

Susan Ayers, Richard de Visser

Psychologie v medicíně



Psychologie v medicíně

Susan Ayersová
a Richard de Visser



Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

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

Susan Ayers, Richard de Visser

PSYCHOLOGIE V MEDICÍNĚ

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, 170 00 Praha 7

tel.: +420 234 264 401, fax: +420 234 264 400

www.grada.cz

jako svou 5848. publikaci

Z anglického originálu *Psychology for Medicine* (ISBN 978-1-4129-4691-9), vydaného nakladatelstvím SAGE Publications of London, Ltd., v roce 2011, přeložila PhDr. Helena Hartlová.

Odpovědná redaktorka PhDr. Alena Palčová

Sazba a zlom Antonín Plicka

Návrh a realizace obálky Jan Dvořák

Počet stran 568

Vydání 1., 2015

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a.s.

English language edition published by SAGE Publications of London, Thousand Oaks, New Delhi and Singapore, © Susan Ayers and Richard de Visser, 2011

Czech edition © Grada Publishing, a.s., 2015

Cover Image © Shutterstock

ISBN 978-80-247-9734-2 (ePub)

ISBN 978-80-247-9733-5 (pdf)

ISBN 978-80-247-5230-3 (print)

OBSAH

Poděkování	viii
Průvodce	xii
1 Psychologie a medicína	1
1.1 Psychologie a medicína	2
1.2 Co je zdraví?	4
1.3 Proč je psychologie důležitá?	9
1.4 Různé přístupy k medicíně	12
První oddíl Psychologie a zdraví	23
2 Motivace, emoce a zdraví	25
2.1 Motivace	27
2.2 Motivace a zdraví	30
2.3 Emoce	32
2.4 Emoce a zdraví	40
2.5 Závěry	47
3 Stres a zdraví	49
3.1 Co je stres?	50
3.2 Stres a zdraví	60
3.3 Stres v medicíně	66
3.4 Zvládání stresu	69
3.5 Závěry	71
4 Symptomy nemoci a nemoc	73
4.1 Vnímání symptomů	75
4.2 Bolest	81
4.3 Efekt placebo a efekt noceba	88
4.4 Přesvědčení o nemoci a kognitivní reprezentace nemoci	91
4.5 Závěry	95
5 Zdraví a chování	99
5.1 Předjímání a změna chování ke zdraví	100
5.2 Model přesvědčení o zdraví	103
5.3 Teorie plánovaného chování	107

5.4	Transteoretický model	113
5.5	Teorie PRIME	116
5.6	Závěry	119
6	Chronická nemoc, smrt a umírání	123
6.1	Chronická nemoc	125
6.2	Psychologické intervence	131
6.3	Smrt a umírání	133
6.4	Smrt a lékařská praxe	140
	Druhý oddíl Základy psychologie	149
7	Mozek a chování	151
7.1	Složení a organizace nervového systému	152
7.2	Komunikace v neuronech a mezi neurony	155
7.3	Struktura mozku a centrálního nervového systému	158
7.4	Řízení pohybu	164
7.5	Spánek, vědomí a biologické hodiny	167
8	Psychosociální vývoj v průběhu života	177
8.1	Dětství	179
8.2	Adolescence	193
8.3	Dospělost	197
8.4	Stáří	197
9	Sociální psychologie	203
9.1	Postoje	204
9.2	Psychologie self	209
9.3	Jednotlivci a skupiny	215
9.4	Antisociální a prosociální chování	223
10	Učení, vnímání a paměť	227
10.1	Vnímání	228
10.2	Pozornost	233
10.3	Učení	239
10.4	Paměť	246
	Třetí oddíl Tělesné systémy	255
11	Imunita a ochrana	257
11.1	Infekce, záněť a imunita	259
11.2	Psychologické aspekty poruch imunity	263
11.3	Kůže	266
11.4	Rakovina	269

12 Kardiovaskulární a respirační systémy	279
12.1 Kardiovaskulární zdraví	280
12.2 Respirační zdraví	296
13 Gastrointestinální systém	305
13.1 Psychologické faktory a gastrointestinální systém	307
13.2 Životní styl a zdraví gastrointestinálního traktu	312
13.3 Gastrointestinální poruchy	329
14 Reprodukční a endokrinní systém	337
14.1 Reprodukce	338
14.2 Endokrinní poruchy a psychosociální zdraví	351
15 Urogenitální systém	359
15.1 Sexuální zdraví	360
15.2 Sexuálně přenosné infekce	365
15.3 Rakovina prostaty a varlat	372
15.4 Inkontinence moči a selhání ledvin	377
16 Psychiatrie a neurologie	385
16.1 Psychiatrie	386
16.2 Diagnostika a léčba duševních poruch	396
16.3 Neurologické poruchy	402
16.4 Neuropsychologické vyšetření a rehabilitace	405
Čtvrtý oddíl Psychologie v medicínské praxi	411
17 Vědecky podložená medicína	413
17.1 Vědecky podložená medicína	414
17.2 Dodržování léčby	420
17.3 Komunikace mezi lékařem a pacientem	428
18 Vedení klinického rozhovoru	437
18.1 Jak komunikujeme	439
18.2 Vedení klinického rozhovoru	444
18.3 Obtížné rozhovory	451
18.4 Sdělování nepříznivých zpráv	456
19 Psychologické intervence	461
19.1 Co je psychoterapie?	464
19.2 Která terapie je nejlepší?	478
19.3 Psychologické intervence ve zdravotnictví	479
Literatura	491
Rejstřík	543

