

Studijní opora

PSYCHOLOGIE A SOCIOLOGIE MEDICÍNY A ZDRAVOTNICTVÍ

Rozsah: 15 výukových hodin, 20 hodin konzultací



Úvod

Humanitní modul

Modul patří mezi základní teoretické vzdělávací moduly, je koncipován jako druhý pilíř zdravotnického vzdělání, které je postaveno na rovnováze humanitních a biologických věd v porozumění člověku. Jeho cílem je seznámit studenta se základními teoretickými východisky humanitních věd v medicíně a naučit jej rozumět člověku jako bio-psycho-sociální bytosti.

Předmět se skládá z psychologické a sociologické části v poměru 2:1. Seznamuje se základní poznatkovou základnou společenských věd se zvláštním důrazem na sociologii a psychologii. Představuje tyto disciplíny jako nedílnou součást veřejného zdravotnictví a ukazuje na možnosti aplikace sociologických a psychologických poznatků v ochraně a podpoře zdraví. Vysvětluje vztah nejvýznamnějších psychosociálních determinant ke zdraví a péči o ně a představuje základní psychosociální intervenující proměnné ve vztahu mezi zdravím a nemocí.

Učitelé : PhDr. Miroslava Kolínová, Ph.D. psychologická část
PhDr. Hana Janečková, Ph.D. sociologická část



Cíle studia předmětu

Základním cílem předmětu je zprostředkovat studentům porozumění oborům psychologie a sociologie jako disciplínám, které tvoří významnou součást veřejného zdravotnictví. Získají rozhled v současné psychologii, jak obecné tak i klinické a naučí se základním principům mezilidské komunikace a komunikace ve zdravotnické instituci. Předmět poskytne základy k porozumění psychologickým reakcím člověka v zátěži a v nemoci a ukáže základní možnosti psychologické pomoci. Představí důležité psychosociální proměnné ve vztahu mezi zdravím a nemocí. Student bude dále seznámen se základními sociologickými pojmy a teoriemi, jež budou aplikovány na problematiku zdraví, nemoci a moderního zdravotnictví jako sociálního systému. Naučí se vnímat pacienta, lékaře, sestru a další účastníky zdravotní péče jako sociální osobnosti, začleněné do systému sociálních vztahů a rolí.

Základní témata studia předmětu – psychologická část

Základní témata předmětu psychologie tvoří:

- úvod do psychologie, postavení psychologie v systému věd o člověku;
- přehled základních psychických procesů a funkcí;
- problematika osobnosti a psychického vývoje;
- sociální percepce a interakce;
- psychologické aspekty nemoci a poruch zdraví

Student bude schopen

- alespoň v základech popsat člověka z psychologického hlediska, jeho způsoby vyrovnávání se zátěžovými situacemi a řešení interpersonálních konfliktů;
- rozumět psychologickému pozadí reakce pacienta a jeho nejbližších na onemocnění a na zátěž s ním spojenou;
- znát základní principy komunikace s klientem a s jeho nejbližšími;
- vysvětlit vztah významných psychosociálních determinant ke zdraví a péči o ně.



Literatura

ATKINSONOVÁ, Rita L. *Psychologie*. 1. vyd. Praha: Victoria Publishing, 1995, 863 s. ISBN 80-856-0535-X.

BAŠTECKÁ, Bohumila. *Terénní krizová práce: psychosociální intervenční týmy*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2005, 299 s. ISBN 80-247-0708-X.

BLÁHA, Karel. *Setkání v lékárně (Komunikace s klientem)*. Praha: Pragma, 2000. ISBN 80-7205-733-2.

DRAPELA, Victor J. *Přehled teorií osobnosti*. 2. opr. vyd. Praha: Portál, 1997, 175 s. ISBN 80-717-8251-3.

HAYES, Nicky. *Aplikovaná psychologie*. Vyd. 1. Překlad Dagmar Břejlová. Praha: Portál, 2003, 220 s. ISBN 80-717-8807-4.

HAYES, Nicky. *Základy sociální psychologie Přel. I. Štěpaníková*. 2. vyd. Praha: Portál, 2000, 165 s. ISBN 80-717-8415-X.

KEBZA, Vladimír. *Psychosociální determinanty zdraví*. Vyd. 1. Praha: Academia, 2005, 263 s. ISBN 80-200-1307-5.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie nemoci*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2002, 198 s. ISBN 80-247-0179-0.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001, 279 s. ISBN 80-717-8551-2.

PEŠEK, Roman, Ján PRAŠKO a Petr ŠTÍPEK. *Kognitivně-behaviorální terapie v praxi: pro terapeutů, studentů a poučené laiky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 229 s. ISBN 978-80-262-0501-2.

PRAŠKO, Ján. Poruchy osobnosti. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003, 359 s. ISBN 80-717-8737-X.

PTÁČEK, Radek a Petr BARTŮNĚK. Etika a komunikace v medicíně. Praha: Grada, c2011, 528 p. ISBN 978-802-4739-762.

RAUDENSKÁ, Jaroslava a Alena JAVŮRKOVÁ. Lékařská psychologie ve zdravotnictví. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, 304 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2223-8.

SVATOŠOVÁ, Marie. Hospice a umění doprovázet. 5., dopl. vyd. Praha: Ecce homo, 2003, 150 s. ISBN 80-902-0494-5.

VYMĚTAL, Jan. Lékařská psychologie. 3. aktualiz. vyd., 1. vyd. v nakl. Portál. Praha: Portál., 2003, 397 s. ISBN 80-717-8740-X.

Pozn.: Prezentace a materiály ke studiu jsou dostupné na adrese <https://moodle.lf3.cuni.cz>, kurz Psychologie 001, PhDr. Miroslava Kolínová, Ph.D.

Základní témata studia předmětu – sociologická část

Základní témata předmětu sociologie tvoří:

- Sociologie jako vědní disciplína, vymezení vůči jiným oborům, význam pro veřejné zdravotnictví, aplikované sociologické disciplíny, sociologická metodologie - kvantitativní a kvalitativní výzkum.
- Základní sociologické pojmy: společnost, sociální koheze, sociální struktura, sociální změna, sociální determinanty zdraví.
- Člověk a společnost: socializace, sociální normy, sociální status, sociální role, sociální mobilita, sociální kapitál, sociální nerovnosti ve zdraví, chudoba a sociální exkluze.
- Sociální skupiny a komunita: malá sociální skupina, rodina, komunita, profesní skupiny, svépomocné skupiny a organizace, etnické minority, pracovní tým.
- Sociologie medicíny: role lékaře a pacienta, nemoc jako sociální jev, labeling a stigmatizace, procesy medicinalizace a demedicalizace, zdravotnictví jako sociální systém, sociologický výzkum ve zdravotnictví.
- Metody sociálního výzkumu: základní principy vědeckého poznání, výzkumný projekt a postup jeho řešení, základní techniky sběru dat, jejich prezentace a interpretace.

Student bude schopen

- porozumět významu sociologie pro obor veřejné zdravotnictví jako významnému zdroji jeho poznání;
- pracovat s odbornou sociologickou literaturou a těžit z ní pro vlastní práci v oboru veřejné zdravotnictví;
- vnímat vztah mezi společností, komunitou a jednotlivcem a chápat jejich význam pro zdraví jednotlivců i společnosti;
- porozumět základním sociologickým pojmům ve vztahu k vlastnímu oboru, zejména pojmům zdraví, nemoc, role ve zdravotnictví, sociální deviace a sociální determinanty zdraví, zdravotnictví jako sociální systém;

- porozumět základním principům sociologické metodologie, analýzy sociologických dat a využití sociologického výzkumu ve vlastní práci.



Literatura

- BÁRTLOVÁ, Sylva. Sociologie medicíny a zdravotnictví. 6. přeprac. a dopl. vydání, Praha: Grada Publishing, 2005. 188 s. ISBN 80-2471197-4
- BÚTORA, Martin: Překročit svůj stín (kluby abstinujících a jiné svépomocné skupiny v péči o zdraví). 1. vyd. Praha: Avicenum 1991, 234 s. ISBN 80-201-0086-5
- DISMAN Miroslav. Jak se vyrábí sociologická znalost. 1. vyd. Vydavatelství Karolinum, 1993. 374 s. ISBN 80-7184-141-2.
- GIDDENS, Anthony. Sociologie. 1. vyd. Praha: Argo 2013, 1049 s. ISBN 9788025708071
- GOFFMAN Erving. Stigma. Poznámky o způsobech zvládnání narušené identity. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství 2003. 165 s. ISBN 80-96429-21-0
- <http://www.cvvm.cas.cz> (slovníček pojmů)
- <http://www.socioweb.cz> (teorie pro všechny)
- JANDOUREK, Jan. Sociologický slovník. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 285 s. ISBN 80-7178-535-0.
- JANDOUREK, Jan. Úvod do sociologie. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 231 s. ISBN 80-7178-749-3
- JANEČKOVÁ Hana, Helena HNILICOVÁ. Úvod do veřejného zdravotnictví. 1. vyd. Praha: Portál 2009. 294 s. 978-80-7367-592-9
- KEBZA Vladimír.: Psychosociální determinanty zdraví. 1. vyd. Praha: Academia 2005. 263 s. ISBN 80-200-1307-5.
- KELLER, Jan. Úvod do sociologie. 4. rozš. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1997. 181 s. ISBN 80-85850-25-7.
- KŘÍŽOVÁ, Eva. Úvod do sociologie medicíny a zdravotnictví. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1993.
- KŘÍŽOVÁ, Eva. Sociologie na poli medicíny a zdravotnictví – cizinec nebo vetřelec? Acta Universitatis Carolinae – Philosophica et Historica 1. Studia Sociologica XIII, 2011, s. 117-131.
- KŘÍŽOVÁ, Eva. Proměny lékařské profese z pohledu sociologie. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství 2006, 142 s. ISBN 80-86429-57-1.
- MATOUŠEK, Oldřich: Rodina jako instituce a vztahová síť. 2. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství 2003, 161 s. ISBN 80-86429-19-9
- REICHEL Jiří. Kapitoly metodologie sociálních výzkumů. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. 184 s. ISBN 978-80-247-3006-6.
- SLEPIČKOVÁ, Lenka: Diagnóza neplodnost. Sociologický pohled na zkušenost nedobrovolné bezdětnosti. Připravené 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, v edičním plánu na 1. pol. 2014.
- STRAUSS, Anselm, Juliet CORBINOVÁ. Základy kvalitativního výzkumu, 1. vyd. Boskovice, Nakladatelství Albert 1999, 197 s. ISBN 80-85834-60-X.
- SÝKOROVÁ, Dana. Autonomie ve stáří. Kapitoly z gerontosociologie. 1. vyd. Praha:

Studijní opora, psychologická část

Obsah:

1. Úvod do psychologie
Učení a kognitivní procesy v psychologii
2. Motivace a emoce
Osobnost jako složka integrující prožívání a chování
Psychologická východiska celoživotního vývoje osobnosti
3. Sociální interakce a komunikace, komunikace s potenciálně problémovými typy lidí,
prevence a řešení konfliktů
Sociální vnímání, postoje, role a vztahy ve zdraví a nemoci
4. Poruchy osobnosti (abnormální osobnostní vzorce)
Povaha a formy psychoterapie ve zdravotnictví
5. Prožívání a chování v nemoci
Poruchy zdraví ovlivněné stresem, možnosti zvládnání stresu
Krizová intervence, psychologická péče o vážně nemocné, umírání a smrt

Studijní opora, sociologická část

Obsah:

6. Sociologie jako vědní disciplína a její význam pro veřejné zdravotnictví.
Člověk a společnost, kultura, sociální struktura, sociální nerovnosti,
chudoba a sociální exkluze, sociální determinanty zdraví. Základy metodologie
sociálních výzkumů.
7. Sociologie medicíny a zdravotnictví: role lékaře a pacienta, nemoc jako sociální jev,
labeling a stigmatizace, procesy medicinalizace a demedicalizace, zdravotnictví jako
sociální systém, zdravotnické instituce, svépomocné skupiny, komunita a zdraví,
sociologický výzkum ve zdravotnictví .

