennost 139
3.8 Psychologie ambulantně léčeného a hospitalizovaného nemocného 141

3.9 Sdělení diagnózy 143

4 Psychologická problematika nemoci 144
4.1 Postoj zdravotníka a nemocného k nemoci 144
4.2 Autoplastický obraz nemoci 146
4.3 Ambivalentní prožívání nemoci 152
4.4 Prožívání nemoci v čase 153
4.5 Vztahy mezi tělesnou a duševní stránkou nemoci (psychosomatická onemocnění, somatopsychická onemocnění) 153

5 Bolest, strach a úzkost v nemoci 157
5.1 Bolest a reakce nemocného 157
5.2 Prožitky strachu a úzkosti 165

6 Nemoc jako svízelná životní situace 166
6.1 Svízelná situace 166
6.2 Reakce na svízelnou situaci 170
6.3 Zvládání nemoci a těžkých životních situací 171

7 Zdravotník a nemocný 175
7.1 Osobnost zdravotníka 175
7.2 Vztah mezi zdravotníkem a nemocným 180
7.3 Úroveň chování zdravotníků k nemocným 184
7.4 Vztah mezi nemocným, rodinou a zdravotníky 189
7.5 Iatropatogenie 190
7.6 Hospitalizmus a nemocný 194

8 Dorozumívání se mezi zdravotníkem a nemocným 197
8.1 Pozorování ve zdravotnictví 197
8.2 Komunikace ve zdravotnictví 199
8.3 Rozhovor a jeho význam ve zdravotnictví 204

9 Psychologické problémy nemocných podle druhů nemoci 210
9.1 Uplatnění psychologie v chirurgii a ortopedii 210
9.2 Uplatnění psychologie ve vnitřním lékařství 213
9.3 Uplatnění psychologie v dětském lékařství 215
9.4 Uplatnění psychologie v ženském lékařství 216
9.5 Uplatnění psychologie u nemocných s mentálním, smyslovým a tělesným defektem 216
9.6 Uplatnění psychologie u starších nemocných, nevyléčitelně nemocných a umírajících 221

Použitá literatura 225

Rejstřík 228

Poděkování

Poděkování patří doc. PhDr. Jitce Šimíčkové-Čížkové, CSc. za odborné rady a cenné připomínky, které byly využity v oblasti psychologické teorie.

Děkujeme také doc. PhDr. Drahomíře Holoušové, CSc. za ochotu a odbornou pomoc při metodickém zpracování publikace.

Rovněž děkujeme Ministerstvu školství, mládeže a tělovýchovy ČR za udělení grantu č. 1529 P 2006, díky kterému mohla tato publikace vzniknout.

Náš vděk si zaslouží také všichni ostatní, kteří svým dílem přispěli ke vzniku této publikace.

Autorky

Předmluva

Předložená publikace je určena studentům středních zdravotnických škol, vyšších zdravotnických škol a sestrám v klinické praxi. Má jim posloužit pro poznání, pochopení a porozumění psychického stavu nemocného. Obsahuje základní tematiku, se kterou se setkávají při studiu psychologie nemocného a také v klinické praxi.

Skutečnost, že psychologické znalosti jsou neodmyslitelnou stránkou jakékoliv práce zdravotníka, není třeba dnes už vůbec zdůrazňovat. Různorodost pracovních činností vystavuje zdravotníka neustálé konfrontaci vlastního jednání s jednáním druhých lidí, nutí jej zamýšlet se nad vlastními povahovými rysy, nad svým vztahem k sociálnímu okolí a nad svými životními hodnotami.

Hlubší pochopení obecných zákonitostí lidské psychiky je základním stavebním kamenem, na němž lze budovat systém poznatků psychologie ve zdravotnictví.

Vedle vztahu zdravotník a nemocný, jenž spoluurčuje výsledky diagnosticko-terapeutické činnosti, je v textu věnována pozornost subjektivitě nemocného, jeho potřebám, postojům, chování, ale i prožívání nemoci jako svízelné situace. Akcentována je osobnost zdravotnického pracovníka, psychologie vzájemného vztahu mezi zdravotníkem a nemocným a přístup k nemocným podle specifiky onemocnění.

Publikace je uspořádána tak, aby čtenáře motivovala k psychologickému myšlení a samostatné tvorbě praktických postupů v konkrétních případech.

