Návrat do běžného života po onemocnění lymfomem

Volá ten člověk, co jste ho včera prohlásil za mrtvého.

PhDr. Mgr. Jeroným Klimeš, Ph.D.

http://www.klimes.us

Anotace

Rekonvalescence je divná doba. Člověk ještě není zdravý, ale nedá se říci, že je nemocný. Na maturitním plese jsme provolávali, že maturitou něco krásné končí a něco krásné zase začíná. Když vypustíme slovo „krásné“, dala by se ta myšlenka aplikovat i na vážnou nemoc. Když končí léčba a člověk se má vrátit zpět do aktivního života, završuje se jistě náročné období a stejně jako maturant musí chtě nechtě vykročit vstříc nejisté budoucnosti, i když by možná raději zůstal tam, kde je. Z těchto důvodů mívají pacienti v této době více psychických problémů než somatických.

Obsah

Rekonvalescence

Degenerace, fobie a hypochondrie

Stárnutí a sex

Ztráta privilegií nemocného

Ukázka - část

Nikdy mi nedělalo problém hovořit o své nemoci, ráda jsem dávala najevo zdravým lidem, aby si vážili jejich zdraví, protože já to nedělala. Nedovolila jsem nikomu, aby mě litoval a slzy u kohokoliv nepřipadaly v úvahu. S přítelem jsme (když to šlo) jezdili na výlety, hráli hry atd. Ať už doktor na ORL (který mě operoval) nebo má obvodní doktorka, MUDr XY a další mi vždy říkali: "Jindro, jsi neuvěřitelně statečná a dlouho jsme se nesetkali s tak pozitivně naladěnou osobou jako jsi ty". To mi vždy dávalo sílu a posilovalo dál, tudíž jsem byla pořád ta velká bojovnice :o)

Jenže...

Je půl roku po poslední chemoterapii a já mám hrozné stavy. Pláču, nesnáším se, připadám si ošklivá, hnusná a tlustá. Během chemoterapie jsem ztloustla a nedaří se mi zhubnout. Navíc jsem v prosinci uklouzla na ledě a naštípla si obratel díky kterému chodím ještě dodnes na fyzioterapii. Připadám si strašně vyčerpaná, unavená. Také přemýšlím, že jsem si na sebe toho vzala strašně moc.

Je vám lépe?

Rekonvalescence aneb
Lékaři doléčili, Bůh (příroda) uzdravuje.

Pacienti si musí dát pozor, aby dobře rozuměli rétorice lékařů.

Jestliže lékař říká, že chemoterapie nemá trvalých následků, zpravidla míní jen somatické následky a nemyslí na psychické.

(Psychologové to mají naopak.)

Období rekonvalescence by mohla charakterizovat trochu upravena průpovídka našich předků: "Lékaři doléčili, Bůh (příroda) uzdravuje." Je to takové zvláštní období, kdy

pacient ještě není úplně zdráv, ale lékaři už na něm nemají co léčit.

Pohled na pasivního lékaře v pacientovi vyvolává pocit, jako by vše bylo vyřešeno a že by tedy i jeho pocit vnitřní pohody a zdraví měl odpovídat tomu, co si pamatuje z dob před nemocí. To je ovšem iluze. Zde teprve začíná někdy i několikaleté období, kdy se jeho organismus bude pomalu vzpamatovávat. Každopádně rekonvalescence bývá těžší období, než se na první pohled jeví.

Neexistuje universální reakce pacienta na chorobu

Reakce pacienta na chorobu je vždy specifická.

Například nedá se říci, že všichni pacienti reagují agresí, ale pokud dotyčný při chorobě reagoval agresivně, můžeme si být jistí, že takto vždycky reaguje na stresové reakce.

Podobně naopak - pokud pacient reaguje na stresové situace zklidněním (inhibicí), což je mimochodem vlastnost rozených diplomatů, pak samozřejmě i na nemoc bude reagovat zklidněním.

Rozdíl je jen v míře - na malé podněty reaguje malým zklidněním na velké rány osudu - naprostým "umrtvením".

