

RESILIENCE U SCHIZOFRENIE

Jana Kotalová

Úvod

- **Stres, trauma a vulnerabilita hraje významnou roli v etiopatogenezi poruch schizofrenního spektra**
 - (např. Read et al., 2005; Yank, Bentley, Hargrove, 1993)
- **Podílí se na udržování nemoci**
- **Ovlivňuje zvládání vývojových krizí**
 - (Conrad, 1979; Grotberg, 1997; Häfner, 1983; Mrkvička, 2005; Novotný, 2014)
- **Uplatňuje se při vypořádávání se s nároky běžného života**

Začarovaný kruh

Lidé se schizofrenií ≠ nejsou odolní

Všeobecné mínění mezi odbornou veřejností, že lidé se schizofrenií jsou zranitelní a nedokáží být odolní, nemusí platit jednoznačně.

- Například odolnost může být kontextová (Connor, Davidson 2003; Masten 2001). Jednotlivci mohou projevit odolnost vůči některým výzvám a vůči jiným nikoli (Rutter 1999, 2006).
- Můžeme uvést vysokou míru zotavení (Hanson & Gottesman, 2012).
- Z pozorování, klinické praxe známe „katastrofické“ situace, kdy se běžní neurotici hroučí a schizofrenik překvapivě zachová klid a zareaguje racionálně. (Covid)

Otázka zní: Proč pro některé lidi s onemocněním schizofrenie je jejich diagnóza fatální a významně narušuje jejich kvalitu života a proč někteří vedou relativně uspokojivý život, nacházejí pracovní uplatnění, seberealizaci a budují partnerské či rodinné vztahy?

Definice odolnosti

- Nemáme jasnou všeobecně přijímanou definici odolnosti. Co je odolnost a jakým způsobem funguje?
- Stále je otázkou, zda je odolnost vrozená vlastnost, trvalý rys, proces či výsledek, zda se během života mění, dá se ovlivňovat, za jakých okolností se projeví a s jakými faktory se pojí. S tím také souvisí problematika metodologie při jejím zkoumání
- Chápání a zkoumání odolnosti v souvislosti s duševním zdravím může být odlišné od zkoumání obecného lidského chování

Úskalí výzkumu odolnosti u schizofrenie

U výzkumu odolnosti u schizofrenie zde pravděpodobně více hraje roli než u jiných psychických nemocí:

- přesnější a více rozlišující diagnostika lidí s okruhem schizofrenního onemocnění zařazených do studií
- fáze onemocnění
- míra chronicity
- počet atak nemoci
- počet hospitalizací
- odlišné přístupy ve zdravotnických a sociálních systémech
- přístupech léčebné péče
- věk prvního propuknutí nemoci
- čas diagnostiky atd.

Úskalí výzkumu odolnosti u schizofrenie

- Setkáváme se s omezeným množstvím výzkumných studií
- Tito lidé jsou vnímáni jako zranitelní, což omezovalo zájem o studium jejich odolnosti vůči stresu (Sumskis, Moxham, Caputi, 2017).
- Větší obtíže se získáváním dat od účastníků výzkumu – např. poněkud snížené kognitivní schopnosti, vyčerpání, neochota, určitá podezíravost, související s tímto onemocněním
- Dalším úskalím v porovnávání studií je vyšší heterogenita respondentů, s tím může souviset i příčina heterogenních výsledků výzkumů spojených se schizofrenií (Mizuno, Wartelsteiner, Frajo-Apor, 2016).

Výzkumy odolnosti

Sumskis, Moxham, Caputi dospěli k závěru, že odolnost je spojena s přizpůsobením se výzvě nemoci, s dynamickou potřebou překonat výzvu, aby byli schopni využít podporu. Došli k 9 oblastem, kde se může uplatnit odolnost v přizpůsobení se výzvě zvládnutí schizofrenie:

- medikamentózní léčba
- interakcí s odborníky na duševní zdraví
- podpora rodiny
- adekvátní práce a stimulace
- zvládnutí běžného denního stresu
- navazování sociálních vazeb
- stigmatizace
- životní styl a fyzického zdraví
- zdravotní systém

Výzkumy odolnosti

Udržitelné plné zotavení bez medikace je možné u specifické podskupiny pacientů se schizofrenií, kteří jsou charakterizováni vysokou mírou odolnosti. Odolnost významně korelovala s psychosociálním fungováním a většina účastníků studie si udržela své zotavení i po sedmnácti letech. (Torgalsbøen, 2012).

Výzkumy odolnosti

Bozikas et kol. (2016) se zaměřili na odolnost u pacientů s časně diagnostikovanou poruchou schizofrenního spektra (SSD). Psychopatologické příznaky, depresivní příznaky a beznaděj byly považovány za zdroje stresu v souvislosti s psychózou.

