

KLINICKÁ PSYCHOLOGIE 7.10.2021

Jak pracovat s dětmi (a jejich rodiči)?

Klinická psychologie bp1998

Podzim 2021

Mgr. Tereza Možná

Fyzioterapeut v roli klinického psychologa

- <https://www.youtube.com/watch?v=1a-l-M7aa2Q>
- (14:42)

PRO RODIČE JE DŮLEŽITÁ

- **FUNKČNOST A EFEKTIVITA TERAPIE**
- **BEZPEČNOST TERAPIE**
- **VHODNOST TERAPIE**
- **OSOBNOST FYZIOTERAPEUTA**

- **DALŠÍ FAKTORY:** Finanční zátěž pro rodinu (nezbytnost terapie, volba alternativ), Časová náročnost terapie, Jiné zdroje (diskusní weby, názor pediatra, přátel,...)

PERCEPCE KOJENECKÉHO PLÁČE MATKOU

- Organismus reaguje podobně jako **při velké stresové zátěži**
- Zvýšení **krevního tlaku** ↑
- Zrychlení **respiračního rytmu** ↑
- **Pocení dlaní**
- Zvyšuje **hladinu testosteronu** u mužů i u žen ↑
- Vliv na **laktaci**
- Uvádí do výrazné činnosti **amygdalu** a **zadní singulární kůru**
- Pláč je výrazným projevem úzkosti (cíl: zajistit reakci dospělého jedince)

VÝVOJOVÁ PSYCHOLOGIE

Dělení dle Vágnerové (2000)

- Novorozenecké období (přibližně 1 m)
- Kojenecký věk (do 1 roku)
- Batolecí věk (1-3)
- Předškolní věk (3-6)
- Raný školní věk (6/7-8/9)
- Střední školní věk (8/9-11/12)
- Starší školní věk (11/12-15) = Pubescence
- Pubescence, dospívání (11-15)
- Pubescence Adolescence (15-20)



STRUČNÁ KLASIFIKACE VÝVOJOVÝCH TEORIÍ

1. Teorie determinace duševního vývoje

- 1. Teorie empiristické (exogenistické; behaviorismus)
- 2. Teorie nativistické (endogenistické)
 - racionalistické (např. Gesell)
 - iracionalistické (instinktivistické, hédonistické; např. Freud)
- 3. Teorie interakční (syntetické, dialektické; např. Vygotskij, Piaget)

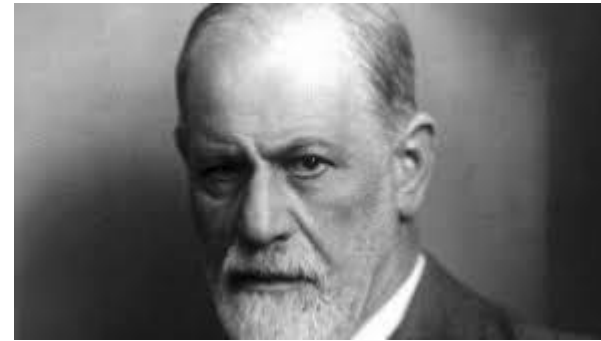
2. Teorie periodizace duševního vývoje

3. Teorie individuace duševního vývoje

(např. Jung, Thomas & Chessová)

Stadia psychosexuálního vývoje podle Sigmunda Freuda

- **Orální** (do 1 roku)
- **Anální** (1-3 roky)
- **Falické** (3-6 roků)
- **Latentní** (6-12 roků)
- **Genitální** (12-18 roků)



Orální (do 1 roku)

- slast sání, polykání, s růstem zubů se centrum slasti mění na bolest; při ustrnutí v této fázi se stává osoba orálně závislou (přejídání, kouření...)