1. Úvod do psychologie



Časový rozsah: hodiny

1. hodina- úvod do tématu, přehled psychologických směrů a disciplín vysvětlení obranných
mechanismů, psychologické metody- jejich přednosti a úskalí



Cíle

Porozumět moderním přístupům v psychologii. Seznámit studenty s aplikačními oblastmi psychologie s důrazem na místo psychologie ve zdravotnické praxi. Objasnit základní metody

poznávání psychologických jevů. Diskutovat etické aspekty při aplikaci psychologie ve zdravotnictví.



Klíčová slova

psychoanalytický, behaviorální, kognitivní, sociální a humanistický; psychologie ve zdravotnictví, klinická psychologie, psychologická diagnostika, psychologické metody: pozorování, dotazování, experiment, kazuistika



Pojmy k zapamatování/Definice

Moderní psychologické přístupy: biologický, psychoanalytický, behaviorální, kognitivní, sociální a humanistický; aplikační oblasti psychologie, psychologie ve zdravotnictví: klinická psychologie, psychologická diagnostika, poradenství, psychoterapie, znalecká a posudková činnost; psychologické metody: pozorování, dotazování, experiment, kazuistika; etika v psychologické praxi.



Anotace a základní pojmy

V rámci tématu jsou studentům objasněny hlavní znaky a koncepční východiska základních přístupů v psychologii, je zhodnocen přínos daného přístupu, resp. jeho omezení. Část věnovaná aplikačními oblastem psychologie má těžiště v přiblížení místa a možností psychologie ve zdravotnictví – krátce jsou charakterizovány oblasti klinickopsychologické a psychodiagnostické praxe, psychoterapie, psychologického poradenství a znalecké a posudkové činnosti. Při seznámení s psychologickými metodami je důraz kladen na výklad vědecké metody, zacházení s proměnnými, uspořádání experimentu, zásad systematického pozorování a zvláštnosti kazuistického přístupu. Vymezení etických zásad a etického rámce psychologické práce ve zdravotnictví.



Příklady

Jako příklad si vybereme obranné mechanismy, které vycházejí z psychoanalytické teorie S. Freuda. Představte si situaci ženy středního věku, které byl diagnostikován Ca mamy. Popište její prožívání, vysvětlete konkrétní projevy obranného mechanismu popření, vytěsnění a racionalizace.



Kontrolní otázky a úkoly

1. Vyberte některý z představených psychologických přístupů a pokuste se vysvětlit psychologické reakce na nemoc
2. Nastudujte téma obranné mechanismy S. Freuda.
3. Uveďte některý z moderních přístupů v psychologii a charakterizujte jeho základní východiska. Který z přístupů vás zaujal a proč?
4. Uveďte hlavní aplikační oblasti psychologie ve zdravotnictví. Jaký má psychologie přínos pro praxi.
5. Co je to kazuistika, jaké má přednosti a omezení?



Otázky k zamyšlení

1. Zamyslete se nad přístupy v psychologii a pokuste se na jednoduchých příkladech postihnout v čem mohou být přínosem pro pochopení postavení pacienta, jeho role v situaci nemoci a vztahu zdravotník – pacient.
2. Může nemocnému nedodržení etických principů uškodit? Uveďte příklady.



Shrnutí

Moderní přístupy v psychologii:

Biologické základy psychologických jevů – nervová soustava a funkce mozku, vztahy k přijímání, zpracování, uchování a vybavování informací. Psychoanalytická psychologie – psychoanalytická představa o struktuře osobnosti, výklad základních motivačních zdrojů, koncept psychosexuálního vývoje a jeho poruch. Behaviorální psychologie – vliv teorie učení, model podnět-reakce a jeho modifikace jako výkladový rámec chování. Kognitivní psychologie – přínos kognitivních funkcí pro regulaci chování. Sociální psychologie – člověk v interakci s druhými, sociální percepce a atribuční teorie. Humanistická psychologie – směřování člověka k seberealizaci, jedinečnost individua, hierarchie potřeb. Klinická psychologie – uplatnění v oblasti psychických poruch a somatických onemocnění, psychologické aspekty nemoci a možnosti psychologie v oblasti zvládání nemoci a vyrovnávání se s nemocí.

Nástroje, postupy, cíle a možnosti psychologické diagnostiky. Metodologie poznání v psychologii – co je to pozorování a experiment, uspořádání experimentu, vyhodnocení a interpretace nálezů.

Etické zásady při práci psychologa – postavení nemocného (nebo subjektu psychologického vyšetřování), práva nemocného, ochrana osobnosti, důstojnosti a zájmů klienta. Zacházení s citlivými nálezy.

Učení a kognitivní procesy



Časový rozsah: 1 hodina

1. hodina – úvod do tématu, význam učení pro chování a fungování jedince, druhy učení, kognitivní procesy



Cíle

Seznámit studenty se základy psychologie učení a základními kognitivními procesy: myšlení, paměť, inteligence. Objasnit úlohu těchto procesů v chování člověka, ve zdraví a nemoci.



Klíčová slova

klasické podmiňování, operantní podmiňování, sociální učení; myšlení, paměť; rozumové schopnosti, inteligence



Pojmy k zapamatování/Definice

Učení, klasické podmiňování, operantní podmiňování, sociální učení a učení nápodobou; procesy myšlení, myšlenkové operace; funkce paměti, krátkodobá a dlouhodobá paměť, kapacita paměti, poruchy myšlení a paměti; rozumové schopnosti, inteligence, struktura inteligence, sociální a emoční inteligence, možnosti měření inteligence, pojem IQ.



Anotace a základní pojmy

V rámci tématu jsou studentům objasněny procesy učení, druhy učení, význam učení pro chování a fungování jedince, význam učení v nemoci. Z poznávacích funkcí se věnujeme myšlení, jeho formám, myšlenkovým operacím. Paměť a paměťové funkce jsou nezbytné jak pro učení, tak pro myšlení. Vysvětlen je proces paměti jako zpracování informace, objasněny jsou pojmy krátkodobé a dlouhodobé paměti. V rámci kognitivních procesů se pozornost věnuje rozumovým schopnostem a konceptu inteligence, podán je stručný přehled teorií inteligence. Představeny jsou přístupy k měření inteligence a současná definice koeficientu inteligence. Vedle inteligence jako rozumové schopnosti je podávána informace o významu emoční resp. sociální inteligence pro úspěšnou adaptaci.



Příklady

Psychologie učení:

Při operantním podmiňování se jedinec aktivně učí, pohybuje se ve svém životním prostředí ve snaze dosáhnout odměny. Pan Seligman objevil tzv. naučenou bezmoc, která vzniká tehdy, jestliže jakékoliv operantní chování nevede k ukončení působení averzivních podnětů. Naučená bezmoc je pasivní, rezignované chování, toto přesvědčení může vzniknout na základě série nepříjemných zážitků. Př. Depresivní chování.



Kontrolní otázky a úkoly

1. Procesy učení se mohou podílet na vzniku chování, které může vést k poruchám zdraví. Vysvětlete na příkladu asociačního učení.
2. Jak ovlivňují poruchy paměti ve stáří léčebný proces?
3. Jak ovlivňuje emoční inteligence interpersonální vztahy na zdravotnickém pracovišti?
4. Vysvětlete jak dochází ke změnám chování v důsledku asociačního učení a instrumentálního učení.
5. Jaká je funkce krátkodobé paměti a jaká je její kapacita?

6. Vysvětlete pojem inteligence a inteligenční koeficient. Jak rozumíte pojmu emoční inteligence?



Otázky k zamyšlení

1. Existují postupy k udržování paměťových schopností ve stáří?. Najděte konkrétní příklady a postupy.
2. Promyslete si, jak se může uplatňovat protektivní funkce učení a myšlení na zdraví. Uveďte konkrétní příklady.



Shrnutí Psychologie učení:

Klasické podmiňování a asociační učení – historie, základní pojmy, aplikace v nemoci.

Instrumentální učení – zákon efektu, pozitivní a negativní posilování, účinek odměny a trestu.

Učení se nápodobou – role modelu a jeho imitace v učení (Bandura).

Myšlení – formy myšlení, myšlenkové operace, myšlení a řešení problémů.

Paměť – přijetí, uložení, zpracování a vybavení informace, úloha krátkodobé paměti, dlouhodobá paměť, paměťová stopa, zkrácení informací, interference, pojmy proaktivní a retroaktivní útlum. Poruchy paměti, jejich typy a příčiny.

Inteligence – jednofaktorový a vícefaktorové modely, struktura inteligence, měření inteligence, vysvětlení pojmu IQ.

Co je to emoční inteligence, vztah mezi emoční inteligencí a inteligencí v pojetí míry rozumových schopností.

Úloha učení a poznávacích funkcí v regulaci chování.

Literatura

ATKINSONOVÁ, Rita L. *Psychologie*. 1. vyd. Praha: Victoria Publishing, 1995, 863 s. ISBN 80-856-0535-X.

HAYES, Nicky. *Aplikovaná psychologie*. Vyd. 1. Překlad Dagmar Břejlová. Praha: Portál, 2003, 220 s. ISBN 80-717-8807-4.

HAYES, Nicky. *Základy sociální psychologie* Přel. I. Štěpaníková. 2.vyd. Praha: Portál, 2000, 165 s. ISBN 80-717-8415-X.

RAUDENSKÁ, Jaroslava a Alena JAVŮRKOVÁ. *Lékařská psychologie ve zdravotnictví*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, 304 s. *Psyché* (Grada). ISBN 978-80-247-2223-8.

VYMĚTAL, Jan. *Lékařská psychologie*. 3. aktualiz. vyd., 1. vyd. v nakl. Portál. Praha: Portál., 2003, 397 s. ISBN 80-717-8740-X.

2. Motivace a emoce

Osobnost jako složka integrující prožívání a chování

Psychologická východiska celoživotního vývoje osobnosti



Časový rozsah: 2 hodiny

1. hodina – úvod do motivace, základní pojmy, Maslow a hierarchie potřeb, emoční reagování na nemoc; úvod do problematiky osobnosti, definice, základní pojmy a teorie osobnosti, podrobněji a na příkladech probrány koncepty Eysencka a Freuda, užití obranných mechanismů.
2. hodina – úvod do problematiky vývojové psychologie, přehled jednotlivých období, Eriksonova stádia psychosociálního vývoje, příklady.



Cíle

Seznámit studenty s teoriemi motivace, motivační strukturou a funkcemi motivace pro chování. Podat přehled o emocích a emočním reagování zdravých a nemocných osob. Objasnit souvislosti mezi prožíváním nemoci a emocemi. Vysvětlit psychologické přístupy při překonávání negativních emocí. Seznámit studenty s úlohou osobnosti jako základní integrační složky prožívání a jednání jedince. Podat stručný přehled základních teorií osobnosti. Struktura osobnosti a osobnostní rysy. Přístupy k diagnostice osobnosti, využití osobnostních dotazníků a klinických instrumentů.

