

20, Psychologická problematika hospitalizace. Náročné životní situace, sociální konflikt a jeho řešení, obranné frustrační mechanismy.

PSYCHOLOGICKÁ PROBLEMATIKA HOSPITALIZACE

- Problematika adaptace na nemoc a nemocniční prostředí
- Separace jedince od rodiny
- Změna životního prostředí (omezený prostor, nedostatek soukromí...)
- Změna sociálního prostředí (personál, spolupacienti)
- Změna životního stereotypu (změna režimu dne, přizpůsobení se režimu oddělení)

Negativní faktory

- Časné buzení
- Nedostatek podmínek pro odpočinek a noční spánek
- Malé množství podnětů – psychických, fyzických i sociálních
- Důsledkem může být strádání (deprivace)
- Následek dlouhodobého strádání – hospitalismus (deprivační syndrom)

Hospitalismus

- Souhrn duševních příznaků, které se objevují následkem dlouhodobého pobytu v nemocnici
- **Základní projevy:** nechutenství, poruchy spánku, celková povadlost, únava, nezáměr, smutný výraz, negativismus, požívačnost (chce ze situace něco vytěžit – vyhnout se povinnostem apod.), agresivní chování x apatie, uzavřenost, nespolupráce,...
- Dlouhodobé neuspokojení potřeb – **deprivace:**
 - Biologická – nedostatečným přístupem hygieny, zdravotnické péče, nedostupností léků,...
 - Motorická – nedostatek soukromí, prostoru, odpírání pohybu,...
 - Senzorická – nedostatek smyslových podnětů (držení jedince v omezeném prostoru bez kontaktu s ostatními, bez možnosti zabavení se...)
 - Sociální – opuštěnost, ztráta zaměstnání, ztráta kontaktu s blízkými,...

Prevence

- Při příjmu N seznámit s nemocničním prostředím a režimem oddělení
- Poskytovat dostatek informací v průběhu hospitalizace
- Umožnit N kontakt s rodinou
- Respektovat stud N a jeho požadavky na soukromí
- Respektovat individuální potřeby N
- Aktivizovat N, poskytovat podněty pro duševní činnost, provádět RHB cvičení dle stavu N

Problematika hospitalizace dítěte

- Hospitalizace pouze v závažných případech, na co nejkratší dobu
 - Podle **Práv dítěte** má dítě právo být hospitalizované s rodičem
 - **Adaptace na hospitalizaci je závislá na:**
 - Věku – **kojenec** (dobrá adaptace, když jsou uspokojeny biologické a soc. potřeby), **batole a předškolák** (nejtěžší adaptace, když není s rodičem), **školní věk** (záleží na temperamentu, zda má vyplněný čas), **pubescent a adolescent** (lehká adaptace)
 - Přístupu personálu
 - Prostředí nemocnice
 - Temperamentu
 - Při příjmu dítěte bez rodinného příslušníka – umožnit doprovodu, aby dítě sám uložil a ve vhodný okamžik odešel, dítě nenechat osamocené
 - Pokud se dítě neadaptuje, riziko **maladaptace:**
 1. Fáze protestu – křičí, brání se, je neklidné, volá matku, odtahuje se od cizího, vydrží až do vyčerpání
 2. Fáze zoufalství – dítě se nedovolá matky, nikdo mu neposkytne kontakt, dítě je psychicky i fyzicky vyčerpané, slabé, netečné, nekomunikuje, odvrací se, je protivné (může být považováno za adaptaci)
 3. Fáze odpoutání od matky – může se upnout na jinou osobu nebo na hračku, s nikým jiným nekomunikuje, může vést až k deprivačnímu syndromu (v nemocnici mluvíme o **hospitalismu** – často u dětí, seniorů, introvertů)
-

NÁROČNÉ ŽIVOTNÍ SITUACE

- Situace, které brání nebo ztěžují člověku dosažení cíle
- **Stres x frustrace x deprivace x konflikt**

Stres

- Souhrn duševních a fyzických reakcí na nepříjemnou životní situaci
- **Druhy stresu:**
 - Eustres – pozitivní zátěž, která v přiměřené míře stimuluje člověka k lepším výkonům (např. plánování svatby)
 - Distres – nadměrná zátěž, která může vážně ohrozit člověka na psychickém i fyzickém zdraví (např. rozvod)
- **Stresory**
 - Události ohrožující tělesnou i duševní rovnováhu
 - Vnější stresory (např. v Africe trpí hladu) x vnitřní stresory (uvnitř mě)
 1. Fyzikální – prudké světlo, nadměrný hluk,...
 2. Psychické – zodpovědnost, práce, škola, frustrace,...
 3. Sociální – osobní vztahy, životní styl,...
 4. Traumatické – události (narození, smrt, násilný čin...)
 5. Dětské – vystavení stresu v raném věku může trvale zvýšit reakce na stres
- **Zvládnání stresu:**
 - Snaha o odstranění příčin stresu
 - Léky, potravinové doplňky – pomohou zvládnout pouze průvodní obtíže (např. deprese, úzkosti, nevolnost...)
 - Každodenní stres lidé zvládají různými způsoby – fyzické cvičení, relaxace, meditace, poslech hudby,...

