

RAZISKOVALNA NALOGA - PSIHLOGIJA

UVOD

Raziskave so pokazale, da je bila v začetku uspešna praktična medicina v osnovi vedno psihosomatska. V tem smislu je ameriški psihiater O. S. English opisal "psihosomatsko" medicino kot razmeroma nov izraz za eno osnov medicine, ki je tako stara kot je veda sama.

Celo v tako zgodnjih delih kot je Jobova knjiga, najdemo mnenje, da ni mogoče ločiti zdravja telesa od zdravja duha.

Za utemeljitelja izraza "psihosomatski" velja nemški zdravnik Johan Cristian Heinrath, ki je leta 1818 izjavil: "Nespečnost je navadno psihičnega in somatskega izvora, toda vsaka faza življenja lahko že sama zase pomeni edini vzrok motnje."

F. Groas, ki je tudi prevzel psihosomatsko stališče, je leta 1824 napisal: "Če iščemo osnovni vzrok za najrazličnejše bolezni, ga lahko najdemo v neposrednem škodljivem vplivu strasti na telo."

Zelo moderno stališče je že zgodaj, leta 1876, pokazal H. Maudsly. "Če čustev ni mogoče sproščati navzven v obliki telesne aktivnosti ali s primernim duševnim dejanjem, bodo ta delovala na notranje organe in spravila v nered njihove funkcije. Žalost se da hitro sprostiti s strastnim jokom in tarnanjem..."

Fiziolog W.B. Cannon je leta 1934 odkril, da krizna stanja telo pripravijo na boj ali beg. "Fizične spremembe, ki spremenijo določena čustva, imajo svoj namen, telo pripravijo na boj ali beg. Tako je npr. S besom povezana prilagoditev avtonomnih funkcijna zahtevo po zunanji dejavnosti. Čustva pripravijo telo, da z bliskovito nacligo obvlada vsako možno krizo. Namen mobilizacije je tako rekoč v pripravi sredstev za boj ali beg."

Naslednji Cannonov poskus je dokaz, da na telesne funkcije lahko vpliva čustvena vpletenost. Cannon je ugotovil, da je urin petih rezervnih igralcev na nogometni tekmi ravno tako kot pri večini klubskih tovarišev, ki so dejansko tekmovali, vseboval sladkor, čeprav so sedeli na klopi za rezervne igralce. Še več, tudi vzburjeni gledalci so imeli sladkor v urinu. Testi, ki so jih opravili na poskusnih kandidatih, so pokazali sladkor v urinu kot izraz strahu.

Cannon je mnenja, da je človek nenehno v določenem stanju pri pripravljenosti na dogodke, ki bi se lahko pojavili kot krizna stanja. Kadar se pojavijo se ta pripravljenost pretvori v prilagodljive fiziološke spremembe. Ali je posameznik te dogodke napačno razumel, za spremljajoči telesni odgovor ni pomembno.

Čiri na želodcu in dvanajsterniku, nekatere oblike povišanega krvnega pritiska, srčni infarkt, seneni nahod, astma, migrena, nekatera kožna in črevesna obolenja spadajo v bistvu k boleznim, ki jim pravimo psihosomatske. Ameriški strokovnjak M. Hamilton jim pripisuje naslednje posebnosti: motnje funkcij bolnega organa spremljajo tudi vidne okvare; čustvene motnje in vzburjenja (stres) poslabšajo bolezen; potek bolezni je kroničen in valovit; pogoste so še druge psihosomatske motnje; te bolezni dolete ljudi v določenih življenjskih obdobjih.

Pogostost motenj je različna glede na spol. Tako je na primer astma pred puberteto pri dečkih dvakrat bolj pogosta kot pri deklicah, medtem ko v kasnejšem življenju za isto boleznijo pogosteje obolevajo ženske.

Pri nastanku tako imenovanih psihosomatskih reakcij so odločilni dejavniki čustvena vzburjenja, jeza, nevolja, bojazen, nevoščljivost, ljubosumnost, pa tudi radost ali prekipevajoče veselje. Huda čustvena vzburjenja (afekt) vselej spremljajo telesne spremembe, npr. Pobledenje ali zardevanje, človeka oblije pot, srce mu prične hudo biti, jezik se mu zatika in drugo.

Afekti so ena izmed oblik odgovora na stresno situacijo. Po tem, da v isti stresni situaciji nimajo vsi ljudje enakih težav, sklepamo, da je za obliko in jakost takšne reakcije odločilnega pomena osebna struktura (preprosto bi temu lahko rekli vsota značajskih posebnosti). Na splošno pa je treba biti previden pri poskusih povezovanja določenih psihosomatskih bolezni s posebnimi osebnostnimi profili. Na stresorje se odziva vsak človek po svoje. Te reakcijske oblike so v splošnem pri vsakomur določene in utrjene s podedovanimi in privzgojenimi nagnjenji.

Čustvena vzburjenja so nekaj povsem normalnega, toda pri nekaterih ljudeh trajajo predolgo in se pojavljajo prepogosto. Toda lahko rečemo da v takih primerih nujno pride do nekakšnega telesnega odziva na ta čustvena vzburjenja. Kakšen bo ta telesni odziv pa je odvisno od

več dejavnikov. Kateri dejavnik je odgovoren za kateri odziv telesa (psihosomatično motnjo) pa ne moremo zagotovo reči, saj sem mnenja raziskovalcev na področju psihosomatike glede tega razlikujejo.