Charakterizovat psychologické změny v průběhu vývoje jedince až do období stáří s ohledem na specifické vývojové úkoly a výzvy. Představení a pochopení Eriksonova konceptu stadií psychosociálního vývoje (krize – řešení). Dané vývojové období zahrnuje vybudování profesionální kariéry, romantické a později partnerské vztahy, založení rodiny, výchovu dětí, vrchol profesionálního výkonu a postupně odchod z ekonomicky aktivního života do důchodu.



Klíčová slova

motivace, potřeby, emoce, smutek, deprese, naučená bezmoc, osobnost, Eysenckův třífaktorový model osobnosti, 16 faktorový model R.B. Cattella, Big Five, psychoanalýza, psychosociální krize, attachment, nezaměstnanost, rozpad rodiny, chronická nemoc



Pojmy k zapamatování/Definice

Motivace, motivační teorie, motivace spojené s přežitím jedince a rodu, teorie drivů, motivace a koncept homeostázy, motivace a potřeby, hierarchická teorie potřeb; emoce, emoční reagování na nemoc, smutek, sklíčenost, deprese a koncept naučené bezmocnosti.

Osobnost, teorie osobnosti, Eysenckův třífaktorový model osobnosti, 16 faktorový model R.B. Cattella, Big Five – nový koncept v psychologii osobnosti. Psychoanalytický model struktury osobnosti a poruchy vznikající vlivem problémů v období psychosexuálního vývoje.

Psychosociální stádia dle pan Eriksona, attachment- přilnutí matky a dítěte až po období stáří,

pracovní adaptace, rodina, výchova dětí, krize období – nezaměstnanost, rozpad rodiny, kriminalita, chronická nemoc, úrazy a invalidita.



Anotace a základní pojmy

V rámci tématu jsou studentům objasněny dominantní teorie motivace. Vysvětlena je biologická podmíněnost základních motivačních pohnutek zaměřených na přežití jedince (potravní pud – hlad a jeho uspokojování) a rodu (sexuální pud). V rámci motivačních teorií je vysvětlena klasická teorie drivů a hierarchická teorie potřeb podle Maslowa. Je podán přehled základních emocí. Pozornost je věnována zejména emocím, které jsou součástí reakce na nemoc.

V rámci tématu jsou studentům objasněny dominantní teorie osobnosti. Eysenckův třífaktorový model (introverze – extroverze, labilita stabilita, psychoticismus porovnávané se šťávkovou teorií (Hippokrates, Galen). Cattellův 16faktorový model je uváděn ve spojitosti s přínosem Cattella k faktorové analýze, osobnostní teorie Big Five jako v současnosti převažující přístup rozlišující 5 hlavních faktorů. Psychoanalytická teorie je diskutována jednak z hlediska teorie osobnostní struktury (Id – Ego – Superego), dále z hlediska výkladu motivační dynamiky a konečně z perspektivy poruch psychosexuálního vývoje.

Psychologické aspekty období od prenatalního stádia po dospívání a možné krize.

Psychologické aspekty období od dospívání po stáří zahrnují řadu mezníků, které tvoří ukončení profesní přípravy, vstup na trh práce, partnerství a založení rodiny, výchova dětí. Období je provázáno rovněž výskytem řady problémů nebo neúspěchů v adaptaci jako je např. nezaměstnanost, partnerský konflikt, rozpad rodiny, nemoci vlastní nebo dětí, úrazy, špatná adaptace na odchod z ekonomicky aktivního života do penze. Jako vodítko slouží Eriksonův koncept stadií psychosociálního vývoje. V rámci konceptu jsou diskutovány krize jednotlivých stadií a způsoby jejich řešení.



Příklady

Motivační procesy:

Maslow a jeho teorie potřeb se nedá vykládat příliš mechanicky. Pan E. Frankl za svého věznění v koncentračním táboře dokázal, jakou sílu má kniha a „vztahování se“ k vyšším potřebám, a to i tehdy, když potřeby z nižší etáže nejsou satureovány. Vysvětli tuto situaci v dnešních podmínkách a aplikuj ji na denní režim pacientů v léčebně dlouhodobě nemocných.

Osobnostní struktura:

Jedním z nejvíce obecně známých konceptů je koncept extroverze a introverze. Představte si různá zařízení sociální péče, a diskutujte pobyt klientů v těchto zařízeních. Kdo bude zřejmě více trpět v domově důchodců, extrovert nebo introvert? Jakými opatřeními se dá zmírnit možný negativní dopad ústavní péče na osobnost člověka? Co nám může přinést tzv. respitní péče?“

Jako příklad si uvedeme kazuistiku nezletilé maminky, která se ocitla v azylovém domě. Na jejím příběhu lze ilustrovat i poruchu intuitivního rodičovství, tedy stav, kdy se nedaří dobře navázat vztah k dítěti. Mladá matka neví, jak se má o dítě starat, potřebuje pomoc a empatický přístup. Kazuistika je doprovázena videoukázkou interakce matka a dítě.



Kontrolní otázky a úkoly

1. Jak se motivační procesy uplatňují v adherenci léčebného režimu? Jak zvýšit motivaci pacientů k léčbě?
2. Které emoce doprovázejí špatnou adaptaci na nemoc?
3. Jak mohou emoce ovlivňovat léčení a průběh nemoci?
4. Na příkladu objasněte tři složky emocí: fyziologická, subjektivní a expresivní
5. V Drapelově Přehledu teorií osobnosti si přečtete koncepcí Freudových následovníků a kritiků (Jung, Adler).
6. Popište jak ovlivňují reakci na nemoc rozdílné osobnostní typy (labilní vs. stabilní, introvertovaní a extroverti).
7. Vysvětlete co to jsou obranné mechanismy a na příkladech uveďte, jak se uplatňují v chování.
8. Jaké jsou základní osobnostní dimenze v teorii osobnosti podle Eysencka?
9. Vysvětlete obranné mechanismy racionalizace a popření. Jak se uplatňují v reakci na nemoc?
10. Které osobnostní rysy jsou pro zdravotníka pozitivní a které naopak mohou jeho praxi ovlivňovat negativně.
11. Souvisí úspěšná pracovní adaptace s úspěchem v oblasti partnerských vztahů a rodiny?
12. Jak ovlivňuje dlouhodobá nezaměstnanost zdravotní stav?
13. Psychologický dopad bezdětného manželství.
14. Charakterizujte období dospělosti. Jaké jsou vývojové úkoly tohoto období?
15. Vysvětlete teorii stadií psychosociálního vývoje podle Eriksona, uveďte psychosociální krize.
16. Existují poznatky o zdravotních důsledcích neúspěšné rodinné socializace v mladém dospělosti?



Otázky k zamyšlení

1. Najděte v odborné literatuře odkazy, které vysvětlují ztrátu motivace pacienta k léčbě (rezignace) a stav naučené bezmocnosti. Porovnejte tyto dvě reakce, určete rozdíly a uveďte, jak je lze mírnit nebo odstranit.
2. Diskutujte se svými spolužáky na téma motivace ke studiu.
3. Vyberte si nedávnou nemoc svou nebo nějakých blízkých osob a charakterizujte průběh nemoci z hlediska emočního prožívání.
4. Diskutujte se studenty funkce obranných mechanismů pro zachování osobnostní integrity jedince. Působení obranných mechanismů vysvětlete pomocí příkladů (racionalizace, projekce, popření, sublimace).
5. Jak se lidé s různými osobnostními charakteristikami projevují v kolektivu např. zdravotnických pracovníků.

6. Jak jednat s pacientem, který má výrazně akcentované osobnostní rysy, např. vysoce impulzivní, podezřívavý nebo vyhýbavý?
7. Jak ovlivňují rozdíly ve vzdělanosti úspěšnost profesionálního uplatnění a dopady na oblast psychiky a zdraví.
8. Vleklé partnerské konflikty a domácí násilí. Uvažujte o příčinách a důsledcích této situace.
9. Pokuste se najít různé příklady ilustrující úspěšné a neúspěšné vyrovnání se s psychosociálními krizemi dospělého věku podle Eriksona.



Shrnutí

Motivační procesy:

Potravní a sexuální pud. Základní fyziologické potřeby, které jsou odlišně vykládány v rámci různých psychologických přístupů (psychoanalýza, psychologie učení). Pojetí drivů a homeostázy (napětí vznikající z nějakého deficitu je motivačním zdrojem chování, které směřuje k uspokojení potřeby). Koncept homeostázy (tendence organismu setrvávat v homeostáze, resp. se vrátet do této úrovně po uspokojení potřeby).

Maslowova humanistická teorie hierarchicky strukturovaných potřeb, kdy nejvyšší formou je sebeaktualizace a seberealizace. Podmínkou jejího dosažení je uspokojení nižších potřeb, počínaje fyziologickými potřebami, potřebou bezpečí atd. V oblasti zdravotní je role nemocného určena potřebou uzdravit se, resp. participovat aktivně na předepsaném léčebném postupu v zájmu úzdravy.

Základní charakteristiky emocí, jejich fyziologické projevy a subjektivně prožívaná a expresivní kvalita. Individuální rozdíly v prožívání emocí v závislosti na zdraví a nemoci.

Vysvětlení emocí z hlediska jejich předmětnosti (radost, strach versus úzkost, štěstí).

Poruchy citů (deprese a úzkostné poruchy) a jejich širší význam zejména v kontextu chronické nemoci a u terminálních stavů.

Osobnostní struktura:

Eysenck – kvadranty vymezené osami labilita- stabilita a introverze extroverze jsou kompatibilní s představou starých Řeků o osobnostních typech (sangvinik, choleric, flegmatik a melancholik). Pětifaktorový model obsahuje původní tři Eysenckovy dimenze osobnosti a k nim ještě přidává další dvě. Cattell pracuje s 16 faktory, které odvodil pomocí faktorové analýzy. Všechny vlivné teorie mají vlastní dotazník, který osobnostní strukturu měří a umožňuje interpretaci v rámci daného koncepčního rámce.

U psychoanalytické teorie je vyzdvižen klinický úsudek tvůrců, současně je kriticky diskutován její nevědecký charakter (nelze objektivně ověřovat mimo explanační rámec a jazyk psychoanalýzy, jednostranná biologická determinace lidské motivace a lidského chování).

Celoživotní vývoj osobnosti:

Od attachmentu, přes období kojenecké, batolecí, předškolní a školní. Osobnost v období puberty a adolescence.

Mladá dospělost – profesní role, partnerská a rodičovská role.

Střední dospělost – proměny partnerského vztahu, změny rodičovských rolí, mimomanželské vztahy, rozpad rodiny, druhé manželství, krize psychologické identity středního věku.

Starší dospělost – vztahy k dospívajícím dětem, proměny v pracovní pozici, vztahy k rodičům a péče o ně v jejich stáří.

Rané stáří – individuální průběh, přibližně od 65 let, psychické a sociální změny, pokles psychické a fyzické výkonnosti, odchod do důchodu.

Pravé stáří – Závažnější změny psychiky, změny životního stylu, vážné nemoci, umírání.

Literatura

ATKINSONOVÁ, Rita L. *Psychologie*. 1. vyd. Praha: Victoria Publishing, 1995, 863 s. ISBN 80-856-0535-X.