Stejný jev vidíme i u lhářů

Lháři mají nespočet taktik, takže neexistuje universální způsob, jak odhalit lháře. Ale když znáte svého šéfa pár let, tak už znáte jeho styl a dokážete bezpečně poznat, kdy lže.

Rétorika pacienta po vyléčení

Já jsem se nikdy nebál o sebe. Byl jsem úplně klidný, ale měl jsem velké obavy, jak to ponese moje matka. Už by pohřbila třetí dítě a to není dobré.

Tato rétorika byla kombinovaná se zřetelnou potřebou o prodělané chorobě hovořit.

Reakce okolí: "Já tě obdivuji, jak to neseš."

Ale

Pro tohoto pacienta byl obecně typický inhibiční, zklidňující úlevný manévr, tedy celý život reagoval zklidněním ve stresujících situacích (ala mrtvý brouk). Tedy chování v době nemoci nebylo vzhledem k jeho povaze nijak mimořádné. Mimořádné nebezpečnosti odpovídala jen mimořádná intenzita zklidnění.

Též není pravda, že by neměl strach z nemoci. Jen tento strach byl vytěsněn, přesněji řečeno projikován na matku. To, že on strach nepřipisuje sobě, ještě neznamená, že jej neprožívá, jen jej připisuje matce.

Výhoda tohoto prožívání - dostává víc psychické podpory od okolí.

Zrání versus degenerace versus žádná změna

Nemoc je zátěžová situace a jako taková může mít tři vyústění:

1) Víceméně žádná změna

Nejméně nápadné, ale asi jen teoretický případ. Typičtější je bagatelizování a disimulace podle hesla: "zvládám to = žádné následky":

"Na mě choroba neměla žádný vliv, jen před vyšetřením mám strach."

2) Zkvalitnění, vyzrání, osobnostní růst

Zdůrazňované a oficiálně povzbuzované.

Hortativy ala: "Co tě nezabije, to tě posílí."

Najití sociální skupiny přátel - bývalých pacientů

Pomoc jiným lidem s podobným problémem

3) Zhoršení, degenerace, zbytnění špatných osobnostních vlastností

˙/.

Degenerace kvůli nemoci

Většinou nemoc jen zesílí již existující patologie.

- Zbytnělé strachy/fobie ze smrti - nemoc akcentuje nezodpovězené životní otázky
- Pedantická posedlost zdravím - reaktivní hypochondrie
- Vyhybání se zátěžovým situacím - nemohu vzít odpovědnější místo, protože je tam stres, který by mohl spustit relaps choroby
- Nemoc jako universální výmluva
- Lpění na privilegiích nemocného, vychloubání se nemocí, nemoc jako identita
- Přemrštěná potřeba zapomenout a s tím související potřeba o chorobě vůbec nemluvit

Spíše neviditelné:

Projděte si v mysli, co vše jste nikdy nikomu neřekli.

Universální vysvětlovací rámec

Lidi, kteří udělali svou životní bilanci při nemoci, mají sklon dělit život na etapy - před nemocí a po nemoci.

Lidi, kteří svou životní bilanci udělali při jiné příležitosti, nevnímají tolik svou nemoc jako klíčovou pro svůj život.

Nicméně u obou se objevuje **universální vysvětlovací rámec**:

Když máme v minulosti nějakou velkou událost, objevuje se přirozený sklon vysvětlovat pomocí této události vše, co s tím může i jen okrajově souviset.

Například adoptované děti a jejich adoptivní rodiče vysvětlují všechny své potíže s faktem, že jsou adoptované. Stejný jev vidíme v onkologii:

Mám problémy s kůží, to je určitě z toho ozařování.

V práci mi nechtějí dát odpovědnější funkci - mají strach, že bych mohl zase onemocnět.

Obranný val psychických obran

Kam se podíváme existují nenulové pravděpodobnosti tragédií:
klíště v lese, smrt na silnici, nakažení při pohlavním styku atd.

Abychom dělali taky něco jiného, než neustále nemyslili na smrt, psychické obrany tato fakta vytlačí z mysli, takže nás nevzrušují. V klidu přejdeme park a neděsí nás fakt, že nás i za bílého dne mohou přepadnout zloději.