Psihoanalitik F. Alexander je bil mnenja, da je treba za ugotavljanje psihosomatskih motenj upoštevati predvsem konstitucionalni tip posameznikov. Tako kot Freuda pa je bil tudi on mnenja, da je vzrok za nastanek psihosomatskih motenj v čustvih, ki bi lahko bila verbalizirana, vendar so zavrnjena in izrinjena zaradi občutkov krivde ali sramu v podzavest. Tako postane instrument za izražanje teh čustev telo.

TEORIJE DEJAVNIKOV, KI DOLOČAJO NA KATEREM ORGANU SE POJAVI OBOLENJE

Na katerem organu se bodo pojavile psihosomatske motnje oz. kateri organ bo zaradi duševnih stresov obolet je odvisno od različnih dejavnikov. Nekako prevladujejo tri teorije, zakaj nekdo dobi neko psihosomatično obolenje, nekdo drug pa drugo.

- OSEBNOSTNA STRUKTURA

Največji zagovornik te teorije je F. Dunbar. Ta teorija nima veliko privržencev, obstajajo pa zelo zanimive ugotovitve, naprimer astmatiki so znani da so po naravi lahko nestrpni, samoljubni, gospodovalni, včasih otročje trmasti, ljubosumni na uspehe drugih, čustveno zelo občutljivi in zelo neprilagodljivi. Psihologi so mnenja, da naj bi astmatični napad pomenil le poskus organizma, da se svoje napetosti rešijo nekako po stranski poti.

-VRSTA KONFLIKTA

Zagovornik te teorije je F. Alexander. Kot vemo čustvena vzburljenja pripeljejo do odzivov telesa, ko pa se čustva pomirijo, se z njimi pomiri tudi telo. Prikrita jeza pa pripelje do povišanega krvnega pritiska, ki ostane. Trditev, da vrsta konflikta, ki pripelje do psihosomatske reakcije, odloča o izbiri organa, kjer naj bi se ta motnja pojavila, preprosto pravi, da ima vsako čustveno stanje svoj specifičen fiziološki sindrom.

-RAZNI DEJAVNIKI

Ta teorija ima največ privržencev, ki pravijo da so razni dejavniki, katerih različne kombinacije privedejo do različnih psihosomatskih obolenj, to je do obolenj na različnih organih. Te dejavnike pa ločimo:

-vrsta nevrotskega konflikta

-razvojno obdobje (v katerem je bil otrok nevrotsko oz. psihosomatsko določen, ker imajo razni organi v različnih razvojnih obdobjih različni čustveni pomen)

-življenjski stil posameznika (različne navade in razvade, ki obremenjujejo organizem)

Že nekaj časa vse pogosteje beremo v časopisih o vedenjskih motnjah in samomorih šolarje, o bojazni pred šolo in o "depresivni generaciji", kar naj bi bila današnja mladina. Ob teh pojavih govorijo o "šolarski bolezni". In v resnici ugotavljamo take pojave.

Pogosto so za veliko večino takih problemov krivi starši, saj prenašajo svoje izjalovjene ambicije na svoje otroke. V časih se ženejo, da bi njihov otrok doseže več kot otrok raznih znancev, zaradi ocen jih kaznujejo in nagrajujejo. Še dodaten pritisk pa se pojavlja pri omejenem vpisu na srednje šole in fakultete.

KAJ SPLOH JE STRES IN KAJ POVZROČA ?

Odziv organizma na obremenitve nasploh imenuje Selye stres. Stres povzročijo različni povzročitelji: jeza, sovraštvo, hrup, nikotin,...Selye jim pravi:"stresorji". Opravljal je poskuse s podganami, kjer mu je vzbudilo pozornost to, da se živali na najrazličnejše stresorje odzivajo vselej enako in sicer s povečanjem krvnega pritiska, s povečanje nadobistih žlez (v njej nastajajo življenjsko pomembni hormon andrealin), skrčenjem bezgavk in priželjca ter z želodčnimi čiri.

Po Selyejevim mnenju so najhujši stresorji prav sovraštvo, jeza, tesnoba in občutje frustracije.

Isti stres lahko pri nekom povzroči infarkt, pri drugem pa astmo ali želodčni čir.

Stresna situacija ne prizanaša nobenemu telesnemu dogajanju, zato lahko prevelika stopnje škodljivega stresa preobremeni prilagoditvene sposobnosti telesa, kar lahko povzroči splošno izčrpanost, najrazličnejše težave z zdravjem in je v najhujših primerih celo usodna. Po neki oceni je kar 75% bolezni zaradi katerih se ljudje zatečejo po pomoč k splošnemu zdravniku, povezanih s stresom.

Zdravniki in znanstveniki so enotnega mnenja, da povečano, pogosto in dolgotrajno delovanje stresne reakcije, ki se ne more sproščeno izraziti v telesni dejavnosti, temeljito načinja človekovo zdravje in nedvomno povzroča številne nepravilnosti in bolezni.