RAUDENSKÁ, Jaroslava a Alena JAVŮRKOVÁ. *Lékařská psychologie ve zdravotnictví*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, 304 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2223-8.


VYMĚTAL, Jan. *Lékařská psychologie*. 3. aktualiz. vyd., 1. vyd. v nakl. Portál. Praha: Portál., 2003, 397 s. ISBN 80-717-8740-X.

DRAPELA, Victor J. *Přehled teorií osobnosti*. 2. opr. vyd. Praha: Portál, 1997, 175 s. ISBN 80-717-8251-3.

HAYES, Nicky. *Aplikovaná psychologie*. Vyd. 1. Překlad Dagmar Brejlová. Praha: Portál, 2003, 220 s. ISBN 80-717-8807-4.

HAYES, Nicky. *Základy sociální psychologie Přel. I. Štěpaníková*. 2.vyd. Praha: Portál, 2000, 165 s. ISBN 80-717-8415-X.

3. Sociální interakce a komunikace, komunikace s potenciálně problémovými typy lidí, prevence a řešení konfliktů **Sociální vnímání, postoje, role a vztahy ve zdraví a nemoci**

 **Časový rozsah: 2 hodiny**

1.hodina – komunikace obecně a komunikační dovednosti, problémové typy lidí a vhodné strategie

2.hodina – úvod do problematiky, návaznost na komunikaci, přehled základních pojmů, podrobněji probrán pojem sociální postoj a základní atribuční chyba, příklady ze zdravotnictví

 **Cíle**

Cílem je kultivovat studenty ve smyslu empatie, vést je k rozlišení obsahové a vztahové části sdělení, nikoli poskytovat návody ve smyslu absolutně platné kuchařky. Cílem je sice poskytnout jistou typologii potenciálně problémových lidí a vhodnou komunikační strategii, ale zároveň upozornit na nebezpečí omezenosti typologií a tzv. „nálepkování“ v psychologii obecně. Cílem je poskytnout adekvátní teoretický rámec k učivu komunikace. Osvojit si základní pojmy předmětu sociální psychologie. Syntetizovat dosavadní vědomosti studentů a vést je k tvořivé aplikaci získaných poznatků ve zdravotnické praxi.



Klíčová slova

empatie, interakce, komunikační bariéry, svízelný či potenciálně problémový typ člověka, sociální interakce, sociální schéma, pojem sociální postoj, předsudek, role, atribuční teorie



Pojmy k zapamatování/Definice

Empatie, interakce, komunikační bariéry, svízelný či potenciálně problémový typ člověka, typologie: typ úzkostný, úzkostně agresivní, narcistně agresivní, bezohledně agresivní, pedantérní a nepřístupný, druhy konfliktů, zvládací strategie, produktivní a neproduktivní chování zdravotníků.

Sociální interakce, imitace (nápodoba), modeling (přejímání vzorů), sociální schéma (scénář, rámec)- schéma rolí, schéma osoby, sebeschéma, peer group (skupina vrstevníků), referenční skupina, proces sociální identifikace, sebenaplňující předpověď, pojem sociální postoj, předsudek, role, atribuční teorie, sociální konformita, proces skupinového myšlení, vůdcovství.



Anotace a základní pojmy

Téma se zabývá podrobně konfliktními typy lidí a jejich bolavou duší. Typologie: typ úzkostný, úzkostně agresivní, narcistně agresivní, bezohledně agresivní, pedantérní a nepřístupný. Obsahuje charakteristické znaky a projevy jednání a základní zvládací strategie. Prevence konfliktů a možnosti řešení konfliktních mezilidských situací. Možné produktivní a neproduktivní strategie.

Téma syntetizuje a doplňuje dosavadní poznatky získané v komunikaci. Vychází z různých teoretických východisek. Popisuje proces vnímání druhých lidí, přitažlivost, vztahy, efekt prvního dojmu. Vysvětluje pojem sociální schéma, skupinové chování. Analyzuje podrobně pojem postoj, sociální roli a atribuční chybu.



Příklady

Jako příklad si zvolíme úzkostný typ člověka. Jaké jsou v literatuře uvedeny jeho charakteristické znaky a projevy chování: schoulené držení těla, těkavý pohled, klopení zraku, nejistá gesta. V řeči jsou časté pomlky, opakování dotazů, naléhavé žádosti o ujištění. Bojí se učinit rozhodnutí, trpí pochybnostmi a výčitkami, nevěří si, kapituluje, nevrací se tam, kde selhal. Tento člověk si bere na pomoc jiné osoby, odvolává se na autority.

Představte si člověka, který ještě nikdy nebyl v nemocnici a vy ho přijímáte na plánovaný operační výkon. Jak se asi bude chovat? Jak poznáte, že má od vás již dostatek informací? Jak poznáte, že si pamatuje nutné úkony v rámci předoperační přípravy? (využijte osobních zkušeností s nemocničním prostředím).

Jako příklad si zvolíme situaci z praxe. Představte si, že jako zdravotník pečujete o nemocného po infarktu myokardu a dostanete za úkol (v rámci edukace pacienta) změnit jeho postoj ke kouření. To není jednoduchý úkol.

V teorii se dovídáte, že postoj má tři hlavní dimenze: kognitivní, emocionální a konativní. Zjednodušeně řečeno: co si pacient myslí o kouření, jak to prožívá, pociťuje, co činí? Navíc postoje a chování člověka nemusí být vždy v souladu.

Do situace vstupuje i váš vlastní postoj ke kouření (jste-li sama kuřačka). Kouření je také návyk. Vy pacientovi chcete něco oblíbeného vzít, co mu můžete za to nabídnout?



Kontrolní otázky a úkoly

1. Vysvětlete rozdíl mezi situační úzkostí a úzkostností jako víceméně trvalou charakteristikou osobnosti. Zopakujte si z předmětu obecná psychologie oddíl emoce, vysvětlete rozdíl mezi úzkostí a strachem.
2. Vysvětlete klíčové pojmy, u všech typů lidí uveďte charakteristické znaky a zvládací strategie (Bláha, 2000).
3. Prostudujte knihu Konflikty mezi lidmi (Křivohlavý, 2002), popište konflikty postojů, názorů, představ, zájmů, interpersonální a intrapersonální konflikt. Uveďte příklady.
4. Popište typologii potenciálně problémových lidí, vyjmenujte možné zvládací strategie.
5. Promluvte o úskalí „nálepkování“ v psychologii.
6. Popište teorii konfliktu, prevenci a strategii řešení.
7. Prostudujte si kapitoly č. 5,6,7- Vymětal: Lékařská psychologie.
8. Pokud jste zde nenašli všechny klíčové pojmy, doplňte si jejich znalost z učebnice sociální psychologie.
9. Vysvětlete svými slovy všechny klíčové pojmy, uveďte příklady.
10. Popište druhy sociálních skupin, podrobně vysvětlete funkce rodiny- návaznost na učivo vývojové psychologie.
11. Vysvětlete pojem předsudek, jaké vidíte možnosti změny předsudků?



Otázky k zamyšlení

1. Přemýšlejte, jak málo stačí k tomu, aby se z „úzkostného člověka“ stal člověk „úzkostně agresivní.“ Uveďte faktory prostředí (ambulance či lůžková část nemocnice), které to mohou způsobit. Diskutujte o tom ve skupině. Pokuste se vycházet z vašich dosavadních zkušeností s nemocničním prostředím (zkušenosti v roli pacienta).
2. Zvolte preventivní opatření u této modelové situace (co vše můžete ovlivnit?), zkuste si cvičně zvládací strategii.

3. Uvažte, co přináší rodinným vztahům kooperace a co přináší konflikty. Pokuste se o syntézu a aplikaci učiva vývojové psychologie.
4. Zamyslete se nad všemi třemi složkami postoje, zamyslete se nad osobností pacienta, kterého máte před sebou a připravte si dopředu a písemně plán edukace.
5. Vysvětlíte svými slovy všechny klíčové pojmy, uveďte příklady.
6. Diskutujte ve skupině úkol, jak byste připravili setkání s pubescenty, zaměřené na škodlivost kouření? Prezentaci modelově předvedte.



Shrnutí

Téma navazuje na informace probrané v rámci komunikace. Zabývá se podrobně konfliktními typy lidí, jejich prožíváním a chováním.

Typologie: typ úzkostný, úzkostně agresivní, narcistně agresivní, bezohledně agresivní, pedantní a nepřístupný. Obsahuje charakteristické znaky a projevy jednání a základní zvládací strategie. Důraz je kladen na prevence konfliktů a možnosti řešení konfliktních mezilidských situací. Na základě videoukázky jsou diskutovány možné zvládací strategie a projevy těchto lidí ve zdravotnickém prostředí.

Na téma plynule navazuje téma Poruchy osobnosti, které probírá učivo více do hloubky.

Téma Sociální vnímání, postoje, role a vztahy ve zdraví a nemoci doplňuje dosavadní poznatky studentů získané v komunikaci. Vychází z různých teoretických východisek. Popisuje proces vnímání druhých lidí, přitažlivost, vztahy, efekt prvního dojmu. Vysvětluje pojem sociální schéma, skupinové chování.

Analyzuje podrobně pojem postoj a sociální roli. U postoje jsou vysvětleny všechny tři složky, kognitivní, emocionální a konativní. Na konkrétních příkladech, postoj ke kouření, postoj k dodržování diety, jsou studenti veřejného zdravotnictví seznamováni se skutečností, že měnit zakořeněné postoje není jednoduchý proces.

Literatura

- BLÁHA, Karel. Setkání v lékárně (Komunikace s klientem). Praha: Pragma, 2000. ISBN 80-7205-733-2.
- PRAŠKO, Ján. Poruchy osobnosti. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003, 359 s. ISBN 80-717-8737-X.
- PTÁČEK, Radek a Petr BARTŮNĚK. Etika a komunikace v medicíně. Praha: Grada, c2011, 528 p. ISBN 978-802-4739-762.
- RAUDENSKÁ, Jaroslava a Alena JAVŮRKOVÁ. Lékařská psychologie ve zdravotnictví. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, 304 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2223-8.
- HAYES, Nicky. Základy sociální psychologie Přel. I. Štěpaníková. 2.vyd. Praha: Portál, 2000, 165 s. ISBN 80-717-8415-X.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Psychologie nemoci. Vyd. 1. Praha: Grada, 2002, 198 s. ISBN 80-247-0179-0.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Psychologie zdraví. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001, 279 s. ISBN 80-717-8551-2.

4. Poruchy osobnosti (abnormální osobnostní vzorce) Povaha a formy psychoterapie ve zdravotnictví



Časový rozsah: 2 hodiny

- 1.hodina – návaznost na téma Problémové typy lidí, základní pojmy, poruchy osobnosti
- 2.hodina – úvod do tématu, základní pojmy, možnosti výcviků, přehled zákl. směrů, užití KBT (kognitivně behaviorální terapie) ve zdravotnictví



Cíle

Osvojit si znalosti o základních poruchách osobnosti. Vést studenty k pochopení příčin jejich vzniku (návaznost na učivo z vývojové psychologie). Rozpoznat symptomy těchto poruch a pochopit problémy, které vnášejí lidé s poruchami osobnosti do mezilidských vztahů. Nabídnout zdravotníkům vhodné komunikační strategie.

