Projekt: **Digitální učební materiály ve škole, registrační číslo projektu** **CZ.1.07/1.5.00/34.0527**
Příjemce: Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická, Husova 3, 371 60 České Budějovice

Název materiálu: Nemoc jako zátěžová situace
Autor materiálu: Mgr. Sosnová Daniela
Datum (období) vytvoření: 16. 1. 2013
Zařazení materiálu:
Šablona: Inovace a zkvalitnění výuky prostřednictvím ICT (III/2)
Předmět: Psychologie, 4. ročník
Sada: PS3
Číslo DUM: 07
Tematická oblast: Psychologie osobnosti a náročné životní situace

Ověření materiálu ve výuce:
Datum ověření: 19. 4. 2013, 26. 4. 2013
Ověřující učitel: PhDr. Ivanková Jitka
Třída: 4. A ZDA

Popis způsobu použití materiálu ve výuce:

Výuková elektronická prezentace slouží jako podpůrná a názorná pomůcka k výkladu učitele. Prezentace výstižně a názorně zachycuje základní vědomosti o nemoci jako zátěžové situaci, které si mohou žáci zaznamenat a využít při domácí přípravě. Materiál obsahuje zpětnou vazbu ověřující pochopení nové látky v podobě závěrečného snímku s otázkami k opakování tématu.

Tento výukový materiál je spolufinancován Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem České republiky.

evropský sociální fond v ČR
EVROPSKÁ UNIE
MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY
OP Vzdělávání pro konkurenceschopnost
INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Nemoc jako zátěžová situace

obr. 1

Zdraví

obr. 2

Definice:

Zdraví je stav úplného tělesného, duševního a sociálního blaha (tělesné, duševní, sociální a duchovní pohody).

- *nejvyšší životní hodnota*
- *míra zdraví ovlivňuje kvalitu života*
- *význam péče o zdraví stoupá s věkem*

Nemoc

obr. 3

Definice nemoci:

Nemoc představuje poruchu rovnováhy, homeostázy (vnitř. prostředí organismu).

Dle holistického pojetí dochází k poruše integrity organismu, kdy je narušena stavba nebo funkce jednoho nebo více orgánů.

Nemoc

obr. 4

- Nemoc je náročnou životní situací.
- Organismus má snahu se s touto zátěží vyrovnat → **adaptovat se.**
- Reaktivita, průběh a adaptační mechanismy jsou u každého člověka individuální.

Frustrace

Frustrace je psychický stav vyvolaný překážkou, která stojí v cestě za dosažením cíle, či brání uspokojení určité potřeby.

Překážky → **vnější** (omezení jídla, pití..)

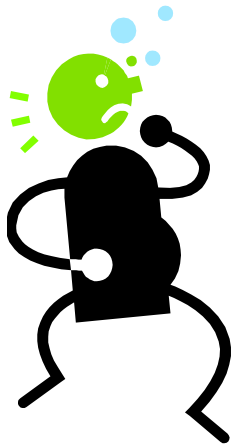
→ **vnitřní** (strach, stydlivost)

obr. 5

Frustrační tolerance

- Každý jedinec je jinak odolný na rozvoj frustrace při zátěži.
- Tuto individuální rozdílnost nazýváme:

frustrační tolerancí.