Chození se stínem smrti - provalení obranného valu neohrozitelnosti, viz znásilnění či autohavárie.

Popis rekonvalescence - celá ukázka

V únoru jsem oslavila své 22 narozeniny a před rokem mi byl zjištěn Hodgkinův lymfom. Od narození jsem velká bojovnice a tudíž jsem tuto zprávu přijala v klidu a řekla si: "Tak jdeme bojovat". Ač je to divné tak jsem nebrečela a ani si neuvědomovala vážnost situace. Léčila jsem se na FN u MUDr. XY, která byla úžasná. Měla jsem 8 chemoterapií, kterými jsem prošla v rozmezí půl roku. Celou dobu při mě stál přítel a má nejbližší kamarádka, kteří mi dodávali sílu a energii. Rodiče mám bohužel 120 km odsud tudíž u mě nemohli být tak často, jak bych si zrovna já představovala. Přítel se staral o mě, domácnost a o cokoliv. Musím říct, že mi nikdy nedělalo problém hovořit o své nemoci, ráda jsem dávala najevo zdravým lidem, aby si vážili jejich zdraví, protože já to nedělala. Nedovolila jsem nikomu, aby mě litoval a slzy u kohokoliv nepřipadaly v úvahu. S přítelem jsme (když to šlo) jezdili na výlety, hráli hry atd. Ať už doktor na ORL (který mě operoval) nebo má obvodní doktorka, MUDr XY a další mi vždy říkali: "Jindro, jsi neuvěřitelně statečná a dlouho jsme se

nesetkali s tak pozitivně naladěnou osobou jako jsi ty". To mi vždy dávalo sílu a posilovalo dál, tudíž jsem byla pořád ta velká bojovnice :o)

Jenže... Je půl roku po poslední chemoterapii a já mám hrozné stavy. Pláču, nesnáším se, připadám si ošklivá, hnusná a tlustá. Během chemoterapie jsem ztloustla a nedaří se mi zhubnout. Navíc jsem v prosinci uklouzla na ledě a naštípla si obratel díky kterému chodím ještě dodnes na fyzioterapii. Připadám si strašně vyčerpaná, unavená. Také přemýšlím, že jsem si na sebe toho vzala strašně moc. Již v březnu jsem začala pracovat na ŽL jako obchodník, v dubnu jsem šla pracovat zpátky na call centrum, avšak na jiné oddělení, kde nikoho neznám, oni neznají mě a dávají mi to velmi tvrdě najevo, že tam nepatřím. Do té práce si navíc dodělávám dálkově vysokou školu. A v tom stíhám ještě 3 x týdně fyzioterapii atd. Připadám si, že každý po mě něco vyžaduje, očekává, ale já nemám sílu.

Myslíte, že je to nějaký následek mé nemoci? Že teď to všechno na mě dolehlo? Myslíte, že moje stavy a chování je práce pro psychologa?

F40.2 Specifické (izolované) fobie - Fobie z vyšetření

Někteří pacienti jsou vcelku klidní, ale před pravidelným čtvrtročním vyšetřením prožívají pár bezesných nocí.

Lékaři o těchto stavech vědí, ale zpravidla je nediagnostikují ani nezanáší do lékařské dokumentace.

Pro lidi s fobií na vyšetření je dále typické:

1) zbytnělý strach ze smrti
2) potřeba na chorobu zapomenout
3) potřeba o ní nemluvit

Potřeba o chorobě neustále mluvit

Pokud jsou strachy mírné, vidíme opačný extrém - potřebu o chorobě neustále hovořit, i bez dostatečného důvodu. Jinými slovy choroba vychyluje člověka z rovnováhy - mluvit o chorobě přiměřeně, jako například o spalničkách.

Přecitlivělost versus necitelnost (cynismus)

To je podobná polarizace vůči jiným pacientům s podobnou chorobou. Například náš kolega v práci, který prodělal chemoterapii, velice silně reagoval na úmrtí Dr. Motejla. Za pár týdnů se u něho projevil relaps choroby.