První část obsahuje teoretická východiska pro studenty a sestry a pomůže k orientaci v problematice psychologie nemocného.

Druhá část obsahuje cvičení navazující na část teoretickou. Tato cvičení slouží k tréninku získaných znalostí, dovedností a utváření vlastních postojů ke studované problematice a jsou ke knize přiložena i ve formě CD.

Cílem publikace bylo předložit text tak, aby čtenáře vedl k samostatné úvaze a vlastní aplikaci na úseku odborné činnosti ve zdravotnické praxi. Jednotlivé ucelené kapitoly jsou doplněny kontrolními otázkami a úkoly. Studující si tak může průběžně ověřovat znalost získaných poznatků a o problémech hlouběji přemýšlet.

Eva Zacharová

teoretická
část

ZDRAVOTNICKÁ PSYCHOLOGIE

1 Zdravotnická psychologie

1.1 VYMEZENÍ POJMU



Cíl

Po prostudování kapitoly byste měli být schopni:

- objasnit pojmy klinická psychologie, zdravotnická psychologie, psychologie péče o nemocného, psychologie zdravotnické činnosti
- vysvětlit, na co se konkrétně zaměřuje psychologie zdravotnické činnosti
- specifikovat, jaké místo zdravotnická psychologie v systému vědy zaujímá
- definovat dle WHO pojmy zdraví a nemoc
- vysvětlit, proč má pojem zdraví a nemoc bio-psycho-sociální základ.



Klíčová slova:

- psychologie nemoci, zdravotnická psychologie, klinická psychologie, péče o nemocného, psychologie zdravotnické činnosti, zdraví, nemoc.



Průvodce

Psychologie zdraví (zdravotní či zdravotnická psychologie) je aplikovaná psychologická disciplína, kterou využívají odborníci na celém světě. Jedná se o obor, jemuž jde v první řadě o poznání psychologických faktorů, které hrají svoji roli jak ve zdraví, tak i v nemoci.

Hlubší pochopení obecných zákonitostí lidské psychiky je základním stavebním kamenem, na němž lze budovat systém poznatků psychologie ve zdravotnictví.

Ve vztahu zdravotník a nemocný, jenž spoluurčuje výsledky diagnosticko-terapeutické činnosti, je věnována pozornost subjektivitě nemocného, jeho potřebám, postojům, chování, ale i prožívání nemoci jako svízelné situace a psychologii vzájemného vztahu mezi zdravotníkem a nemocným.

Snahou učebnice je předložit studijní text tak, aby vedl vás, studenty této problematiky, k samostatné úvaze o vlastní aplikaci na úseku odborné činnosti ve zdravotnické praxi.

Ve zdravotnictví se psychologie může uplatnit ve všech oblastech klinické medicíny jako obor, který teoreticky rozvíjí poznání nemocného, ale hlavně aplikuje systém svých poznatků a metod na léčbu nemocných, prevenci a adaptaci, na poradenskou činnost, na přípravu a další vzdělávání zdravotnických pracovníků na různých úsecích práce.

Psychologie nemoci, nemocného a zdravotnické činnosti plní ve vztahu k moderním koncepcím ošetřovatelství úlohu významného, úzce spolupracujícího oboru. Psychologie je zdrojem důležitých podnětů pro kvalitní práci zdravotníků, jejich kvalifikovaný, přemýšlivý a účinný způsob práce s pacienty. Uznání psychologické složky práce zdravotníka souvisí s pojetím komplexního přístupu k nemocnému.

Z tohoto pojetí, dnes už všeobecně uznávaného, vyplývá, že v péči o nemocného se nelze bez psychologie obejít. V minulosti sloužily lékařům a zdravotnickým pracovníkům k jejich

práci poznatky z oblasti klinické psychologie, které byly v teoretické části uplatňovány v lékařské a částečně i zdravotnické psychologii. Nové poznatky vědy a výzkumu – jak na úseku medicíny, tak ošetřovatelství – orientují pozornost odborníků na oblast zdravotnické psychologie.