Zaradi boljše preglednosti mnenj strokovnjakov povzemam to tabelo iz knjige "Psihosomatski bolnik v splošni ambulanti in njegovo zdravljenje".

TABELA

Povzetek zgodovinskega orisa	
od 1885.....	Freud: konverzija
1899.....	Pavlov: vpliv čustev na fiziološke procese
1919.....	Adler: locus minoris resistentiae
1922.....	Deutsch: nevroze organov
1934.....	Cannon: krizna stanja
1943.....	Dunbar: osebnostni prerezi
1946.....	Selyer: prilagoditveni sindrom
1950.....	Alexander: konfliktna specifičnost
1957.....	Hinkle, Wolff: dejavniki okolja
1963.....	Von Uexkull: razlikovanje konverznih motenj
1963.....	Marty, de M'Uzan: pensee operateiroire
1966.....	Schafer: sociopsihosomatika
1967.....	Endel: izguba objekta
1973.....	Sifneos, Nemiah: aleksitimija
1975.....	Bateson: splošna teorija sistemov
1981.....	Locke: psihonevroimunologija
1982.....	Maturana: avtopoetski sistemi
1985.....	Besedovsky: dokaz o interakciji med centralnim živčnim sistemom in imunskim sistemom

OPREDELITEV CILJA IN PROBLEMA NALOGE

Psihosomatske motnje so vsakdanji pojav. Še posebno pri dijakih. O njih se sicer ne govori dosti, saj jih sprejemamo kot nekaj samoumevnega. So stalno prisotne in se kažejo v izostajanju od pouka, slabšem počutju in zmanjšani samozavesti dijakov.

Zato, ker se o njih ne ve dosti sem se odločila, da podrobneje raziščem to področje.

Raziskati želim katere vrste psihosomatskih motenj se pojavljajo pri dijakih Gimnazije Bežigrad, kateri dejavniki vplivajo na njih in kako pogosto se pojavljajo.

V tej nalogi bom skušala odgovoriti na naslednja glavna vprašanja:

-Katere vrste psihosomatskih motenj se najpogosteje pojavljajo pri dijakih Gimnazije Bežigrad?

-Kateri dejavniki najbolj vplivajo nanje?

-Ali dejavniki kot so kajenje, telesna konstitucija oziroma telesna teža in temperament sploh vplivajo

na pogostost pojavljanja psihosomatskih motenj?

-Na katere psihosomatske motnje najbolj vplivajo določeni dejavniki?

- Kolikim dijakom pomeni šola največje breme?
- Kolikim dijakom pomenijo njihove psihosomatske težave bolezen?
- Kako odgovorni se čutijo dijaki za svoje zdravje?

HIPOTEZE

1.) Hipoteza H1

Psihosomatske motnje se pogosteje pojavljajo pri dijakih prvih in tretjih letnikov kot pri dijakih drugih letnikov.

2.) Hipoteza H2

Flagmatiki imajo manj psihosomatskih motenj.

3.) Hipoteza H3

Količina psihosomatskih motenj je odvisna od konstitucije telesa in količine gibanja.

4.) Hipoteza H4

Najpogostejše psihosomatske motnje so: občutek slabosti, bolečine v trebuhu in pospešena prebava.

5.) Hipoteza H5

Večini dijakov predstavlja šola največje breme.

6.) Hipoteza H6

Malokdo oziroma nihče še ni padel v nezavest zaradi stresa.

7.) Hipoteza H7

Zaradi večine reakcij dijaki ne bi šli k zdravniku na pregled.

8.) Hipoteza H8

Osebe ženskega spola imajo več psihosomatski motenj.

METODA

a.) Opis vzorca raziskave

Vzorec raziskave je obsegal 81 dijakov Gimnazije Bežigrad. Od tega jih je bilo 44% moškega spola in 56% ženskega spola. Glede na to, da so pod največjim pritiskom dijaki četrth letnikov sem želela narediti primerjavo med njimi in prvimi letniki, kar pa zaradi časa v katerem je bila raziskava delana (junij 1996) žal ni bilo mogoče (matura). Zato sem naredila primerjavo med dijakmi 1. (36% vzorca), 2. (34%) in 3. (30%) letnikov.

b.) Opis merskih instrumentov

Za merski instrument se uporabila vprašalnik z vprašanji s katerimi sem ugotovila tiste ključne lastnosti izprašancev, ki vplivajo na pojavljanje in strukturo psihosomatskih motenj. Zastavila sem vprašanja za katera sem sama prepričana, da so v tesni povezavi s predmetom preučevanja, zasledila pa sem jih tudi v prebrani literaturi.

Psihosomatske motnje, ki se nahajajo v vprašalniku sem po lastnih izkušnjah priredila po seznamu motenj naštetih v knjigi Raphaela Linnea "Depresija bolezen našega časa" (str. 37-39).

