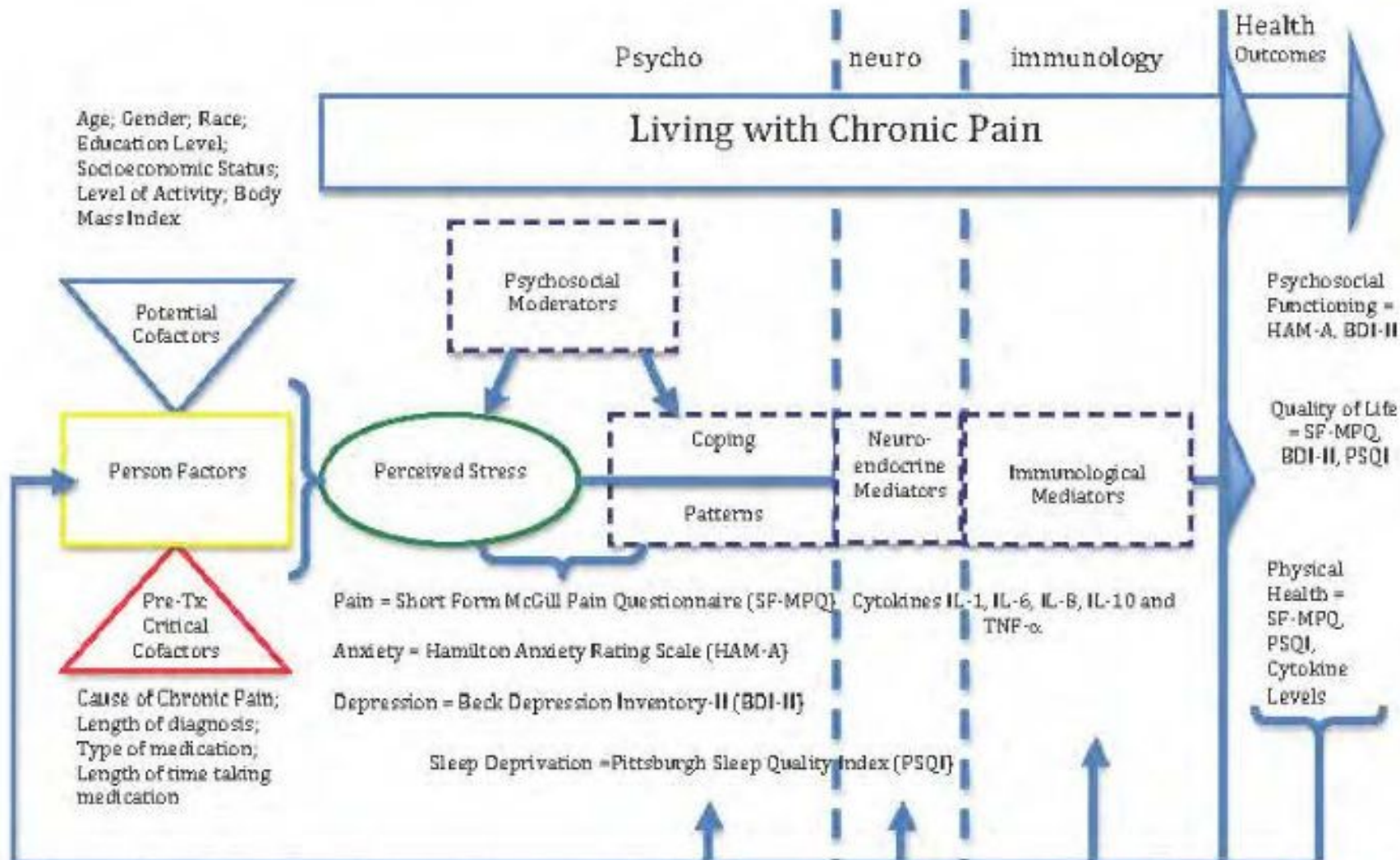


A fájdalom pszichológiai vonatkozásai





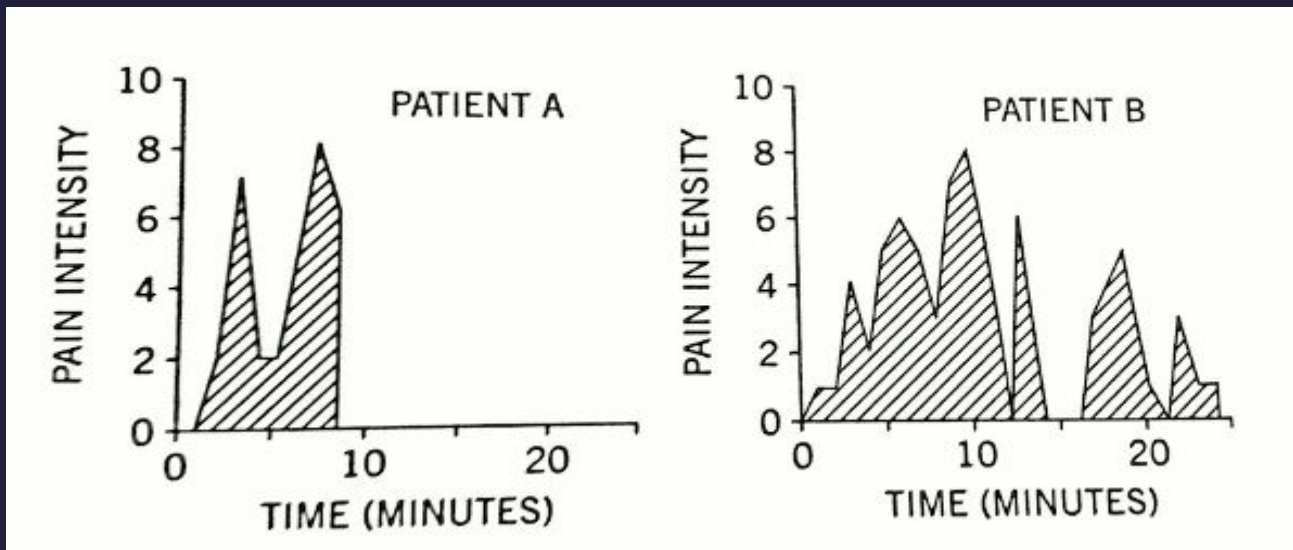
Psychoneuroimmunology and Chronic Pain. Adapted from McCain, Gray, Walter, & Robins, 2005, p.13

A fájdalom pszichológiája - alapok

■ Rectoscopya

■ „A” beteg intenzív fájdalmat él át 10 percig, majd a vizsgálat gyorsan véget ér

■ „B” beteg intenzív fájdalmat él át 10 percig, majd a fájdalom fokozatosan csökkent további 10 percig



Csúcs-vég szabály (Kahneman 2002)

- Retrospektíve a fájdalom utólagos élménye a legintenzívebb élmény (csúcspont) és az élmény végén (végpont) átélt fájdalom átlaga lesz
- Az idő hatása eltűnik, és utólag egységes, egész élménynek tűnik
- Ezek az élmények erősen meghatározzák a fájdalmas beavatkozásokhoz való viszonyt.

A fájdalom szubjektív erősségét a fizikai okokon kívül befolyásoló tényezők

- Betegség-reprezentáció
- Fájdalom-viselkedés
- Kapcsolatok és életstílus
- Pszichológiai tünetek
- katasztrofizálás
- passzivitás
- hétköznapi aktivitások kerülése
- figyelem fájdalomra fókuszálása

Hogyan fokozódik a fájdalom?



2. Pszichoterápia 4 fokozatban

1. Fokozat. Edukáció, direkt tanácsadás

Napló vezetése

Figyelemelterelés

Aktivitás fokozása

2. Fokozat. Viselkedésterápia

Terv az élethelyzeti
nehézségek
kezelésére
(feladatok listája,
fokozatosság)

Mozgásprogram

Relaxáció

)

3. Fokozat. Kognitív viselkedésterápia

Önmegfigyelés önrontó
körének elemzése

A katasztrofizáló
gondolkodás
újrastukturálása

Alternatív
fájdalom-viselkedés
kiépítése (nem
gyógyszeres
megküzdésen a
hangsúly)

4. Fokozat. Az (esetleges) mélyebb pszichológiai háttértényezőkkel való munka

Trauma

Interperszonális
problémák

A tünetek szimbolikus
jelentésének
módosítása