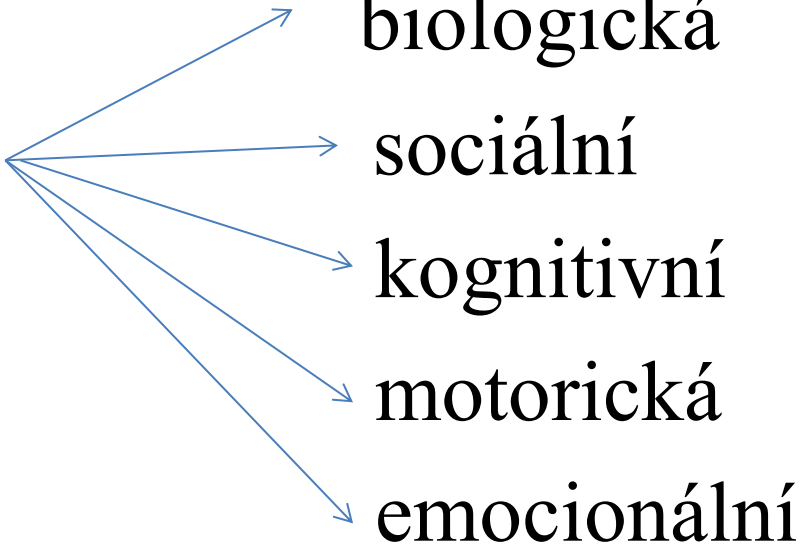


obr. 6

Deprivace

Dlouhodobý frustrační stav, při kterém nejsou opakovaně či dlouhodobě uspokojeny potřeby se nazývá deprivací.

Druhy deprivace:



Tento stav má výrazné negativní dopady na psychický a tělesný vývoj člověka.

Vnímání člověka v nemoci

Na průběh onemocnění má významný vliv i sociální okolí:

- rodina, příbuzní
- přátelé
- zdravotnický personál

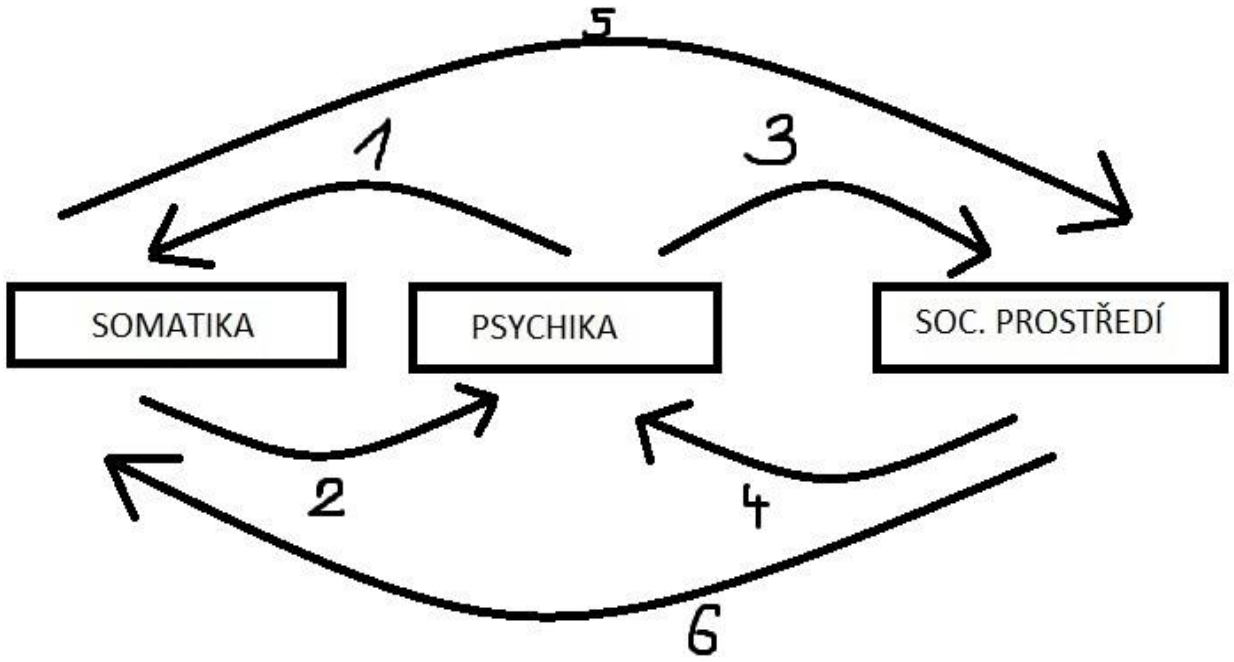
obr. 7

holistický přístup ⟷ **celistvý přístup**

- vnímání integrity a propojenosti

bio - psycho - sociální a spirituální roviny člověka

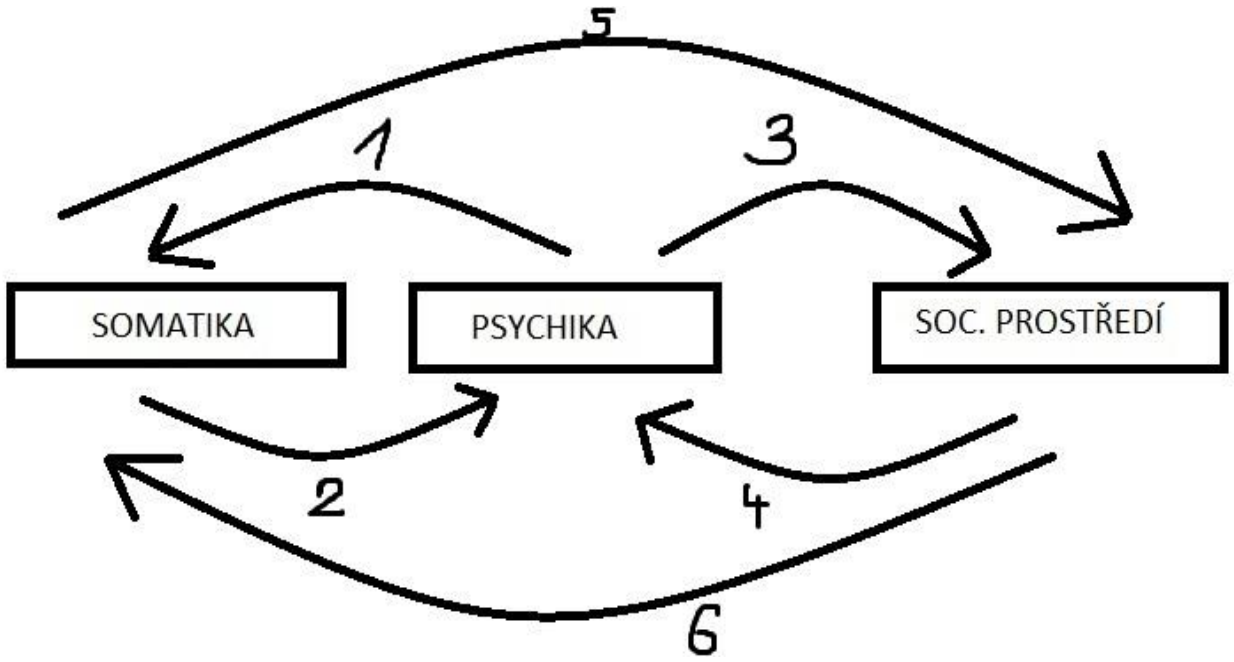
Bio - psycho - sociální model nemoci



obr. 8

1. psych. zátěž, závažný stres, může být příčinou vyvolávající somatické onemocnění
2. onemocnění je doprovázeno negativními emocemi př. strach a úzkost - má dopad na psychiku člověka.

