

ARTETERAPIE JAKO FORMA REHABILITACE SCHIZOAFEKTIVNÍ PORUCHY

MUDr. Helena Kučerová

Soukromá psychiatrická ordinace, Hranice na Moravě

Je uvedena kazuistika 48leté ženy, která se 30 let léčí pro schizoafektivní poruchu (F 25.2) a která byla celkem 11x hospitalizována a v mládí se 3x pokusila o sebevraždu. Nemocná je léčena moderními psychofarmaky a individuální arteterapií (1, 3). Jsou uvedeny dvě její kresby: jedna z období mírné deprese, druhá z období remise. Arteterapie je jednou z technik psychiatrické rehabilitace (2, 4, 5).

Schizoafektivní poruchy (F 25 podle MKN-10) patří do okruhu schizofrenních psychóz, které mají svůj typický psychopatologický obraz i průběh. Jedním z největších problémů tohoto okruhu chorob je jejich chronicita a oslabování osobnostních kvalit ve smyslu defektu, který zasahuje do všech oblastí osobnosti, zejména pak do kognitivních funkcí a sociability jedince.

Hlavní zbraní v boji s touto nemocí jsou léky, avšak ty nezmohou všechno. Je třeba myslet na rehabilitaci, která má pět velkých okruhů terapeutických technik (4, 5), k nimž patří i arteterapie (2, 4, 5).

Kazuistika

Osmáctřicetiletá žena, zmíněná již dříve v jiné souvislosti (6). Na tomto místě bych chtěla zdůraznit její výtvarný projev, který jednak odráží její aktuální duševní stav a současně působí i jako prostředek její komunikace (obrázky 1 a 2). Zmíněná nemocná je vdaná, bezdětná, má základní vzdělání a od svých 22 let má plný invalidní důchod. Do té doby pracovala jako uklízečka a dělnice v rostlinné výrobě v JZD. V rodině je páté dítě: dvě tety (otcovy sestry) se léčily na psychiatrii – diagnózy nejsou známy. Manželství

pacientky není šťastné, manžel je potátor, nezaměstnaný a v posledních dvou letech se léčí na rakovinu.

Pacientka sama má duševní obtíže od svých 16 let, kdy v krátké době za sebou spáchala tři sebevražedné pokusy, a od svých 22 let má invalidní důchod pro diagnózu schizoafektivní psychózy či poruchy. Jde o typ smíšený s atakami depresivními i manickými – F 25.2. Pacientka byla celkem 11x hospitalizována, z toho 6x do r. 1987, pak následovalo 15 let bez hospitalizace, a během let 2002 a 2003 byla v ústavu 5x.

V průběhu své nemoci pacientka užívala různá neuroleptika i antidepresiva, v posledních letech léky nejnovějších generací (6).

Současná medikace v denních dávkách: amisulprid 400 mg, clozapin 100 mg, fluoxetin 20 mg a carbamazepin 600 mg. Kromě toho nemocná dochází jedenkrát týdně až jedenkrát za 14 dní na arteterapii. Kreslí pastelkami, někdy podle vlastního přání, jindy na zadané téma. Na obrázku 1 znázornila svůj největší

problém (téma bylo zadáno v době zhoršování jejího stavu). Nakreslila symbolicky dva lidi, ženu a muže, v kruhu, který vyjadřuje jejich odtažitost od pacientky. Lze vyčíst i náznak paranoidity, protože ve skutečnosti se pacientka uzavírala sama proti okolí. Na obrázku 2 nakreslila okopávání a jednocení řepy, což dělávala v mládí v JZD. Obrázek je z období pacientčiny remise, nicméně stojí za povšimnutí známky porušeného vnímání věcí v prostoru i ve vztahu k sobě: nesourodost ve velikosti postav, řepy překrývající lidi a „uříznutá“ postava chlapce, který se jí „nevešel“ na danou plochu (1).

Diskuze

O účincích léků na psychické poruchy nejsou pochybnosti a lze je např. vyjádřit číselně v podobě standardizovaných škál. Vliv arteterapie, jakož i některých jiných druhů rehabilitace, do číselného hodnocení směstnat nelze, ale to neznamená, že léčebný účinek nemají (1, 2, 3, 4).

Obrázek 1. Období zhoršování stavu



Obrázek 2. Kresba z období remise



Závěr

Pacientka 30 let psychiatricky léčená pro schizoafektivní poruchu, 11x hospitalizovaná s anamnézou třech suicidálních pokusů v mládí, je ambulantně léčena jak psychofarmaky, tak formou individuální arteterapie. S pomocí této léčby úspěšně překonala několik životních zátěží a řadu let se obešla bez hospitalizace.

Literatura

1. Case C, Dalley T. The Handbook of Art Therapy. London; Routledge; 1997.
2. Jankovská B, Jankovský J. Arteterapie jako součást ucelené rehabilitace dětí s tělesným postižením. Speciální pedagogika 2001; 4; 243–247.
3. Kratochvíl S. Psychoterapie. Praha: Avicenum; 1990.
4. Kučerová H. Rehabilitační léčba jako součást komplexní psychiatrické péče v podmínkách klinického pracoviště. Čs Psychiat 1985; 3: 187–191.
5. Kučerová H. Farmakoterapie a rehabilitace tvoří komplex. Čes a slov Psychiat 2002; 6: 348–349.
6. Kučerová H. Kombinace léků u schizoafektivní poruchy – guetiapin s fluoxetinem. Zdravotnické noviny 2002; 5: Lékařské listy 15.