PODĚKOVÁNÍ

Napsat knihu znamená víc než jen shromáždit její obsah, a příběh skrývající se za touto knihou by sám stál za přečtení. Na tuto cestu jsme se vydali proto, že nás rozčilovala neexistence dobré obsáhlé učebnice psychologie pro studenty medicíny. Náhodou jsme se o tom mimochodem zmínili lidem v nakladatelství SAGE, kteří využili veškerého svého nadšení a značných zkušeností k tomu, aby nám pomohli. V SAGE uvedli víc do pohybu a podporovali nás během celé cesty a my jsme jim vděční za podněty a pomoc – zejména Metthewovi Watersovi a Anthonymu Haynesovi.

Během těch dvou let, jež nám psaní knihy zabralo, s námi tato kniha byla při mnoha životních událostech včetně narození dítěte, stěhování, stavebních prací a cestování po celém světě. Cestovala karavanem do Francie a vydala se i na dlouhé putování do Japonska, Afriky a Mexika. Když bylo datum odevzdání na dohled, jeden z nás ji bohužel zapomněl v hotelovém sejfu v Mexiku a během úsilí získat ji zpátky jsme dost panikařili. Nakonec jsme získali pomoc spolucestujícího, který nám ji dovezl zpátky do Anglie (děkujeme ti, Miku); ironií osudu se ukázalo, že cestoval se samotným ředitelem pro lékařskou péči našeho Národního systému zdravotnictví! Takže po skromných začátcích se už kniha stihla stát velkým dobrodružstvím.

Její skutečný příběh ovšem tvořili studenti, kteří při jejím vzniku sehráli nesmírně důležitou úlohu. Teprve po jejich zapojení začala kniha žít vlastním životem. Cítíme se velmi zavázáni mnoha úžasným lidem, kteří se stali její nedílnou součástí. Zprvce to byl náš skvělý tým studentů psychologie, kteří obětovali letní prázdniny práci na její administrativní stránce. Louise Fernay, Lizzie Shineová, Gemima Fitzgeraldová, Amalia Houltonová a Michele McKennerová strávili mnoho hodin nad literárními rešeršemi, při získávání svolení od nositelů autorských práv a obstarávání ilustrací s nezbytnou dávkou nadšení a neuvěřitelnými organizačními schopnostmi, díky nimž bylo možné knihu dokončit – a se spoustou dobré nálady a humoru. Všichni jsme se celou dobu hodně nasmáli!

Sandra Popescuová vystudovala fotografii na Brightonské univerzitě a věnovala týdně času pořizování ilustračních fotografií (a na jedné z nich ji můžete vidět). Po pravdě řečeno, modely v knize jsou z větší části zaměstnanci a studenti univerzity v Brightonu a Sussexu (včetně nás autorů – schválně, jestli uhodnete, kteří to jsme!). Na tomto místě bychom měli zmínit, že případové studie jsou většinou fiktivní a na použitých fotografiích jsou zachyceni dobrovolníci. Pokud jsme použili skutečné studie, zpravidla to výslovně uvádíme v textu, včetně poděkování každé z osob, kterou v případové studii zmiňujeme.

Tím ovšem vklad studentů nekončí. Simon Hall je velký umělec, který náhodou studoval medicínu v době, kdy jsme knihu dávali dohromady. Spoustu času mezi směnami

v nemocnici strávil nad kreslenými vtipy a my jsme mu velmi zavázáni. Měli jsme také štěstí na vynikající lékařské konzultanty pro jednotlivé kapitoly knihy.

Dále musíme poděkovat medikům, kteří četli a přičiňovali poznámky, ne jednou, ale několikrát, ke každé kapitole v různých stadiích rozpracování. Upřímně nám sdělovali svoje názory a napomohli tomu, aby se kniha stala tím, čím je. Když jsme sháněli dobrovolníky, nikdy se nám ani nesnilo o tom, jak velké množství studentů se do práce zapojí. Studenti nám říkali, co se jim líbí a co ne, kde jsme ne zvolili správný tón, jaké prvky chybí. Žasli jsme nad jejich nadšením pro věc, množstvím věnovaného času a odbornými znalostmi, které do knihy vložili. Každá korektura byla významná a my zjišťovali, že někteří studenti dříve pracovali jako redaktoři, novináři, právníci nebo měli další významné profese. Připomínky studentů nás vedly např. k rozhodnutí opatřit každou z kapitol klinickými poznámkami. Řada z těchto lidí nás inspirovala a jsme jim za jejich pomoc velice vděční. Seznam jmen uvádíme níže, jako poděkování za jejich přínos knize. Uvítáme další zpětnou vazbu také od vás – k dispozici je vám elektronická adresa psychologyformedicine@gmail.com.

