

Základní psychosociální potřeby – existenciální potřeby

Potřeby člověka

1. Základní potřeby člověka

2. Psychosociální potřeby člověka

- Základní psychosociální potřeby –existenciální
- Vyšší psychosociální potřeby –afiliační,
vlastního já, seberealizace



Psychosociální potřeby

- Vznikají adaptací člověka na prostředí a jeho socializací – souvisejí se změnou prostředí (domov důchodců, nemocnice), vznikají adaptací člověka v prostředí, dané schopnostmi, vlohy, psychickým prostředím
- Velmi individuální, protože jsou závislé nejen na individuálních osobnostech, genetických či rasových předpokladech, ale také na prostředí a lidech, kteří umožňují socializaci člověka (výchova, vzdělání, kultura ...)
- Umožňují adaptaci a orientaci v prostředí



Existenciální potřeby

- **zdraví** – fyzické, duševní i sociální bezpečí a pomoci – závislost na matce, v dospělosti rodiče, partner
- **jistoty** - sociální, ekonomické
- **soběstačnost** – rovnováha s prostředím, nezávislost
- **bydlení** – souvisí se základními potřebami
- **informace** – pro adaptaci, komunikaci
- **podněty** – bez stimulace není rozvoj schopností
- **mír a klid** – předpoklad k životu
- **struktura a řád** – znát pravidla, u dětí režim



Potřeba zdraví

- Pojem zdraví zcela individuální
- Zdraví = stav úplné tělesné, duševní, sociální pohody, nejen pouhá nepřítomnost nemoci nebo vady (WHO, 1946)
- **Ke zdraví potřebujeme:**
- Podporu ostatních lidí
- Pocit bezpečí a důvěry v druhé, sebe, prostředí
- Sebeúctu a odpovědnost k druhým
- Dovednosti a zdroje – zdraví předpoklad smysluplného života jedince
- V ošetrovatelském procesu (otázka: Jak pacient vnímá své zdraví?)



Potřeba bezpečí a jistoty

- Dělení:
- Potřeba vyhnout se ohrožení (bolesti, stresu)
- Potřeba ochrany zdraví
- Potřeba důvěry
- Potřeba soběstačnosti
- Potřeba informací a orientace (informace o zdravotním stavu, prognóze)
- Potřeba podnětů (senzorických, motorických)
- Potřeba vlastnictví
- Potřeba míru a klidu
- Potřeba naděje a víry



Potřeba jistoty a bezpečí

- Základní lidské potřeby, souvisí s přežitím jedince
- Potřeba sebezáchovy, snaha vyhnout se ohrožení
- Zasahují do psychiky člověka, přesto patří mezi potřeby nižší (vrozený základ, i u nižších druhů zvířat)
- „balík potřeb“ – aktuální, když jsou uspokojeny fyziologické potřeby



Potřeba jistoty a bezpečí

- Reakce na neuspokojení typická u dětí (křik, pláč), během dospívání adaptace, rozvoj kompenzačních mechanismů – prospěšných i neprospěšných (agrese, izolace, únik...)
- Umožňují člověku získat – důvěru, životní hodnoty, spolehlivost, orientaci ve společnosti
- Zakotveny v Listině základních lidských práv a svobod (u nás schválena v lednu 1991)



Faktory ovlivňující potřebu jistoty a bezpečí

1. Biologicko-fyziologické faktory

- Věk a vývojové stádium
- Funkce organických systémů
- Intaktní tělesná struktura
- Adaptační mechanismy
- Způsoby zvládnání stresových situací

2. Psychicko-duchovní faktory

- Integrita osobnosti
- Láska, sounáležitost
- Vážnost, úcta



Faktory ovlivňující potřebu jistoty a bezpečí

3. Sociálně-kulturní faktory

- Socializace
- Postavení v práci, rodině, společnosti
- Hodnotový systém
- Role, mezilidské stavy

4. Faktory životního prostředí

- Příroda jako celek
- Industrializace (technika, chemie, záření...)