Klinická psychologie

- Je obor, který se specializuje na diagnostiku, léčení a společenské přizpůsobení osob s relativně závažnými psychickými potížemi a poruchami. Klinická psychologie se podílí na vytváření taxonomie duševních poruch a poruch chování, na základě kterých je možné stanovit diagnózu (Plháková, 2004, s. 29).
- Realizuje aplikaci psychologických poznatků v klinické praxi (Křivohlavý, 2001, s. 24).
- Je vědeckou disciplínou aplikované psychologie (Kondáš, 1980, s. 15).
- Vymezuje se jako speciální odvětví psychologie, které zkoumá nemocného člověka vzhledem k potřebám diagnózy, léčby a prevence (Kondáš, 1980, s. 14).

Zdravotnická psychologie

- Je oblast klinické psychologie přispívající svými poznatky k zefektivnění terapeutického procesu (Greisinger, Jobánková, 1990, s. 122).
- Je to skutečná oblast psychologie péče o nemocného: osud a bytí nemocného v jeho léčebném prostředí (Hárdi, 1972, s. 16).
- Je psychologie aplikovaná ve zdravotnictví (Náhunek, Bouchal, 1979 in Křivohlavý, 2001, s. 24).

Psychologie zdraví

- Je speciální psychologická vědní disciplína, která se zabývá rolí psychických faktorů při udržování dobrého zdravotního stavu, prevencí nemocí, zvládáním negativních zdravotních stavů, poskytováním psychologické pomoci pacientům v průběhu uzdravování a při vyrovnávání se s chronickými nemocemi (Schwarzer, 1992 in Křivohlavý, 2001, s. 24).
- Zkoumá, jak se určité typické způsoby chování, myšlení a cítění vztahují k tělesné a psychické kondici. Zabývá se tedy diagnózou, léčením a prevencí různých onemocnění, zkoumá a podporuje zásady zdravého způsobu života (Plháková, 2004, s. 30).

Zdravotnický pracovník v léčebném procesu je v určitém vztahu k pacientovi, ke zdravotnické práci a k sobě samotnému. Hodnota tohoto vztahu není bezvýznamná. Poznatky ze zdravotnické psychologie se v praxi mohou uplatňovat kvalifikovaně, a především systematicky. Zdravotnický pracovník by měl mít vědomosti z různých oblastí psychologie, aby je mohl uplatňovat v každodenní zdravotnické činnosti.

Hárdi (1972, s. 16) charakterizuje psychologii péče o nemocného jako praktické (zčásti uplatňované) vědecké odvětví, jež se v oblasti terapeutické a ošetřovatelské činnosti zabývá psychologickými vlivy působícími na nemocného, jakož i problémy chování, podmíněného četnými možnými situacemi; ohniskem je přitom vztah mezi nemocným a léčebným prostředím, mezi lékařem a pacientem, mezi nemocným a zdravotní sestrou, přesněji mezi lékařem, zdravotní sestrou a pacientem.

Uplatnění psychologie v lékařských vědách bylo umožněno jednak prudkým rozvojem medicínských oborů a samotné psychologie, jednak zásadními změnami ve struktuře společnosti a novým pojetím péče o člověka.

Zdravotnická psychologie, někdy také označovaná jako psychologie zdravotnické činnosti, musí přihlížet jak ke speciální psychologické a sociálně-psychologické problematice jednotlivých úseků zdravotnické činnosti a jednotlivých lékařských oborů, tak k obecným otázkám, které jsou společné pro medicínu a zdravotnickou činnost jako celek.

Z toho, co bylo dosud uvedeno, vyplývá, že psychologie zdravotnické činnosti je speciální aplikovanou oblastí psychologie s vyhraněnou oblastí zkoumání, vymezenou aplikační sférou a s nároky vypracovat si vlastní metodologické prostředky ke studiu své tematiky (Hárdi, 1972, s. 17).

Psychologie zdravotnické činnosti je tedy jedna ze speciálních oblastí aplikované psychologie. Zaměřuje se zejména na oblasti terapeutické a ošetřovatelské péče i ostatních úkonů spojených s diagnostickými a terapeutickými procedurami; studuje osobnostní a psychosociální předpoklady nemoci a léčebných zákroků, vztah mezi zdravotníkem a pacientem, jakož i vztahy mezi pacienty a zdravotníky navzájem.