U těchto polarit vidíme, že každý pacient se kloní k jedné a druhou nechápe.

Potřeba zapomenout

Pokud se po nemoci vracejí bolestné vzpomínky, které lidi nedokáží vypnout. Mají sklon o nich nemluvit, protože intuitivně cítí, když o tom nemluvím, tak vzpomínky nějak samy zmizí.

Bohužel nezmizí, protože je nevyvolává ta sociální situace, ale zpravidla nějaká frustrace - únava, samota, denní cyklus ap.

Cílem není zapomenout, protože to nejde. Cílem je zlhostejnět.

Nejlepší obrannou je tedy o těchto věcech mluvit tak dlouho, až zbanální. Popřípadě z toho udělat vtip.

O bolestných jevech máme sklon buď mluvit více než je třeba, nebo naopak nemluvit. Optimální střed je třeba hledat - nebát se mluvit, když je rozumná příležitost, a naopak to zbytečně nevytahovat.

Bohužel příbuzní někdy zakazují myslet či mluvit o těchto věcech.

Reziduální či reaktivní hypochondrie versus fobie

Somatické příznaky, které dřív byly banální a beze smyslu, získaly díky nemoci svou hrozivost:

Píchnutí u srdce - před nemocí ignorovaná banalita, po nemoci: "Že by opět dýměje tlačily na aortu?!"

Rozhodnout zda se jedná o hypochondrii nebo fobii je někdy obtížné, záleží na přiměřenosti reakce a aktivity pacienta:

- **u fobie** je obranná reakce vyhybavá - nechce chodit na vyšetření, bojí se ho. Pacient je vůči lékaři pasivní - nic po něm nechce.
- **u hypochondrie** je obranná reakce aktivizující - pacient je vůči lékaři aktivní - pořád se dožaduje dalších a další vyšetření.

Jsme jako věž v Pise

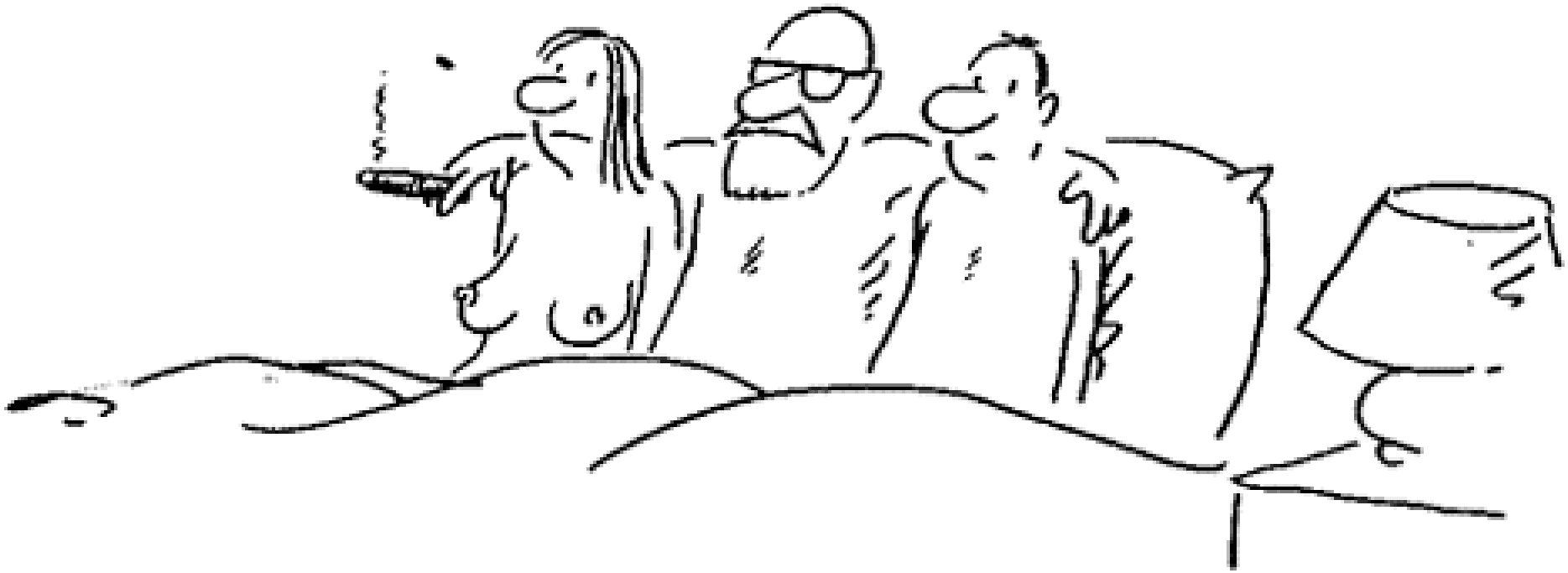
Každý, i umírněný pacient je nakloněn k jednomu extrému.

