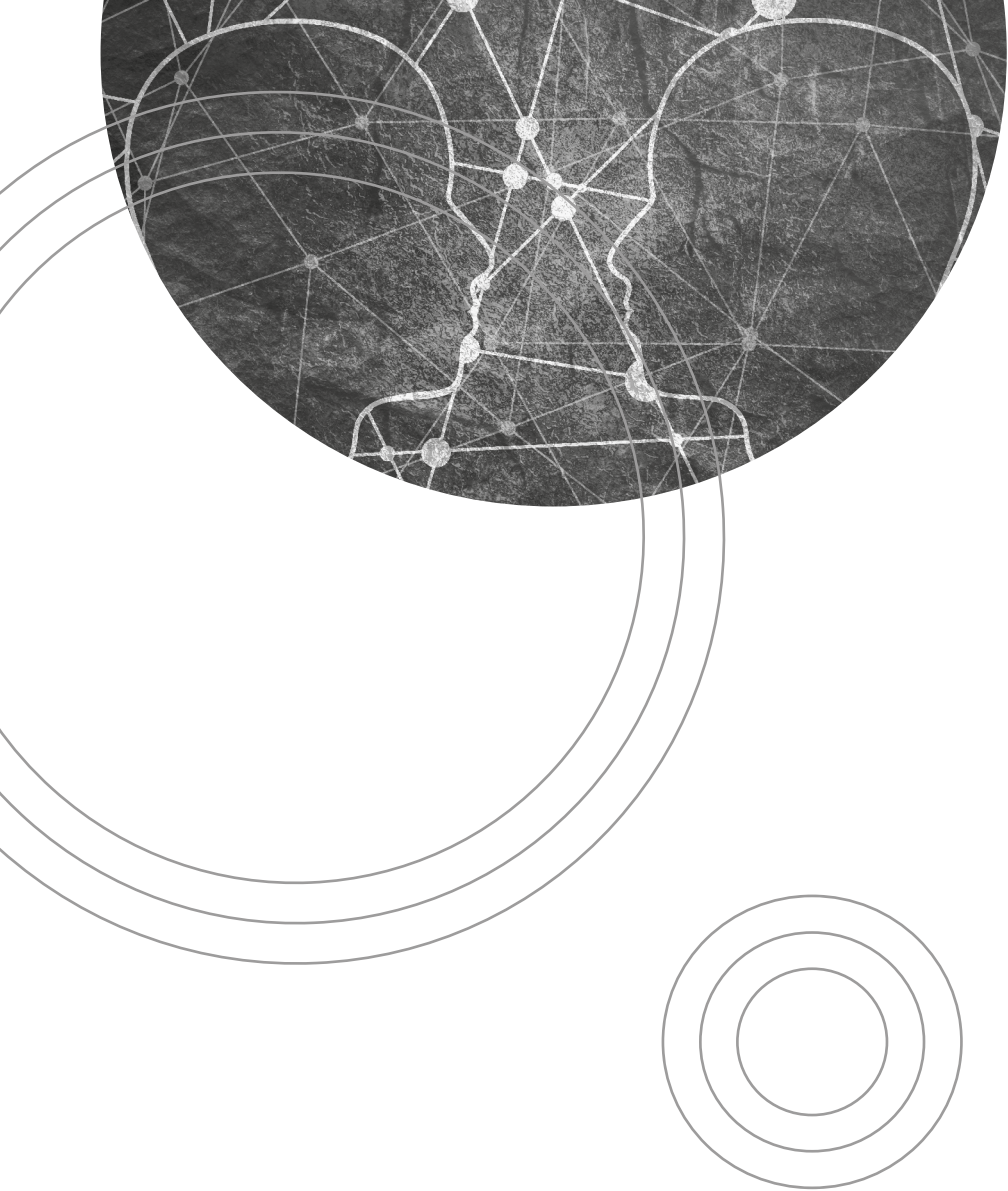


PSYCHOLOGIA
MEDYCYNĄ
ZDROWIE





PSYCHOLOGIA MEDYCYNĄ ZDROWIE

redakcja naukowa

Krzysztof Owczarek

Izabela Fijałkowska

TOM II

Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR
Warszawa 2021



Recenzja:

prof. dr hab. *Ewa Mojs*

Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu

Redaktor prowadząca:

Hanna Raciborska

Redakcja i korekta:

Arkadiusz Gudowski

Projekt okładki:

Katarzyna Juras

Grafika na okładce:

JEGAS RA, nr 298317855 @ iStock

Projekt logotypu ZPiKM WUM:

Natalia Fijałkowska

Copyright © 2021 by Wydawnictwo Naukowe Scholar Sp. z o.o.

