

## Úloha psychológa pri liečbe bolesti

### Terézia Dlhošová

Psychologický ústav FFMU, Brno  
info@psychologon.cz

*Dlho pretrvávajúca bolesť má veľký vplyv na kvalitu života pacientov a aj ich okolia (rodina, blízki). Nájde sa u nich vysoká možnosť rozvoja depresie, ktorá zasa ovplyvňuje aj telesný stav pacienta. Preto by bolo dobré zamyslieť sa nad možnou úlohou psychológa práve pri liečbe bolesti. Čo môže pacientom poskytnúť?*

*Chronic pain affects patient's life and his/her closest social circle. These patients are more likely to develop a depressive disorder, which may further influence their somatic state. Because of that, we should consider the role of a psychologist in chronic pain treatment. What do psychologists have to offer in this area?*

Multimodálny prístup k liečbe bolesti integruje okrem klasickej medicíny aj nefarmakologické metódy. Tie ocenia hlavne pacienti, na ktorých už lieky nemajú taký účinok. Pacienti trpiaci dlhodobými chronickými bolesťami (a to bez ohľadu na pôvod bolesti či sa jedná o bolesť symptomatickú, alebo psychogénnu) sa týchto bolestí nielen, že nevedia zbaviť, ale bolesť má aj veľký vplyv na kvalitu ich života a ich blízkych. Výskumy ukazujú na veľké riziká rozvoja depresí práve u týchto pacientov (napr. Arnow, Hunkeler et al., 2006; Fishbain, Cutler et al., 1997). Táto tendencia je veľmi dôležitá, pretože vzťah medzi telom a psychikou nie je iba jednosmerný. Kto trpí dlhodobými bolesťami, ľahko prepadne negatívnym myšlienkam, ktoré ale zasa posilňujú bolesť. Učiť sa vnímať vlastné telo, vedieť s ním správne pracovať a zároveň si uvedomovať ako myšlienky dokážu ovplyvňovať naše chovanie, patrí k základným úlohám psychoterapie bolesti, ktorá v Nemecku už funguje ako uznávaný smer ([www.schmerzpsychotherapie.info](http://www.schmerzpsychotherapie.info)).

### Prevenenie depresie

Sami pacienti hovoria, že my si nevieme predstaviť, čo je to pociťovať stále bolesť. Pri sedení, pri ležaní, pri čítaní, pri jedení, pri chôdzi, stále... Aktivity, ktoré ich predtým bavili, im už často neprinášajú radosť, a keď sa liečba tiahne mesiace, nastupuje pocit beznádeje a bezmocnosti. Preto je v tomto bode veľmi dôležitá psychologická podpora. Kognitívna terapia, v rámci psychoterapie bolesti, sa snaží pacientom ukázať ako veľmi môžu myšlienky, ktorými posudzujú situáciu, ovplyvňovať ich pocity a chovanie sa. Ukazuje sa to na modeli ABC (Ellis, 1973). Pacient sa nachádza v situácii. Tú myšlienkovu spracuje určitým spôsobom, čo má nejaký následok. Situácia u pacientov s chronickou bolesťou je BOLEST'. Je to situácia samozrejme sama o sebe nepríjemná, ale jej myšlienkové spracovanie môže viesť k dvom rozdielnym výsledkom. K pasivite alebo k aktivite. To je v procese liečby veľký rozdiel. Príklady som zobrazila pre lepšiu prehľadnosť v tabuľke.

A(activation event) situácia	B(believe): myšlienkové spracovanie	C(consequence): následok
Bolesť	„prečo práve ja?“	Hnev
	„to nikdy neskončí“	Beznádej
	„už nemôžem nič robiť“	Bezmocnosť, pasivita
	„nič mi nepomôže“	Bezmocnosť, pasivita

A(activation event) situácia	B(believe): myšlienkové spracovanie	C(consequence): následok
Bolesť	„sú tu aj iní s rovnakými bolesťami“	Vzájomná podpora
	„pred týždňom bolo horšie“	Nádej
	„ešte som nevyskúšal všetko“	Aktivita
	„rada by som počúvala hudbu“	Odklonenie pozornosti

Pochopenie tohto modelu a jeho aplikovanie do života môže zmeniť postoj pacienta k liečbe a jeho aktívneho zapájania sa. Slúži ako prevencia depresie tým, že si pacient uvedomuje odkiaľ pramení pocit bezmocnosti, a akým spôsobom sa to dá zmeniť.

Okrem toho je v tejto oblasti dôležitá individuálna terapia. Pacientom vôbec neprípadá ľahké povedať, čo ich ešte baví robiť. A čo ešte vôbec môžu robiť. Účelom individuálnej terapie by mala byť aktivizácia, hľadanie činností, ktoré môžu robiť, ktoré by ich bavili a mohli nimi aspoň čiastočne odkloniť pozornosť od bolesti. Ale aj mapovanie celkovej situácie pacienta. Chronické bolesti menia život, pretože veľa vecí pacient už sám robiť nemôže, čo vedie k zníženiu vedomia vlastnej účinnosti (*self-efficacy*) ([Amstein, Caudill et al., 1999](#)), prípadne aj nezhodám v rodine a následne k depresii. Tu treba často podchytiť riziko samovraždy zvýšené u týchto pacientov, na ktoré poukazujú rôzne výskumy (napr. [Smith, Edwards et al., 2004](#); [Fishbain, 1996](#)). Na takého rozhovory lekári nemajú často dostatok času, a preto je tu dôležitá úloha psychológa.