Psychologie zdravotnické činnosti se týká jak práce lékaře, tak zdravotní sestry a ostatních zdravotníků. I když profesní zaměření lékaře a zdravotní sestry je značně odlišné, v přístupu k pacientovi a k psychologickým důsledkům zdravotnické práce by neměly být zásadní rozdíly mezi lékařem a sestrou. Domnívám se, že povaha práce zdravotní sestry je z hlediska psychologického přístupu dokonce různorodější. Nelze ovšem zapomínat ani na okolnosti, že psychologicky, a tím i terapeuticky vhodné prostředí je výsledkem součinnosti celého kolektivu, celého zdravotnického týmu.

Studium psychologické problematiky umožňuje zdravotníkovi prohloubit dosavadní zkušenosti a osvojit si psychologický způsob myšlení a jednání. **Psychologii zdravotnické činnosti můžeme rozdělit na dvě oblasti:**

1. **Všeobecná část** se zabývá základními pojmy zdraví a nemoci, osobností nemocného, bio-psycho-sociálním přístupem k nemoci a nemocnému, změnami v chování a prožívání během nemoci, reakcí na nemoc, vztahem mezi lékařem, zdravotní sestrou a nemocným, prožíváním bolesti, pocity úzkosti, problematikou svízelných životních situací.
2. **Speciální část** si všímá různých odvětví lékařské vědy ve vztahu k psychice nemocného člověka. Snaží se objasnit psychologické souvislosti nemoci ve vybraných oborech zdravotnické činnosti.

Jedná se například o přístup k nemocnému dítěti, psychologické problémy u nemocného člověka v interní medicíně, uplatnění psychologie v chirurgii, traumatologii, v gynekologii a porodnictví, zvláštnosti v přístupu k jedincům s mentálním, smyslovým a tělesným defektem a v neposlední řadě i o psychologickou problematiku stáří, umírání a smrti.

? Kontrolní otázky

1. Jaké místo má psychologie při realizaci moderní koncepce ošetřovatelské péče?
2. V čem mohou být znalosti ze zdravotnické psychologie užitečné v každodenní práci zdravotníků?

2 Zdraví a nemoc

Cíl a klíčová slova – viz kapitola 1

Definování zdraví a nemoci je složitý a multidimenzionální problém. Někteří autoři se dokonce domnívají, že je nelze jednoznačně vymezit.

Zdraví představuje v lidské společnosti tradičně jednu z nejvýznamnějších hodnot, uznávanou prakticky ve všech dobách a všech kulturách. Zdraví a nemoc jsou obvykle chápány jako dvě ostře odlišné kvality, které jsou v přísné opozici.

Aby se lidé mohli plně realizovat, potřebují být zdraví. Zdraví je tedy podstatným předpokladem pro naši spokojenost a naplněním životních tužeb. Zdraví je chápáno jako důležitý prostředek k dosažení cíle, i když naše cíle mohou být velmi rozdílné. David Seedhouse (Křivohlavý, 2001, s. 30) podává čtyři různé náhledy na pojem zdraví.

Lékař
- pojmem „zdraví" rozumí nepřítomnost nemoci, choroby či úrazu.

Sociolog
- pojmem „zdravý člověk" rozumí člověka, který je schopen dobře fungovat ve všech jemu příslušných sociálních rolích.

Humanista
- slovy „zdravý člověk" označuje takového člověka, který je schopen pozitivně se vyrovnávat s životními úkoly, které se před ním naskytnou.

Idealista
- pod pojmem „zdravý člověk" si představuje člověka, kterému je dobře – tělesně, duševně, duchovně i sociálně.

2.1 ZDRAVÍ

V průběhu staletí se pojetí zdraví měnilo. I dnes, ve 21. století, se setkáváme s velice pestrým pojetím zdraví. Může být vnímáno úzce v souvislosti se zdravím těla, tedy fyzickým stavem člověka, jako zboží v oblasti komerčního pojetí nebo také jako genetický předpoklad, který se v průběhu života mnohými vlivy mění.

Křivohlavý (2001, s. 40) definuje vztah zdraví a kvalitu zdraví s ohledem na spokojenost daného člověka s dosahováním cílů určujících směřování jeho života. **Zdraví je celkový (tělesný, psychický, sociální a duchovní) stav člověka, který mu umožňuje dosahovat optimální kvality života a není překážkou obdobnému snažení druhých lidí.**

Velmi rozšířené pojetí zdraví člověka vychází z definice, která je od roku 1947 obsažena v ústavě Světové zdravotnické organizace (WHO): **Zdraví je stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, a ne pouze nepřítomnost nemoci nebo vady**.

