

PSYCHOSOMATIKA, HOLISTICKÝ PŘÍSTUP A OŠETŘOVATELSKÁ PRAXE

PSYCHOSOMATICS, HOLISTIC APPROACH AND HEALTHCARE PRACTICE

Kateřina Ratislavová¹, Monika Bednářová²

Abstrakt

Východiska: Psychosomatický pohled na zdraví a nemoc vychází z toho, že tělesné a psychické prožitky spolu úzce souvisí. Holistická péče pomáhá jedinci nacházet význam zdraví i zkušenosti s nemocí, přistupuje k jedinci jako k celistvé jedinečné bytosti.

Cíl: Práce si klade za cíl provést analýzu úrovně teoretických znalostí nelékařských zdravotnických pracovníků z oblasti psychosomatiky a holistické péče a zjistit, zda těchto znalostí prakticky využívají v rámci psychologického přístupu k pacientům při ošetrovatelské péči.

Metody: Kvantitativní šetření dotazníkovou formou proběhlo v roce 2017 ve fakultní nemocnici na vzorku 339 respondentů.

Výsledky a diskuze: Zjistili jsme, že úroveň znalostí našich respondentů o psychosomatických onemocněních a holistické péči byla dobrá. Zároveň však uvedlo jen 43 % respondentů, že má dostatek informací z oblasti psychosomatiky a holistické péče. Zájem o prohloubení vědomostí v oblasti psychosomatiky a psychoterapie v ošetrovatelské péči mělo 73 % dotazovaných. Zajímavým zjištěním bylo, že čím více zdravotníci věděli o psychosomatických onemocněních a o psychoterapeutickém přístupu k nemocným, tím větší byl jejich zájem o další vzdělávání v této oblasti.

Závěry: Psychoterapeutický přístup sester k pacientům je velmi důležitým momentem, který pomáhá naplňovat cíle holistické péče a který ovlivňuje účinnost a úspěšnost léčebného postupu. Podle našeho výzkumu mají zdravotníci zájem o prohlubování znalostí a dovedností z této oblasti.

Klíčová slova

znalosti, sestra, holistická péče, psychosomatika, psychoterapeutický přístup

¹ Katedra ošetrovatelství a porodní asistence, Fakulta zdravotnických studií, Západočeská univerzita v Plzni

² Anesteziologicko-resuscitační oddělení, Fakultní nemocnice v Plzni

Abstract

Background: The psychosomatic perspective on health and illness is based on the close relationship between physical and psychological experiences. Holistic care helps individuals find meaning of experiences with health as well as illness, and approaches individuals as whole, unique beings.

Objective: This work aims to analyse the level of theoretical knowledge of psychosomatics and holistic care among non-medical healthcare professionals and to determine whether they apply this knowledge in practice as part of the psychological approach to patients in healthcare.

Methods: In 2017, a quantitative questionnaire survey was completed on a sample of 339 respondents working in a faculty hospital.

Results and discussion: We found that there is good level of knowledge of psychosomatic illnesses and holistic care among our respondents. However, only 43 % of respondents stated that they have enough information about psychosomatics and holistic care. 73 % of the respondents were interested in deepening their knowledge related to psychosomatics and psychotherapy in healthcare. Interestingly, we found that the more the healthcare professionals knew about psychosomatic illnesses and psychotherapeutic approach to patients, the greater their interest in further education in this field was.

Conclusions: The psychotherapeutic approach of nurses towards patients is a very important feature that helps fulfil the objectives of holistic care and influences the efficiency and success of treatment. According to our research, healthcare professionals are interested in increasing their knowledge and skills in this area.