Porozumět základním psychoterapeutickým školám, identifikovat prvky, které tyto školy spojují. Orientovat se v možnostech psychoterapeutických výcviků. Kultivovat studenty v empatii, aktivním naslouchání a dovednosti vést nedirektivní empatický rozhovor.



Klíčová slova

porucha osobnosti, temperament, charakter, kognitivní schéma, dysfunkční schéma, psychoterapie, psychoterapeutický vztah, přenos, protipřenos



Pojmy k zapamatování/Definice

porucha osobnosti (psychopatie), období kompenzace a dekompenzace, temperament, charakter, kognitivní schéma, dysfunkční schéma, psychoterapie.

Psychoterapie, psychoterapeutický vztah, přenos, protipřenos, náhled, nedirektivní empatický rozhovor, psychoterapeutické školy a metody, formy a prostředky psychoterapie, kognitivní schéma, KBT (kognitivně behaviorální terapie).



Anotace a základní pojmy

Téma navazuje na problematiku komunikace zdravotníka s potenciálně konfliktními typy lidí. Obsahuje typické nadměrně a nedostatečně rozvinuté strategie u klientů s následujícími poruchami osobnosti: anankastická, závislá, pasivně agresivní, paranoidní, narcistická, antisociální, schizoidní, vyhýbavá, hraniční a histriónská.

Téma podává teoretický přehled základních psychoterapeutických škol. Upozorňuje na možnost prohloubení kvalifikace v psychoterapii. Podrobněji jsou probírány (právě s ohledem na možnosti využití ve zdravotnictví) kognitivně behaviorální terapie, dále existenciální analýza a logoterapie V.E.Frankla.



Příklady

Jako příklad si vybereme klienta s narcistickou poruchou osobnosti (může to být např. VIP klient). Pro tyto jedince jsou typické pocity velikášství, vlastní důležitosti a jedinečnosti. Domnívají se, že mohou být pochopeni pouze výjimečnými lidmi. Touží a často i dosahují privilegovaného postavení. Jsou velmi citliví na kritiku, druhé využívají k dosažení svých cílů. Často je patrná snížená schopnost empatie. Jejich na první pohled vysoké sebevědomí je vlastně kompenzací. V dětství zpravidla nepoznali bezvýhradné přijetí a lásku, ale pocítili pouze obdiv a moc v případě úspěchu (jedna z hypotéz). K pochopení tohoto klienta je nutné popsat jeho percepce (vnímání), hl.potřebu, hrozbu, jeho chování a obranné mechanismy. Důsledky chování člověka s narcistickou poruchou osobnosti pro rodinné a pracovní vztahy.

Jako příklad použijeme metodu kognitivně behaviorální terapie (dále KBT) a její použití v případě dítěte, které má naučený strach (pod vlivem opakované a negativní zkušenosti) ze zubního ošetření. KBT vychází z předpokladu, že nikoli podnět sám o sobě, ale moje interpretace a moje hodnocení situace ovlivní skutečnost, jak se budu chovat. Pokud událost vnímám chybně, zkresleně, může následovat problematické chování a emoční poruchy. V situaci potenciálně bolestivých výkonů u dětí stále ještě u některých zdravotníků převládá snaha využít momentu překvapení a přesily spíše než trpělivá snaha získat dítě pro spolupráci. Stejně neefektivní pro budoucí ošetření je slibovat : „že to nebude bolet.“ Naopak lépe se osvědčuje pacientovi nic netajit a přitom pacientovi (jak dítěti tak dospělému) umožnit mít svoji bolest tzv. „pod kontrolou.“ Úspěšná intervence se zaměřuje na maladaptivní myšlenky, pocity a chování. Kognitivně behaviorální techniky zlepšují pocit pacienta, že je sám aktivní a má bolest pod kontrolou.



Kontrolní otázky a úkoly

Je dobré si uvědomit, že narcistický nemusí být pouze klient (pacient), ale i lékař, nebo jiný zdravotnický pracovník.

1. Popište narcistické rysy osobnosti a uveďte, jaké problémy se mohou vyskytnout v komunikaci s narcistickým lékařem.
2. Vyhledejte v literatuře kazuistiky lidí s poruchou osobnosti. Popište jejich dětství – vyhledejte kritické, či nepříznivé události.
3. Vyhledejte diagnostická kritéria jednotlivých poruch osobnosti dle MKN 10 (Praško, 2003).
4. Návaznost na psychoterapii – popište a vysvětlete strategii KBT (Kognitivní a behaviorální terapie) u vybrané poruchy osobnosti.
5. Vysvětlete vztah mezi poruchami osobnosti a kritickými událostmi v raném dětství.
6. Popište základní typologii lidí s poruchami osobnosti, jejich chování a strategii vašeho přístupu k nim.
7. Uveďte některé laické termíny, kterými bývají v běžné mluvě lidé s poruchou osobnosti označováni, vysvětlete rozdíl mezi laickým a odborným názvoslovím.
8. Prostudujte doporučenou literaturu k psychoterapii a stanovte kategorie, které jednotlivé psychoterapeutické směry spojují.
9. Vyhledejte různá kritéria třídění psychoterapie.
10. Pro pochopení KBT je nutné zopakovat si kapitoly z obecné psychologie, které se týkají učení.

11. Vysvětlete rozdíl mezi klasickým podmiňováním I. P. Pavlova a instrumentálním (operantním) podmiňováním pana Skinnera.
12. Vysvětlete pojmy psychoterapeutický vztah, přenos, protipřenos, náhled.
13. Vyberte si jeden z psychoterapeutických přístupů, který je vám blízký a vysvětlete, jak ho můžete aplikovat ve zdravotnictví.



Otázky k zamyšlení

Všichni jsme nositeli určitých zvláštností v prožívání a chování. Některé z nich se mohou překrývat s některými charakteristikami poruch osobnosti. Sami se stáváme nositeli poruchy osobnosti pouze, pokud splňujeme všechny uvedené charakteristiky (viz literatura), které jsou následně příčinou našeho permanentně kolizního vztahu s okolím.

1. Zaměřte se na své prožívání (metoda introspekce), nejen v okolí hledejte tyto charakteristiky, ale i sami u sebe.
2. Interní materiál – „Popis chování lidí na večírku“. S jistou nadsázkou lze u lidí z materiálu diagnostikovat jednotlivé poruchy osobnosti. Určete o které poruchy osobnosti by se mohlo jednat.
3. Co znamená psychoterapie v současném pojetí a jaké je její místo v institucionalizované péči o člověka.
4. Kdo má právo vykonávat psychoterapii?
5. Každý kontakt s pacientem může mít do jisté míry psychoterapeutický efekt. Ale ví zdravotnický pracovník vždy v průběhu rozhovoru s pacientem....Co říká (dělá)? Proč to říká (dělá)? a Jaký to asi bude mít důsledek?



Shrnutí

Téma navazuje na problematiku komunikace zdravotníka s potenciálně konfliktními typy lidí. Obsahuje typické nadměrně a nedostatečně rozvinuté strategie u klientů s následujícími poruchami osobnosti: anankastická, závislá, pasivně agresivní, paranoidní, narcistická, antisociální, schizoidní, vyhubá, hraniční a histriónská. Téma se zabývá hypotézami vzniku osobnostních poruch a diferenciací diagnostikou.

U uvedených poruch osobnosti je postupováno podle následující osnovy: pohled na sebe sama, základní přesvědčení, hrozba strategie- čeho se klient obává, strategie a obrany, které volí, afekt.

Probírána a diskutována je oblast terapie i prevence.

Téma obsahuje teoretický přehled základních psychoterapeutických škol. Upozorňuje na možnost prohloubení kvalifikace v psychoterapii.

Podrobněji jsou probírány (právě s ohledem na možnosti využití ve zdravotnictví) kognitivně behaviorální terapie, dále existenciální analýza a logoterapie V.E.Frankla. Kognitivně behaviorální terapie je založena na principech učení, jde o moderní směr, který má uplatnění ve zdravotnictví. Na příkladech jsou probírány některé situace a fobie klientů.

Téma souvisí především s problematikou krizové intervence a komunikace s klientem.

Literatura

PEŠEK, Roman, Ján PRAŠKO a Petr ŠTÍPEK. Kognitivně-behaviorální terapie v praxi: pro terapeutů, studenty a poučené laiky. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 229 s. ISBN 978-80-262-0501-2.

PRAŠKO, Ján. Poruchy osobnosti. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003, 359 s. ISBN 80-717-8737-X.

RAUDENSKÁ, Jaroslava a Alena JAVŮRKOVÁ. Lékařská psychologie ve zdravotnictví. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, 304 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2223-8.

VYMĚTAL, Jan. Lékařská psychologie. 3. aktualiz. vyd., 1. vyd. v nakl. Portál. Praha: Portál., 2003, 397 s. ISBN 80-717-8740-X.

5. Prožívání a chování v nemoci, psychologický přístup Poruchy zdraví ovlivněné stresem, možnosti zvládnání stresu Krizová intervence, psychologická péče o vážně nemocné, umírání a smrt



Časový rozsah: 2 hodiny

1.hodina – úvod do tématu a základní pojmy, problematika sociální opory a sestavení kazuistiky, syndrom vyhoření a mobbing na pracovišti

2.hodina –typologie krizí, aktuálnost tématu v dnešní době, konkretizace teorie na příkladech, diskuse



Cíle

Porozumět otázkám zdraví a nemoci v širším kontextu. Vést studenty k pochopení teze: „Každý má právo stonat po svém.“ Vést zdravotníky k toleranci různých maladaptivních projevů nemocného. Respektovat osobnost pacienta, být vnímaví k potřebám pacientů různých etnických skupin.

Vést studenty k holistickému (celostnímu) pojetí zdraví. Osvojit si základní vědomosti týkající se teorie stresu a zátěže. Rozvíjet jejich dovednosti zvládat stres a vědomě dodržovat zásady duševní hygieny zdravotnických pracovníků.

Seznámit studenty s tématem krizové intervence. Od teoretických pojmů je dovést k praktické aplikaci získaných psychologických poznatků jak ve sféře profesionální tak i soukromé.



Klíčová slova

zdraví a nemoc, WHO-Světová zdravotnická organizace, disability (tělesná nebo duševní nezpůsobilost), nemoc jako bezmoc, kognitivní schéma nemoci, kvalita života, sociální opora, kazuistika (případová studie), zátěž, stres (eustres, distres), stresory, frustrace, deprivace, adaptivní a maladaptivní reakce, kvalita života (quality of life), syndrom vyhoření (burnout syndrom), zvládnání zátěže (coping), náročná životní událost, krize, respitní (úlevné) služby, paliativní péče, infaustní (nepříznivá) prognóza, fáze smířování se dle paní Kübler Rossové



Pojmy k zapamatování/Definice

Zdraví a nemoc, WHO-Světová zdravotnická organizace, disability (tělesná nebo duševní nezpůsobilost), nemoc jako bezmoc, kognitivní schéma nemoci, kvalita života, sociální opora, kazuistika (případová studie), zátěž, stres (eustres, distres), stresory, frustrace, deprivace, adaptivní a maladaptivní reakce, kvalita života (quality of life), syndrom vyhoření (burnout syndrom), zvládání zátěže (coping), obranné mechanismy.

Náročná životní událost, krize akutní, chronická, typologie krizí, pomoc v krizi – laická a profesionální, psychotherapeutický rozhovor, respitní (úlevné) služby, paliativní péče, infaustní (nepříznivá) prognóza, zátěž pečovatele, fáze smířování se dle paní Kübler Rossové, posttraumatický růst, posttraumatická stresová porucha.