Zdraví je v této definici vymezováno třemi vzájemně rovnocennými složkami – tělesnou, duševní a sociální. Lidské zdraví je tedy pokládáno za relativně složitý systém, v němž subsystém fyzický, psychický a sociální tvoří společný, se svým okolím existenčně spjatý dynamický celek.

S pomocí těchto tří rovin se pojem zdraví člověka s konečnou platností vymanil z tradičního biologizujícího pojetí, které v medicíně v minulosti hluboce zakořenilo. Vymezení zdraví člověka se vztahuje na jedince neoddělitelně spjatého se sociálním prostředím.

Nemoc je z tohoto hlediska **poruchou systému člověk – prostředí**. Je to potenciální schopnost organizmu vyrovnat se v průběhu života s určitými nároky prostředí, v němž člověk žije.

V posledních desetiletích je přijímán názor, že nemoc má stejně jako zdraví mnohofaktorový bio-psycho-sociální základ.

Nejen jednotlivé faktory životního prostředí, ale především jejich vzájemná interakce s lidským organizmem a způsobem života člověka vyvolávají nemoci nebo přispívají k jejich rozvoji.

V roce 1984 zveřejnila **WHO upravenou definici zdraví**:

Zdraví je stav, který na jedné straně umožňuje jednotlivcům i skupinám lidí poznat vlastní cíle a uspokojovat potřeby a na druhé straně reagovat na změny a vyrovnávat se se svým prostředím. Zdraví se tedy chápe jako zdroj každodenního života a ne jako cíl života. Jde o pozitivní koncepci, která zahrnuje společenské a osobní zdroje stejně jako fyzické možnosti.

V současné době si nemůžeme klást za cíl pouze zbavit člověka nemoci, ale stále více musíme mít na zřeteli potřebu optimálního rozvíjení a využívání všech jeho pozitivních biologických, psychických a sociálních vlastností a schopností.

Zdraví tedy nelze chápat jako něco definitivního, něco, v čem lze nalézt „změřitelný konec", ale jako proces, v němž je možný maximální rozvoj daný možností organizmu. Jako životní proces se zdraví mění okamžik od okamžiku spolu s proměnami systému organizmus – prostředí. A právě toto přizpůsobování nárokům okolního přírodního a sociálního prostředí je důvodem toho, že **zdraví člověka nelze chápat jinak než jako dynamickou skutečnost.**

2.2 NEMOC

Pojem nemoc prošel dlouhým vývojem, odrážejícím nové vědecké poznatky biologických oborů. V posledních desetiletích se poukazuje na omezenost výslovně biologického přístupu k nemoci a požaduje se respektování psychologických i sociálních dimenzí.

Při vymezování tohoto pojmu je vhodné vycházet z pojetí jednoty a celistvosti organizmu a prostředí. Tento přístup umožňuje chápat nemoc stejně jako zdraví v rovině životních procesů člověka, které se odehrávají v systému člověk a prostředí. Nemoc pak není ničím jiným než poruchou tohoto systému. Vlastnosti organizmu zmenšují, respektive omezují jeho možnosti vyrovnat se v průběhu života s určitými nároky prostředí, v němž člověk žije. Nemoc má stejně jako zdraví svůj aspekt biologický, psychický a společenský.

Stejně jako zdraví má i nemoc několik definic.

Slovo **nemoc** je definováno jako **porucha zdraví.** Nemocný člověk je stižený nemocí. Anglický termín pro nemocného člověka **„ill"** je chápán jako stav, kdy je něco v nepořádku, kdy to, co má něco dělat, funguje jen s obtížemi, kdy se určitá funkce vychyluje z běžných mezí (Křivohlavý, 2002, s. 15).

Praktický slovník medicíny (1994, s. 229) definuje:

Nemoc je stav organizmu vznikající působením zevních či vnitřních okolností, které narušují jeho správné fungování a rovnováhu.

Nemoc *(illness)* **je osobní vztah, ve kterém se osoba necítí být zdráva. Může a nemusí být ve vztahu k chorobě** (Staňková, 1997, s. 4).

Bártlová (1996, s. 19) definuje nemoc jako **poruchu schopnosti individua plnit očekávané úkoly a role**.