Ještě než se kniha dostala do tisku, znamenala velkou zkušenost a stala se svědkem společného úsilí mnoha lidí, kteří do ní vložili spoustu času a energie. Sem musíme nezbytně přiřadit i naše rodiny, které se smířily s tím, že jsme s knihou byli naprosto nesnesitelně otravní, a přesto nás na každém kroku podporovaly. SA – mou lásku a dík má můj partner Andrew, děti Hannah a Callum a blízká rodina, která mne podporuje tolika různými způsoby a připomíná mi, co je v životě skutečně důležité. RdV – moje díky patří Susan za to, že mě požádala, abych se stal součástí procesu psaní této knihy. Spousta lásky a díky má moje partnerka Liz a děti Thom, Felix a Iris za to, že mi poskytli tolik „knižního času“, a za to, že „neknížní čas“ s nimi byl tak ohromně příjemný.

VÝZKUMNÁ A ADMINISTRATIVNÍ PODPORA

Amalia Houlton, Katedra klinické psychologie, University of Leicester
 Gemima Fitzgerald, School of Psychology, University of Sussex
 Lizzie Shine, School of Psychology, University of Sussex
 Louise Fernay, School of Psychology, University of Sussex

AUTORSKÁ PRÁVA – SVOLENÍ

Michele McKenner, School of Psychology, University of Sussex

KRESLENÉ VTIPY

Simon Hall, Brighton & Sussex Medical School

LEKTOROVÁNÍ KAPITOL

Alice Hart-George, Brighton & Sussex Medical School
Alifa Isaacs Itua, Brighton & Sussex Medical School
Alison Burridge, Brighton & Sussex Medical School
Alison Pike, School of Psychology, University of Sussex
Amina Buba, Brighton & Sussex Medical School
Andrew Eagle, Central & North West London NHS Trust
Andy McGovern, Brighton & Sussex Medical School
Anna Crown, Brighton & Sussex University Hospitals
Ben Carter, Brighton & Sussex Medical School
Camilla Davis, Brighton & Sussex Medical School
Camilla Tooley, Brighton & Sussex Medical School
Charlotte Marks, Brighton & Sussex Medical School
Eleanor de Sausmarez, Brighton & Sussex Medical School
Georgie Kirby, Brighton & Sussex Medical School
Imogen Bone, Brighton & Sussex Medical School
Joseph Norris, Brighton & Sussex Medical School
Julia Montgomery, Brighton & Sussex University Hospitals
Julian Birch, Brighton & Sussex Medical School
Julie Appleton, Brighton & Sussex Medical School
Karen Walker-Bone, Brighton & Sussex Medical School
Katie Bishop, Brighton & Sussex Medical School
Leon Campbell, Brighton & Sussex Medical School
Lewys Morgan, Brighton & Sussex Medical School
Liam Mahoney, Brighton & Sussex Medical School
Lizzie Jackson, Brighton & Sussex Medical School
Meher Lad, Brighton & Sussex Medical School
Natalie Farmer, Brighton & Sussex Medical School
Patrick Harrington, Brighton & Sussex Medical School
Pollie Harrison, Brighton & Sussex Medical School
Rakshita Roplekar, Brighton & Sussex Medical School
Reshad Malik, Brighton & Sussex Medical School
Ruth Arnold, Brighton & Sussex Medical School
Sarah King, School of Psychology, University of Sussex
Sophie Binks, Brighton & Sussex Medical School

FOTOMODELY

Abeer Faisal Al Amin, University of Brighton
Alice Campion, Brighton & Sussex Medical School

Alison Burridge, Brighton & Sussex Medical School
Amy Tostevin, University of Sussex
Bobbie Farsides, Brighton & Sussex Medical School
Bradley Tully, University of Sussex
Callum Smith, University of Sussex
Cat Tighe, University of Brighton
Chris Boyson, Brighton & Sussex Medical School
Claire Brooks, Brighton & Sussex Medical School
Daisy Ryan, Brighton & Sussex Medical School
David Smalley, University of Sussex
Emma Brennan, Brighton & Sussex Medical School
Erica Strang, University of Brighton Postgraduate Medical School
Farrah Shah, Brighton & Sussex Medical School
Francesca Flohr, Brighton & Sussex Medical School
Gemima Fitzgerald, University of Sussex, a dcera Emily Mason
Jim Price, University of Brighton Postgraduate Medical School
Joe Hinds, University of Sussex
Katie Stillwell, University of Brighton
Kuljinder Danjhal, University of Sussex
Liz Ford, University of Sussex, a její miminko Eva Ford
Liz McDonnell, University of Brighton, a děti Thom, Felix a Iris de Visser
Louise Fernay, University of Sussex, a rodina Lindsay, Keith, a Zoe Fernay
Luke Holland, Brighton & Sussex Medical School
Mehreen Rizvi, Brighton & Sussex Medical School
Melanie Martin, University of Brighton
Natalie Farmer, Brighton & Sussex Medical School
Nathan Gardner, University of Sussex
Patrick Saintas, University of Brighton
Robert Miller, University of Brighton
Rose Meades, School of Psychology, University of Sussex
Sandra Popescu, graduate of University of Brighton
Sara Balouch, University of Sussex
Sara Smith, University of Brighton
Sarah Wade, University of Brighton
Warran Woodruff, University of Brighton
Wesely Scott-Smith, University of Brighton Postgraduate Medical School
Will Butterworth, Brighton & Sussex Medical School
Zonunmawia Zonunmtwit, University of Brighton