Anotace a základní pojmy

Vycházíme z teoretického pojetí zdraví a nemoci. Definice zdraví dle WHO. Proces rozhodování pacienta, kdy navštíví lékaře. Rozdíly v typech osobnosti. Jaká je pacientova představa o příčinách nemoci, době trvání, prognóze a možnostech léčby. Jaké jsou objektivní příznaky nemoci, jak pacient prožívá nemoc subjektivně (omezení z nemoci plynoucí, nepohoda, stres, úzkost a strach, bolest atd.). Problematika sociální opory.

Téma obsahuje teoretická východiska studia zdraví a nemoci, dále zátěže a stresu. Možné důsledky stresu a zásady aktivního přístupu ke stresu. Zabývá se Syndromem vyhoření a jeho prevencí u pomáhajících profesí. Probírá základní strategie zvládání zátěže. Definuje psychosomatická onemocnění, styl chování typu A. Zdravotnický kolektiv a moobing na pracovišti jako možný zdroj stresu.

Téma se zabývá příčinami krizí, jejich fázemi a typologií krizí (např. podle Baldwin). Následují možnosti laické i odborné pomoci v krizi. Podrobněji je probírána psychologická péče a doprovázení člověka při umírání.



Příklady

Na prožívání a chování v nemoci má vliv celá řada faktorů. Studenti si musí osvojit řadu teoretických pojmů, které se týkají této oblasti. V konkrétní rovině lze tuto problematiku uchopit formou kazuistiky. Předkládáme inspirující návod na sestavení případové studie. Klad'te si otázky a hledejte na ně odpovědi.

Otázky:

Kdo je můj pacient?

Jak se ocitnul v nemocnici?

V jakém stádiu hospitalizace jsem ho dostala do péče?

Jak bych posoudila (zhodnotila) způsob komunikace s ním?

Jaký je jeho životní příběh?

Jaká je asi jeho osobnost?

Jaká asi byla jeho premorbidní (před onemocněním) osobnost?

Jaké byly jeho zájmy / libůstky?

Jak nemoc zasáhla do jeho života?
Jaké jeho potřeby nejsou satureovány?
Jak můj pacient dává najevo svoje potřeby? (Jak je signalizuje?)
Mohou zdravotníci nějak přispět k saturaci těchto potřeb?
O koho se můj pacient může opřít?
Jaké je jeho sociální zázemí?
Kdo za ním chodí na návštěvy?
Jak se cítí po těchto návštěvách?
Jaká je povaha jeho onemocnění?
Jak budu pacienta edukovat?
Je nutné změnit jeho postoj k něčemu?
Jak se vyrovnává s nemocí?
Udělala jsem vše, co bylo v mé kompetenci a v mých silách?
Navázala jsem spolupráci s rodinou ?
Bude po propuštění zajištěná následná péče?
Snažím se nebrat naději a zároveň nelhat?
Snažím se za všech okolností působit úzdravně?

Jako příklad stresové situace zvolíme tzv. mobbing (psychické šikanování) na pracovišti. Práce ve zdravotnictví patří do jisté míry mezi feminizované profese a vztahy čistě ženských kolektivů mají svá rizika. Mobbing bývá definován jako psychické šikanování na pracovišti, vystavení extrémnímu sociálnímu stresu. Oběť mobbingu může velice brzy pocítit psychické či psychosomatické následky. Které to jsou: Pochybnosti o sobě, stavy úzkosti, poruchy koncentrace, až deprese a různé psychiatrické symptomy. Dále to mohou být: poruchy srdečního rytmu, svíravé pocity při dýchání, bolesti hlavy a zad, onemocnění kůže nebo zažívacího traktu. Kdo je nejvíce ohrožen? Je to zpravidla zdravotní sestra osamocená, nějak nápadná (odlišná od ostatních), nebo úspěšná, či prostě nová a mladá.

Co můžete konkrétně udělat pro novou zdravotní sestru – absolventku, která nastupuje do vašeho kolektivu? Věřte, že jakýkoliv mobbing na pracovišti se odrazí negativně v kvalitě vaší práce, tedy i ve spokojenosti vašich klientů.

Zdravotníci se velmi často dostávají do mezních situací a vlastně ani neví, že poskytují „něco“, co lze nazvat krizovou intervencí.

Jako příklad krizové intervence (dále KI) si zvolíme neplánovanou situaci rozhovoru s pozůstalými. Představte si situaci, kdy v roli zdravotní sestry zastihnete návštěvu na chodbě. Návštěva míří za svojí tetou, nese jí věci a vy víte, že pacientka dnes ráno zemřela. Co uděláte, co řeknete, jak budete postupovat ?

1. Navažte kontakt s návštěvou, zajistěte klidné místo k rozhovoru.
2. Snažte se odhadnout situaci, vyjádřete porozumění, buďte připravena na projevy emocí.
3. Předpokládejte, že rodinný příslušník zemřelého bude chtít vědět, jakým způsobem pacientka umírala. Co se stalo. Situace je pro vás snazší, pokud s návštěvou nehovoříte poprvé.
4. Poskytněte příbuznému čas vstřebat novou informaci. Blízkým příbuzným je žádoucí vyjádřit lítost. Někdy skutečně stačí pár minut laskavého a chápajícího přístupu personálu.

Zážitkové cvičení je užitečné modifikovat změnou rolí : přicházíte v roli příbuzného a tato informace je pro vás zcela nová.



Kontrolní otázky a úkoly

1. Po prostudování literatury uvedené k tématu sepište důležité **psychologické faktory**, které kladně ovlivňují pacienta, aby dodržoval léčebný režim. Které negativní psychologické faktory na pacienta působí?
2. Je v moci personálu některé z těchto negativních faktorů eliminovat? Buďte prosím konkrétní.
3. Definujte zdraví a nemoc
4. Vysvětlete zásadu individuálního přístupu k pacientovi (uved'te příklady z praxe).
5. Vysvětlete pojmy kvalita života, sociální opora (např. Kebza 2005).
6. Prostudujte knihu Psychosociální determinanty zdraví a definujte základní pojmy, týkající se zdraví a nemoci (do str. 52), dále pojmy, týkající se kvality života, stresu a sociální opory (od str. 57-175).
7. Po prostudování příručky Duševní hygiena zdravotní sestry zkuste sami formulovat 16 bodů, které se týkají péče o pečující personál, autorkou je paní Sheila Cassidy. (Můžete zvolit jakoukoliv dostupnou literaturu, která se zabývá duševní hygienou).
8. Zamyslete se nad smyslem svého života, přečtete si některé knihy autorů V.E. Frankla a Elizabeth Lukasové.
9. Vysvětlete svými slovy klíčové pojmy, které se tématu týkají.
10. Vysvětlete pojem psychosomatická onemocnění a uveďte konkrétní příklady diagnóz.
11. Vyjmenujte základní pravidla duševní hygieny, vysvětlete, koho se nejčastěji týká syndrom vyhoření.
12. Prostudujte si kapitulu č.19 v učebnici Lékařská psychologie a vysvětlete klíčové pojmy.
13. Zopakujte si učivo komunikace, vaše znalosti a dovednosti, které se týkají naslouchání a nedirektivního empatického rozhovoru.
14. Podrobně přečtete jakoukoli aktuální publikaci, která se zabývá krizovou intervencí (např. B. Baštecká a kol.: Krizová intervence, 2005). Vypište si konkrétní informace, které byste ve své práci mohli potřebovat.
15. Vysvětlete pojem situační krize, uveďte jejich příklady.
16. Co jsou to krize zrání a jak souvisí s učivem vývojové psychologie?
17. Vyjmenujte a vysvětlete průběh fází paní Kübler Rossové (fáze se týkají smířování s infaustní prognózou). Týkají se tyto fáze pouze nemocného? Kde a kdy mohou vzniknout komunikační nedorozumění (mezi zdravotníky, nemocným, nebo rodinnými příslušníky)?



Otázky k zamyšlení

1. Pokuste se vcítit do role pacienta a napište si faktory, které by vám v případě hospitalizace byly nepříjemné (faktory prostředí- kultura stolování, hygiena...,

- faktory, které souvisí s ošetrujícími a léčebnými výkony, komunikační styl...) Můžete využít i vlastní zkušenosti s hospitalizací.
2. Zamyslete se, kdo je pro vás „problémový pacient“. Čím je to způsobeno? Faktory na straně pacienta, faktory na vaší straně. Diskutujte o problému ve skupině.
 3. Postrádali jste některé pro vás osobně důležité otázky v oddíle Příklady? Pokud ano, tvořivě model doplňte.

Přemýšlejte nad tezemi:

„Šedivá je teorie, zelený je strom života.“

„Raduj se, hraj si a směj se.“

4. Co můžete udělat sama pro sebe?
5. Jaký je váš současný denní režim - popište své aktivity (i časově) v pracovní den a o víkendu.
6. Jakým způsobem se připravujete na zkoušky?
7. Co můžete vykonat dobrého pro psychický stav lidí ve svém nejbližším okolí?
8. Jak vycházíte s ostatními lidmi?
9. Jak byste definovali tzv. pomoc pečujícím? Určete, se kterými dalšími psychologickými tématy toto téma souvisí.
10. Jak byste postupovali v případě krizové intervence tváří v tvář?
11. Jak byste postupovali v případě telefonické krizové intervence. Zkuste si cvičně rozhovor mezi sebou (imitace linky důvěry).
12. Zamyslete se sami nad sebou, jak reagujete v situacích, které by se daly nazvat krizovými.

Zjistěte si v místě svého bydliště konkrétní kontakty na krizová centra. Buďte informovaní.



Shrnutí

Téma vychází z teoretického pojetí zdraví a nemoci. Definice zdraví dle WHO a preventivní zaměření našeho zdravotnictví. Popisuje proces rozhodování pacienta, či klienta, než se rozhodne k návštěvě lékaře či zdravotnického zařízení. Snaží se poukázat na rozdíly v typech osobnosti, styl chování typu A,B, (Křivohlavý, Psychologie nemoci od str. 23, Kebza, Psychosociální determinanty zdraví od str. 37). Jaká je pacientova představa o příčinách nemoci, době trvání, prognóze a možnostech léčby. Jaké jsou objektivní příznaky nemoci, jak pacient prožívá nemoc subjektivně (omezení z nemoci plynoucí, nepohoda, stres, úzkost a strach, bolest atd.). Důraz je kladen na individuální přístup ke klientovi. Diskutovány jsou možnosti sociální opory jednak ze strany zdravotníků, jednak ze strany rodinných příslušníků.

V rámci tématu jsou probírána teoretická východiska studia zdraví a nemoci. Pojem coping znamená zvládání zátěže. Zátěž zvládáme jak adaptivně tak maladaptivně, vysvětleno je to na konkrétních příkladech. Další zvládání je možné jak vědomé tak nevědomé (návaznost na učivo obranných mechanismů). Diskutovány jsou jak způsoby zvládání situace, tak možné důsledky.

Dále je probírána problematika Syndromu vyhoření jeho fáze a prevence u pomáhajících profesí. Téma končí problematikou zdravotnických kolektivů a možným mobbingem na pracovišti, jeho příznaky a následky pro jednotlivce i společnost.

