

PSIHOLOGIA MEDICALĂ: CONCEPT/CADRU

Prof.Dr.Doina Cosman

Asist. Univ. Dr. Bogdan Nemes

PSIHOLOGIA MEDICALĂ: CONCEPT/CADRU

- Definirea psihologiei medicale
- Nivelul aspectelor psihologice individuale ale pacientului, nivelul relațiilor medic-pacient, nivelul problemelor socio-culturale
- Modele conceptuale de boală: modelul biomedical, modelul biopsihosocial

Definirea psihologiei medicale

- Psihologia medicală se referă la atitudinea față de bolnav și boală, atitudinea față de sistemele de îngrijire a sănătății, atât ale individului bolnav cât și ale celui sănătos, acest lucru incluzând logic și atitudinea medicului față de propria profesie.
- Despărțirea artificială psihologie clinică - văzută ca acționistă și legată de caz - de psihologia medicală nu poate fi făcută, psihologia medicală având drept instrument de lucru metoda clinică.

Argumente în favoarea folosirii termenului de psihologie medicală IONESCU G. (1995)

- Prezintă un domeniu mai vast decât psihologia clinică, prin cuprinderea problematicii psihologice adiacente bolnavului
- Fără a renunța la caracterul aplicativ psihologia medicală prezintă mari posibilități de esențializare și teoretizare a faptelor, datelor și observațiilor izvorâte din analiza clinică.
- Păstrează ca aspect fundamental planul relațional interpersonal, depășește aria observației directe și individuale.
- Păstrează relații mai ample cu alte ramuri ale psihologiei, afirmându-se ca un domeniu aplicativ al psihologiei spre deosebire de psihologia clinică, care este ferm axată asupra pacientului.

Relația Psihologie Medicală – Psihologie

- Psihologia medicală se dezvoltă azi din întrepătrunderea cu alte domenii de cunoaștere și cercetare cum ar fi: psihopatologia, psihologia holistică și antropologia, psihanaliza și psihologia dinamică, cronobiologia, etologia, sociologia, psihologie experimentală și neurofiziologia.
- Cu fiecare din aceste domenii psihologia medicală are **legături biunivoce** și face un schimb continuu de informații.
- Psihologia medicală este legată de domeniul psihologiei generale prin aspecte legate de:
 - Comunicare
 - Aspectele legate de psihologia dezvoltării
 - Aspectele legate de personalitate

Relația Psihologie medicală – Psihologie

Psihologia medicală are raporturi strânse cu psihologia socială în cele mai diverse moduri:

- de la relația medic-pacient - la impactul profesiei medicale asupra profesiunilor conexe: farmaciști, biologi, chimiști.
- de la modelul biopsihosocial al bolii la modele terapeutice privind lumea medicamentului.
- calitatea vieții ca indicator modern de apreciere a intervenției terapeutice și a activității medicale.

Relația Psihologie medicală – Domeniul Științelor Medicale

- Relația psihologiei medicale cu psihiatria este incontestabil cea mai profundă dintre cele stabilite cu disciplinele medicale, d.p.d.v istoric cât și metodologic și nu întâmplător aproape toți cei care au fondat psihologia medicală au fost medici psihiatri.
- Psihiatria reprezintă pentru psihologia medicală și clinică principalul domeniu din care își extrage informațiile, dar și domeniul în care „tehnicile psihologice și datele obținute” sunt utilizate plenar.

Postulatele psihologiei medicale

1. Individualitatea pacientului

- Un postulat al psihologiei medicale este importanța individualității și a individualizării.
- Dictonul „**nu există boli ci bolnavi**” ar trebui formulat, mai corect, în modul următor: nu există boli înafara bolnavilor (cu particularitățile lor individuale) care suferă purtându-le; hotărâtoare pentru succesul terapeutic este uneori, combaterea bolii, alteori modificarea particularităților reactive individuale.
- D.p.d.v al psihologiei medicale, aceste particularități reactive nu sunt numai somatice, ci sunt și ale persoanei.

Cum se constituie acest specific individual?

- Ca în orice problemă biologică- avem de luat în considerare factori ereditari/genetici și factori de mediu ambiant.
- Prin mediu înțelegem:
 - Mediu fizic
 - Mediu biotic (animale, plante, microorganisme: bacterii, viruși cu care interacționăm)
 - Mediu socio-cultural

Factorii de mediu

- Fiecare dintre factorii de mediu are o influență dinamică și dinamizatoare, în funcție de „labilitatea” perioadei de dezvoltare, de evoluție sau de involuție.
- Factorii de mediu intervin de cele mai multe ori, prin mijlocirea unei experiențe de viață. Se poate spune, în general, că importanța relativă a factorilor experiențiali (față de cei înnăscuți, congenitali, ereditari) în determinarea unei reacții somatice sau de comportament este cu atât mai mare cu cât animalul este situat pe o treaptă mai evoluată a filogenezei. La om factorul experiențial este esențial în formarea personalității.
- Având puncte de interferență cu factorul ereditar și cu factorii de mediu, factorul boală constituie – în multe cazuri – unul dintre determinanții însemnați ai personalității.