Anální (1-3 roky)

- první střet s autoritou, přinucení k disciplíně; při ustrnutí osoba buď análně retentivní – lakomá k okolí, asketická vůči sobě, nebo análně impulsivní – bez sebekontroly, neodpovědnost, agrese

Falické (3-6 roků)

- zkoumání sexuálních orgánů, masturbace, Oidipův a Elektřin komplex

Latentní (6-12 roků)

- potlačení sexuality, libido odvedeno jinam, dřívější impulzy a zážitky jsou zapomínány

Genitální (12-18 roků)

– jedinec se zaměřuje heterosexuálně, od sebelásky k lásce



Kognitivně – vývojová teorie Jeana Piageta

– Senzo-motorické stadium: (do 2 let)

vztahy mezi aktivitami a následky, stálost objektu, odděluje sám sebe od vnějšího světa

– Předoperační stadium: (2-7 let)

užití jazyka, vytváří objektové reprezentace představ, myšlení stále egocentrické, třídí podle jednoho rysu, jeden aspekt situace vždy dominuje a ostatní nejsou vnímány, dominují zrakové dojmy

Kognitivně – vývojová teorie Jeana Piageta

– Stadium konkrétních operací: (7-12)

umí logicky přemýšlet o předmětech, stálost počtu, množství, hmotnosti, nové logické operace, utváří mentální reprezentace, používají abstraktní pojmy, ale jen ve vztahu ke konkrétním objektům

– Stadium formálních operací: (11-12)

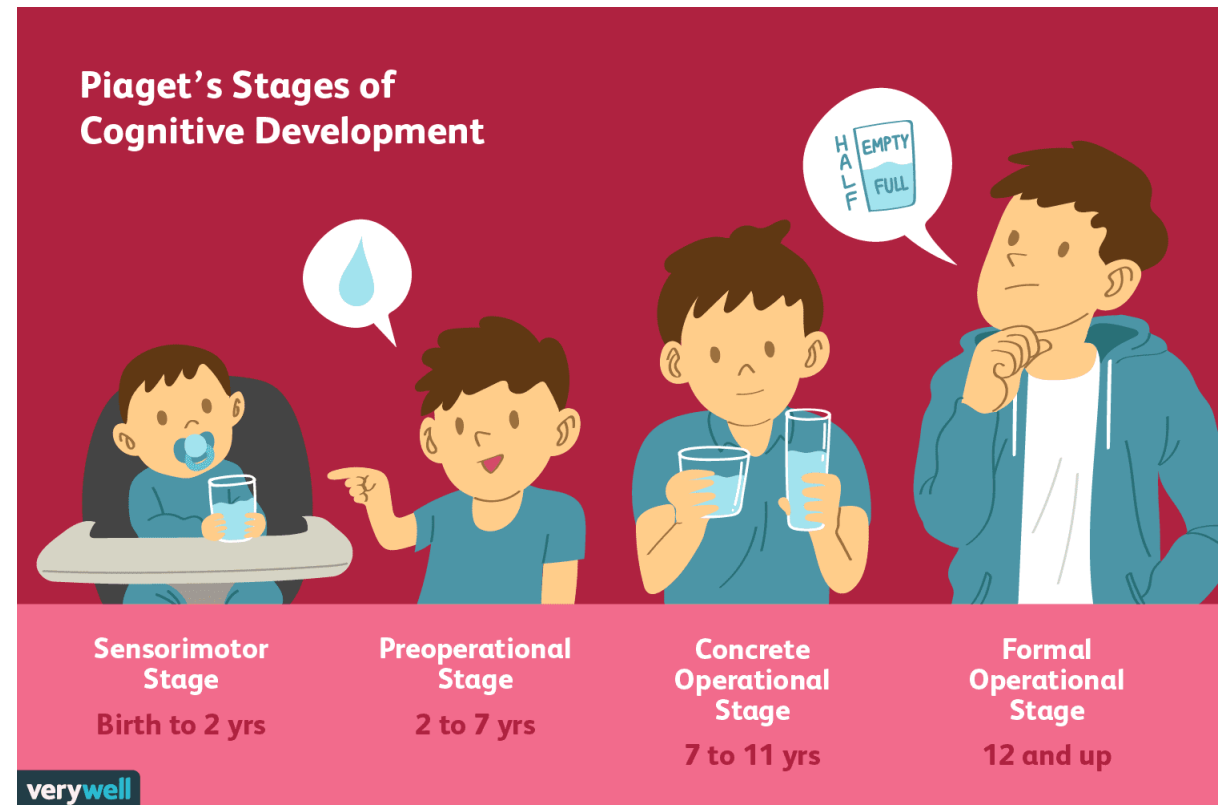
v podstatě stejný způsob myšlení jako dospělý, uvažování v čistě symbolických pojmech, formální myšlení