V psychologické oblasti bývá krize definována jako důsledek střetu s překážkou, kterou nejsme schopni vlastními silami (event. za pomoci blízkých lidí) zvládnout v přijatelném čase a navyklým způsobem.

Téma se zabývá příčinami krizí, jejich fázemi a typologií krizí (např. podle Baldwin). Následují možnosti laické i odborné pomoci v krizi. Podrobněji je probírána psychologická péče a doprovázení člověka při umírání, (negace, agrese, zklanání, deprese a smíření). Diskutovány jsou situace, které mohou vést k osobnostnímu růstu – posttraumatický růst. Na příkladu z filmu (Hlídač č. 47) je vysvětlena posttraumatická stresová porucha. Důraz je kladen na opravdu individuální přístup ke klientovi.

Literatura

KEBZA, Vladimír. Psychosociální determinanty zdraví. Vyd. 1. Praha: Academia, 2005, 263 s. ISBN 80-200-1307-5.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Psychologie nemoci. Vyd. 1. Praha: Grada, 2002, 198 s. ISBN 80-247-0179-0.

RAUDENSKÁ, Jaroslava a Alena JAVŮRKOVÁ. Lékařská psychologie ve zdravotnictví. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, 304 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2223-8.

VYMĚTAL, Jan. Lékařská psychologie. 3. aktualiz. vyd., 1. vyd. v nakl. Portál. Praha: Portál., 2003, 397 s. ISBN 80-717-8740-X.

BAŠTECKÁ, Bohumila. Terénní krizová práce: psychosociální intervenční týmy. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2005, 299 s. ISBN 80-247-0708-X.

SVATOŠOVÁ, Marie. Hospice a umění doprovázet. 5., dopl. vyd. Praha: Ecce homo, 2003, 150 s. ISBN 80-902-0494-5.

6. Sociologie jako vědní disciplína a její význam pro veřejné zdravotnictví. Úvod do sociologické metodologie.



Časový rozsah: 3 hodiny

1. hodina: Sociologie jako vědní disciplína, vymezení vůči jiným oborům, význam pro veřejné zdravotnictví, aplikované sociologické disciplíny. Zadání domácího úkolu k zápočtu – písemný referát z přečtené odborné literatury



Cíle

Student pozná význam sociálních věd pro vlastní obor veřejné zdravotnictví, seznámí se se sociologií jako vědní disciplínou, sociologií medicíny a zdravotnictví jako její subdisciplínou, jejím místem vedle dalších oborů a pomáhajících profesí jako je sociální práce, psychologie, sociální psychologie, medicína, demografie, epidemiologie, statistika. Formou zadání domácího úkolu bude podpořena schopnost studentů vyhledat relevantní sociologickou literaturu, prostudovat ji a zpracovat z ní písemný referát.



Klíčová slova

Veřejné zdravotnictví, sociologie, multidisciplinarita, věda, výzkum, sociologická literatura



Pojmy k zapamatování/Definice

Veřejné zdravotnictví je „umění a vědu o předcházení nemocem, prodlužování života, posilování zdraví a výkonnosti, které spočívá v ochraně životního prostředí, kontrole přenosných nemocí, výchově lidí ke zdraví, organizování služeb, zajištění včasné diagnostiky a preventivní léčby a vytvoření takových sociálních podmínek a dosažení také životní úrovně, které povedou k udržení zdraví“ (Winslow C.E.A., 1920)



Anotace a základní pojmy

Lekce se zabývá rozdíly a styčnými body oborů sociologie, veřejné zdravotnictví, sociální práce, psychologie a medicína. Studenti si uvědomí vlastní zkušenost se sociologickým výzkumem a dozvědí se co je to sociologie jako vědní disciplína.



Příklady

Výzkumy veřejného mínění, průzkumy spokojenosti pacientů, výběrová šetření zdravotního stavu.



Kontrolní otázky a úkoly

Uveďte příklady, kdy jste se setkali se sociologickým výzkumem?

K čemu může být sociologie užitečná zdravotníkům?

Popište rozdíl mezi sociologií a sociální prací.

Čím se zabývá sociologie, veřejné zdravotnictví a medicína?

Čím se zabývá demografie - uveďte příklady demografických údajů



Otázky k zamyšlení

Jakou hodnotu má zdraví pro jednotlivce a pro celou společnost? Co všechno ovlivňuje zdraví populace? Který současný demografický trend má dopady na celou společnost - uveďte příklady pozitivních a negativních dopadů.



Shrnutí

Sociologie je významná vědní disciplína, která se zabývá různými aspekty života společnosti, mimo jiné též sociálními faktory, které ovlivňují zdraví obyvatelstva. Proto je významnou součástí veřejného zdravotnictví. Výsledky sociologického bádání mají podobu zpráv, článků, odborné literatury, které přinášejí poznatky užitečné pro

odborníky v oboru veřejné zdravotnictví. Četba odborné sociologické publikace je proto předpokladem pro získání zápočtu.



Literatura

- BÁRTLOVÁ, Sylva. Sociologie medicíny a zdravotnictví. 6. přeprac. a dopl. vydání, Praha: Grada Publishing, 2005. 188 s. ISBN 80-2471197-4.
- DISMAN, Miroslav. Jak se vyrábí sociologická znalost. 1. vyd. Vydavatelství Karolinum, 1993. 374 s. ISBN 80-7184-141-2.
- [GIDDENS, Anthony. Sociologie. 1. vyd. Praha: Argo 2013, 1049 s. ISBN 9788025708071](http://www.cvvm.cas.cz)
<http://www.cvvm.cas.cz> (slovníček pojmů)
<http://www.socioweb.cz> (teorie pro všechny)
- JANDOUREK, Jan. Sociologický slovník. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 285 s. ISBN 80-7178-535-0.
- JANDOUREK, Jan. Úvod do sociologie. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 231 s. ISBN 8071787493
- JANEČKOVÁ Hana, Helena HNILICOVÁ. Úvod do veřejného zdravotnictví, 1.vyd. Praha: Portál 2009. 294 s. ISBN 978-80-7367-592-9
- KELLER, Jan. Úvod do sociologie. 4. rozš. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1997. 181 s. ISBN 80-85850-25-7.
- KŘÍŽOVÁ, Eva. Úvod do sociologie medicíny a zdravotnictví. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1993.
- KŘÍŽOVÁ, Eva. Sociologie na poli medicíny a zdravotnictví – cizinec nebo vetřelec? Acta Universitatis Carolinae – Philosophica et Historica 1. Studia Sociologicae XIII, 2011, s. 117-131
- REICHEL Jiří. Kapitoly metodologie sociálních výzkumů. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. 184 s. ISBN 978-80-247-3006-6

2. hodina: Člověk a společnost, kultura, sociální struktura, sociální nerovnosti, chudoba a sociální exkluze, sociální determinanty zdraví.



Cíle

Student se seznámí s pojmy kultura, člověk, společnost a získá představu o tom, jak sociologie uchopuje realitu, jaký je její předmět, nástroje poznání, základní pojmy a vztahy mezi nimi. Poznává mechanismy, které ovlivňují fungování společnosti, její dynamiku a její strukturu, její soudržnost a její destrukci. Student se naučí vnímat zdraví a nemoc jako sociální jevy, rozpoznávat sociální determinanty zdraví, zejména vliv sociálních nerovností na zdravotní stav.



Klíčová slova

Společnost a kultura, sociální struktura, sociální nerovnosti, chudoba a sociální stres, sociální determinanty zdraví, životní styl, zdraví a nemoc.



Pojmy k zapamatování/Definice

Sociální koheze, sociální struktura, sociální nerovnosti, determinanty zdraví.

Zdraví je stav úplné fyzické, duševní a sociální pohody člověka, tedy ne pouze nepřítomnost nemoci nebo slabosti. (WHO, 1948). Zdravotní potenciál je určován možností starat se o sebe a o druhé, schopností samostatně se rozhodovat a řídit svůj život a tím, že se společnost, ve které člověk žije, stará o to, aby vytvořila podmínky, které jejím členům umožní dosáhnout zdraví. (WHO 2001)



Anotace a základní pojmy

Studenti budou seznámeni s různými koncepty společnosti v rámci významných sociologických směrů a přístupů. Zaměří se na vývoj společnosti a na nejdůležitější charakteristiky postmoderní společnosti. Poznají mechanismy, které ovlivňují fungování společnosti, její dynamiku a strukturu, její soudržnost a destrukci. Studenti se též naučí vnímat zdraví a nemoc jako sociální jev, rozpoznávat sociální determinanty zdraví a zejména vliv sociálních nerovností a sociální exkluze.



Příklady

Za posledních 20 let se česká společnost zásadním způsobem proměnila, změnila se její sociální struktura, zvětšily se sociální nerovnosti. Tyto společenské změny se odrazily i ve změnách zdravotního stavu obyvatelstva. Také v globálním měřítku existuje významný socioekonomický gradient v ukazatelích zdravotního stavu mezi východem a západem a mezi severem a jihem.



Kontrolní otázky a úkoly

Které jsou nejvýznamnější sociální determinanty zdraví? Jaký je dopad způsobu života a životních podmínek na zdraví jedinců a společnosti? Které faktory životního stylu nejvíce ovlivňují zdraví lidí v naší společnosti?



Otázky k zamyšlení

Jaký dopad na zdraví mají sociální nerovnosti a proč? Některé společenské změny mají negativní dopad na zdraví lidí – uveďte příklad.



Shrnutí

Společnost je složitý systém, který se snažila sociologie v různých dobách a v různých svých směrech různě vykládat. Společnost lze charakterizovat jako celek definovaný specifickou kulturou, který má svoji soudržnost (sociální kohezi), svoji strukturu a prochází sociálními změnami, které se mj. promítají i do zdravotního stavu obyvatelstva. K základním determinantám zdraví patří genetika, zdravotnictví, životní prostředí a způsob života. Způsob života souvisí s postavením člověka v sociální struktuře, které lze charakterizovat příjmem, vzděláním, zaměstnáním, místem bydliště, sociálním kapitálem. Jde o tzv. psychosociální

determinanty zdraví. Kumulace negativních faktorů přispívá k tzv. sociálnímu stresu a sociálním nerovnostem ve zdraví.



Literatura

- BÁRTLOVÁ, Sylva. Sociologie medicíny a zdravotnictví. 6. přeprac. a dopl. vydání, Praha: Grada Publishing, 2005. 188 s. ISBN 80-2471197-4
- DISMAN Miroslav. Jak se vyrábí sociologická znalost. 1. vyd. Vydavatelství Karolinum, 1993. 374 s. ISBN 80-7184-141-2.
- GIDDENS, Anthony. Sociologie. 1. vyd. Praha: Argo 2013, 1049 s. ISBN 9788025708071
<http://www.cvvm.cas.cz> (slovníček pojmů)
<http://www.socioweb.cz> (teorie pro všechny)
- JANDOUREK, Jan. Sociologický slovník. 1.vyd. Praha: Portál, 2001. 285 s. ISBN 8071785350.
- JANDOUREK, Jan. Úvod do sociologie. 1.vyd. Praha: Portál, 2003. 231 s. ISBN 80-7178-749-3
- JANEČKOVÁ Hana, Helena HNILICOVÁ. Úvod do veřejného zdravotnictví. 1. vyd. Praha: Portál 2009. 294 s. ISBN 978-80-7367-592-9
- KEBZA Vladimír.: Psychosociální determinanty zdraví. 1. vyd. Praha: Academia 2005. 263 s. ISBN 80-200-1307-5
- KELLER, Jan. Úvod do sociologie. 4. rozš. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1997. 181 s. ISBN 80-85850-25-7.
- KŘÍŽOVÁ, Eva. Úvod do sociologie medicíny a zdravotnictví. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1993.
- KŘÍŽOVÁ, Eva. Sociologie na poli medicíny a zdravotnictví – cizinec nebo vetřelec? Acta Universitatis Carolinae – Philosophica et Historica 1. Studia Sociologica XIII, 2011, s. 117-131

3. hodina: Úvod do sociologické metodologie.