Frustrace

- Dlouhodobé nedosažení cíle
- **Frustrační tolerance** – odolnost k zátěži
- **Reakce na frustraci:**
 - Agrese – úmyslný útok na překážku, osobu nebo předmět stojící v cestě k uspokojení potřeby
 - Racionalizace – hledání rozumného vysvětlení problému
 - Kompenzace – snaha vyvážit neúspěch v jiné oblasti
 - Únik – vyhýbání se povinností nebo nepříjemnostem (únik do nemoci, fantazie, k návykovým látkám...)
 - Projekce – svalování viny za neúspěch na někoho jiného
 - Regrese – návrat na nižší vývojový stupeň
 - Bagatelizace – zlehčování problému
 - Somatizace – přenesení psychického napětí do tělesné oblasti
 - Rezignace – ztráta úsilí o dosažení cíle
 - Identifikace – připodobňování vlastní situace k někomu, kdo danou situaci zažil
 - Manipulace – snaha dosáhnout cíle neadekvátními prostředky
 - Popření – zavírání očí před problémem

Deprivace

- Dlouhodobé neuspokojení základních potřeb, „citové strádání“
- **Druhy deprivace:**
 - Biologická – nedostupnost k potravě, příjmu tekutin, teple, hygieně, zdravotnické péči,...
 - Motorická – nedostatek soukromí, prostoru, odpírání pohybu,...
 - Senzorická – nedostatek smyslových podnětů (držení jedince v omezeném prostoru bez kontaktu s ostatními, bez možnosti zabavení se...)
 - Sociální – opuštěnost, ztráta zaměstnání, ztráta kontaktu s blízkými,...

Sociální konflikt

- Rozpor, současné střetávání protichůdných činností/cílů/sil/motivů
- Způsobuje napětí a tendenci konflikt odstranit
- 1. **Intrappsychické (intrapersonální)** – uvnitř sama sebe
 - a) Konflikt motivů – mezi dvěma **pozitivními motivy** (koupit si boty nebo sukni) x **negativními motivy** (uklízet nebo se učit) x **pozitivním a negativním motivem** (učit se x jít ven s kamarádem)
 - b) Konflikt soc. rolí – mezi **dvěma rolemi** (matka x lékařka) x mezi **pozicí a rolí** (pozice a jak se bude chovat, např. ředitel – jak se bude chovat na párty) x **konflikt pojetí role** (moje představa a představa druhého člověka, např. představa chování v roli matky)
- 2. **Interpersonální (mezilidské)** – mezi alespoň dvěma jedinci
 - a) Skupinové, podskupinové – jedinec x skupina / mezi podskupinami
 - b) Meziskupinové – např. školní třídy, náboženské skupiny, národnosti, státy,...

– **Řešení soc. konfliktů:**

- Neměl by být řešen ukvapeně – někdy je lepší řešit až s odstupem času, ale zase neodkládat až příliš
- Protahovaný konflikt vede ke vzniku psychosomatických onemocnění
- Nejlepší řešení je racionální (rozumové) – na základě zvažování všech alternativ, ne pod vlivem emocí, nutné jsou zkušenosti
- Někdy je vhodná přítomnost třetí (neutrální a objektivní) osoby – vnese do řešení klid a pořádek, může poradit, je citově nezáúčastněná
- Optimální řešení soc. konfliktů: přijatelné pro všechny zúčastněné, přináší zisky všem stranám, je realistické a uskutečnitelné, všechny strany se na hledání řešení podílejí, předchází opakování konfliktu

– **Interpersonální konflikty ve zdravotnictví:**

- Pacient x zdravotník / pacient x pacient / rodina x zdravotník / rodina x pacient
- Řešení: partnerský rovnoprávný vztah pacienta s rodinou a zdravotníka, příznivé klima, zásady společenského chování, přiznat vlastní omyl, ponechat druhému cestu k ústupu,...

– **Rasismus** – nenávisť vůči jiné rase

– **Etnocentrismus** – názor, že vlastní kultura je nadřazená nad ostatní

– **Diskriminace** – méně příznivé zacházení s jednotlivcem/skupinou z důvodu rasy, pohlaví, sexuální orientace, postižení,...

OBHRANNÉ FRUSTRACNÍ MECHANISMY

– Způsoby chování, které **automaticky (nevědomě)** nastupují v situaci ohrožení (např. v nemoci)

– Tímto chováním se snažíme odvést nepříjemné pocity do podvědomí

– Obranné mechanismy se nevědomě učíme (od rodičů) a jejich využívání je dáno jejich úspěšností

1. Útočné mechanismy

a) Agresivní chování

- Tendence v zátěžové situaci útočit
- **Agrese verbální** (sarkasmus, ironie, ponižení...) x **fyzická** (brachiální)
- **Agrese aktivní** x **pasivní**
- **Heteroagrese** x **autoagrese**
- **Sebeobviňující reakce** (přehnaná sebekritičnost, ponižování se, podceňování se...)

2. Obranné mechanismy

a) Represe – vytěsňování, popírání

b) Projekce – přisuzování svých vlastností druhým lidem

c) Racionalizace (intelektualizace) – odůvodňování, omlouvání nepříjemné situace

d) Substituce – nahrazení nesplněných cílů jinými

e) Identifikace – ztotožnění (pozitivní x negativní)

f) Kompenzace – náhrada (nevynikne v jedné oblasti – vynikne v jiné)

g) Egocentrismus – chce být středem pozornosti

h) Kompulsivní jednání – rituály v určitých situacích

ch) Sublimace – přenesení energie k vyšším principům a hodnotám, altruistickému chování

3. Únikové mechanismy

a) Únik – skutečný x do fantazie x k návykovým látkám x do humoru (zlehčování)

b) Regres – návrat na nižší vývojový stupeň

c) Somatizace – únik do nemoci

d) Negativismus – na náročnou životní situaci nereaguje nebo reaguje opačně

e) Simulace – předstírání nemoci

f) Suicidum – únik sebevraždou, **demonstrační** („volání o pomoc“, nechce zemřít) x **bilanční** (zvažuje + i -)