PRŮVODCE

1 PSYCHOLOGIE A MEDICÍNA

Obsah kapitoly

- 1.1 Psychologie a medicína
- 1.2 Co je zdraví?
- 1.3 Proč je psychologie důležitá?
- 1.4 Klíčové přístupy k medicíně
 - 1.4.1 Biomedicínský přístup
 - 1.4.2 Biopsychosociální přístup

Rámečky

- 1.1 Obory psychologie
- 1.2 Definice zdraví
- 1.3 Zdravý rozum, důležitost, nebo myšlůvka?
- 1.4 Porovnání biomedicínského přístupu s přístupem biopsychosociálním

Případové studie

- 1.1 Jsou tyto lidé zdraví, nebo nemocní?
- 1.2 Anamnéza Martinova-Regnova

Obrazy

- 1.1 Rozdíl mezi nemoc-zdraví
- 1.2 Biomedicínský přístup ke zdraví
- 1.3 Pokles centrů na infekční choroby ve Velké Británii
- 1.4 Biopsychosociální přístup ke zdraví

Význam

- 1.1 Sociální třída a morbidita

Obsah kapitoly Každá kapitola má ve svém úvodu přehledný číslovaný obsah včetně hlavních částí, dílčích nadpisů, případových studií, rámečků s výzkumy a dalších náležitostí.

RÁMEČEK 1.1 Obory psychologie

Psychologie	Zaměření	Význam pro medicínu
zdraví	psychologické faktory a zdraví	posouzení zdravotní chování, účinná podpora zdraví a nemocnění, vztah mezi psychosociálními faktory a zdravotím
klínické	psychické poruchy	posouzení emoci, emocí, chování (psychopatologie) a rozvíjení účinných intervencí
vývojové	vývoj a změny v průběhu života	posouzení normálních a abnormálních rysů vývoje v průběhu celého života
seniorů	krizová období, chování a psychologie v pozdní	posouzení teoret. životní úm. lidí na vrzku k medicíně, lékařsko-geriat. vyšetřování a dokumentaci
sociální	sociální a skupnové procesy	posouzení toho, jak sociální a skupnové procesy ovlivňují naše vlastní chování a chování pacientů v lékařské praxi
biologické a neuro-psychické	spojení mezi fyziologickými a chováními procesy či chováními	posouzení interakcí mezi chováními a silnými systémy
kognitivní	vnitřní psycholog. procesy, myšl., vnímání, paměť	posouzení vnitřní úm. k procesní rozhodování, jak používat poznání ovlivňují dočasně léčby
práce	práce, pracovní prostředí a organizace	posouzení pracovní vykonatelnosti a náročnosti na pracovní, řízení zdravotnických organizací
pedagogické	učení a vzdělávání	sloužit vzdělávání nebo školení a výcviku pracovníků ve zdravotnictví, zdravotnické ošetr. a

Klíčové praxe: Druhý oddíl se zabývá poznanky a dalších významných oblastí psychologie, jako je morálka a chování, vývoj od dětství po stáří a vliv sociálního prostředí na lidské chování. Třetí oddíl se zaměřuje na psychologické variabilní a je vztahy v lidských systémech, jako je systém kardiovaskulární, respirační, gastroenterostimální, imunitní, onkogenetický a reprodukční. A konečně čtvrtý oddíl se soustřeďuje na psychologické relevance pro klinické praxe, jako jsou komunikativní dovednosti a psychologické intervence. V celé knize naleznete klinicky významné informace a úpě v následných obsahujících klíčové poznanky. Rámečky s aktivitami vás budou pobízet k tomu, abyste psycholo-

Rámečky Rámečky nám umožňují dokreslit klíčové pojmy popisované v textu. Některé z nich obsahují seznam hlavních bodů, jiné popisují důležité otázky a další mají podobu grafů či tabulek informací.

CÍLE UČENÍ

Tato kapitola si klade za cíl pomoci vám v následujících bodech:

- Chápet různé definice zdraví a umíš popsat jejich význam pro lékaře.
- Umíš popsat biomedicínský a biopsychosociální přístup ke zdravotní péči.
- Uvažovat o úloze psychologických a sociálních faktorů ve zdravotní péči.

1.1 PSYCHOLOGIE A MEDICÍNA

Důležitost psychologie v celé medicínské oblasti je stále uznávanější a psychologické význam jsou dnes sociálně vědními studijními obory. Ve Velké Británii zdravotní péče navravit *Lhaři zdraví* potřebu většího zapojení psychologických a sociálních věd do studia medicíny (General Medical Council, 2009). Opět se o hodnotě výzkumy dokazují důležitosti psychologických faktorů v mnoha různých polích na řízení a dolevení zdraví – jak vidíte v celé této učebnici.

Z vlastní zkušenosti vík víme, že medicína má mnohdy přetáček, které jsou brány psychologickými vědními studii. Zaprve, psychologie je v medicíně často považována za „mrtkou“ vědu. Je to s ní trochu jako s dřívějšími polévky – studium ji buďto nmlají, nebo ji vnímají jako se k tomu v této kapitole vrátíme a doufáme, že tato kniha šlepkou nese všem porušit k klíčovému psychologie a k jistému vyváženému v klinické praxi. Z druhé, psychologie je široká disciplína zahrnující mnoho oborů. V důsledku toho má jen málo studentů a lékaři tak zemanou se o hodnotu těchto psychologických výzkumů a teorii, které se dnes nabízejí. Klíčové 1.1 ukazuje různé psychologické obory a příklady toho, jak se mohou vztahovat k medicíně. V důsledku toho zábrtu psychologie je obšírná, ale lidé pracující ve zdravotnických profesích sami zjistí, které části jsou pro klinickou praxi nejdůležitější. Zdraví, zábrtu psychologie – popláráním takto má za následek jiné věci obšírně odlišit informace potřebné sestavení výzkumy od populárních „grafů“. Další částí je rozvídit, kde vlastně končí lékařská péče a začíná péče psychologické nebo sociální.