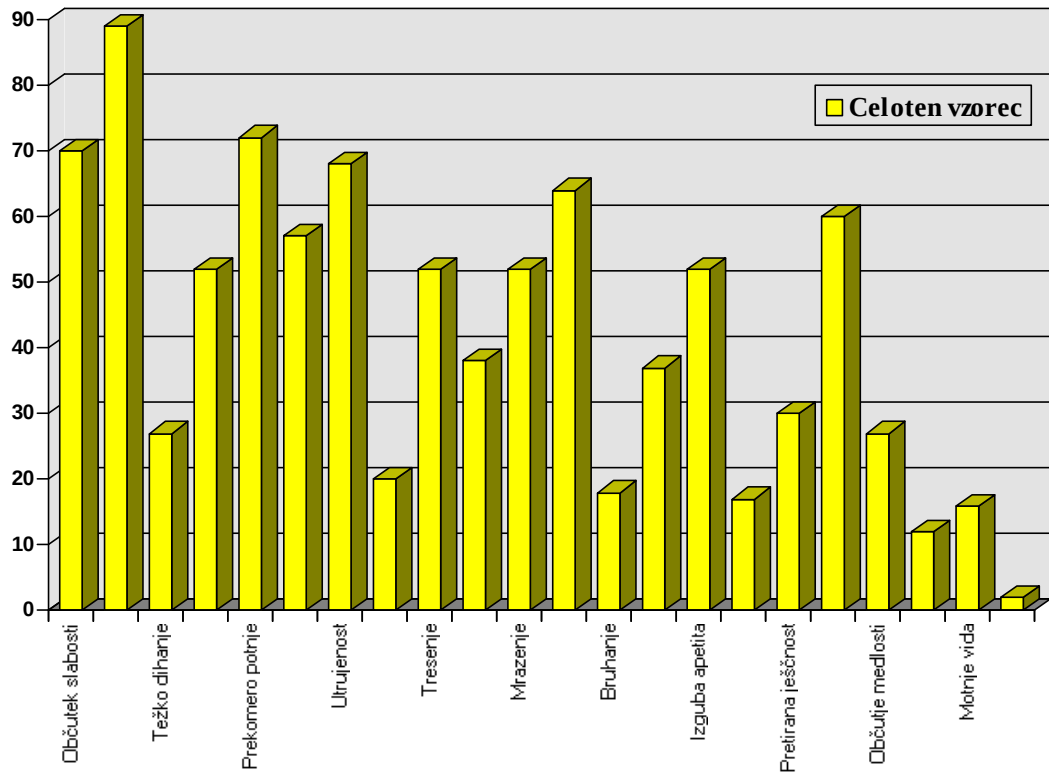
c.) Opis postopka zbiranja podatkov

Vprašalnik je bil razdeljen v treh razredih Gimnazije Bežigrad (v enem prvem, enem drugem in enem tretjem letniku). Vsi vprašalniki so bili razdeljeni med poukom, seveda ob predhodnem dovoljenju profesorjev, ki so imeli tisto uro pouk. Z zbiranjem podatkov nisem imela nikakršnih problemov, saj je bil odziv dijakov in pa tudi profesorjev zelo dober.

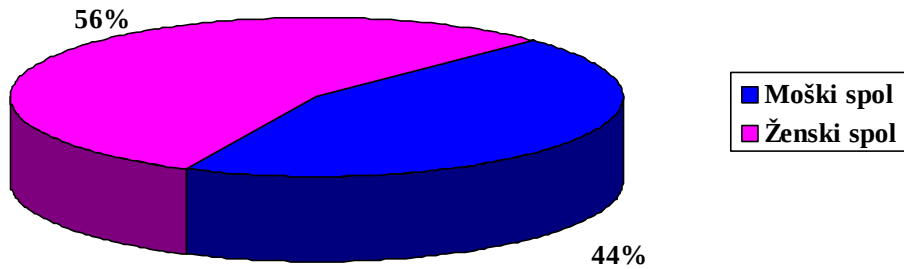
d.) Opis statistične obdelave podatkov

Podatke sem najprej uvrstila v tabele (kamor sem razvrstila vse dejavnike in jih obravnavala po različnih psihosomatskih motnjah). Iz the tabel sem potem potegnila določene ugotovitve. Da sem lahko podatke kvantitativno primerjala, sem morala uporabiti procentni račun. V poročilu so nekateri grafi, ki so nastali na podlagi prejšnjih izračunov. Tabel, ki sem jih uporabljala za izračun rezultatov zaradi preobsežnosti ne bom vključila v to poročilo.