← Fobie Hypochodrie →

Porovnání světa hypochondika a fobika

	Lékař je vnímán	Vyšetření	Převažující psychická obrana	Neurotické sklony (odhad)	Úlevný manévr	O nemoci mluví
Hypochondrie	pozitivně - posel dobrých zpráv	- zbavuje úzkosti - těší se - úlevný manévr	slabé - projekce	kompulze	vyšetření	rád
Fobie	negativně - posel špatných zpráv	zúkostňuje - bojí se	silné - popření vytěsnění	obsese	vyhybavé chování	nerad

VÁŠ PSYCHOANALYTIK



JE VÁŠ PŘÍTEL !

Akcelerace stárnutí

Při léčbě se používá mnoho nezdravých látek, tedy není divu, že člověk při nemoci rychleji zestárne - cca o pět let.

Průpovídka:
**Když se chlap po padesátce ráno probudí a nic ho nebolí,
tak si může být jist, že je po smrti.**

Ztráta zájmu o sex

Objevují se otázky: Ty problémy, které teď v sexu máme, jsou následkem choroby, nebo by se stejně objevily s věkem?

Problém u těch, pro které je sex symbolem mládí, výkonnosti a smysluplnosti života.

Sex - somatické následky choroby

Někdy při ozařování došlo k narušení tkáně u pohlavních orgánů, což má za následek bolestivost styku. Například narušení stěny pochvy, takže styk bolí, i když používají lubrikanty. Od psychických poruch se to liší tím, že přetrvává chuť na sex - nadrženost, ale jakmile to zkusí, musejí pro bolest přestat.

Obranná reakce je vyhybat se sexu úplně a s ní žárlivost či strach z nevěry partnera.

Podobné jako u bolesti zubů - hlad je, ale jíst se nedá. S tím souvisí obranná reakce vyhybat se jezení, takže buď hladoví, nebo mají sklon jíst hodně kalorická jídla (minimalizovat poměr bolest na joul).

Takže vy nekouříte... hm... no to je škoda, protože kdybyste kouřil, tak by pomohlo přestat.

Ztráta privilegií nemocného

Těžká nemoc jako dovolená od tíživé identity

Už máš holku?
Proč nemáš práci?
Nemůžeš pořád vysedávat před bednou a nic nedělat?
Proč nemáte dítě?
Jak si vlastně představuješ svou budoucnost?
K čemu jsi na tomto světě?
Na mnoha lidech leží tyto nepříjemné otázky, před kterými nemohou utéci, protože sami na ně nemají odpověď.

Tito lidé vysloveně psychicky pookřejí, když dostanou těžkou nemoc.
Hrozba smrti dá najednou životu jasný a přehledný smyl.
Patové otázky se odsunou na neurčito.

Bohužel doba rekonvalescence znamená návrat těchto otázek a tedy vidíme masivní sklon si prodloužit tuto etapu pacienta.

Ztráta černobílé smysluplnosti

Ponor zpět do životních banalit

Nutnost opět řešit své neschopnosti - například

- neschopnost změnit nezdravý životní styl
- problémy jak vydělat peníze
- co s druhou polovinou života
- pocit vlastní zbytečnosti

Děkuji Vám za pozornost

PhDr. Mgr. Jeroným Klimeš, Ph.D.

Jeronym.Klimes@seznam.cz

http://www.klimes.us