Poslední obšírně je skromnější, že až donedávna se v medicíně integrovat učebnice, jež by pokrývaly všechny otázky z psychologie významné pro medicínu a lékařské praxe. Klinický význam a možnosti uplatnění těchto informací. Doufáme, že naše kniha tento problém řeší tím, že nabízí jediný integrovaný přehled psychologie významné pro medicínu a tím, že se zaměřuje na to, jak lze tyto poznanky využít v lékařské praxi. Obsah učebnice jsme uspořádali do čtyř oddílů. V této úvodní kapitole se zabýváme základními otázkami pojmově a definujeme, jak chápeme zdraví a nemoc, proč je psychologie důležitá a jaké přístupy k medicíně existují.

První oddíl se věnuje psychologii zdraví a pokrývá teorie a výzkumy, které se týkají např. stresu, vypumění a chronických chorob, a jsou proto relevantní pro většinu oblastí

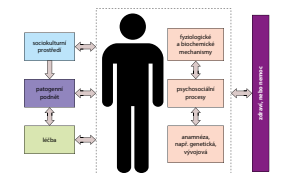
Cíle učení Vlastnímu textu kapitoly předcházejí cíle učení. Vyzdvihují to nejdůležitější, co byste si z dané kapitoly měli odnést.

mnoha záležitostí jako pacientů po skutečné operaci (Moseley et al., 2003). Eškvru placení se budeme věnovat podrobněji ve 4. kapitole. Zdraví z uvedených úhlků sociálních a psychologických faktorů na zdraví nelze vyloučit biomedicínskými přístupy. V důsledku toho, když biomedicínský přístup v lékařské praxi přehlídá, si většina lékařů a dalších odborníků v lékařství přehlídá psychologických a sociálních faktorů vykonávání. Pracovat v biomedicínské rámci ovšem znamená, že tyto faktory vyhodnotit nevyhnutelně má své využití ve společné medicíně. Zdravíové praxe soustřeďují lékařské směry spíše než lékařské směry – je ovšem možná, že pojem „medicína“ pochází z latinského *medicus* (lékař – umění) zdravotní.

1.1.2 BIOPSYCHOSOCIÁLNÍ PŘÍSTUP

Biopsychosociální přístup, jak jej popsal Engel (1977), je rámec, který bere v úvahu biologické, psychologické a sociální faktory. Tento přístup byl použit vlivem sociálního a takové faktory, jako je etnicita a kultura (Kaplan, 1990; Matanzo, 1980; Schwartz, 1982). Schématicky název biopsychosociálního přístupu je uveden na obrázku 1.4, který ukazuje možnosti a vnitřní faktory, které podle tohoto přístupu ovlivňují zdraví.

Mezi vnitřní faktory patří sociokulturní prostředí „jako je chudoba, dostupnost struktury podpory, přístup ke zdravotní péči a dalšími zdravotním a legislativní a dopady na zdraví. Mezi vnější faktory dle naší teorie říkáte vnějších patogenních podnětů, od vystrašení



OBRAZEK 1.4 Biopsychosociální přístup ke zdraví

Obrázky Použili jsme celou škálu obrázků, abychom vám pomohli porozumět látce popisované v textu. Patří sem fotografie, diagramy, vývojové diagramy a teoretické modely.

logii varžili ke svým vlastním zkušenostem. Cíle učení a římcíky se shrnouti nabízejí jednoduchou cestu k hlavním bodům látky, která mnohdy by užitečnější přepřekovat ze zkušenosti. Kontrolní otázky na konci každé kapitoly vám mají pomoci látku a zapamatovat si je a přerokovat.

1.2 CO JE ZDRAVÍ?

Co by lékaři zažre vřykost odborností, zejména pokud je pomáhat lidem, aby se cítili lépe. Jsem „zdrav“ stejně jako „starý“ znamená pro každého něco. Jak tedy rozhodnout o tom, kdo je zdravý, a kdo ne? Podívejme se na příklady v příloze 1.1 a na definice zdraví v rámci 1.2.

PŘÍPADOVÁ STUDIE 1.1 Jsou tři lidé zdraví, nebo nemocní?

Emily je 22 let a studuje vysokou školu. Strávece se zdravě a ráda sportuje. Matku ji zemřela na rakovinu prsu, když jí bylo 11, a její strýc zemřel rakovinou prsu právě diagnostikovanou. Výšetření ukázalo, že Emily má mutaci genu BRCA, což znamená, že také jí hrozí vysoké riziko této nemoci. Jako preventivní opatření jí bylo nabídnuto operativní odstranění obou prsů.