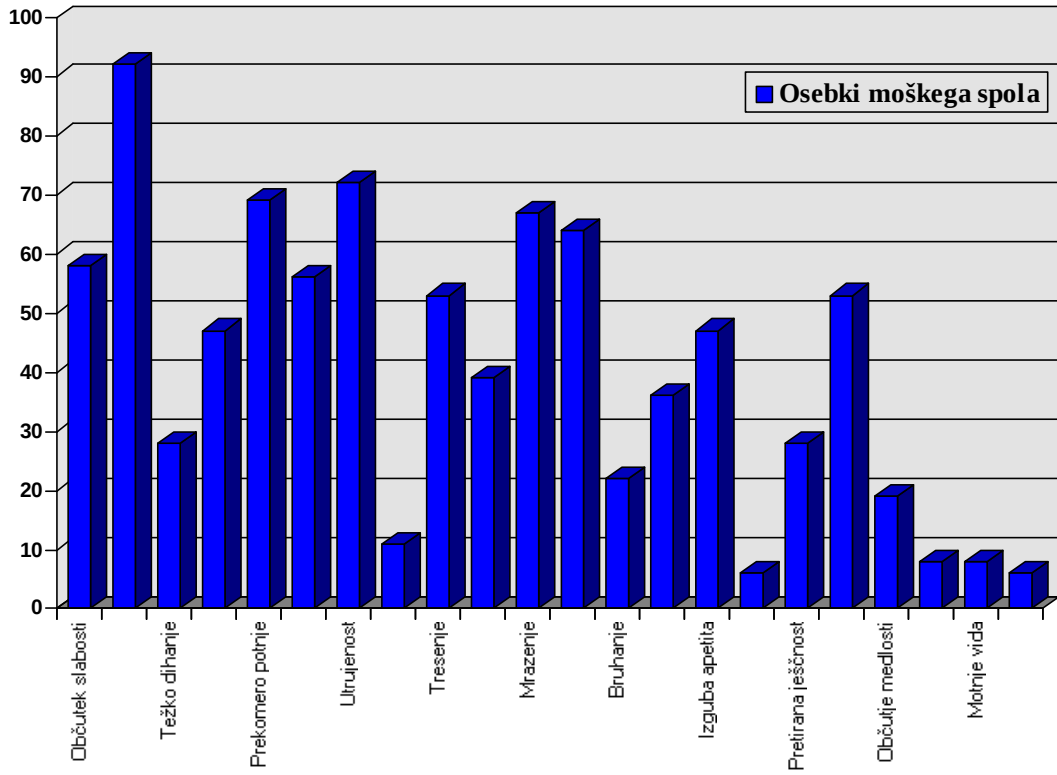
Psihosomatske motnje celotnega vzorca



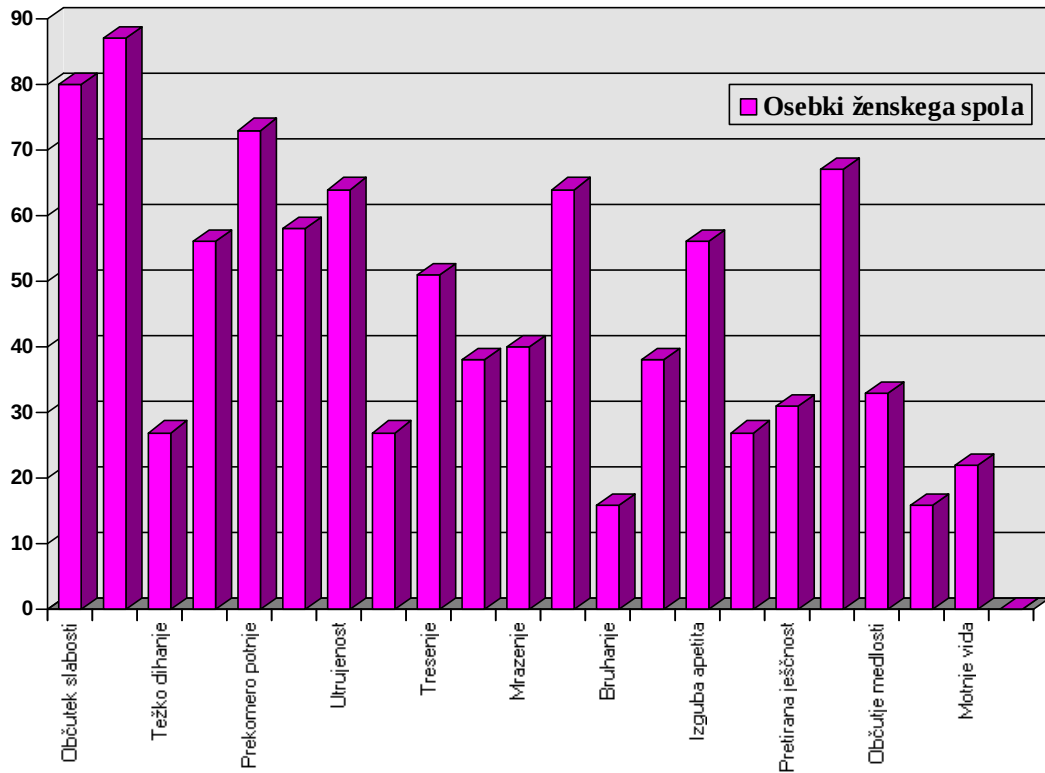
Procentni delež osebkov moškega in ženskega spola