Věk a vývojové stádium

- **Novorozenecké a kojenecké období** – absolutní závislost – biologická i psychická, neuspokojení – psychická deprivace – později psychické poruchy
- **Batolecí období** – postupné osamostatňování dítěte, osvojení chůze – vzdálení od matky, matka zdroj bezpečí
- **Předškolní věk** – rodina = nejvýznamnější sociální skupina, základ pro pocit bezpečí – uspokojivý vztah k rodičům
- **Školní věk** – zdroj jistoty rodina, nové autority, neadekvátní nároky, neúspěch – pocit nejistoty



Věk a vývojové stádium

- **Období pubescence** – starší školní věk; citová nestabilita, introvertní zaměření osobnosti – nejistota, stísněnost, !party s asociálním chováním; nejistota, úzkost – nestabilita CNS, nedostatek zkušeností
- **Období adolescence** – poprvé potřeby seberealizace; bezpečí a jistota závisí na úspěchu ve studiu, zaměstnání, vztahy
- **Období dospělosti** – zdroje bezpečí –rodina, zázemí, přátelé, dobrý zdravotní stav, zaměstnání, finance
- **Období stáří** – bezpečí a jistota – nebýt sám, zdravotní stav, soběstačnost, nezávislost



Nemoc a potřeba jistoty a bezpečí

- **Neuspokojení potřeba** → narušení homeostázy, životní rovnováhy
- **Ztráta pocitu jistoty a bezpečí** nejen při hospitalizaci, ale i chronické nemoci
- **Nemocný se cítí ohrožen**, vnímá strach z ohrožení, pomoc nachází v personálu (od sestry pacient očekává ochranu → na tom se zakládá důvěra – úroveň lidská a profesní)



Nemoc a potřeba jistoty a bezpečí

- Několik různých situací:
- Nemocný ztrácí během hospitalizace pocit bezpečí
- Nemocný nachází během hospitalizace pocit bezpečí, doma se cítí ohrožen
- Nemocný ve špatném stavu se cítí ohrožen, má potřebu navrácení zdraví



Psychicko-duchovní faktory

- Vliv osobnosti člověka
- extroverze x introverze emocionální stabilita x labilita
- Vliv sebekoncepce a sebeúcty narušení – nejistota, úzkost
- Pozitivní emocionální stavy a vztahy zdroj jistoty a bezpečí



Sociálně-kulturní faktory

- Socializace
- Plnění rolí
- Faktory životního prostředí:
- Svět ve kterém žijeme
- Vliv industrializace, zhoršené životní prostředí
- Riziko využívání jaderné energie, kontaminace chemikáliemi, drogy, alkohol...



Psychická odezva při neuspokojení

- Strach
- Úzkost
- Hněv
- Smutek



Strach

- Obava před něčím konkrétním, má reálný obsah
- Prožívání strachu závisí na věku:
- **dítě** nemá dostatek zkušenosti – zaměňuje důležité věci za nedůležité
- **dospělý** – strach o děti, partnera, z neúspěchu, nemoci
- **starý člověk** – ze samoty, nesoběstačnosti, z nemoci – riziko vyústění v dlouhodobý žal, depresi



Strach

- Vystupňovaný strach – hrůza, zděšení → stresové účinky
- Strach je aktivující, hrůza deaktivující
- Tolerance k podnětům vyvolávající strach – známe-li konec a začátek, jsou-li pod naši kontrolou



Úzkost

- Nemá podnět, obava před něčím neurčitým, před neznámou hrozbou, nerovnovážený stav „emoce dnešní doby“
- Důsledek života v industriální společnosti - odlidštění, manipulace, lhostejnost, cizost
- Vznik úzkosti – vrozené dispozice, psychické trauma, přetěžování CNS, konfliktní situace
- Anxiózní stav
- Pro zdravého, vyrovnaného člověka – mírná úzkost – zvýšení aktivity



Hněv

- **Hněv** – reakce na frustraci, spojen a agresí
- **Výraz hněvu** – destrukční jednání (míra sebeovládání), fyzická, verbální agrese (v sociálních vztazích – mnoho forem – ironie, kritizování, intriky, očerňování)
- **Vystupňovaný hněv** – ztráta zábran, zaplavení vědomí, dezorganizace intelektové činnosti
- **Hněv vyvolaný sociálními podněty** – spojen s hostilitou, nenávisí, s touhou deptat, ničit, devalvovat



Smutek

- **Smutek** – reakce na ztrátu hodnoty, mírnější – zarmoucení, silnější – žal (pocit bezradnosti, touha do minulosti), projev – pláč (žal je bez pláče), ataky hněvu, vzpoury, strachu, studu, viny