Keywords

knowledge, nurse, holistic care, psychosomatics, psychotherapeutic approach

ÚVOD

Tělo a psychika člověka jsou vzájemně propojeny, jsou v neustálé interakci. Jsou to dva systémy, které se navzájem ovlivňují, a proto porucha jednoho znamená nerovnováhu nebo poruchu druhého a opačně. Pojem „psychosomatika“ se používá v různých významech. Může jít o psychosomatický postoj k nemocnému člověku, k diagnostice a léčbě pacienta jako bytosti bio-psycho-sociální. Pak zahrnuje problém zpracování zkušenosti s organickým onemocněním a jeho sociálních důsledků. Nebo se jako „psychosomatická“ označují některá onemocnění, která se projevují tělesnými symptomy, ale nenajde se organická příčina jejich vzniku. V těchto případech je často možné najít psychosociální stresory nebo problémy s jejich zpracováním, které se podílejí na etiologii onemocnění

(Hašto, 2006). Některé nemoci jsou označovány jako psychosomatózy v užším slova smyslu. Tzv. integrativní psychosomatika považuje každé onemocnění za psychosomatické. Každá lidská choroba vzniká v kontextu s určitou biografií a existenciální situací (Danzer, 2001). Psychosomatika pohlíží na člověka jako na integrální bytost s jeho bio-eko-psycho-sociálními a duchovními potřebami. Tento psychosomatický přístup k pacientovi je obsažen i v holistickém přístupu v ošetrovatelství.

Holistická ošetrovatelská péče klade důraz na sebepéči, smysluplnost, přítomnost a terapeutickou úlohu self. Holistická péče zahrnuje filosofický pohled na svět, který směřuje k propojenosti těla, duše, emocí, energií, spirituality, mezilidských vztahů, společnosti, kultury a prostředí (Dossey a Keegan, 2013). Tento přístup oceňuje jedinečnost každého člověka bez ohledu na to, kdo nebo čím je. Holistická péče pomáhá jedinci nacházet význam zdraví i zkušenosti s nemocí. Holistický přístup k pacientovi má své principy: Každý jedinec je schopen rozvíjet a zlepšovat své znalosti a dovednosti, měnit své chování vůči sobě i ostatním; Každý člověk je zodpovědný za svůj dobrý zdravotní stav, uzdravování a péči o sebe; Má svá práva a svobodu volby; Péče je zaměřená na jedince, ne na nemoc nebo zranění; Vztah mezi zdravotníky a pacienty jsou partnerské a podněcují ke spolupráci (Papathanasiou, Sklavou a Kourkouta, 2013).

Při holistické péči o pacienta využívá zdravotník mimo jiné i psychologické prostředky, kterými působí na psychiku člověka. Léčebné působení psychologickými prostředky nazýváme psychoterapií. Sestra nemůže nahradit psychologa nebo psychoterapeuta, ale může využívat psychoterapeutických metod tak, aby pozitivně ovlivnila subjektivní prožívání pacienta a tím i průběh jeho onemocnění.

CÍL PRÁCE

Na základě stanoveného problému jsme uskutečnili výzkum, jehož cílem bylo provést analýzu úrovně teoretických znalostí nelékařských zdravotnických pracovníků (dále jen NELZP) z oblasti psychosomatiky a holistické péče a zjistit, zda těchto znalostí prakticky využívají v rámci psychologického přístupu k pacientům při ošetrovatelské péči. Dílčími cíli bylo zjistit, zda se liší znalosti u NELZP ze standardních lůžkových oddělení a z oddělení intenzivní péče, u NELZP středního odborného vzdělání a vyššího odborného a vysokoškolského vzdělání, u NELZP s maximálně desetiletou praxí a praxí vyšší než 10 let. Zajímalo nás také, zda ve znalostech psychosomatických souvislostí a psychoterapeutických technik u NELZP se zájmem o další vzdělávání v této oblasti a u NELZP, kteří zájem o vzdělávání nemají, bude statisticky významný rozdíl.