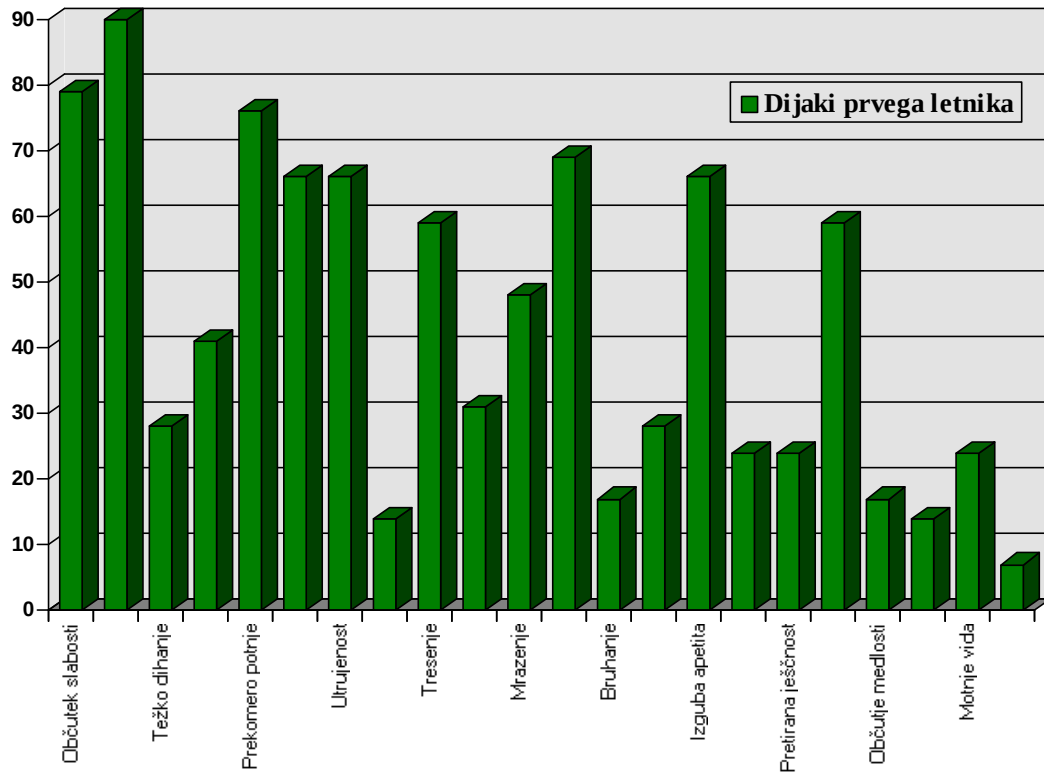
Psihosomatske motnje pri moškemu spolu



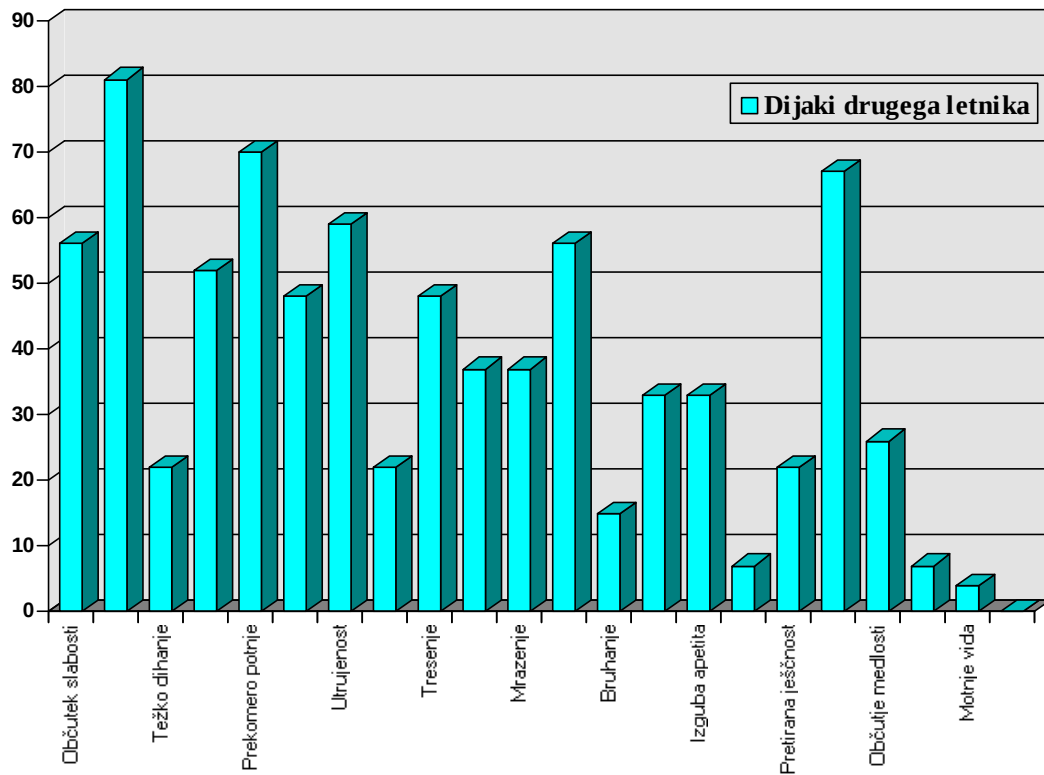
Psihosomatske motnje pri ženskem spolu