Publikacja dofinansowana przez Warszawski Uniwersytet Medyczny

ISBN 978–83–66470–94–1

DOI 10.7366/9788366470941

Wydawnictwo Naukowe Scholar Spółka z o.o.

ul. Oboźna 1, 00-340 Warszawa

tel./fax 22 692 41 18; 22 826 59 21; 22 828 93 91

dział handlowy: jak wyżej w. 108

e-mail: info@scholar.com.pl

www.scholar.com.pl

Wydanie pierwsze

Skład i łamanie: *Arkadiusz Gudowski*

Printed in Poland

SPIS TREŚCI

Wykaz autorów	11
----------------------------	-----------

KRZYSZTOF OWCZAREK, IZABELA FIJAŁKOWSKA

Słowo wstępne od redaktorów naukowych	17
--	-----------

ROZDZIAŁ 1

STANISŁAW WÓJTOWICZ

Radzenie sobie ze stresem osób uzależnionych od alkoholu	23
Streszczenie	23
Abstract	23
Wprowadzenie	24
1. Uzależnienie od alkoholu i stres	24
2. Radzenie sobie ze stresem osób uzależnionych od alkoholu	27
3. Wpływ terapii na radzenie sobie ze stresem	32
4. Radzenie sobie ze stresem po terapii	37
Podsumowanie	40
Piśmiennictwo	41

ROZDZIAŁ 2

TOMASZ KRASUSKI, HANNA ROZENEK

Znaczenie rozmów dotyczących funkcjonowania seksualnego pacjentów w relacji lekarz–pacjent	47
Streszczenie	47
Abstract	48
Wprowadzenie	49
1. Definicja seksualności i związanych z nią pojęć	51
2. Dysfunkcje seksualne i częstość ich występowania	53
3. Problematyka funkcjonowania seksualnego w rozmowach lekarz–pacjent	54
4. Podejmowanie przez lekarzy rozmów na temat funkcjonowania seksualnego na przykładzie pacjentów z zaburzeniami afektywnymi	55

4.1. Narzędzia badawcze	56
4.2. Grupa badana	57
4.3. Deklarowane problemy w życiu seksualnym oraz podejmowanie przez lekarzy tematu seksualności – opinie pacjentów	57
4.3.1. Problemy w obszarze funkcjonowania seksualnego pacjentów	57
4.3.2. Doświadczenia rozmów z lekarzem na temat funkcjonowania w sferze seksualnej	59
4.3.3. Oczekiwania badanych dotyczące rozmów z lekarzem na temat ich życia seksualnego	59
4.3.4. Wskazywane przez badanych przyczyny niepodejmowania przez lekarzy tematu funkcjonowania w sferze seksualnej	60
Podsumowanie i wnioski	60
Piśmiennictwo	63

ROZDZIAŁ 3

KRZYSZTOF OWCZAREK

Napady psychogenne niepadaczkowe. Aspekty historyczne	67
Streszczenie	67
Abstract	68
Wprowadzenie	68
1. Tło historyczne	69
1.1. Starożytność	70
1.2. Stary Testament	71
1.3. Średniowiecze	72
1.4. Okres oświecenia w Europie – <i>grande hystérie</i>	76
1.5. XIX i XX wiek	77
2. Czasy współczesne	82
2.1. Psychogenne napady niepadaczkowe – postępowanie	85
2.2. Próby terapii – psychoterapia behawioralno-poznawcza	88
2.3. Zagadnienie jakości życia u osób z PNES	89
2.4. Inne mechanizmy wywołujące psychogenne napady rzekomopadaczkowe	92
2.5. Koszty społeczne i ekonomiczne występowania psychogennych napadów niepadaczkowych	94
3. Wiele pytań i wątpliwości	95
Piśmiennictwo	98