David je bývalý obchodník. Je mu 50 let. Němku, aby došlo až ráda sportuje. Matku ji zemřela na rakovinu prsu, když jí bylo 11, a její strýc zemřel rakovinou prsu právě diagnostikovanou. Výšetření ukázalo, že Emily má mutaci genu BRCA, což znamená, že také jí hrozí vysoké riziko této nemoci. Jako preventivní opatření jí bylo nabídnuto operativní odstranění obou prsů.

Karen je 32 let, je rozvedená a má čtyři děti mladší 7 let. Pracuje na úřadě, její bývalý manžel se znovu oženil a pracuje se mu narodilo dítě. Karen se kvůli rozvodu zlobí a je pro ni obtížné udržet si její stávající úroveň. Je závislá na kouření 30 cigaret denně. Před čtyřmi týdny spojila velkou dávku paracetamolu s kombinací svého vína a produktů se v nemocnici.



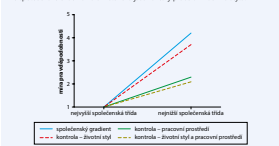
Případové studie Případové studie užíváme k dokreslení zkušeností a zážitků pacientů s problémy popisovanými v textu. Ukazují rovněž, jak lze v klinické praxi využívat psychologické teorie a techniky na pomoc pacientům.

VÝZKUM 1.1 Sociální třída a morbidita

Vychodiska
Na morbiditu (nemocnost) a mortalitu (úmrtí) má vliv nejen chování, ale také socioekonomické postavení člověka. Cílem tohoto výzkumu bylo určit relativní důležitost společenské třídy a chování ve vztahu ke zdraví.

Metody a nálezy
Dánská národní kohortová studie pracovních prostředků byla výhledovou studií s 001 osob v věku od 18 do 59 let a probíhala po dobu pěti let. S účastníky byl veden rozhovor v první roční zprávy, jejich významy pro zdraví se držely na základě sebehodnocení, dále společenská třída, faktory životního stylu a práce. Lidé z nejnižší společenské třídy odpovídali o svém životním stylu až třikrát častěji než lidé z nejvyšší společenské třídy a jejich zdravotní stav se také během pěti let trvalé studie nejvíce zhoršil. Společná třída měla souvislosti rovněž s životním stylem (kouření, obezita) a pracovními faktory (monotonní, nekalifikovaná práce, nízká bezpečnost, větší výstřední poměry mezi výplatou a fyzikální náklad). Faktory životního stylu a práce se podílely 66 % na úrovních sociální třídy na zdraví, přičemž podíl faktorů práce byl nejvyšší (viz graf). Přestože se vliv sociální třídy na zdraví zvyšuje, oběť a nastává výrazně.

Významost
Přestože se tato studie spojívala pouze na vlastní hodnocení zdraví (zhodnocení osobami a neobjevila další faktory, jejich významy pro zdraví se držely na základě sociální zábrže a sociální podpory), ukázala, že nejvýznamnější faktory působící přispívající ke společenské třídě na zdraví člověka jsou faktory práce a životního stylu.



Borg, V., Kristensen, T. S. (2000). Social class and self-rated health: Can the gradient be explained by differences in life style or work environment? *Social Science & Medicine*, 51, 1019-1030.

Výzkumy Každý rámeček s výzkumem popisuje výzkumnou studii, která dokresluje psychologické koncepce nebo nálezy popisované v textu. Uvádí příklady toho, jak se různé výzkumné metody uplatňují v medicínském prostředí.

zdraví by v naší společnosti udělaly pro měření nemocnosti a úmrtnosti své své osobní (Kapitola 5). Tak například se odhaduje, že jedno z čtyř dětí umře na rakovinu v Británii důsledkem nezdravého stravování a obezity (Výzkum rakoviny ve Spojeném království, 2010). Nadměrná konzumace alkoholu má přímou souvislost se zvýšeným počtem onemocnění jater a rakoviny žaludku a tlustého střeva (Kapitola 13). Kouření má přímou souvislost s rakovinou plic – třetí nejčastější příčinou úmrtí v Británii (Kapitola 12). Důležitý rozdíl je mezi tím, že zdraví mají lidé také individuální faktory, jako je osobnost, zdravotní chování a převládání. Tak například lidé se silnými osobnostmi rysem evokovanou, zdravotní chování říkající a častěji se vlní životem, které mají příznivý vliv na zdraví. Není proto překvapivé, že se u nich nalézá větší propoděbnost dovedení vyššího věku (Stone & McCree, 2007). Stress a deprese mají významnou souvislost s celkovou nemocností včetně kardiovaskulárního, u kterého nalézá horší o tom, že se oba tyto faktory pojí s nástupem nemocí u lidí (Kapitola 12).