- pacienti vykazovali menší odolnost než zdraví účastníci
- zajímavým zjištěním je, že pacientky vykazovaly vyšší úroveň odolnosti než muži, naznačuje možné pohlavní rozdíly v odolnosti u pacientů s SSD
- vyšší úroveň odolnosti je spojena s nižšími úrovněmi pozitivních příznaků, obecných psychopatologických příznaků, deprese a beznaděje

Výzkumy odolnosti

Naproti tomu Eman Abdel moty El Sheshtawy (2011) zvolil výzkumnou metodu zaměřenou na copingové strategie odolnosti.

- odolnost u pacientů se schizofrenií nemusí být ovlivněna socio-demografickými nebo klinickými proměnnými, ale spíše osobnostními faktory a zvládacími strategiemi

Metody zkoumání odolnosti

- 1) nespecifické metody - součástí nebo mají vztah k odolnosti
- 2) metody zaměřené na zkoumání procesů a vzorců copingových strategií
- 3) specifické na postižení odolnosti - jsou podloženy teoretickou základnou a odpovídajícím konstruktem.

K nejznámějším koncepcím odolnosti patří **teorie "hardiness"** autorů Kobasa, Maddi, Kahn (1982) a teorie **"sense of coherence"** A. Antonovského (1987).

Sense of coherence

Aaron Antonovsky, profesor lékařské sociologie, se zabýval otázkou, proč někteří lidé, kteří zažili velké trauma s trvalými následky pro další život (včetně internace v koncentračním táboře), se s ním vyrovnali. Svůj koncept psychické odolnosti nazval „Sense of coherence“ (1987).

Salutogenetický model se týká vztahu mezi zdravím, stresem a zvládáním. Zdraví je chápáno jako kontinuum, nikoli jako dichotomická proměnná jako je tomu u patognomického modelu.

Koherenci chápe jako:

- 1) soudržnost, pospolitost skupiny lidí v sociálním smyslu
- 2) vnitřní jednotu osobnosti člověka

Definoval **tři základní komponenty** (SOC):

Comprehensibility – Srozumitelnost – kognitivní komponenta

Manageability – Zvládnutelnost – instrumentální, behaviorální komponenta

Meaningfulness - Smysluplnost – motivační komponenta, emoční angažovanost

Výzkumy SOC

Souvislost mezi Sense of Coherence (SOC) a symptomatickým zlepšením u pacientů s poruchami spektra schizofrenie zkoumala B. Witkowska-Łuś (2018). Vycházela z teorie odolnosti Sense of coherence (SOC) A. Antonovského.

- Vyšší pocit Srozumitelnosti (C) a vyšší míra koherence (SOC) souvisejí s menším intenzitou psychopatologických symptomů
- Je zajímavé, že vztah mezi SOC a symptomatickým zlepšením byl pozorován u paranoidní schizofrenie i schizoafektivní poruchy, to může znamenat, že faktory spojené se SOC mohou být důležité pro více různých forem poruch spektra schizofrenie.
- Studie poukázala na možnost SOC jako závislé proměnné, což je významný přínos, protože většina předchozích výzkumů se zaměřovala na SOC jako na nezávislou proměnnou.

Vzhledem k tomu, že výzkum byl proveden na pacientech hospitalizovaných na psychiatrických klinikách, může mít omezení na jiné populace pacientů s poruchami spektra schizofrenie. Je třeba poznamenat, že tento výzkum je založen na jednorázovém sledování a nemůže odhalit příčinné vztahy.

Výzkumy SOC

Výzkumem zabývající se odolností vůči stresu a SOC jako prediktorů psychické pohody průběhu schizofrenie se zabývali též B. Izydorczyk a kol.

- Dimenze Zvládnutelnosti (Manageability) výrazně předpovídala náladu
- Dimenze Srozumitelnost (Comprehensibility) významně souvisela s psychiatrickou symptomatikou.
- I přes určitá omezení studie potvrdila souvislost mezi SOC a symptomatickým zlepšením u pacientů s diagnózou schizofrenie. Zjistilo se, že vyšší míra SOC je spojena se snížením negativních symptomů a lepší celkovou symptomatikou

Proto by vytváření terapeutických programů a provádění dlouhodobého procesu psychiatrické rehabilitace pacientů se schizofrenií mělo zahrnovat zvyšování mentální odolnosti.

Výzkumy - SOC

Svendsen a kol. zkoumali souvislosti mezi **Basic self disturbance** (dále jen BSD) - základní poruchy self a **Sens of coherence** (SOC) u pacientů s psychotickými poruchami.

BSD zahrnuje neuspořádanou zkušenost myšlenek a pocitů s následnou základní osamělostí navzdory přístupu ke vztahům s ostatními lidmi.

