

# Psychóza – hľadanie subjektívneho zmyslu

MUDr. Andrea Balážová

Psychiatrická klinika FN Hradec Králové

V ostatných rokoch rastie nielen v psychiatrii záujem o subjektívne prežívanie ochorenia pacientom. Väčšina výskumov je zameraná skôr na negatívne aspekty ochorenia, nežiaduce účinky liekov, zníženú kvalitu života a podobne. V oblasti psychiatrie napríklad doteraz nebol vytvorený žiadny dotazník na zistenie možných pozitívnych aspektov psychózy. Výskumy týkajúce sa posttraumatických zmien pritom ukazujú, že ľudia, ktorí prežili záťažové životné situácie, napr. život ohrozujúce ochorenia, môžu z týchto skúseností profitovať (2, 10, 14, 16). Dlhodobá psychiatrická tradícia orientácie na deficit môže byť zodpovedná za nedostatok záujmu o zvládacie stratégie v psychóze (6), hlavne nachádzanie zmyslu psychózy. Článok predkladá iný pohľad na psychotické ochorenie, ponúka stručné predstavenie nového dotazníka na zisťovanie subjektívneho zmyslu psychózy a predstavuje niektoré teoretické východiská, ktoré autorov dotazníka inšpirovali k jeho vzniku.

**Kľúčové slová:** subjektívny zmysel psychózy, všeobecné zdroje odolnosti, zmysel pre integritu.

## Psychosis – search for the subjective sense

In recent years there has been a growing interest in the subjective experience of illness in patients, not only in psychiatry. Most of the contemporary research has focused on the negative aspects of the disease, side effects of medication, reduced quality of life and so forth. Until now, a questionnaire seeking to identify the potentially positive aspects of psychosis has yet to be created. Yet research on post-traumatic changes has shown that people who have survived stressful life situations, such as a life-threatening illness can benefit from the experience (2, 10, 14, 16). The long-term psychiatric tradition of focusing on deficit-oriented approaches may be responsible for the general lack of interest in the coping strategies of psychosis, especially a sense of psychosis (6). This article presents a different view of psychotic illness, provides a brief introduction to the new questionnaire seeking to detect the subjective sense of psychosis and presents some of the theoretical background that has inspired the authors of the new questionnaire.

**Key words:** subjective sense in psychosis, general resistance resources, sense of coherence.

Psychiatr. prax; 2013; 14(4): 146–147

## Úvod

Potreba nachádzať zmysel v udalostiach, ktoré sa dejú človeku počas jeho života, sprevádzala ľudstvo od začiatku jeho existencie. Spočiatku magické a neskôr racionálne vysvetľovanie rôznych dejov je súčasťou každej ľudskej spoločnosti. Pozitívne udalosti v živote si zväčša vysvetľovať nepotrebujeme, berieme ich ako samozrejmosť. Naopak, negatívne zážitky máme potrebu „otočiť“ a vysvetliť si ich v pozitívnom svetle („všetko zlé je na niečo dobré“). Pomáha to zmeniť perspektívu, pozrieť sa na veci z iného uhla pohľadu. Táto vlastnosť sa odzrkadľuje pri vnímaní celého života; je veľmi dôležitá pri vnímaní chronických ochorení. Je základom schopnosti prispôbiť sa nepriaznivým životným situáciám. Vychádza z nej napríklad Franklova logoterapia – psychoterapia zameraná na nachádzanie zmyslu, ktorej hlavné východiská sú (voľne zhrnuté podľa M. Marshall (13)):

1. Zmysel života – život má zmysel za všetkých okolností, aj veľmi nepriaznivých
2. Sloboda vôle – sloboda čeliť všetkým podmienkam, ktoré človeka stretnú (napr. nenechať sa okolnosťami donútiť k suicídiu)
3. Túžba po zmysle – keď vidíme zmysel života, majú zmysel aj negatívne udalosti

Frankl (4) k hľadaniu zmyslu v psychóze píše: „...podľa nášho názoru má psychóza skutočne zmysel i pre pacienta. Nie je však obsiahnutý v psychóze samej, ale je dávaný, udeľovaný práve pacientom. Je to pacient, ktorý musí dať svojej chorobe zmy-

sel...“ „...keď sa existencionálna analýza pokúša odhalit' duchovnosť i v psychoticknej existencii, snaží sa v nej zároveň prebudiť slobodu a zodpovednosť...“ „...existencionálna analýza apeluje na duchovnú moc vzdorovania.“

Hľadanie zmyslu v psychóze má za cieľ zabrániť dezintegrujúceho vplyvu psychózy a posilniť odolnosť voči záťaži prostredníctvom aktivácie „zdrojov odolnosti“ a „zmyslu pre integritu“.