## Práca s telom

Vo všeobecnosti sa predpokladá, že zvýšené svalové napätie zvyšuje citlivosť na bolesť ([Chapman a Turner, 1986](#)). Tento vzťah súvisí aj s negatívnymi emóciami ako odpoveďou na bolesť ([Janssen, 2002](#) a [Morales a López-Nuño, 2001](#)). Pri bolesti pociťujeme negatívne emócie (často úzkosť, stres), zvyšuje sa svalové napätie a to zasa zvyšuje pocit bolesti. Preto sa v liečbe bolesti uplatňujú relaxačné techniky. Ide o Jacobsonovu progresívnu relaxáciu, [autogénny tréning](#) (už sme [tu](#) o ňom písali) a čoraz viac sa využíva aj [biofeedback](#), kde sa pacienti učia uvoľňovať napätie svalstva. Pomocou biofeedbacku, ktorý u nás síce ešte nie je veľmi rozšírený, môžu pacienti priamo sledovať na monitore rozdiel v napätí ich svalov. U nás je biofeedback dostupný na Obilnom trhu (<http://www.biofeedbackbrno.cz/products/neuroprogress-brno>)



Ako jedna z účinných metód na zvládanie bolesti sa ukazuje byť aj meditácia zameraná na dosiahnutie stavu *satí* známeho z východných tradícií. V terapii sa tento stav označuje pojmom *mindfulness*. Jeho cieľom je zamerať sa na prítomnosť a na vnímanie vlastného tela. Výskum [Morena, Greca a Weinaera, 2008](#) ukázal, že už 8 týždňový program ľahkej meditácie môže viesť k lepšiemu zvládaniu bolesti a celkovému fyzickému fungovaniu.

Bolesť je jav, ktorý ovplyvňuje a je ovplyvňovaný viacerými oblasťami, preto by sme sa pri jej liečbe nemali zameriavať iba na zvyšovanie dávok exogénnych opioidov (liekov tísiacich bolestí). Úloha psychológa je

potrebná vzhľadom na vysoký výskyt depresí u pacientov s chronickými bolesťami. Treba preto venovať pozornosť nielen ich somatickému stavu, ale aj stavu psychickému. Je nutné zaujímať sa o to, ako bolesť zvládajú. Preto by moderná liečba chronických bolestí nemala zabúdať na podstatnú úlohu psychológa.

**Zdroje:**

1. Obrázek převzat z <http://www.mindmedia.nl/CMS/en/news--video/interviews-with-users/item/332-rebecca-kajaner-certified-pediatric-nurse-practitioner.html>
2. **Arnou, B. A. & Hunkeler, E. M. & Blasey Ch. M. & Lee, J. & Constantino, M. J. & Fireman, B. et al. (2006).** Comorbid Depression, Chronic Pain, and Disability in Primary Care, *Psychosomatic Medicine*, 68(2), 262-268.
3. **Arnstein, P. & Caudill, M. & Mandle, C. L., Norris, A., Beasley, R. (1999).** Self efficacy as a mediator of the relationship between pain intensity, disability and depression in chronic pain patients, *Pain*, 80 (3), 483-491.
4. **Chapman, C. R. & Turner, J.A. (1986).** Psychological control of acute pain in medical settings, *Journal of Pain and Symptom Management*, 1, 9-20.
5. **Fishbain, D. A. (1996).** Current research on chronic pain and suicide, *American Journal of Public Health*, 86 (9), 1320-1321.
6. **Fishbain, D. A. & Cutler, R. & Rosomoff, H. L., Rosomoff, R. S. (1997).** Chronic Pain-Associated Depression: Antecedent or Consequence of Chronic Pain? A Review, *Clinical Journal of Pain*, 13 (2), 116-137.
7. **Janssen, S. A. (2002).** Negative affect and sensitization to pain, *Scandinavian Journal of Psychology*, 43, 131-137.
8. **Morales, M<sup>a</sup> Isabel Casado & López-Nuño, María P. Urbano (2001).** Dolor crónico y afectivo negativo, *Interpsiquis*, 2.
9. **Morone, N. E. & Greco, C. M. & Weiner, D. K. (2008).** Mindfulness meditation for the treatment of chronic low back pain in older adults: A randomized controlled pilot study, *Pain*, 134 (3), 310-319.
10. **Smith, T., & Edwards, R. R., & Robinson, R. C., & Dworkin, R. H. (2004).** Suicidal ideation, plans, and attempts in chronic pain patients: factors associated with increased risk, *Pain*, 111 (1-2), 201-208.

**Citace článku:**

**Dlhošová, T. (2013).** Úloha psychológa pri liečbe bolesti. *PsychoLogOn [online]*. 2 (1), s. 63-65. [cit. vložil datum citování]. Dostupný z WWW: < <http://psychologon.cz/data/pdf/154-uloha-psychologa-pri-liecbе-bolesti.pdf>>. ISSN 1805-7160.