ROZDZIAŁ 4

MARTA RZADKIEWICZ

Starość w stereotypach – ageizm, funkcjonowanie i zdrowie	103
Streszczenie	103
Abstract	103
Wprowadzenie	104
1. Stereotypy o starości	105
1.1. Czemu służą stereotypy dotyczące starości?	106
1.2. Czego dotyczą stereotypy związane z wiekiem podeszłym?	108
1.3. Mechanizmy funkcjonowania stereotypu – prorokowanie na trzy sposoby	110
2. Ageizm, czyli dyskryminacja	111
3. Wpływ stereotypów i ageizmu na zdrowie	113
3.1. Komunikacja pacjent–personel medyczny	114
3.2. Funkcje poznawcze seniorów a stereotypy i ageizm	115
3.3. Zdrowie psychiczne w cieniu ageizmu	117
4. Pożądane zmiany – redukcja stereotypów oraz kierunek dalszych badań	118
Piśmiennictwo	119

ROZDZIAŁ 5

DOROTA WŁODARCZYK

Nowe konteksty badań nad oceną stresu –

wykorzystanie i rozwój Kwestionariusza Oceny Stresu	123
Streszczenie	123
Abstract	124
Wprowadzenie	125
1. Założenia teoretyczne i opis Kwestionariusza Oceny Stresu (KOS)	127
2. Ocena stresu a wybrane obszary psychologicznego funkcjonowania chorych po zawale serca	129
3. Dalsze badania nad rolą oceny stresu u chorych po zawale serca – znaczenie dla emocji i radzenia sobie	132
4. Badanie oceny stresu w sytuacji wprowadzenia insulinoterapii u chorych na cukrzycę typu 2	135
5. Badanie oceny stresu w innych grupach klinicznych i nieklinicznych	141
6. Ocena stresu a zaburzenia depresyjne w różnych kontekstach życiowych	146

7. Ocena stresu w sytuacjach konfliktu społecznego u młodzieży	150
8. Ocena stresu a <i>resiliency</i> i rozwój potraumatyczny w różnych grupach	155
Podsumowanie – dalsze kierunki badań nad oceną stresu	163
Piśmiennictwo	167

ROZDZIAŁ 6

MARTA KULPA, URSZULA ZIĘTALEWICZ

Psychologiczne aspekty bólu nowotworowego	171
Streszczenie	171
Abstract	171
Wprowadzenie	172
1. Ból	173
1.1. Definicja bólu	174
1.2. Rodzaje bólu nowotworowego	176
1.2.1. Podział ze względu na kryteria patofizjologiczne	176
1.2.1.1. Bóle receptorowe (nocyceptywne)	177
1.2.1.2. Bóle niereceptorowe	177
1.2.2. Podział bólu ze względu na czas trwania	178
1.2.2.1. Ból ostry	178
1.2.2.2. Ból przewlekły	179
1.3. Uwarunkowania percepcji bólu	181
1.3.1. Rola czynników emocjonalno- -motywacyjnych w percepcji bólu	182
1.3.2. Rola procesów poznawczych w postrzeganiu bólu	184
1.3.3. Rola czynników społeczno-kulturowych w postrzeganiu bólu	185
1.4. Kompleksowa ocena bólu w chorobie nowotworowej	187
1.4.1. Wsparcie psychologiczne pacjentów z bólem nowotworowym	188
2. Wsparcie psychologiczne pacjentów z bólem nowotworowym	189
2.1. Rodzaje relacji między bólem a depresją	189
2.1.1. Rola bólu w patogenezie depresji	189
2.1.2. Ból jako jeden z objawów depresji endogennej i maskowanej	189
2.1.3. Synergistyczny wpływ depresji i bólu	190
2.1.4. Teorie psychologiczne tłumaczące związek bólu z depresją	191

2.1.4.1. Teoria psychoanalityczna	191
2.1.4.2. Teoria bramki Melzacka	191
2.1.4.3. 3-etapowy model bólu wg Gatchela	191
2.1.4.4. 4-etapowy model bólu wg Wade'a i Price'a	192
2.2. Wskazania do wsparcia psychologicznego u chorych z bólem nowotworowym	193
2.2.1. Rola psychologa w procesie leczenia bólu	194
2.3. Najczęstsze formy interwencji psychologicznych u chorych z bólem nowotworowym	196
2.3.1. Psychoedukacja	197
2.3.2. Wsparcie psychologiczne	198
2.3.3. Terapia poznawczo-behawioralna	198
2.3.4. Relaksacja, wizualizacja	200
Podsumowanie	200
Piśmiennictwo	201
Indeks nazwisk	205