Jistota a bezpečí – sběr informací

- Rozhovor s nemocným:
- Otázky zaměřené na zdraví a soběstačnost
- Otázky zaměřené na rodinu, přátele, komunitu
- Otázky zaměřené na zaměstnání, studium
- Otázky zaměřené na partnerské vztahy a sexualitu



Jistota a bezpečí – stanovení problému

- 6. a 9. doména
- 00148 Strach
- 00149 Úzkost
- 00147 Úzkost ze smrti
- 00124 Beznaděj
- 00125 Bezmocnost
- 00152 Riziko bezmocnosti



Sebepéče a soběstačnost



Aktivity denního života

- Daily activities
- Běžné denní činnosti, jako hygiena, oblékání, stravování, výživa, vyprazdňování
- Charakteristická je pravidelnost, automaticnost, spojené s rituály
- Zdravý člověk vykonává samostatně, bez pomoci druhých
- Jedinec si je osvojuje v průběhu sociálního učení



Sebepéče a soběstačnost

- **SEBEPÉČE** je samostatné vykonávání denních aktivit (stravování, oblékání, umývání, vyprazdňování)
- **SOBĚSTAČNOST** je míra samostatnosti popř. participace člověka při vykonávání denních aktivit
- Sebepéče jako způsob ošetrovatelské péče definuje péči zajišťovanou vlastními silami (další způsoby oš. péče – laická pomoc, profesionální péče)



Soběstačnost – sběr informací

- Hodnocení úrovně sebeděče a soběstačnosti nemocného
- Klasifikace funkčních úrovní sebeděče podle M. Gordon – nutné klasifikovat tak, aby se podporovala nezávislost nemocného



Soběstačnost – sběr informací

- Klasifikace funkčních úrovní sebeděče
- podle M. Gordon:
- 0 nezávislý, soběstačný nemocný
- 1 potřebuje minimální pomoc, sám zvládne
- 75 % činností
- 2 potřebuje menší pomoc, dohled, radu, sám zvládne 50 % činností
- 3 potřebuje velkou pomoc, sám méně než 25% činností
- 4 zcela závislý na pomoci druhých, úplný dohled
- 5 absolutní deficit sebeděče, žádná aktivní účast



Soběstačnost – sběr informací

- Testy na hodnocení sebepéče a soběstačnosti
- nemocného:
- Test ošetrovatelské zátěže (podle Svanborga,
- modifikovaný Staňkovou)
- Barthelův test základních všedních činností
ADL (activity daily living)



Soběstačnost – stanovení problému

4. doména

- 00108 Deficit sebepéče při koupání
- 00110 Deficit sebepéče při vyprazdňování
- 00102 Deficit sebepéče při stravování
- 00109 Deficit sebepéče při oblékání



- **Potřeba bydlení:**
- v nemocnici je to lůžko, pokoj hledání životního prostředí (v našem případě lůžka) je vnímáno pacientem jinak než u zdravých
- **Potřeba informací:**
 - nejdříve informace , které se týkají pacienta osobně (operace, diagnóza ...)
- potom se zabývá informacemi, které se týkají prostředí (postel, židle, lednice, toaleta ...)
- informace podávat postupně, ukazovat v souladu se zdravotním vjemem, inf .opakovat (v 70% pacient říká, že neslyšel →věk, stav, pocit ohrožení)



Potřeba míru a klidu

- **Nemocný v nemoci egocentrický**
- Chce znát řád, pravidla (kdy klyzma, operovat, spát, zda může mít mobil, je možno sledovat TV aj.) → jestli se do nich vejde
- **Nutno nemocné chápat** (př. pokud má nemocný problémy se spánkem, ukládáme ho na pokoj se společným problémem → nastínit strukturu a řád prostředí)



Potřeba míru a klidu

- **Podněty**
- Dlouhodobá hospitalizace na lůžku (po úrazech...) → nesoběstačný, omezení v pohybu, v aktivitě...
- Děťští pacienti musí dostávat podněty (tělesné, duševní ...)
- Nedostává → halucinace...
- Vracet se do osobnosti pacienta (co byl ...)



Nemoc a potřeba jistoty a bezpečí

- **Potřeba podnětů**
- U nemocných nedostatek podnětů způsobuje poruchy až hospitalismus
- Potřeba klidu, struktury a řádu Informace co, kdy, kde, jak