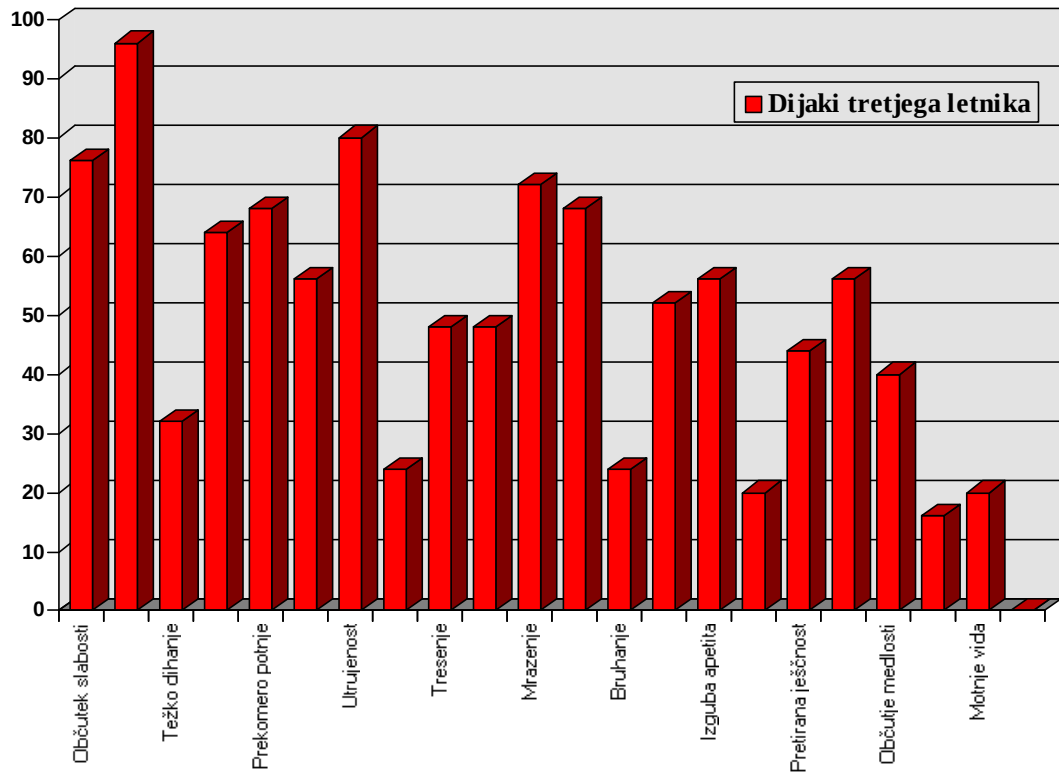
Psihosomatske motnje pri dijakih prvega letnika



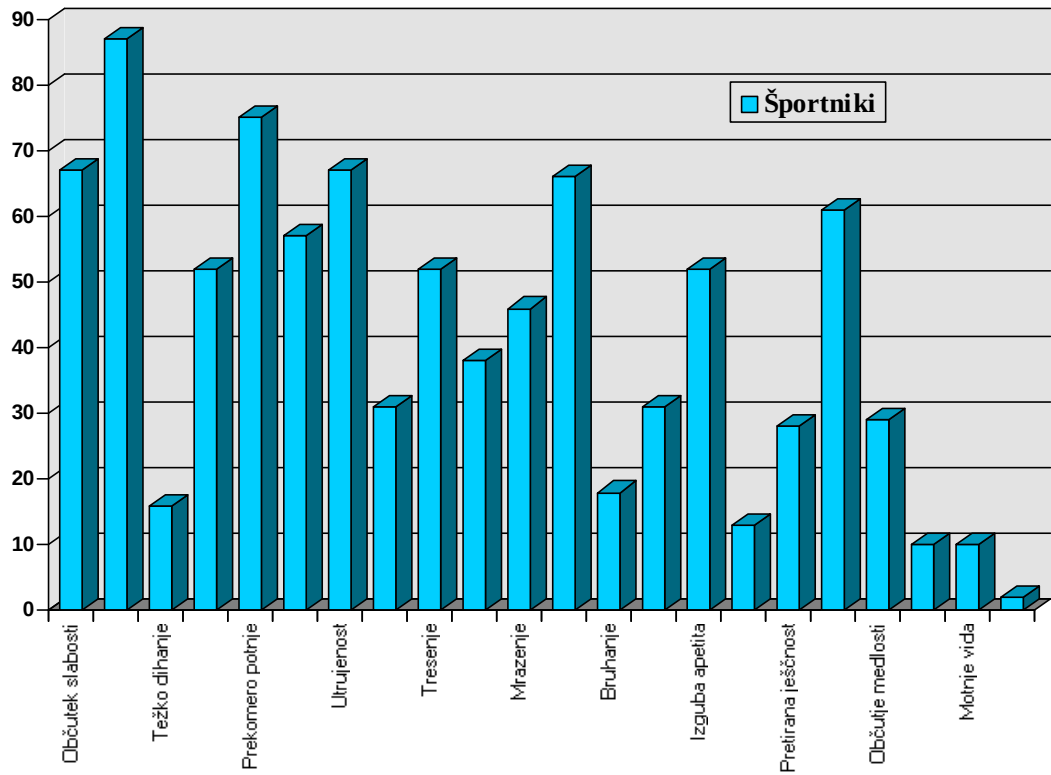
Psihosomatske motnje pri dijakih drugega letnika



