

PSMA014 Psychoterapie dětí a dospívajících

Psychoterapie psychosomatických onemocnění



Mgr. Milan Pilát

FN Brno - Dětská nemocnice
Oddělení dětské psychiatrie a klinické psychologie
Ambulance klinické psychologie a psychoterapie
FF MU 2020/2021



Terapeuticky účinné faktory

- přijetí „nejasné“ dg. (neakcentovat/nehledat vždy kauzální roli psychogenní/somatogenní)
- nevíme přesně (nebudeme zkoumat), jak se to stalo, ale víme, co teď dělat
- aktivní přístup (práce pacienta, rodiny) x pasivního (operace, injekce...)
- dosažitelné cíle + nevracet se před dosaženými úspěchy
- škálování – registrace postupu



Terapeutická specifika

- (pouze) psycholog, psychiatr – může být kontraproduktivní (*pocit podcenění somatických faktorů, pocity viny, nepochopení atp.*)
- kratší doba trvání symptomů = lepší prognóza
- léčbu negativně ovlivňuje pobírání zdravotních dávek



Některé specifické psychosomatické poruchy



Astma bronchiale

- v dospívání u 40% úzdrava či zlepšení
- Etiologie: spolupodíl alergií, imunity, infekcí + psychologické vlivy
- **v rodině:** často hyperprotektivní postoj rodičů; nápadně dlouhá doba symbiotického vztahu – potřeba závislosti a péče; větší úzkost
- **záchvat lze vyvolat i sugescí** (bez přítomnosti alergenu; sekundární zisky)
- důsledky: úzkost z udušení (i u rodičů) – „astmatická panika“ (dg. Panická porucha - zpětně dušnost zhoršuje); nežádoucí účinky kortikosteroidů (poruchy spánku, paměti, deprese); neurotičtější, nižší sebehodnocení
- v dospívání problematika přijetí nemoci (jako součásti identity)
- **terapie:** neposilovat stávající symptomy; informovanost dítěte, sebemonitorování stavu; osamostatňování; nemoc jako regulační nástroj (RT)



Ekzémy

- Etiologie: obdobné principy jako u astmatu; významná genetická a alergická složka
- **Důsledky:** svědění, sociální odmítání (dotýkání na postižených místech) – stigmatizace
- Terapeutické téma (nebezpečí): uvíznutí v symbiotickém vztahu; označování nemocného dítěte; upnutí péče na vnější léčbu (kortikoidy)



Bolesti břicha

- časté mezi 8. - 12.rokem – nástup ZŠ a přestup na 2.stupeň (10% školních dětí, častěji dívky)
- 1/3 – ½ opakovaných bolestí břicha u dětí má psychosomatický charakter
- obvykle paroxyzmální, trvají asi 1h, okolo pupíku, nejčastěji ráno nebo po poledni (mají-li jiný charakter je příčina spíše organická)
- často projevem separační úzkosti, školní fobie, nebo být konverzní
- Téma: orientace na výkon, perfekcionismus, obavy ze školního selhání, úzkost a depresivní ladění, u mnoha dětí však nenacházíme žádnou konkrétní souvislost
- častá je **přítomnost modelu bolesti v rodině** (orientace rodinu na bolest a somatické problémy) – sekundární zisky: pozornost, vyhnutí se nepříjemnému (separace, škola)



Bolesti hlavy

- běžně až 70% dětí někdy mívá (40% školáků, časté v pubertě)
- bolesti organické (zánět, od zubů, nádor, páteř), migrenózní, tenzní, smíšené a psychogenní
- do 3 let obvykle organická příčina
- tenzní korelují s mírou stresu na něž dítě reaguje zvýšeným svalovým napětím (tlakové, tupé) obvykle odpoledne
- migrenózní častější v dospívání, často heredita (vazomotorická – cévy v mozku) – bolest pulzující, ostřejší, nauzea, světloplachost
- nejčastěji smíšené
- **vyšetření:** popis obtíží dítětem, nakreslení, otevřené otázky: *Co ti pomáhá od bolesti?; Co děláš když tě začne bolet hlava?; Čím jsou způsobeny? Kdo u vás ještě trpí bolestmi?* Eventuelně vedení záznamů o bolesti
- další možné souvislosti: častější u chronicky nemocných dětí, vnější stres (smrt, nemoc), někdy po nástupu do ZŠ