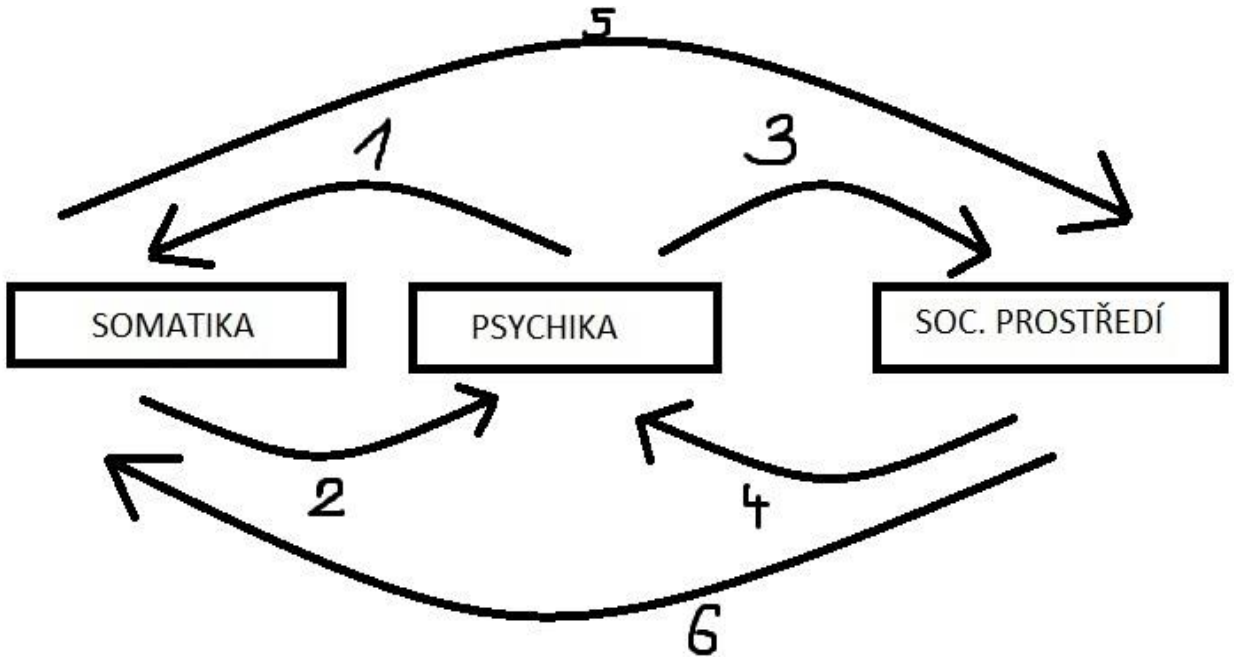
Bio - psycho - sociální model nemoci



obr. 8

3. psychický stav - strach, napětí, úzkost vedou k sociální izolaci nebo omezení
4. soc. izolace, opuštěnost člověka může být příčinou vzniku negativních emocí – strachu úzkosti, hněvu

Bio - psycho - sociální model nemoci



obr. 8

5. nemocný člověk žije často sám, opuštěný v sociální izolaci
6. prostředí, ve kterém člověk žije, ovlivňuje zdravotní stav člověka

Adaptace na nemoc

obr. 9

- **Adaptační proces na nemoc lze rozdělit do pěti fází (pět fází smutku** či **pět fází umírání).**
- Tyto fáze byly poprvé zavedeny v roce 1969 švýcarskou psycholožkou **Elizabeth Kubler Rossovou** (1926 – 2004).
- Lze je aplikovat na většinu zátěžových situací, tzn. i v případě adaptace na nemoc.

Adaptace na nemoc

1. fáze - výkřik, emoční reakce, afekt

2. fáze - popření („já ne“)

3. fáze - intruze - vtíravé myšlenky, noční můry

4. fáze - vyrovnání se (člověk hledá nové cesty)

5. fáze - přijetí, smíření

obr. 10

Adaptace na nemoc

AKOMODACE

- jedinec je v procesu přizpůsobení se pasivní

ASIMILACE

- jedinec má aktivní snahu se se zátěží vyrovnat a přizpůsobit se

obr. 11

Maladaptace

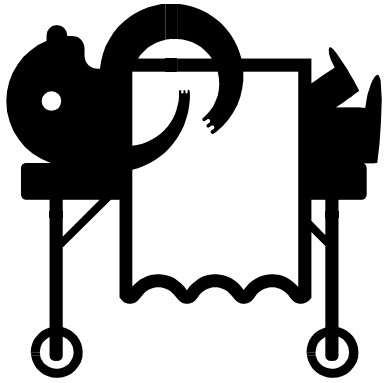
⇒ problémy se přizpůsobit nemoci

⇒ nebo úplná nepřizpůsobivost

- pasivita / apatie
- nespolupráce
- rezignace....

obr. 12

Hospitalismus



obr. 13

- Důsledek dlouhodobé hospitalizace.
  - nedostatečné senzorické podněty
  - emocionální frustrace
  - sociální izolace
  - nedostatek intelektových podnětů

Nejčastěji postihuje seniory a malé děti z důvodu horších adaptivních schopností a orientace v nové situaci a prostředí.