## Salutogenéza – zdravie ako pohyb

Americko-izraelský medicínsky sociológ Aaron Antonovsky (12) sa pri práci s obeťami holokaustu pokúšal nájsť odpoveď na otázku, prečo niektorí ľudia dokážu zostať zdraví aj v extrémne stresových situáciách, v ktorých iní ľudia ochorejú. Vytvoril koncept tzv. salutogenézy ako opozitum k patogenéze. Salutogenéza je koncept, orientovaný na tzv. všeobecné zdroje odolnosti. Udržiava a zlepšuje pohyb smerom ku zdraviu, na rozdiel od patogenézy, ktorá sa zameriava na prekážky a deficity. Jeho myšlienka bola, že je dôležitejšie sústrediť pozornosť na ľudské zdroje a schopnosť byť zdravý, ako sa zameriavať na riziko a chorobu. Antonovsky vníma zdravie ako pohyb v kontinuu medzi úplným zdravím, t. j. stavom bez ochorenia (ease) a narušeným zdravím, t. j. stavom s ochorením (dis-ease). Dôležitými prvkami v koncepte salutogenézy sú tzv. zmysel pre integritu (SOC) a všeobecné zdroje odolnosti (GRRs).

## Sense of coherence (SOC) – zmysel pre integritu

SOC odzrkadľuje pohľad na život a schopnosť reagovať na stres. Je to schopnosť vidieť svet ako zrozumiteľný, zvládnuteľný a zmysluplný. Je to spôsob myslenia, bytia a konania, ktorý človeku umožňuje pochopiť situáciu, v ktorej sa nachádza, rozpoznať možné zdroje odolnosti a využívať ich vo svoj prospech (10). Definícia podľa zakladateľa Antonovského (10): „Všeobecná orientácia, vyjadrujúca rozpätie, v ktorom má človek prenikavý, trvalý, ale dynamický pocit istoty, že

1. podnety z vnútorného aj vonkajšieho prostredia v priebehu života sú štruktúrované, predvídateľné a vysvetliteľné (= zrozumiteľnosť/comprehensibility)
2. človek má k dispozícii zdroje, ktorými môže reagovať na tieto podnety (= zvládateľnosť/manageability)
3. podnety sú výzvy, ktoré stoja za investície a záväzky (= zmysluplnosť/meaningfulness)“

Centrálna myšlienka tohto konceptu je, že silný SOC je nutný k úspešnému vyrovnávaniu sa s všadeprítomnými stresormi života, ktoré nie sú reálne odstrániteľné, a tým i k zachovaniu zdravia (3). Ľudia potrebujú chápať svoj život a byť chápaní ostatnými, vnímať, že sú schopní riadiť situáciu a že má zmysel pokračovať v nachádzaní riešení. Antonovsky predpokladal, že SOC sa formuje hlavne

v prvých troch dekádach života. Po tomto období predpokladal zmeny už len pri veľmi výrazných životných zážitkoch. Preložené do jazyka západnej civilizácie, ľudia pred štyridiatkou už majú dosť zážitkov na to, aby boli nezávislí, mali vzdelanie a prácu, dostatočné skúsenosti v spoločenskej komunikácii a vzťahoch a vytvorený svoj pohľad na život (12). Podľa dánskych autorov (3) je dôležitý aj fakt, že nie je nevyhnutné vidieť celý svet ako pochopiteľný, zvládnuteľný a zmysluplný a predsa je možné mať silný SOC. Naopak sa teda dá povedať, že je možné mať silný SOC a zároveň nevnímať svet ako celistvý. Je to dané tým, že každý človek má hranice alebo limity, za ktorými ho už ostatný svet prestáva zaujímať.

Viacere štúdie potvrdzujú koreláciu medzi silným SOC a psychickým zdravím (1, 15) a kvalitou života (5). Pôsobivú štúdiu publikovali v roku 2010 fínski autori (7). 19 rokov prospektívne sledovali 8 029 fínskych zamestnancov v priemysle od 18 do 65 rokov, ktorým na začiatku výskumu dali vyplniť dotazník SOC. Počas výskumu bolo na psychiatriu z tohto súboru prijatých 351 účastníkov pre psychiatrické ochorenie, 25 pre suicidálny pokus a 30 osôb spáchalo samovraždu. Vysoké skóre v dotazníku SOC bolo asociované s o 40 % zníženým rizikom psychiatrickej poruchy. Nenašla sa žiadna asociácia s vekom, pohlavím, rodinným stavom, vzdelaním, zamestnaním alebo rizikovým správaním.