METODIKA

Výzkumné šetření jsme realizovali pomocí explorační metody nestandardizovaného dotazníku v jedné fakultní nemocnici. Výzkumný soubor tvořili NELZP (všeobecné sestry,

zdravotničtí asistenti a zdravotničtí záchranáři) lůžkových oddělení a klinik standardní i intenzivní péče. Anonymní dotazník jsme systematicky strukturovali tak, aby bylo možné podle reakcí respondentů otestovat zadané hypotézy a odpovědět na cílové otázky. Teoretické znalosti psychosomatiky a psychoterapeutických intervencí byly posuzovány pomocí vědomostních otázek, které byly bodově hodnoceny. Celkem bylo rozdáno 493 dotazníků, z nich bylo zcela vyplněných a vhodných pro statistické zpracování 339 dotazníků. Ke statistickému zpracování jsme využili program Microsoft Office Excel 2007 a k testování hypotéz jsme použili T-test o shodě středních hodnot.

VÝSLEDKY

Z celkového počtu 339 respondentů, kteří se na našem výzkumu podíleli, jich 56 % pracovalo na standardních lůžkových odděleních a 44 % na lůžkách akutní a intenzivní péče. Průměrný věk respondentů byl 36,8 let. Jako nejvyšší dosažené vzdělání uvedlo 36 % respondentů střední zdravotnickou školu, 18 % vyšší odbornou školu zdravotnickou a 46 % respondentů má vysokoškolské vzdělání. Praxi ve zdravotnictví do 5 let uvedlo 24 % respondentů, praxi od 6 do 10 let 17 % respondentů, 11 až 15 let praxe mělo 14 %, 16 až 20 let praxe 16 % dotazovaných NELZP a odpracováno více než 21 let ve zdravotnictví mělo 29 % našich respondentů. Zjistili jsme, že znalosti našich respondentů o psychosomatických nemocech v užším slova smyslu jsou dobré (průměrně zodpověděli naši respondenti 73 % znalostních otázek). Podprůměrné znalosti o psychosomatické péči mělo 48 % respondentů. Nebyl potvrzen statisticky významný rozdíl v těchto znalostech mezi respondenty ze standardních oddělení a z oddělení intenzivní péče ($p = 0,188$).

Po vyhodnocení znalostního testu, který se týkal holistické péče, jsme zjistili, že teoretické znalosti dotazovaných o poskytování holistické péče jsou výborné (průměrně zodpověděli naši respondenti 85 % znalostních otázek). Podprůměrné znalosti o holistické péči má jen 16 % našich respondentů. Nebyl potvrzen statisticky významný rozdíl ve znalostech z oblasti holistické péče mezi respondenty středního odborného a vyššího a vysokoškolského vzdělání ($p = 0,550$).

Dále jsme zjišťovali znalost psychoterapeutických intervencí, které mohou NELZP ve své práci využívat. Celkem 30,7 % dotazovaných má podprůměrné znalosti psychoterapeutických intervencí. Průměrně zodpověděli respondenti v tomto testu 75 % otázek. Nebyl potvrzen statisticky významný rozdíl ve znalostech psychoterapeutických intervencí mezi respondenty s praxí ve zdravotnictví do 10 let a s praxí vyšší než 10 let ($p = 0,137$).

Zaměřili jsme se i na aplikaci vědomostí o psychoterapeutickém přístupu do praxe. Při analýze jednotlivých odpovědí jsme zjistily, že jen 4 % dotazovaných má pocit, že věnuje málo času rozhovoru s pacientem. To, že při ošetrovatelské péči se zaměřují i na uspokojování emocionálních, kognitivních a duchovních potřeb pacienta, uvedlo 93 % respondentů. Většina dotazovaných uvedla, že při péči o pacienty využívá empatii a aktivní naslouchání. Že využívání psychoterapeutického přístupu v praxi nemá žádnou nevýhodu, si myslí 45 % dotazovaných.