Postoj pacienta k onemocnění

V rámci odlišných postojů pacienta k onemocnění rozlišujeme několik druhů přístupů:

obr. 14

➢NORMÁLNÍ:
- spolupráce, aktivita pacienta

➢BAGATELIZUJÍCÍ
- podcenění příznaků a snaha se vyhnout léčbě a ošetření

Postoj pacienta k onemocnění

obr. 15

➢REPUDIAČNÍ:

- tzv. odhození nemoci, neztotožnění se s rolí pacienta

setkáváme se s ***disimulací*** - *zastírání příznaků nemoci*

➢HYPOCHONDRICKÝ:

- sebelítost, přisuzování si příznaků onemocnění, nemoc není vnímána jako ohrožení, nebojuje s ní, spíše se lituje

Postoj pacienta k onemocnění

➢NOZOFOBNÍ:

- pacient trpí strachem z nemoci

➢NOZOFILNÍ:

- zalíbení v nemoci a péči o svou osobu

obr. 16

➢ÚČELOVÝ:

- snaha něco získat skrze nemoc

- *setkáváme se: s agravací (zveličováním) příznaků*

ze simulací - předstíráním nemoci

Otázky k opakování:

1. ***Vysvětlete následující pojmy:***

a) Jak lze definovat zdraví?

b) Vysvětlete, jakým způsobem může společnost ovlivňovat postoj obyvatel ke zdraví?

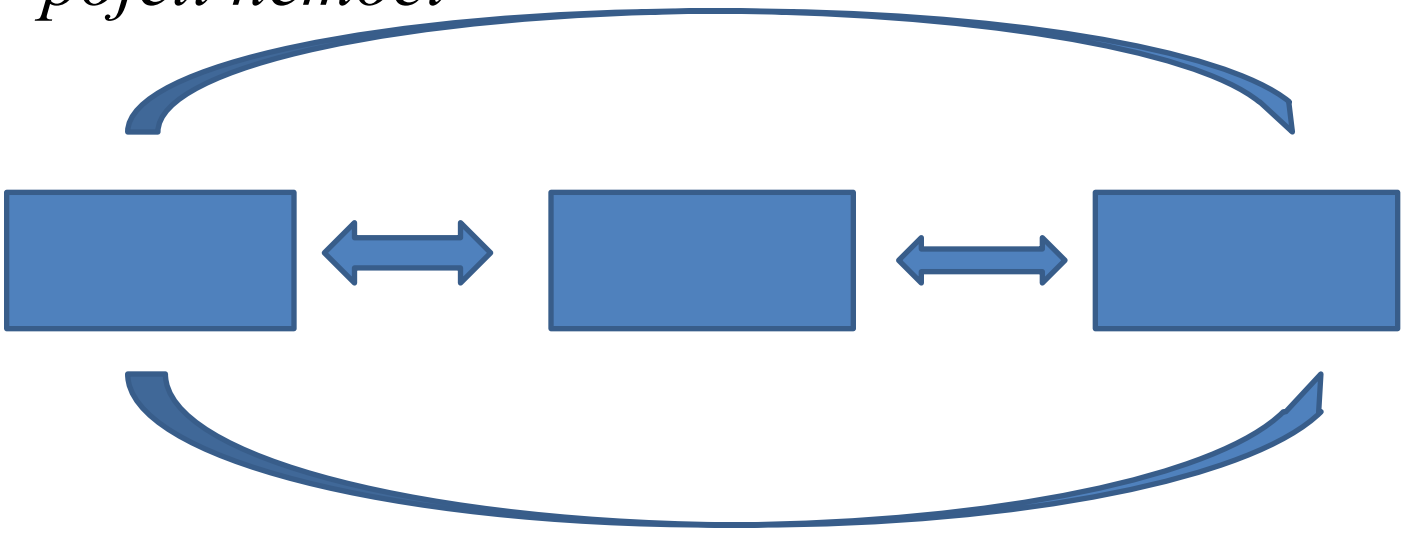
c) Jak můžeme definovat nemoc?