■ Chronická únava a subfebrilie

- začínají obvykle somatickým onemocněním + imunologická reakce > vyhýbavé chování –syndrom naučené bezmocnosti - pokles aktivit vede ke stupňování pocitů únavy, závislost na rodině, sociální izolace
- únava, bolesti svalů, hlavy, břicha, krku, subfebrilní teploty do 38 C
- může jít o maskovanou depresi
- často spojené se úzkostností, odtažitě, mívají prospěchové obtíže

■ Chronické svalové bolesti

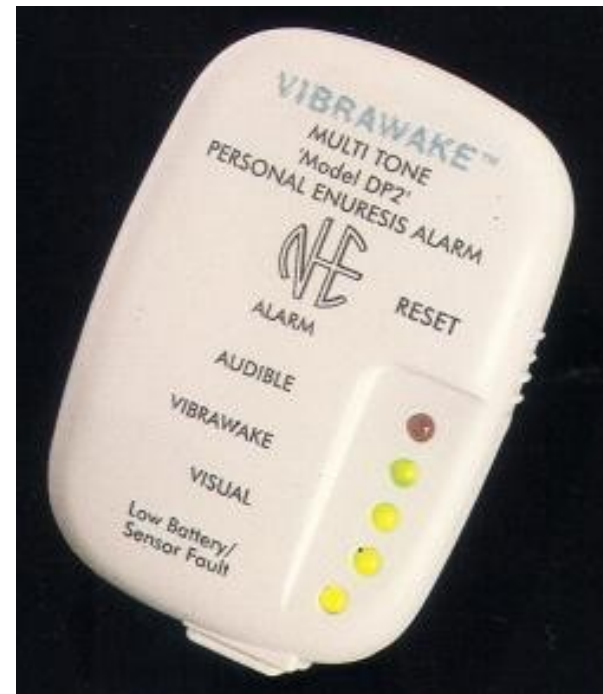
- často u dospívajících, někdy navazuje na trauma nebo stres
- u dětí zvýšeně citlivých na bolest, model bolesti v rodině
- stěžují si na bolest, ale jsou klidné, veselé
- může být způsobem vyjádření negativních emocí

F 98.0 Neorganická (funkční) enuresa

- *bezděčné pomočování se ve dne nebo v noci, pro mentální věk jedince nenormální a není spojeno s poruchou ovládnání močového měchýře*
- **nediagnostikuje se u dětí do 4 let**
- přechodná bývá u cystitidy nebo polyurie
- **denní** (méně častá) x **noční**
- **primární** x **sekundární** (kolem 5 – 7 let, suchý interval alespoň 1 rok)
- etiologie: genetika, drobné funkční odchylky močového měchýře, odchylky hormonální regulace a nervové soustavy (častěji u LMD) - na bázi těchto odchylek dochází k dysfunkčnímu učení
- častěji v chaotických rodinách, s nízkou socioekonomickou úrovní, či s vysokou úrovní stresu - tyto vlivy více u sekundární enurézy, u primární méně – spíše udržovací faktory
- oslabené sebepojetí – stydí se za to, významná je reakce rodičů > může vést k sekundárním vztahovým problémům
- diagnostika: podrobná anamnéza, informace o výskytu, pokusech o zvládnutí, názoru rodiny
- (Zdroje stresu dětí: 1. rozvod, 2. hádky rodičů, 3. enuréza)

F 98.0 Neorganická (funkční) enuresa

- Terapie: u primárních –
nácvikové (režimové, cvičení
svěračů, budící aparátů)
- + Podpůrné vedení rodiny, u
osobnostních a emočních
problémů kde je enuréza jen
symptomem - spíše PST resp.
RT





F 98.1 Neorganická (funkční) enkopresa

Bezděčná defekace; od 4 let; často spojena s enurézou; obvykle denní

- A. *primární* – pokračování normální inkontinence v útlém věku
 - B. *sekundární* – ztráta kontroly vyprazdňování
1. *retenční* – spojena se zácpou či úmyslným zadržováním, nahromaděná stolice, přetečení
 3. *psychogenní průjem* – „syndrom dráždivého tračníku“ – při stresu (důležité nalézt zdroje tenze a konfliktů)
 2. *manipulační* – úmyslné, k získání výhod / vyjadřování hostilných pocitů (u MR, deprivovaných, týraných)