Cíle

Studenti budou seznámeni se základy sociálního výzkumu tak, aby byli motivováni k dalšímu studiu odborné metodologické literatury, a to zejména v okamžiku, kdy se rozhodnou pro zpracování výzkumně zaměřené bakalářské práce.



Klíčová slova

Stanovení cíle sociálního výzkumu, výzkumná strategie, výzkumná otázka, hypotézy, volba výzkumné metody, kvantitativní a kvalitativní metody sociálního výzkumu, základní a výběrový soubor, základní techniky sběru dat, analýza dat a jejich prezentace, vědecké články.



Pojmy k zapamatování/Definice

Sociální výzkum, výzkumný cíl, výzkumná otázka, hypotézy, sběr informací, analýza dat, prezentace výsledků a jejich diskuse.



Anotace a základní pojmy

Sociální výzkum bude prezentován jako součást veřejného zdravotnictví postaveného na vědeckém základě. Východiskem jakéhokoli empirického výzkumu je definování cíle a základní výzkumné otázky či hypotéz, volba výzkumné strategie, včetně techniky sběru dat a vytvoření výběrového souboru. Součástí výzkumné strategie je i zpracování získaných dat, jejich interpretace a prezentace formou vědeckého článku nebo i bakalářské práce. K základním rozhodnutím patří volba mezi kvalitativní či kvantitativní metodou výzkumu. Mezi nejčastěji využívané techniky sociálních výzkumů patří dotazník, rozhovor, pozorování, či obsahová analýza textů.



Příklady

Příkladem kvantitativních výzkumů jsou průzkumy spokojenosti pacientů nebo výběrová šetření či monitoring zdravotního stavu (ÚZIS, SZÚ). Příkladem kvalitativní metodologie jsou výzkumy nedobrovolné neplodnosti jako medicalizovaného problému (Slepíčková 2014). Kvalitativní metodou je i případová studie (viz též 10. lekce psychologické části).



Kontrolní otázky a úkoly

Co je to kvantitativní a co je kvalitativní výzkum? Jaké jsou nejdůležitější techniky sociologického výzkumu. Uveďte příklady na základě studia sociologických textů. Jaký je rozdíl mezi otevřenou a uzavřenou otázkou. Uveďte příklady.



Otázky k zamyšlení

Když řekneme, že náš výzkum je reprezentativní, co to znamená?
Jaký je rozdíl mezi kazuistikou v medicíně a případovou studií v sociálním výzkumu?



Shrnutí

Sociální výzkum přispívá k rozvoji veřejného zdravotnictví jako oboru postaveném na vědeckém základě. Východiskem jakéhokoli empirického výzkumu je definování cíle a základní výzkumné otázky či hypotéz, volba výzkumné strategie, včetně techniky sběru dat a vytvoření výběrového souboru tak, aby výsledky mohly mít obecnou platnost. Součástí výzkumné strategie je i zpracování získaných dat, jejich interpretace a prezentace formou vědeckého článku nebo i bakalářské práce. K základním rozhodnutím patří volba mezi kvalitativní či kvantitativní metodou výzkumu. Mezi nejčastěji využívané techniky sociálních výzkumů patří dotazník, rozhovor, pozorování, či obsahová analýza textů.



Literatura

DISMAN Miroslav. Jak se vyrábí sociologická znalost. 1. vyd. Vydavatelství Karolinum, 1993.

- 374 s. ISBN 80-7184-141-2.
- HENDL, Jan. Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 407 s. ISBN 80-7367-040-2
- REICHEL Jiří. Kapitoly metodologie sociálních výzkumů. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. 184 s. ISBN 978-80-247-3006-6
- SLEPIČKOVÁ, Lenka: Diagnóza neplodnost. Sociologický pohled na zkušenost nedobrovolné bezdětnosti. Připravené 1. vydání. Praha: Sociologické nakladatelství, v edičním plánu na 1. pol. 2014
- STRAUSS, Anselm, Juliet CORBINOVÁ. Základy kvalitativního výzkumu. 1. vyd. Boskovice, Nakladatelství Albert 1999, 197 s. ISBN 80-85834-60-X

7. Sociologie medicíny a zdravotnictví a sociologický výzkum ve zdravotnictví .



Časový rozsah: 2 hodiny

- 1. hodina:** sociologie medicíny a zdravotnictví, role lékaře a pacienta, procesy medicinalizace a demedicalizace, pojem salutogeneze, nemoc jako sociální jev, chování ve zdraví a nemoci, labeling a stigmatizace, zdravotnictví jako sociální systém, zdravotnické instituce, svépomocné skupiny, komunita a zdraví
- 2. hodina:** sociologické výzkumy týkající se péče o zdraví a zdravotnictví ; hodnocení zadaných domácích úkolů



Cíle

Studenti budou seznámeni s aplikovanou sociologickou disciplínou, která se zabývá studiem sociologických souvislostí lidského zdraví a nemoci a péče o zdraví (sociology in medicine) a problematikou fungování zdravotnického systému a jeho jednotlivých součástí (sociology of

medicine). Cílem je ukázat studentům, co znamená zdraví a nemoc jako sociální jev, jaké jsou kulturní rozdíly v pojetí zdraví a nemoci, co je to chování ve vztahu ke zdraví a nemoci (health and illness behaviour), jaké jsou zisky a ztráty z nemoci, jaké jsou nejdůležitější role ve zdravotnictví, co to znamená medicalizace společnosti, jaký je vztah společnosti a péče o zdraví. Budou prezentováni též významní zahraniční i čeští představitelé sociologie medicíny, T. Parsons, R. Straus, J. Siegrist, I. Illich, E. Freidson, A. Antonovsky, E. Křížová, D. Sýkorová, S. Bártlová, L. Slepíčková, E. Hrešanová aj. Na příkladu průzkumů spokojenosti pacientů a průzkumů nedobrovolné bezdětnosti se studenti seznámí s využitím sociologického výzkumu ve zdravotnictví.



Klíčová slova

Zdraví, nemoc, péče o zdraví, salutogeneze, péče o nemocné, zdravotnictví jako systém, role lékaře, role pacienta a další komplementární role, průzkumy spokojenosti pacientů.



Pojmy k zapamatování/Definice

Různé významy pojmu zdraví a nemoci. Nemoc – disease, illness, sickness. Zdraví je "stav optimální kapacity individua účelně vykonávat své role a povinnosti", (Parsons 1972 in Bártlová 2006). Nemoc je potenciál vlastností organismu, které zmenšují či omezují možnosti vyrovnat se v průběhu života s určitými nároky prostředí, v němž člověk žije. Nemoc má stejně jako zdraví svůj aspekt biologický, psychický, společenský a spirituální.



Anotace a základní pojmy

Lekce přináší vhled do oboru sociologie medicíny a zdravotnictví. Seznamuje s původním rozdělením na sociologii v medicíně (sociology in medicine), která se zabývá studiem sociologických souvislostí lidského zdraví a nemoci, a sociologii medicíny (sociology of medicine), zabývající se problematikou fungování zdravotnického systému a jeho jednotlivých součástí. Obor studuje zdraví a nemoc jako sociální jev, analyzuje zisky a ztráty z nemoci, definuje nejdůležitější role v rámci zdravotnického systému, přináší poznatky o procesech medicalizace a demedicalizace společnosti. Její výzkum směřuje k poznávání vztahů mezi společností a oblastí péče o zdraví, jako je např. spokojenost pacientů se zdravotní péčí nebo kvalita života s různými onemocněními, postiženími i další problémy související se zdravím a kvalitou života, jako je např. nedobrovolná neplodnost nebo asistovaná reprodukce.



Příklady

Strukturálně-funkcionalistické pojetí nemoci jako sociální deviace. Popisuje charakteristické rysy role nemocného takto: nemocný nenes odpovědnost za vznik svého stavu a nemůže jej odstranit vlastní vůlí, je zproštěn svých běžných povinností, je povinen dávat najevo nežádoucnost svého stavu a snahu se uzdravit a je povinen vyhledat odborníky a spolupracovat s nimi, nedejde-li ke spontánní úzdavě (Parsons 1951, in Bártlová 2006, s. 53)



Kontrolní otázky a úkoly

Jaké zisky a jaké ztráty přináší role pacienta?
Jaká rizika s sebou nese medicalizace společnosti?



Otázky k zamyšlení

Jak se vývoj moderní společnosti promítá do oblasti péče o zdraví – jak se proměňuje role lékaře a role pacienta, jejich vzájemný vztah, čeho zejména se týká demedicalizace, co obnáší sociální pojetí nemoci a zdravotního postižení. Jak nemoc ovlivňuje život rodiny? Vysvětlete, proč hovoříme o medicalizaci lidské reprodukce?



Shrnutí

Sociologie medicíny a zdravotnictví se zabývá studiem sociologických souvislostí lidského zdraví a nemoci a péče o zdraví (sociology in medicine) a problematikou fungování zdravotnického systému a jeho jednotlivých součástí (sociology of medicine). Všímá si proměn medicíny v postmoderní společnosti. Studuje zdraví a nemoc jako sociální jev, analyzuje zisky a ztráty z nemoci, definuje nejdůležitější role, které se objevují ve zdravotnictví, přináší poznatky o procesech medicalizace a demedicalizace společnosti. Její výzkum směřuje k poznávání vztahů mezi společností a péčí o zdraví, jako jsou např. nerovnost ve zdraví, spokojenost pacientů se zdravotní péčí nebo kvalita života s různými onemocněními, postiženími nebo problémy související se zdravím a kvalitou života, např. neplodnost



Literatura

- BÁRTLOVÁ, Sylva. Sociologie medicíny a zdravotnictví. 6. přeprac. a dopl. vydání, Praha: Grada Publishing, 2005. 188 s. ISBN 80-2471197-4
- JANEČKOVÁ Hana, Helena HNILICOVÁ. Úvod do veřejného zdravotnictví. 1. vyd. Praha: Portál 2009. 294 s. ISBN 978-80-7367-592-9
- KŘÍŽOVÁ, Eva. Úvod do sociologie medicíny a zdravotnictví. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1993.
- KŘÍŽOVÁ, Eva. Sociologie na poli medicíny a zdravotnictví – cizinec nebo vetřelec? Acta Universitatis Carolinae – Philosophica et Historica 1. Studia Sociologica XIII, 2011, s. 117-131
- KŘÍŽOVÁ, Eva. Proměny lékařské profese z pohledu sociologie. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství 2006, 142 s. ISBN 80-86429-57-1
- REICHEL Jiří. Kapitoly metodologie sociálních výzkumů. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. 184 s. ISBN 978-80-247-3006-6
- SLEPIČKOVÁ, Lenka: Diagnóza neplodnost. Sociologický pohled na zkušenost nedobrovolné bezdětnosti. Připravené 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, v edičním plánu na 1. pol. 2014

