

Elemente de psihofarmacologie si psihoterapie

I. PSIHOFARMACOLOGIE

1. Placebo

Placebo= o forma medicamentoasă identică cu cea a unui medicament dar fără substanța activă a acestuia

Caractere generale :

- a. Inertă farmacodinamic
- b. Efect simptomatic
- c. Durată scurtă
- d. Instalare rapidă
- e. Acțiune nespecifică

- Variabile care țin de pacient

Pot fi placebo reactivi orice pacienți indiferent de vârstă, sex, inteligență. Totuși mai frecvent, femeile și pacienții cu boli ușoare.

- Variabile care țin de medic

Prestigiul medicului, optimismul terapeutic, căldura umană, comunicarea explicită și autoritatea determină apariția efectului. Lipsa de preocupare față de bolnav și indiferența față de medicament duc la scăderea efectelor medicamentului

- Variabile care țin de medicament
 - Noutate
 - Administrare parenterală
 - Design
 - Gust
 - Miroș
 - Culoare

2. Nocebo

Nocebo= răspunsuri adverse la placebo. Apare în expectanțe negative, neîncredere în medic, eșecul tratamentelor anterioare sau când pacientul a fost avertizat că poate fi vorba despre un placebo.

3. Pseudoplacebo

Pseudoplacebo = Medicație activă farmacodinamic care are un efect asupra unor simptome subiective ale subiectului deși acest efect nu este justificat prin proprietățile farmacologice ale medicamentului.

4. Complanța terapeutică

= reprezintă gradul de respectare a prescripției medicale de către pacient

Factori de care depinde CpT :

- Care țin de prescripție :
 - Complexitatea prescripției
 - Efectul negativ asupra pacientului
 - Eșecul unor terapii anterioare similare
- Care țin de medic
 - Prestigiul
 - Calitatea de instructor a medicului
 - Calitățile relaționale (autoritate/apropiere)
 - Puterea socială
- Care țin de bolnav
 - Nivel de înțelegere
 - Tip de personalitate
 - Părerii preconcepute
 - Necomplianță deliberată
- Care țin de boală
 - Severitatea bolii
 - Evoluția acută/cronică
- Care țin de societate
 - Gândirea de grup
 - Presiunea familiei, colegilor, bolnavilor din salon

Cum se poate crește CpT?

- a. claritate, concizie și periodizare a indicațiilor
- b. simplificare maximă a schemelor terapeutice
- c. regim dietetic orientativ
- d. explicații referitoare la cauzele bolii, mecanismele ei, ef. Secundare ale medicației
- e. minimizarea ef. Secundare
- f. efectuarea controalelor periodice
- g. monitorizarea tratamentului

II. PSIHOTERAPIE

Psihoterapie = aplicare metodică a unor tehnici psihologice determinate, pentru restabilirea echilibrului afectiv al unei persoane. (Larousse)

Fiecare tip de psihoterapie dispune de un set propriu de concepții filosofice, de metode specifice și de obiective proprii (ex. ΨA își propune modificare de profunzime a persoanei, eliberarea de complexe, TCC își propun rezolvarea dificultăților acute)

A. Psihanalitică/ freudiana/ psihodinamică

Psihanaliza (ΨA) – se bazează pe analiza inconștientului și a dinamicii inconștient-subconștient- conștient (psihodinamică)

Freud este inițiatorul ΨA dar ulterior au apărut mai multe curente :

- Freud : principiul plăcerii vs. Principiul realității, 3 instanțe Ψ : sine, eu, supraeu, Eros vs. Thanatos
 - Jung : inconștientul colectiv
 - Adler : complexe și conștiința slăbiciunii
 - Lacan : real-simbolic-imaginar, principiul oglinzii
- B. Rogersiană/ orientată spre client/ non-directivă
- tendința de autoactualizare

- terapia orientată spre client în care acesta este lăsat să aleagă și să-și autodirecționeze discursul. Nu cultivă dependența.
- C. Cognitiv-comportamentală
 - identifică distorsiunile cognitive și încearcă să le corecteze prin intervenții specifice (instrucția paradoxală, tehnica metaforei etc)
 - propune o serie de strategii comportamentale (desensibilizarea progresivă, metoda jurnalului etc)
- D. Muzicoterapia
 - crește imunorezistența
 - combate durerea
 - stimulează funcțiile cognitive superioare