Otázky k opakování:

2. Model nemoci:

a) doplňte následující údaje tohoto modelu nemoci

b) vysvětlete holistické ovlivnění jednotlivých položek pojetí nemoci



obr. 17

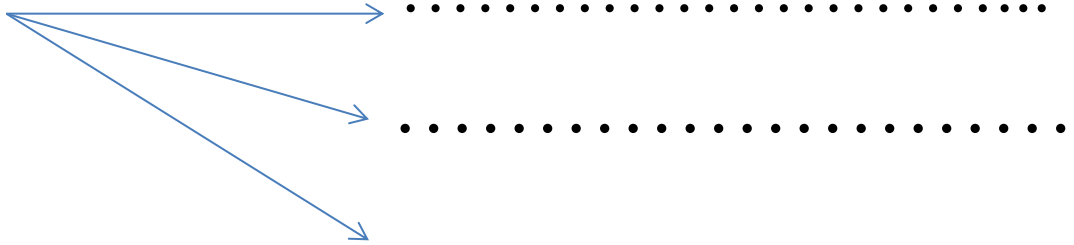
Otázky k opakování:

3. Deprivace:

a) vysvětlete pojem deprivace

b) doplňte tři druhy deprivace, které jste si zapamatovali

Druhy deprivace:



Děkuji za pozornost!

obr. 18

Zdroje:

- Matějková, E. Kelnarová, J. *Psychologie 1. díl*. 1. vydání. Grada Publishing, a.s., Praha: 2010. 162 s. ISBN 978-80-247-3270-1.
- Matějková, E. Kelnarová, J. *Psychologie a komunikace pro zdravotnické asistenty 4.ročník*. 1.vydání. Grada Publishing, a.s., Praha: 2009. 135 s. ISBN 978-80-247-2831-5.
- Špatenková, N. a kolektiv. *Krize. Psychologický a sociologický fenomén*. 1.vydání. Grada Publishing, Praha: 2004. 127 s. ISBN 80-247-0888-4.

Zdroje:

- Jobánková, M. *Kapitoly z psychologie pro zdravotnické pracovníky*. 3. vydání. NCONZO, Brno: 2003. 225 s. ISBN 80-7013-390-2.
- Holeček,V. Miňhová, J. Prunner, P. *Psychologie pro právníky*. 2. vydání. Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, Dobrá Voda: 2007. 351 s. ISBN 978-80-7380-065-9.
- Vymětal, J. *Lékařská psychologie.* 3. vydání. Portál, Praha: 2003. 400 s. ISBN 80-7178-740-X.

Zdroje:

- Zacharová, E. Hermanová, M. Šrámková, J. *Zdravotnická psychologie: teorie a praktická cvičení*. 1. vydání. Grada Publishing, a. s. Praha: 2007. 229 s. ISBN 978-80-247-2068-5.
- obr. č. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 18 – http://office.microsoft.com [cit. 2013-01-16].
- obr. č. 8, 17 - vlastní tvorba
- obr. č. 9 - Elisabeth Kübler-Ross. *Wikipedia* [online]. [cit. 2013-01-16]. Dostupné z: http://upload.wikimedia.org/wikipedia/en/9/9c/Elisabeth_K%C3%BCbler-Ross_%281926_-_2004%29.jpg