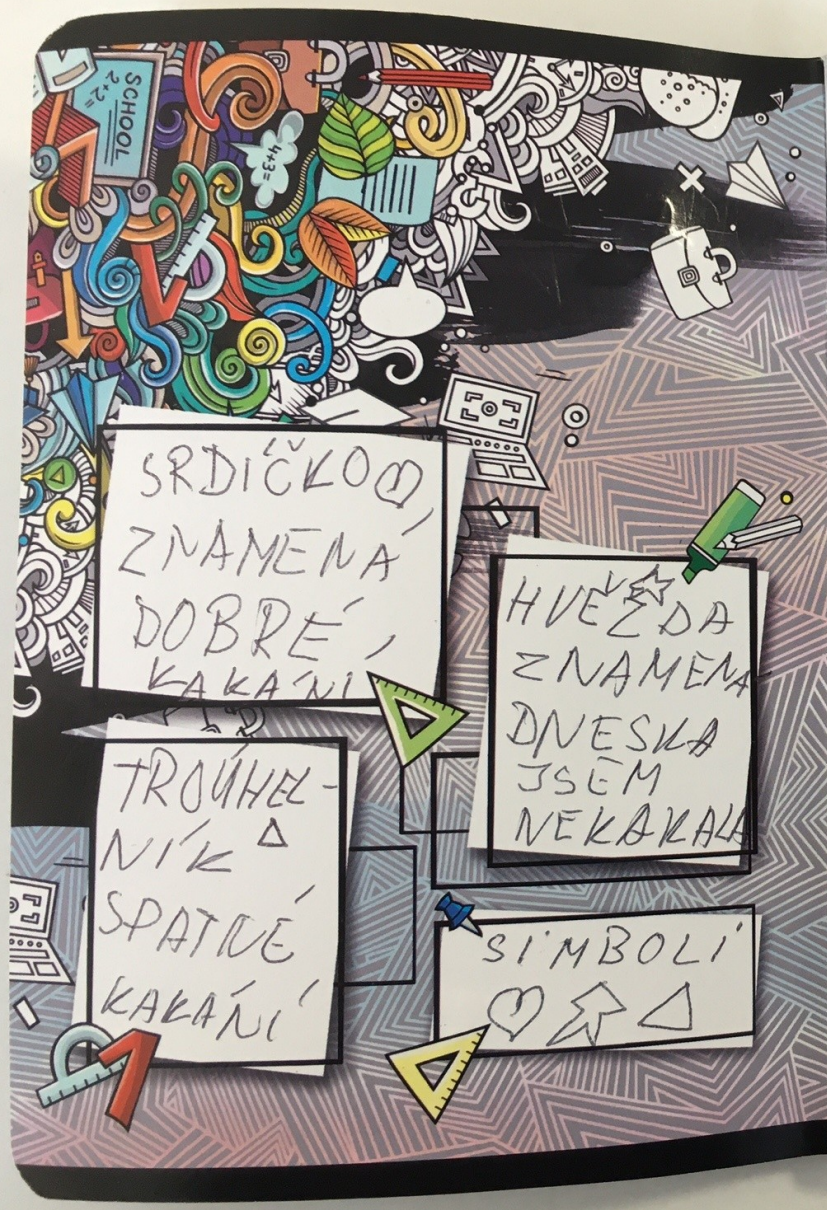
Kazuistika – sekundární enkopréza

- Dívka 10let, tělesně zdravá
- Zvládnutí vyměšování v raném věku dobře v širší normě (4-5let)
- Nástup do školy v termínu, adaptována dobře, prospívá pěkně
- NO: problém v menší míře od podzimu 2019, od II/2020 prakticky denně špinění i větší množství stolice
- Vyšetřena: chirurgicky, neurologicky, interně – bpn, dop. řešit na psychologii



Průběh PST

- 1. Telefonát s otcem (III/2020)
- 2. Telefonát s otcem (VII/2020)
- 3. Sezení s otcem a dcerou (IX(2020)
epi záchvat matky, ostrakizace od spolužačky
- 4. Sezení s matkou a dcerou (XI/2020)
výrazné zlepšení
- *Plán dalšího sezení před Vánocemi*



SRDIČKO
ZNAMENA
DOBRE
KAKANI

HVEZDA
ZNAMENA
DNESKA
JSEM
NEKAKA

TROUHEL-
NIK
SPATNE
KAKANI

SIMBOLI
♡ ★ △

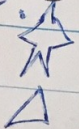
MARKETA [REDACTED]

9.9. ☆ DOPOLEDNE,
VEČER

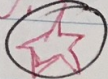
10.9. ♡ RAŇO

11.9. ♡ RAŇO, ODPOLEDNE

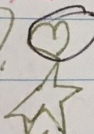
20.10. RAŇNO, VECĚR



21.10.