### Všeobecné zdroje odolnosti (GRRs – general resistance resources)

Zdroje, ktoré človeku umožňujú tzv. „pohyb k zdraviu“. Sú to jednak vlastnosti človeka, ktoré sú mu dané, jeho osobné schopnosti, ale aj zdroje z prostredia, materiálne aj nemateriálne. Sú to genetické vlastnosti aj psychosociálne faktory ako napríklad vedomosti, inteligencia, ego-identita, mechanizmy zvládania záťaž (racionalita, flexibilita, nadhľad), sociálna podpora, vzťahy, záväzky, náboženstvo, svestonázor, sebaúcta, orientácia na prevenciu v zdraví, kultúrne dedičstvo, financie (11). Kľúčové nie je tieto zdroje iba vlastniť, ale dokázať ich flexibilne využívať vo svoj prospech a k určenému cieľu, v tomto prípade k udržaniu alebo znovuzískaniu zdravia.

### Dotazník: Subjektívny zmysel psychózy (SUSE)

Zotavenie sa z každého ochorenia, vrátane psychotickkej epizódy, je individuálny proces ovplyvnený rôznymi premennými. Jednou z nich je aj nájdenie zmyslu psychózy. Otázka: „Prečo sa mi to stalo?“ je známa každému človeku v nepriaznivej životnej situácii. Môže byť nasledovaná otázkami: „Čo to pre mňa znamená?“, „Načo je to dobré?“, čo už odráža zaoberanie sa príčinami a dôsledkami.

Výsledky štúdie autorov Klapheck a kol. (6) ukazujú, že pacienti, ktorí sú schopní vnímať nástup psychózy ako zmysluplný, pretože sú si vedomí súvislosti so životnými okolnosťami, pravdepodobnejšie zhodnotia prežité symptómy ako pozitívne a obohacujúce. Ich štúdia zahŕňovala 400 pacientov, ktorí vyplnili novovytvorený dotazník SUSE – Subjective Sense in Psychosis Questionnaire. Obsahuje 60 otázok o zmysle prežitého psychotického ochorenia pre pacienta, rozdelené do šiestich subškál:

1. Zrozumiteľný nástup psychózy *verzus*
2. Nezrozumiteľný nástup psychózy
3. Pozitívne prežívanie symptómov *verzus*
4. Negatívne prežívanie symptómov
5. Dlhodobé pozitívne efekty *verzus*
6. Dlhodobé negatívne efekty

Väčšina zúčastnených (64 – 76 %) súhlasila s rovnakými štyrmi subškálami: logický nástup psychózy (charakteristický výrok: „Moja psychóza súvisí s mojimi predchádzajúcimi životnými zážitkami“); nezrozumiteľný nástup psychózy („Pred nástupom psychózy som si dôveroval“); negatívne prežívanie symptómov („Počas psychózy sa cítim veľmi nevyrovnaný“); pozitívne efekty psychózy („Počas psychózy som sa naučil veci, ktoré môžem použiť v živote“). Pacienti najviac súhlasili s výrokmi, ktoré predpokladajú vzťah medzi individuálnou biografiou a nástupom psychózy (76 %) a najmenej s dlhodobými negatívnymi efektmi (36 %).

### Záver

Nachádzanie zmyslu udalostí je vlastné každému človeku. V psychiatrii, predovšetkým v súvislosti s ťažkými psychickými poruchami – psychózami, zatiaľ tejto téme nebol venovaný príliš veľký priestor. Nový dotazník môže priniesť klinickým psychiatrom nový pohľad na prežívanie psychotických zážitkov pacientmi, ktoré evidentne nie je vždy len negatívne, súčasne poskytujú terapeutovi možnosť zamerať sa na obohacujúce aspekty psychotického ochorenia. Zároveň môže poukázať na pozitívne skúsenosti pôsobiť protistigmatizujúco. Autori navrhujú, že dotazník môže byť použitý v klinickej praxi a psychoterapii na uľahčenie diskusie o subjektívnom nachádzaní zmyslu psychózy. Mnohí pacienti uviedli, že vyplňovanie dotazníka pre nich bolo stimulujúce. V klinickom výskume môže slúžiť na posúdenie vzťahu medzi nachádzaním zmyslu psychózy a úspešným zotavovaním sa zo psychotických porúch pomocou rôznych terapeutických zásahov. Landsverk a Kane (8), sa domnievajú, že psychoedukácia pacientov so psychotickým ochorením pôsobí mimo iné tým, že udržuje a zlepšuje zmysel pre integritu (vysvetľujeme biologickú príčinu, súvislosť so stresom, nádej na lepšiu prognózu pri dodržovaní kompliance atď.). V nórskej štúdií (9) so 106 pacientmi zlepšili salu-