2. Nivelul relațiilor medic-pacient

- Relațiile dintre medici și pacienți implică o varietate de impresii contrare, mergând de la idealizarea romantică până la disperarea cinică.
- După modul în care fiecare participant își joacă rolul, bazat pe diferite expectații se pot crea premisele, fie pentru o relație satisfăcătoare și eficientă, fie pentru alta suspicioasă cu frustrări și dezamăgire.
- Pacienții sunt în mod tipic toleranți față de limitele terapeutice ale medicinei într-un context în care se simt respectați și ascultați în mod autentic de către medic/ personalul medical.
- Medicii și întreg personalul medical lucrează cu oameni bolnavi și nu cu sindroame patologice, iar oamenii bolnavi aduc în relația terapeutică medic-pacient o influență complexă între factorii biologici, forțele psihologice și condițiile sociale.

Modele conceptuale de boală

- Sub influența descoperirilor lui Virchow și Pasteur medicina sf.sec. XIX și început de sec. XX a fost dominată de un determinism strict biologic.
- Engel G. subliniind cauza multifactorială a bolii, în care elementele specifice (biologice) se înlănțuie cu cele nespecifice (psihologice și sociale) conturează **modelul biopsihosocial al bolii**, considerat mult mai pertinent.
- Modelul biopsihosocial este derivat din teoria generală a sistemelor.
 - **Sistemul biologic** pune accentul pe substratul anatomic, structural, molecular al bolii și impactul său asupra funcționării biologice a pacientului.
 - **Sistemul psihologic** pune accentul pe impactul motivației și personalității privind trăirea bolii și reacția la boală.
 - **Sistemul social** pune accentul pe influențele culturale de mediu și familiale asupra exprimării bolii și trăirii ei.

Modele conceptuale de boală

- Engel G a susținut că fiecare sistem poate afecta și poate fi afectat de oricare dintre celelalte.
- Noua morbiditate a sec XX-XXI solicită o paradigmă complexă de explicare, abordare și tratare a bolilor, direcționată mai ales asupra prevenției lor prin intermediul identificării și modificării factorilor de risc.
- Stadiul actual al datelor dovedește că modelul tradițional, biomedical de explicare și abordare a bolilor cronice este restrictiv și unilateral, neluând în considerare variabilele nonbiologice.
- Noua paradigmă, cea biopsihosocială încorporează atât achizițiile medicinei biologice, cât și variabilele psihocomportamentale, sociale, culturale și ecologice, ca factori importanți în etiologia și evoluția bolilor (Matarazzo, 1980).

Modelul biomedical

- Este un model reduționist (ia în considerare doar factorii biologici)
- Este un model cauzal de tip liniar (bacil-boală)
- Încorporează dualismul cartezian (departajează somaticul de psihic)
- Pune accentul pe starea de boală
- Ignoră prevenția bolilor
- Se focalizează pe organul bolnav făcând abstracție de persoană
- Medicul este responsabil de tratarea bolii

Modelul biopsihosocial

- **Modelul biopsihosocial** s-a dezvoltat ca reacție la cel biomedical și are următoarele caracteristici:
- Boala are o cauzalitate multifactorială
- Psihicul nu poate fi separat de somatic și invers
- Subliniază atât sănătatea cât și boala
- Pune accent nu doar pe tratament dar și pe prevenție
- Suferința organului induce suferința persoanei
- Responsabile de prevenția bolilor, tratament și recuperare nu este doar personalul medical, ci și societatea și persoana în cauză.

Relația medic-pacient din perspectiva modelului biopsihosocial

- Relația medic-pacient este o componentă critică a modelului biopsihosocial.
- Orice medic trebuie nu doar să aibă cunoștințe practice despre starea medicală a pacientului, dar și să fie familiarizat asupra psihologiei individuale a pacientului.

Modelul nivelurilor relației medic-pacient (după Tatossian A.)

NIVELUL	OBIECTIVUL	MODALITATEA
Nivelul intelectual	Înțelegerea și explicarea bolii în acord cu modelele științifice	<i>Conceptualizare</i>
Nivelul afectiv	Înțelegerea personalității bolnavului și a particularităților căilor sale subiective.	<i>Identificare</i>