Dobrym příkladem vlivu těchto převládání na zdraví a nemoc je tzv. **efekt placebo**, kdy si lidé uduševní, protože si myslí, že se uzdraví, sice u důležitých klíčů nebo jiné fyzické léčby. Efekt placebo se zpravidla teorie tak, že jedné skupině pacientů je podávána fiktivní lék (skupina s placebem) a jejich uzdravení se porovnává s jinou skupinou pacientů, kteří dostávají aktivní lék (skupina s lékem) nebo dostávají fiktivní lék (kontrolní skupina). Efekt placebo je uzdravení, k němuž dojde ve skupině, která dostala fiktivní lék, které je významně než jakákoliv uzdravení pozorovaná v kontrolní skupině. Tento efekt je dobře znám a existují důkazy o tom, že významné měření se na něm podílí převládání. Například studie chirurgické léčby osteoartrózy porovnávala dva různé postupy (ortopedické odstranění neživě tkáně a výplach) placebo operací, přičemž byli pacienti upřímně a byli jim poskytnuty informace na klíč, do čeho však nechtěli vstoupit. Ti, kteří podstoupili placebo operaci, vykazovali ještě po dvou letech nižší

KLINICKÉ POZNÁMKY 1.1

- V praxi má páži:**
- Až třetina pacientů, které můžete vidět, má nízkou dovednost poručení, a mnohem více jich má nějaké psychologické problémy nebo symptomy.
 - Fyzické příznaky jsou zpravidla nalezeny jen u zhruba 15 % symptomy, které lidé mají.
 - Psychické a fyzické symptomy jsou v úzkém vztahu. Mnoho pacientů se proto zaměřuje pouze o příznacích tělesných, takže je důležité zeptat se jich i na ty psychologické.
 - Při léčbě je velkou část důležitá klíčů přispívá pacientově vlivu ve v, že lidé léčí pomocí, než než skutečnou úroveň klíčů samotného.



Klinické poznámky Klinické poznámky obsahují zásadní doporučení a tipy pro lékařskou praxi a vycházejí z psychologických zásad a technik popisovaných v textu.

přítel zranění a laskavým spektrem stříkačky. Tato reakce je velmi rychlá a soustředí systém se zase rychle vrátí do výchozího stavu. Stresory, které vyvolávají reakci, jako je příprava na zkoušku, působí na lidský systém odlišně a rozvíjejí její funkci imunitního systému než ostatní nemoci. Stresové reakce a další pseudo-objektivní měření stresu. Nevýhodou je přehlednost, že také odlišně je pro každého člověka stresující stejnou měrou, což je velmi nevhodné. Svoboda změny bude porovnávat přehlednost mnohem větší stres pro profesionálního sportovce než pro obědla.

3.1.3 OLONA ŽIVOTNÍCH UDÁLOSTÍ

Životní události se zpravidla mají pomoci kontrolovat seznamu různých druhů stresujících událostí, jako porodu, zranění blízkých osob, nebo jiné fyzické problémy. Výsledky tohoto přehledu spočívá v tom, že odlišně stresory a stresové reakce a další pseudo-objektivní měření stresu. Nevýhodou je přehlednost, že také odlišně je pro každého člověka stresující stejnou měrou, což je velmi nevhodné. Svoboda změny bude porovnávat přehlednost mnohem větší stres pro profesionálního sportovce než pro obědla. Člapek stresu a pohledu životních událostí je tedy kritickou, protože (i) nepřesně a individuálními metodami v odlišnosti, které jsou významný jako stresující (ii) měření stresu podle kontrolování seznamu bude pravděpodobně zkráceno chybami rozpoznání. Nemocní lidé mají. Každý přispívá ke přehlednosti svého onemocnění a mají klíč přispívá k stresu. Proto si pravděpodobněji odpovědnost na stresové události než lidé, které jsou aktivní. Alternativně způsob měření stresu, jak ukazuje schematic 3.1, se zaměřuje na výkonové reakce na stres. To je výhodnější než měření pomocí životních událostí, ale na druhou stranu dle chybí jiné odlišnosti stresorů, reakce na stres a reakci evokující stres.

Narazky odliším, které jsou s přehledem z pohledu životních událostí spojené, protože mnozí diktují navazujících tomu, že životní události souvisejí a nejprve

AKTIVITA 3.1

- Dokáže se v rozpoznání, když stresující události jsou prošli v vyplněném kódu?
- Jak přispívá podle vašeho zdání v – je možné, že je něco na zpusobu?
- Co má podle vás vliv na to, až se stresující události pamatují nebo ne?

Aktivity Aktivity jsou koncipovány tak, aby vám pomohly přestat myslet na informace obsažené v textu a zamyslet se nad tím, jak se mohou týkat vašeho vlastního života.

1 PSYCHOLOGIE A MEDICÍNA

OBSAH KAPITOLY

- 1.1 Psychologie a medicína
- 1.2 Co je zdraví?
- 1.3 Proč je psychologie důležitá?
- 1.4 Různé přístupy k medicíně
 - 1.4.1 Biomedicínský přístup
 - 1.4.2 Biopsychosociální přístup

Rámečky

- 1.1 Obory psychologie
- 1.2 Definice zdraví
- 1.3 Zdravý rozum: skutečnost, nebo mýtus?
- 1.4 Porovnání biomedicínského přístupu s přístupem biopsychosociálním

Případové studie

- 1.1 Jsou tito lidé zdraví, nebo nemocní?
- 1.2 Anamarie Martinezová-Reginová

Obrázky

- 1.1 Kontinuum nemoc–zdraví
- 1.2 Biomedicínský přístup ke zdraví
- 1.3 Pokles úmrtí na infekční choroby ve Velké Británii
- 1.4 Biopsychosociální přístup ke zdraví

Výzkum

- 1.1 Sociální třída a morbidita

CÍLE UČENÍ

Tato kapitola si klade za cíl pomoci vám v následujících bodech:

- Chápat různé definice zdraví a umět popsat jejich význam pro léčbu.
- Umět popsat biomedicínské a biopsychosociální přístupy ke zdravotní péči.
- Uvažovat o úloze psychologických a sociálních faktorů ve zdravotní péči.