togenicky zamerané skupinové sedenia zvládacie stratégie vyrovnania sa s psychickou poruchou. Nachádzanie zmyslu v psychóze nie je žiadnym spôsobom zamerané antipsychiatricky, nekoliduje s odporúčanými postupmi v liečbe psychóz. Týka sa pacientov, ktorí už majú akútny psychotický atak za sebou a nájdenie zmyslu im pomôže sa s prežitou udalosťou účinnejšie vyrovnáť. Plánujeme preložiť dotazník do českého a slovenského jazyka a pripraviť ho na použitie v ČR a SR.

### Literatúra

1. Bengtsson-Tops A, Hansson L. The validity of Antonovsky's Sense of Coherence measure in a sample of schizophrenic patients living in the community. *J Adv Nurs*. 2001; 33(4): 432–8.
2. Bonney S, Stickley T. Recovery and mental health: a review of the British literature. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2008; 15(2): 140–53.
3. Flensburg-Madsen T, Ventegodt S, Merrick J. Sense of coherence and physical health. Testing Antonovsky's theory. *Scientific World Journal*. 2006; 9(6) :2212–9.
4. Frankl VE. *Teorie a terapie neuróz*. Praha: Grada Publishing; 1999.
5. Gassmann W, Christ O, Lampert J, Berger H. The influence of Antonovsky's sense of coherence (SOC) and psychoeducational family intervention (PEFI) on schizophrenic outpatients' perceived quality of life: a longitudinal field study. *BMC Psychiatry*. 2013; 7(13): 10.
6. Klapheck K, Nordmeyer S, Cronjäger H, Naber D, Bock T. Subjective experience and meaning of psychoses: the German Subjective Sense in Psychosis Questionnaire (SUSE). *Psychol Med*. 2012; 42(1): 61–71. Epub 2011 Jul 7
7. Kouvonen AM, Väänänen A, Vahtera J, et al. Sense of coherence and psychiatric morbidity: a 19-year register-based prospective study. *Epidemiol Community Health* 2010; 64:255–261.
8. Landsverk SS, Kane CF. Antonovsky's sense of coherence: theoretical basis of psychoeducation in schizophrenia. *Issues in Mental Health Nursing* 1998; 19: 419–431.
9. Langeland E, Riise T, Hanestad BR, Nortvedt MW, Kristoffersen K, Wahl AK. The effect of salutogenic treatment principles on coping with mental health problems. A randomised controlled trial. *Patient Educ Couns*. 2006; 62(2): 212–9. Epub 2005 Oct 19.
10. Lindström B, Eriksson MJ. Salutogenesis. *Epidemiol Community Health* 2005; 59: 440–442.
11. Lindström B, Eriksson MJ. Antonovsky's sense of coherence scale and its relation with quality of life: a systematic review. *Epidemiol Community Health* 2007; 61(11): 938–944.
12. Lindström B, Eriksson M. Contextualizing salutogenesis and Antonovsky in public health development. *Health Promotion International*, Vol. 21 No. 3.
13. Marshall M. Prism of Meaning, Guide to the Fundamental Principles of Viktor E. Frankl's Logotherapy. 2nd Online Reprint (2011) <http://www.logotherapy.ca/ebook.html>
14. Rasmussen HN, Scheier MF, Greenhouse JB. Optimism and physical health: a meta-analytic review. *Ann Behav Med*. 2009; 37(3): 239–56. Epub 2009 Aug 27.
15. Szymona K. Changes of sense of coherence (SOC) after psychotherapy in neurotic patients. *Psychiatr Pol*. 2005; 39(4): 659–68.
16. Zoellner T, Rabe S, Karl A, Maercker A. Post-traumatic growth as outcome of a cognitive-behavioural therapy trial for motor vehicle accident survivors with PTSD. *Psychol Psychother*. 2010 Aug 10.

### MUDr. Andrea Balázová

Psychiatrická klinika FN Hradec Králové  
Sokolská 581  
500 05 Hradec Králové  
andreafilipova@yahoo.com