Studie prokázala statisticky významnou souvislost mezi BSD a SOC. Tato souvislost není ovlivněna diagnostickou kategorií, klinickými příznaky a sociální dysfunkcí.

Zjištění také podporují představu, že BSD a SOC se vztahují k různým typům sebevědomí: Zatímco BSD jsou spojeny se základní úrovní self, SOC je spojena s narativní úrovní.

Někteří účastníci uváděli jak vysokou úroveň symptomů, tak vysokou SOC, tento rozpor nebyl zcela vysvětlen nedostatečným náhledem. Teorie SOC se používá k vysvětlení zřejmého rozporu, že i lidé se závažnými nemocemi mají subjektivní zkušenost dobrého zdraví.

Výzkumy - SOC

Bengtsson-Tops, Hansson si dali za úkol zkoumat konstrukci a prediktivní platnost konceptu Antonovského konceptu smyslu soudržnosti (SOC) ve vzorku schizofrenních osob žijících v komunitě.

- Dospěli ke zjištění, že SOC pozitivně souvisel se zvládním (v ang. „mastery“), sebeúctou a sociální podporou, ale negativně souvisel s psychopatologií.
- Změny SOC během 18měsíčního sledování pozitivně korelovaly se změnami celkové subjektivní kvality života, celkového zdraví, globální pohody a globálního psychosociálního fungování. Výsledky podpořily konstrukci a prediktivní platnost SOC u jedinců trpících diagnózou schizofrenie

SHRNUTÍ

- Existuje rozmanitost v tom, jak jednotlivé studie konceptualizují, hodnotí a interpretují odolnost u lidí se schizofrenií.
- To naznačuje, že samotný koncept odolnosti je vícerozměrný a neexistuje jednotný standard pro jeho hodnocení při schizofrenii. Tato heterogenita může odrážet složitost samotného jevu odolnosti a potenciál pro další výzkum a vývoj přístupů zaměřených na podporu odolnosti u lidí se schizofrenií a lepšího porozumění této komplexní nemoci (Mizuno, Wartelsteiner, Frajo-Apor, 2016).
- Zásadní pro význam odolnosti v rámci schizofrenie je rozhodování o řešení problémů než orientace na podporu

SHRNUTÍ

- odolnost vůči stresu má význam v zotavování a lepší kvalitě života u lidí s diagnostikovanou poruchou schizofrenního spektra
- odolnost může sloužit jako moderátor fungování u pacientů s SSD. Intervence zaměřené na posilování odolnosti mohou tedy představovat další terapeutický přístup pro tuto populaci.
- odolnost může hrát roli v osobním přístupu a optimističtějších postojích ke své nemoci, projevující se například v lepší spolupráci s lékařem ohledně medikace, úsilí vyrovnat se se svým onemocněním, nastolením duševní rovnováhy, zvýšení aktivizace, vedení zdravějšího životního stylu, zmírnění pocitů bezmoci, nízkého sebevědomí, může vést celkově k lepší adaptaci na své onemocnění

SHRNUTÍ

- odolnost ke stresu má rovněž významné vztahy k symptomatice schizofrenního onemocnění
- nemá jednoduchý reciproční vztah k citlivosti na stres a že patrně není mediačním faktorem mezi citlivostí na stres a náchylností ke schizofrenii. Vztah stresové citlivosti, odolnosti a zvládnání se schizofrenií není jednotný
- odolnost - Sense of Coherence - je validní konstrukt s prediktivní platností. Jako metoda může být užita pro predikci, není zcela vyloučeno vnímat jí jako závislou proměnou

SHRNUTÍ

Schází nám však detailnější znalost terapeutické ovlivnitelnosti. Vystává zde otázka, zda některé psychoterapeutické přístupy by mohly resilienci posílit.

- Intervence zaměřené na nácvik strategií zvládnání stresu – coping může být vhodný v psychosociální rehabilitaci pacientů se schizofrenií
- Psychodynamická psychoterapie může zlepšit kvalitu života i symptomatiku pacientů, které rovněž korelují s resiliencí/SOC
- Slibné do budoucna jsou přístupy zaměřené na zlepšení mentalizační kapacity (Weijers et al., 2016) nebo metakognice (DeJong et al., 2019). Intervence zaměřené na posílení kapacity pro metakognici by mohly zlepšit úroveň afektivní empatie a snížit hladinu distresu

VÝZKUM

Aktuálně probíhá výzkum odolnosti u schizofrenie na klinice Eset u pacientů ve stacionáři. Zajímá nás, zda bude mít tato forma psychoterapie vliv na změnu míry odolnosti.

Kontrolní skupinu tvoří pacienti z ambulancí, kteří se dosud s psychoterapeutickou intervencí či jinou formou psychosociální podpory neseťkali.

Pokud byste se chtěli podílet na tomto výzkumu, rádi to uvítáme 😊

DĚKUJI

ZA

POZORNOST