1.1 PSYCHOLOGIE A MEDICÍNA

Důležitost psychologie v celé medicínské oblasti je stále uznávanější a psychologická témata jsou dnes součástí většiny studijních osnov. Ve Velké Británii zdůrazňuje zpráva nazvaná *Lékaři zítřka* potřebu většího zapojení psychologických a sociálních věd do studia medicíny (General Medical Council, 2009). Opírá se o bohaté výzkumy dokazující důležitost psychologických faktorů v mnoha úhlech pohledu na tělesné a duševní zdraví – jak uvidíte v celé této učebnici.

Z vlastní zkušenosti však víme, že medicíni mají množství překážek, které jim brání psychologická témata studovat. Zaprvé, psychologie je v medicíně často považována za „měkkou“ vědu. Je to s ní trochu jako s dršťkovou polévkou – studenti ji buďto milují, nebo ji nesnášejí! Ještě se k tomu v této kapitole vrátíme a doufáme, že tato kniha skeptiky mezi vámi povzbudí k bližšímu prozkoumání psychologie a k jejímu využívání v klinické praxi. Zadruhé, psychologie je široká disciplína zahrnující mnoho oborů. V důsledku toho má jen málo studentů a lékařů čas seznamovat se s bohatou škálou psychologických výzkumů a teorií, které se dnes nabízejí. Rámeček 1.1 ukazuje různé psychologické obory s příklady toho, jak se mohou vztahovat k medicíně. V důsledku šířky záběru psychologie je obtížné, aby lidé působící ve zdravotnických profesích sami zjišťovali, které části jsou pro klinickou praxi nejpřínosnější. Zatřetí, záplava pseudopsychologie v populárním tisku má za následek ještě větší obtíž odlišit informace podložené seriózními výzkumy od populárních „pravd“. Další obtíží je rozlišit, kde vlastně končí lékařská péče a začíná péče psychologická nebo sociální.

Poslední obtíží je skutečnost, že až dosud neexistovala integrovaná učebnice, jež by pokrývala všechny stránky psychologie významné pro medicínu a jež by zdůrazňovala klinický význam a možnosti uplatnění těchto informací. Doufáme, že naše kniha tento problém řeší tím, že nabízí jediný integrovaný přehled psychologie významné pro medicínu, a tím, že se zamýšlí nad tím, jak lze tyto poznatky využít v lékařské praxi. Obsah učebnice jsme uspořádali do čtyř oddílů. V této úvodní kapitole se zabýváme základními otázkami pojmosloví a definujeme, jak chápeme zdraví a nemoc, proč je psychologie důležitá a jaké přístupy k medicíně existují.

První oddíl se věnuje psychologii zdraví a pokrývá teorie a výzkumy, které se týkají např. stresu, symptomů a chronických chorob, a jsou proto relevantní pro většinu oblastí

RÁMEČEK 1.1 Obory psychologie

Psychologie	Zaměření	Význam pro medicínu
zdraví	psychologické faktory a zdraví	pochopení zdravého chování, účinná podpora zdraví a intervencí, spojitosti mezi psychosociálními faktory a zdravím
klinická	psychické poruchy	pochopení emocí, emočních poruch (psychopatologie) a rozvíjení účinných intervencí
vývojová	vývoj a změny v průběhu života	pochopení normálních a abnormálních rysů vývoje v průběhu celého života
soudní	kriminální chování a psychologie v justici	pochopení trestné činnosti tam, kde má vztah k medicíně, lékařsko-právní vyšetřování a dokazování
sociální	sociální a skupinové procesy	pochopení toho, jak sociální a skupinové procesy ovlivňují naše vlastní chování a chování pacientů v lékařském prostředí
biologická a neuro-psychická	spojitost mezi fyziologickými a duševními procesy či chováním	pochopení interakcí mezi duševními a tělesnými systémy
kognitivní	vnitřní psychické procesy, např. vnímání, paměť	pochopení vnímání rizik a procesů rozhodování, jak paměťové procesy ovlivňují dodržování léčby
práce	práce, pracovní prostředí a organizace	pochopení pracovní výkonnosti a nároků na trénink, fungování zdravotnických organizací
pedagogická	učení a vzdělávání	zlepšování vzdělávání nebo školení a výcviku pracovníků ve zdravotnictví, zdravotnická osvěta

lékařské praxe. Druhý oddíl se zabývá poznatky z dalších významných oblastí psychologie, jako je mozek a chování, vývoj od dětství po stáří a vliv sociálního prostředí na lidské chování. Třetí oddíl se zaměřuje na psychologii vztahující se k různým tělesným systémům, jako je systém kardiovaskulární, respirační, gastrointestinální, imunitní, urogenitální a reprodukční. A konečně čtvrtý oddíl se soustředí na psychologii relevantní pro klinickou praxi, jako jsou komunikační dovednosti a psychologické intervence.

V celé knize naleznete klinicky významné informace a tipy v rámečcích obsahující klinické poznámky. Rámečky s aktivitami vás budou pobízet k tomu, abyste psycho-