Kognitivně – vývojová teorie Jeana Piageta

<https://youtu.be/lhcgYgx7aAA>

Jean Piaget (1896-1980)

- ▣ švýcarský psycholog
- ▣ nový pohled na vývojovou psychologii
- ▣ dítě jako malý vědec vytvářející a testující vlastní teorie
- ▣ 4 stadia kognitivního vývoje



KOMUNIKACE VE ZDRAVOTNICTVÍ

- KVALITA KOMUNIKACE S PACIENTEM (a jeho rodinou) významně **ovlivňuje efektivitu léčby, i kvalitu života** pacienta
- Při léčbě dětí = rodiče jsou partnery lékaře, fyzioterapeuta
- **Etika** komunikace ve zdravotnictví
- Význam **naslouchání**
- **Empatické chování**



EFEKTIVNÍ KOMUNIKACE S RODIČI

- **ZAPOJENÍ RODIČE DO PROCESU LÉČBY**
- **DETAILNÍ INFORMACE** – co se bude dít, procedury, postupy
- **PSANÉ INFORMACE PRO RODIČE**
- **NAVÁZÁNÍ PŘÁTELSKÉHO VZTAHU** (s dítětem i rodičem)
- **KONKRÉTNÍ NÁPADY** jak mají dítěti pomoci

- **KONKRÉTNÍ ÚKOL PRO RODIČE** – omezení úzkosti, strachu

- **ZJISTIT MÍRU POROZUMĚNÍ** (ne vždy rodič slyší to, co říkáme)

POROZUMĚNÍ PACIENTŮ

ZDRAVOTNÍK

REALITA

– Myslí si, že mu porozumělo
80% pacientů.....

X

– KOLIK % PACIENTŮ potvrdilo
porozumění během rozhovoru
se zdravotníkem?

37%

– Zdroj: American College of Physicians
Foundation, 2005

KOMUNIKACE (NE)JEN U DĚTÍ

- Dětský pláč
- Neverbální komunikace:
 - Pohledy = řeč očí
 - Výrazy obličeje = mimika
 - Gesta = gestika
 - Pohyby = kinezika
 - Doteky = haptika
 - Proxemika = přiblížení, oddálení
 - Znaky = znakování u dětí, znaková řeč u neslyšících
- Verbální komunikace – mluvená/ psaná





DĚTSKÝ PLÁČ



- Existuje celé **spektrum** různých **druhů křiku**, které vyjadřují bolest, hlad, strach, **lze odlišit i foneticky**. Křikem dítě vyjadřuje určitý tělesný nebo psychický dyskomfort. (Mareš, 1997)
- **Pláč vysokého tónu**, nepravidelného, drsného a táhlého charakteru - především **u dětí**, které aktuálně **vnímají bolest** způsobenou nemocí nebo procedurou. (Palyzová, 2004)