V tomto pojetí znamená tedy nemoc odchylku od normální sociální role. Hlavním důvodem tohoto chápání nemoci je společenská nežádoucnost takového stavu a odchýlení se nemocného člověka od očekávání, které vůči němu zaujímá společnost.

Nemoc, na rozdíl od pocitu zdraví, **přináší potíže**. Je pro většinu lidí náročnou životní situací, která je vnímána často jako obtížně zvládnutelná, někdy jako nezvládnutelná.

Nemoc narušuje obvyklý způsob života, zpravidla mění dosud navyklý stereotyp a denní program, po kratší či delší dobu omezuje člověka v jeho běžných zvyklostech. **Dochází k neuspokojování celé řady potřeb.**

Nemoc vyžaduje určitou míru adaptace na novou situaci, vyrovnání se s nepříznivými, často bolestivými projevy, klade zvýšené nároky na jedince v náhle změněných podmínkách. Mnohdy narušuje či mění mezilidské vztahy, dochází k méně častému kontaktu se známými a blízkými lidmi, v případě hospitalizace naopak přináší nutnost vytvářet si nové vztahy k personálu či ke spolupacientům. Náročné jsou i situace, kdy nemocný musí podstoupit různá diagnostická vyšetření, se kterými se dosud nesetkal, nemá o nich dostatečné informace nebo má informace zkreslené. V neposlední řadě může nemoc přinášet i zhoršení sociálně-ekonomické situace. Nemocný člověk musí s ohledem na svůj stav přijmout některá omezení, která silně působí na jeho psychiku.

Od nemoci se odlišuje choroba (Mohapl, 1991, s. 28), která zahrnuje dva komponenty, a to proces poškození škodlivinou a soubor obranných adaptačních reakcí.

Rozdíl mezi nemocí a chorobou bývá někdy také spatřován v tom, že nemoc je považována za soubor příznaků u konkrétního člověka, zatímco choroba je abstraktní výčet příznaků, jež by měly být přítomny pro stanovení diagnózy.

David Field (Křivohlavý, 2002, s. 18) termínem choroba (disease) rozumí lékařské pojetí patologické abnormality, která se dá indikovat z řady znaků a příznaků. Termínem zdravotní nepohoda (illness) rozumí v prvé řadě to, že dané osobě není dobře. Vzhledem k tomu, že choroba se dá diagnostikovat podle příznaků, které ukazují, že něco nefunguje normálně, a zdravotní nepohoda se dá poznat podle emocionálních projevů bolesti a emocionálního rozladu, můžeme použít následující vyjádření:

Choroba je chápána jako abnormalita, kdežto zdravotní nepohoda je charakterizována negativní emocionální kvalitou (Křivohlavý, 2002, s. 17).

Z hlediska přístupu různých vědních oborů k otázce zdraví je choroba jevem organickým, kdežto zdravotní nepohoda jevem psychologickým a sociologickým.

U každé nemoci bylo nutno rozlišovat tři roviny:

- biologickou (somatickou)
- psychologickou
- sociální.

Současná medicína stále více připouští nezbytnost zkoumání psychologické a sociální dimenze nemoci, ale v tradičním pojetí dominovalo biologizující pojetí nemoci.

Medicínský (biologizující) model nemoci se plně vyvíjel během minulého století na základě rozvoje přírodovědného poznání v době, kdy se začaly objevovat různé mikroorganizmy jako vlastní příčiny infekčních onemocnění. Tento etiologický konstrukt se pak stal jakýmsi ideálním vzorem, jak by asi měl vypadat „vědecký" výklad vzniku a rozvoje každého onemocnění.

Psychologický model nemoci vychází z psychoanalýzy. Jedno z nejpropracovanějších pojetí psychoanalytického modelu nemoci vytvořil již v sedmdesátých letech 20. století Balint.

Sociologický model nemoci chápal nemoc jako sociální jev. Nemoc znamená obvykle změnu v chování individua a s ní související odezvu jeho okolí (Mohapl, 1991, s. 30).

Současné pojetí medicíny chápe zdraví a nemoc jako komplexní jev, ve kterém panují složitě podmíněné vztahy mezi somatickou a psychickou sférou, mezi osobností pacienta a jeho širším sociálním prostředím. Pro zdravotnickou praxi z komplexního přístupu vyplývá, že jedinec nemůže být posuzován izolovaně, nýbrž jako celistvá osoba a osobnost, a to navíc začleněná do určitého sociálního prostředí. Sociální prostředí pak mnohdy podstatným způsobem (prostřednictvím psychických procesů) ovlivňuje somatické pochody, zdravý nebo poruchový vývoj člověka.