22.10. ODPOLEDNE
VECĚR

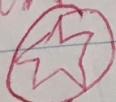


23.10. RAŇNO, ODPOLEDNE

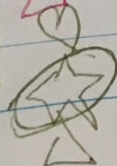


VECĚR

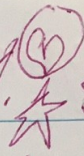
24.10.



25.10.



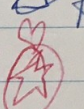
26.10. RAŇNO, VECĚR



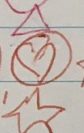
27.10. ODPOLEDNE



28.10. RAŇNO

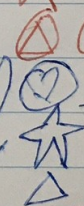


29.10. RAŇNO, VECĚR

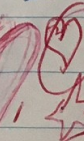


ODPOLEDNE

30.10. ODPOLEDNE
VECĚR



31.10. RAŇNO, ODPO-
LEDNE
VECĚR





Techniky PST práce s dětmi

- Škálovací otázky
- Otázky na zázrak
- Otázky na zvládnání
- Práce s výjimkami
- Reflekování (ocenění, shrnutí, nápady)
- „Co je lepší/stejně?“ (otázky na 2. sezení)
- Dělej to stejně/dělej něco jiného (experiment)



Domácí úkol

- přečíst si kazuistiku terapie u PPP
- vlastní definice (funkční/zdravé) rodiny



Poruchy příjmu potravy

- ***F 98.2 – Porucha příjmu jídla v útlém a dětském věku*** (odmítání jídla eventuelně mimořádná vybíravost)
 - u malých dětí – nedosahují předpokládaných váhových přírůstků; obtíže s krmením; častější u dětí s perinatálními riziky, časté u dětí vývojově opožděných nebo postižených (zejména DMO) – porucha orální motoriky
 - nejčastěji – vlivy interakční (v případě hospitalizace se váhový stav upraví)
 - často u mírně opožděných dětí – nutné citlivě informovat rodiče + pracovat s nimi (redukovat pocity viny)
 - vyloučit depresi a úzkostné poruchy!

- ***F 98.3 – Porucha; pika v útlém a dětském věku***
= vytrvalé požívání nestrávitelných látek (hlína, barviva, hoblovačky, atd.)
 - obvykle jsou součástí širší psychiatrické poruchy (např. autismu)
 - je nejobvyklejší u mentálně retardovaných dětí (pak kódujeme F 70 – 79), ale může být i u dětí s normálním IQ, obvykle u malých



■ F 50.0 – Mentální anorexie

= extrémní ztráta váhy v důsledku úmyslného omezování příjmu potravy, je spojena s intenzivním strachem z tloustnutí a narušeným vnímáním tělesného schématu

- 1. *Tělesná váha 15% pod předpokládaným BMI je méně než 17,5)*
 - 2. *Snížení váhy si pacient způsobuje sám (vyhýbá se jídlům, po kterých se tloustne), užívá vypracované zvracení, defekace, anorektik, diuretik, nadměrné cvičení*
 - 3. *Specifická patologie – strach z tloušťky, zkreslená představa o vlastním těle, apod.*
 - 4. *Endokrinní porucha - amenorhea u žen (většinou již před začátkem hubnutí), ztráta sexuálního zájmu a potence u mužů*
 - 5. *Jestliže počátek onemocnění před pubertou – puberta opožděna*
- Chronická varianta MA se u 30% - 50% pacientů vyvine v bulimii
 - Poměr *chlapci: dívky* = 1:10-20
 - MA = psychotické onemocnění (bludné myšlení)?



MA – nápadné témata a rysy

- Cíl zhubnout
- Vytrvalost, zaměřenost na výkon, cílevědomost
- „Hyperaktivita“ (zaobírání se jídlem, sportem, pořádáním věcí... „nabité energií“)
- Úzkost, obsedantní myšlení
- Izolovanost od vrstevníků
- Svědomitá péče o děti (na základě představy o tom, co si dítě přeje namísto signálů, které dítě poskytuje)
= chybějící prožitek vlastní identity
- Chlapci mívají určité femininní rysy (u 25% z nich uváděna homosexuální zkušenost)



MA – nápadné vztahové konstelace

- Propletenost potřeb
- Přehnaná péče
- Strnulá nepřizpůsobivost
- Neschopnost řešit konflikty



F 50.2 - Mentální bulimie

- nutkavé zabývání se jídlem, neodolatelná touha po jídle, epizody s přejídáním (velké dávky jídla během krátké doby)
- pak vyprovokované zvracení nebo zneužívání laxativ, střídavé období hladovění, užívání anorektik, diuretik apod.
- patologický strach z tloušťky