Celkově uvedlo jen 43 % respondentů, že má dostatek informací z oblasti psychosomatiky a holistické péče. Zájem o prohloubení vědomostí v oblasti psychosomatiky a psychoterapie v ošetrovatelské péči má 73 % dotazovaných. Zjistili jsme statisticky významný rozdíl ve znalostech psychosomatiky a psychoterapeutických intervencí mezi respondenty se zájmem o další vzdělávání v této oblasti a mezi respondenty, kteří se vzdělávat nechtějí ($p < 0,001$). Zájemci o další vzdělávání v oblasti psychosomatiky a psychoterapeutických technik mají statisticky významně lepší výsledky ve znalostech této problematiky než respondenti, kteří o prohloubení znalostí nemají zájem.

DISKUZE

V našem výzkumu jsme se zabývali problematikou znalostí NELZP z oblasti psychosomatiky a zaměřily jsme se zejména na holistický přístup a jeho využívání při ošetrovatelské péči. Zjistili jsme, že znalosti o psychosomatických onemocněních v užším slova smyslu jsou u NELZP dobré. Lepší znalosti však vykazovali naši respondenti v oblasti holistické péče, což je logické. Sestry mají mezi ostatními zdravotnickými profesionály výjimečné postavení a prioritu právě v poskytování holistické péče (Mastiliaková, 2007). Tóthová (2006) uvádí, že sestra by měla využívat holistický přístup už při prvním setkání s pacientem a při získávání primárních informací pro plánování ošetrovatelského procesu zaměřeného na biologické, emocionální, duchovní, sociální a kognitivní potřeby. Holistický přístup zahrnuje péči o fyzické symptomy nemoci, ale také je zaměřen na to, jak jedinec nemoc kognitivně vnímá, emočně se s ní vyrovnává, jak nemoc ovlivňuje rodinné a sociální vztahy, ekonomické zdroje, hodnotový systém klienta, jeho kulturní a spirituální potřeby a jaký význam má tato zkušenost pro život jedince (Dossey a Keegan, 2013). Podle výsledků našeho výzkumu má 69,3 % respondentů dobré znalosti o psychoterapeutických metodách a využívá je v praxi. Minibergerová a Dušek (2006) považují za důležité poskytovat pacientovi psychologickou podporu, využít empatie a vcítit se do prožívání pacienta, přistupovat k němu tak, aby nabyl dojmu, že není se svým trápením sám. Taktéž i rozhovory o negativních emocích mohou eliminovat jejich negativní důsledky. Raudenská a Javůrková (2011) vidí cíl psychologického přístupu k nemocnému v porozumění jeho individuality, v jeho psychologickém vedení a podpoře pocitu bezpečí. Dotazovaní uvedli, že se při péči o pacienta využívají empatii a naslouchání a věnují dostatek času pro rozhovor s pacientem. Všechny tyto psychologické prostředky jsou základem pro budování vztahu s pacientem. Psychologické intervence zdravotníků přesahují hranice psychoterapie, protože jejich cílem není čistě jen vyřešit duševní problémy, ale usilují o podporu zdraví a duševní pohody (Ayers a De Visser, 2015). Cílem psychoterapeutického přístupu k pacientovi je vrátit nemocnému jeho důstojnost, sebeúctu a respekt, vytvořit atmosféru spolupráce, aby se pacient mohl v co největší míře aktivně podílet na procesu léčby (Jičínská, 2007). Přesto, že jsme zjistili, že znalosti dotazovaných o psychosomatických onemocněních a celostním přístupu k pacientům jsou dobré, sami dotazovaní v 57 % případů uvedli,

že nemají v této oblasti dostatek informací. Velmi pozitivním výsledkem bylo, že celkem 73 % respondentů mělo zájem o prohloubení vědomostí v oblasti psychosomatiky a psychoterapie. Tyto oblasti se tedy nezůstávají již v periférii zájmu zdravotníků. Vzdělání nebo výcvik NELZP v psychoterapii může vést ke zvýšení profesionality a kvalitě komplexní holistické péče o pacienty. Honzák (2016) považuje psychoterapeutickou práci sestry jako velmi významný moment v ošetrovatelské péči. Zdá se být velmi důležité podporovat psychosomatické poznání ve zdravotnické praxi, výzkumu i v systému zdravotní péče. Nicméně, základem je holistické myšlení o mysli a těle ve společnosti (Deter, 2008).