VNÍMÁNÍ BOLESTI U DĚTÍ

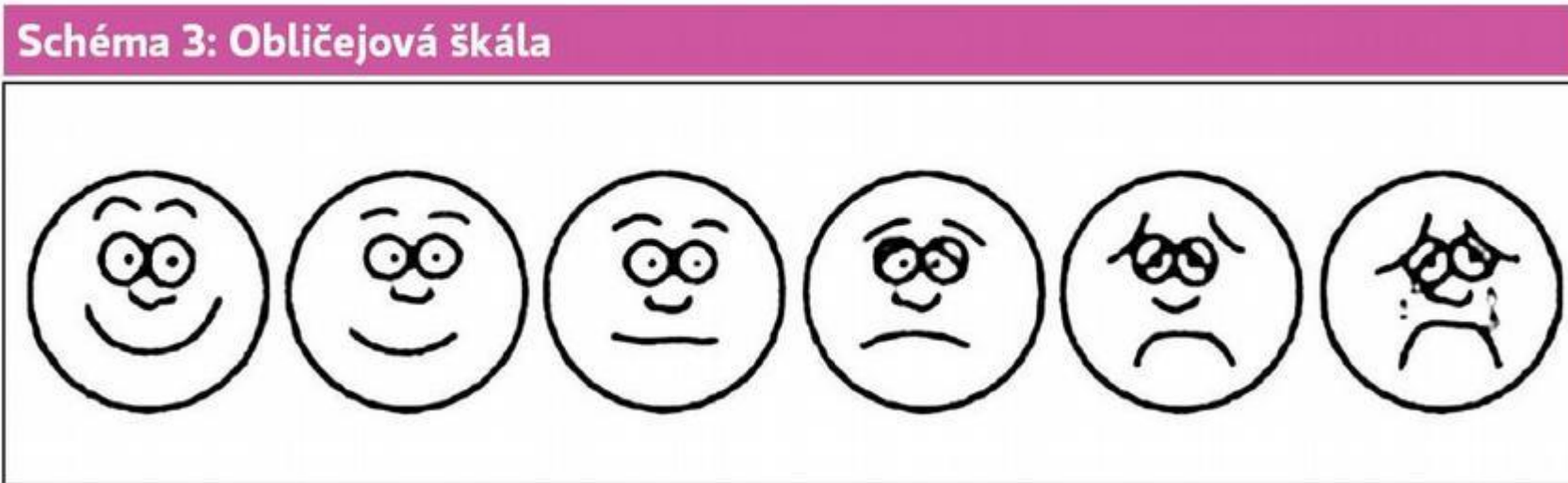
- Dnes již vyvrácené mýty, že **novorozenci** necítí bolest.
- V **předškolním věku** lze použít obrázky/piktogramy/stupnice, které mají různé výrazy obličeje, od smíchu po grimasu zoufalého křiku a pláče.
- Až **školní děti** mohou využít vizuálních analogových škál ve formě pravítek nebo teploměrů k popisu intenzity bolesti.

BAKEROVA ŠKÁLA stupňů bolesti



MALÁ NEBO ŽÁDNÁ BOLEST Jste schopni se bolesti přizpůsobit	Velmi mírná bolest	<input type="checkbox"/>	Velmi lehká, sotva znatelná bolest
	Nepříjemná bolest	<input type="checkbox"/>	Menší bolest, lze ji přirovnat k lehkému štípání
	Příjemná bolest	<input type="checkbox"/>	Velmi nápadná bolest podobající se píchnutí injekce
MÍRNÁ BOLEST Neslučitelná s mnoha aktivitami	Zneklidňující bolest	<input type="checkbox"/>	Silná, hluboká bolest
	Velmi zneklidňující bolest	<input type="checkbox"/>	Silná, hluboká, pronikavá bolest, např. vyvrkнутý kotník
	Intenzivní bolest	<input type="checkbox"/>	Ještě silnější bolest srovnatelná s bodnutím několika včelích žihadel
TĚŽKÁ BOLEST Nejste schopni fungovat	Velmi intenzivní bolest	<input type="checkbox"/>	Bolest srovnatelná s průměrnou migrénou
	Naprosto hrozná bolest	<input type="checkbox"/>	Bolest srovnatelná s porodem nebo opravdu silnou migrénou
	Nesnesitelná bolest	<input type="checkbox"/>	Bolest nelze ignorovat, vyžaduje léky proti bolesti, nutné navštívit lékaře

ŠKÁLA VNÍMÁNÍ BOLESTI PRO DĚTI



JAK PRACOVAT S DĚTMI

➤ NEVERBÁLNÍ KOMUNIKACE TĚARPEUTA

- ŘEČ TĚLA
- POSTOJ, POLOHA TĚLA A KONČETIN, RYCHLOST POHYBŮ
- MIMIKA, GESTIKA, HAPTIKA, PROXEMIKA

➤ VERBÁLNÍ KOMUNIKACE PACIENTA

- MLUVENÝ PROJEV, VOLBA SLOVNÍ ZÁSoby, INTONACE HLASU, RYCHLOST MLUVENÍ

EFEKTIVNÍ PŘÍSTUPY

- Odpoutání POZORNOSTI
- Svalová RELAXACE
- AUTOGENNÍ TRÉNINK
- IMAGINACE
- VIZUALIZACE –
obrázky, piktogramy,
fotografie, plán terapie
- ODMĚNY
- Problematika ZVLÁDÁNÍ BOLESTI



<https://www.ameritech.edu/blog/working-with-kids-healthcare/>



Tips *for*
working with
Children