Kontrolní otázky

1. Jak lze definovat zdraví?
2. Co znamená z pohledu medicínského, psychologického a sociologického pojem nemoc?

SHRNUTÍ KAPITOLY

Zdravotnická psychologie jako významná psychologická disciplína zaujímá své důležité místo v systému medicínských i ošetřovatelských věd. Zabývá se psychologickou problematikou nemocného člověka, psychologickými aspekty, jakož i vazbou na jedince či skupiny ze sociálního prostředí nemocného.

Pojmy zdraví a nemoc získaly v průběhu 20. století nové rozměry. Prvním oborem, který studoval problémy a role psychologických faktorů na zdraví a nemoci, byla psychosomatická medicína jako vědní obor. Ten vznikl z poznání, že fyzické nemoci mají své emocionální a psychické složky a že psychické a somatické faktory jsou v interakci tam, kde vznikají nemoci.

Úkoly k textu 1.–2. kapitoly

1. Vysvětlete, proč se v současné době klade důraz na začlenění psychologie do komplexu medicínských věd.
2. Vysvětlete, jakým způsobem může společnost ovlivňovat postoj obyvatel ke zdraví.
3. Zamyslete se nad významem zdravotnické psychologie v současném terapeuticko-ošetřovatelském procesu. Vyberte si z uváděných definic zdraví a nemoci tu, která podle vás nejlépe charakterizuje tuto oblast. Svoji volbu zdůvodněte.

3 Psychologická problematika nemocného



Cíl

Po prostudování kapitoly byste měli být schopni:

- vysvětlit, jak nemocný může prožívat nemoc a jaké jsou jeho reakce
- vyjmenovat postoje nemocného k nemoci
- specifikovat problémy, které se s nemocí pojí
- vysvětlit, jakou roli hraje nemoc při omezení životních potřeb pacienta
- vysvětlit, jak může nemoc zasáhnout do soukromí nemocného
- objasnit význam lékařského tajemství
- vyjmenovat osobnostní vlastnosti nemocného a faktory, které jsou schopny vyvolat specifické projevy chování
- specifikovat změny v prožívání a chování během nemoci
- začlenit nemocného dle druhu onemocnění
- vysvětlit pojmy méněcennost a bezmocnost
- objasnit rozdíly mezi ambulantně léčeným a hospitalizovaným nemocným
- uvědomit si význam jednotného působení zdravotnického týmu při sdělení diagnózy.



Klíčová slova:

- nemoc, postoj k nemoci, reakce na nemoc, životní potřeby, lékařské tajemství, soukromí nemocného, osobnostní vlastnosti nemocného, premorbidní osobnost, sugestibilita, vztahovačnost, egocentrizmus, přecitlivělost, adaptační potíže, regrese, prožívání nemoci, profesionální přístup, méněcennost, bezmocnost, sdělení diagnózy.



Průvodce

Hovoříme-li o nemocech a chorobách, máme obvykle na mysli pohled, který nám poskytuje soudobá medicína. Je dobré si uvědomit, že to je pouze jeden z možných úhlů. Určitý pohled na nemoc a chorobu mají však i laikové – pacienti. Ukazuje se, že tento pohled není zdaleka tak jednoduchý, jak bychom si mohli myslet. Průběh nemoci je často silně ovlivněn psychickým stavem nemocného, jeho náladou, obavami a nadějí, znalostmi a neznalostmi průběhu choroby, jeho osobnostními charakteristikami, působením rodiny, školy, pracoviště i zdravotnických pracovníků a spolupacientů. Proto každý člověk prožívá nemoc zcela odlišně podle individuálních rysů své osobnosti i podle sociální situace, ve které se právě nachází. Abychom nemocnému porozuměli a mohli ho dobře ošetřovat, potřebujeme ho vidět jako celého člověka, jako organizmus a zároveň jako osobnost s psychickými vlastnostmi a člena společnosti. I vy, zdravotničtí pracovníci, si musíte stále více uvědomovat, jak nezbytná pro vaši práci bude komplexnost v přístupu k nemocnému člověku.