Limity našeho výzkumu vidíme v malém vzorku respondentů, využití nestandardizovaného dotazníku a sběru dat pouze v jedné nemocnici. Na základě toho výsledky není možné zevšeobecňovat na všechny NELZP.

ZÁVĚR

Cílem našeho šetření bylo provést analýzu úrovně teoretických znalostí nelékařských zdravotnických pracovníků z oblasti psychosomatiky a holistické péče a zjistit, zda těchto znalostí prakticky využívají v rámci psychologického přístupu k pacientům při ošetrovatelské péči. Zjistili jsme, že úroveň znalostí našich respondentů byla dobrá. Zajímavým zjištěním bylo, že čím více zdravotníci věděli o psychosomatických onemocněních a o psychoterapeutickém přístupu k nemocným, tím větší byl jejich zájem o další vzdělávání v této oblasti. Sestra je integrální součástí léčebného plánu a její psychoterapeutická práce v ošetrovatelské péči má velký význam. Psychoterapeutický přístup sester je velmi důležitým momentem, který ovlivňuje účinnost a úspěšnost léčebného postupu, a proto by bylo velkým přínosem vzdělávání v oboru psychoterapie, kterým by sestry získaly teoretické odborné znalosti i praktické dovednosti z této oblasti.

Literatura

AYERS, S. a DE VISSER, R. *Psychologie v medicíně*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5230-3.

DANZER, G. *Psychosomatika: celostný pohled na zdraví těla i duše*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-456-7.

DETER, H. C. Towards a new strategy to implement psychosomatic knowledge in medical practice. *BioPsychoSocial Medicine*. 2008, vol. 2. ISSN 1751-0759.

DOSSEY, B. M. and KEEGAN, L. *Holistic nursing: A Handbook for Practice*. Burlington: Jones & Bartlett Learning, 2013. ISBN 978-1-4496-5175-6.

HAŠTO, J. Psychosomatický pacient – ako mu porozumieme?. *Via practica*. 2006, roč. 3, č. 1, s. 28–32. ISSN 1336-4790.

HONZÁK, R. Je změna možná? Terapeutická smlouva a některé prvky edukace. *Psychosom: časopis pro psychosomatickou a psychoterapeutickou medicínu*. 2016, roč. 14, č. 1–2, s. 47–54. ISSN 2336-7741.

JIČÍNSKÁ, K. Vzdělávání v psychoterapii a psychoterapeutickém přístupu. *Sestra*. 2007, roč. 17, č. 11, s. 16. ISSN 1210-0404.

MASTILIAKOVÁ, D. *Holistické přístupy v péči o zdraví*. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2007. ISBN 978-80-7013-457-3.

MINIBERGEROVÁ, L. a DUŠEK, J. *Vybrané kapitoly z psychologie a medicíny pro zdravotníky pracující se seniory*. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006. ISBN 80-7013-436-4.

PAPATHANASIOU, I., SKLAVOU, M. and KOURKOUTA, L. Holistic nursing care: theories and perspectives. *American Journal of Nursing Science*. 2013, vol. 2, no. 1, p. 1–5. ISSN 2328-5745.

RAUDENSKÁ, J. a JAVŮRKOVÁ, A. *Lékařská psychologie ve zdravotnictví*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-2223-8.

TÓTHOVÁ, V. Zhodnocení zdravotního stavu klienta/pacienta v ošetřovatelském procesu. *Florence*. 2006, roč. 2, č. 5, s. 44–47. ISSN 1801-464X.

Kontakt

Mgr. Kateřina Ratislavová, Ph.D.
Fakulta zdravotnických studií, Západočeská univerzita v Plzni
Katedra ošetřovatelství a porodní asistence
Husova 664/11, 301 00 Plzeň 3, Česká republika
ratislav@kos.zcu.cz