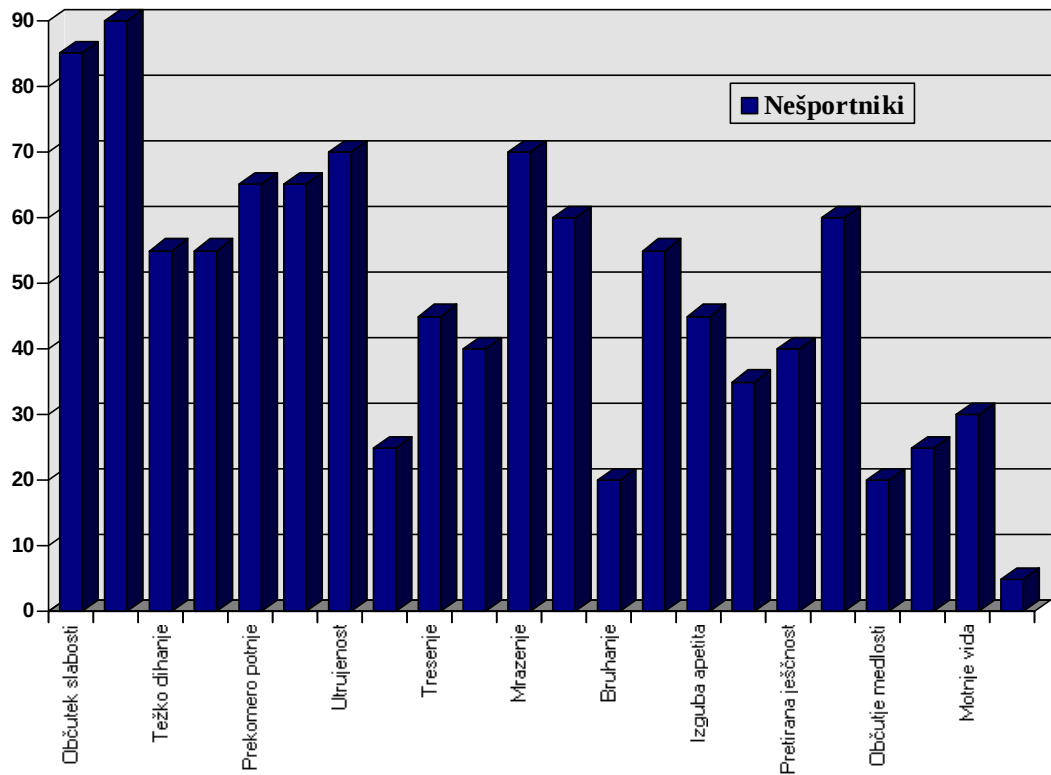
Psihosomatske motnje pri dijakih tretjega letnika



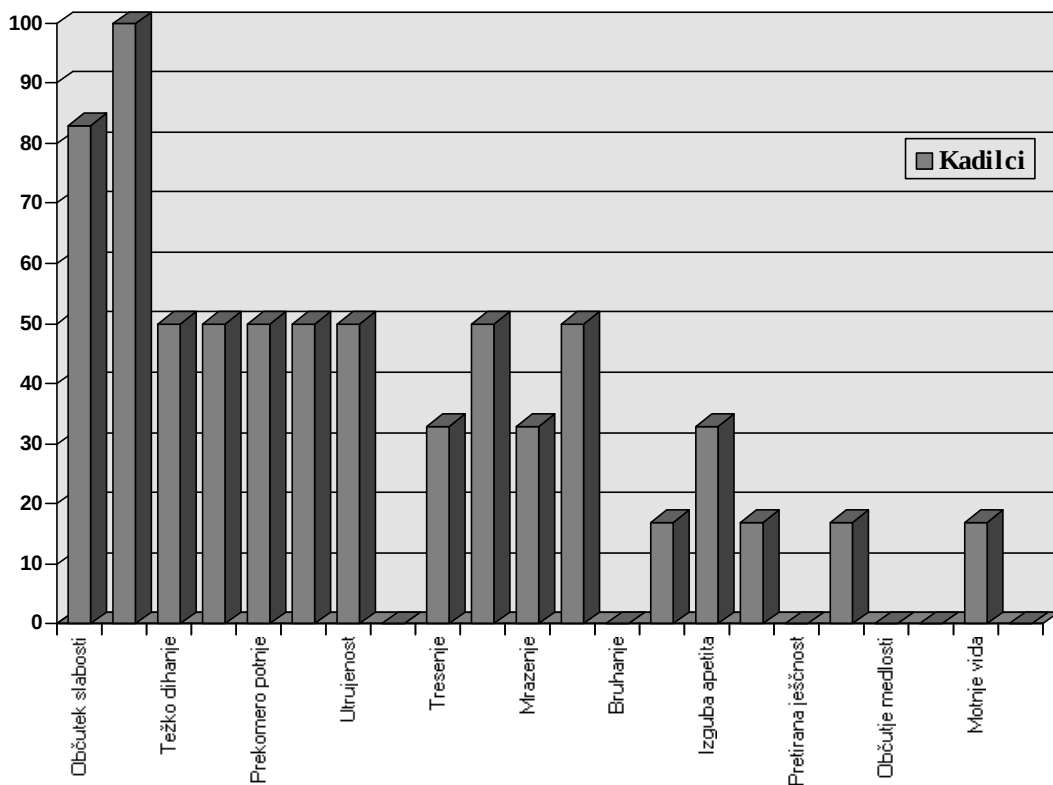
Psihosomatske motnje pri športnikih



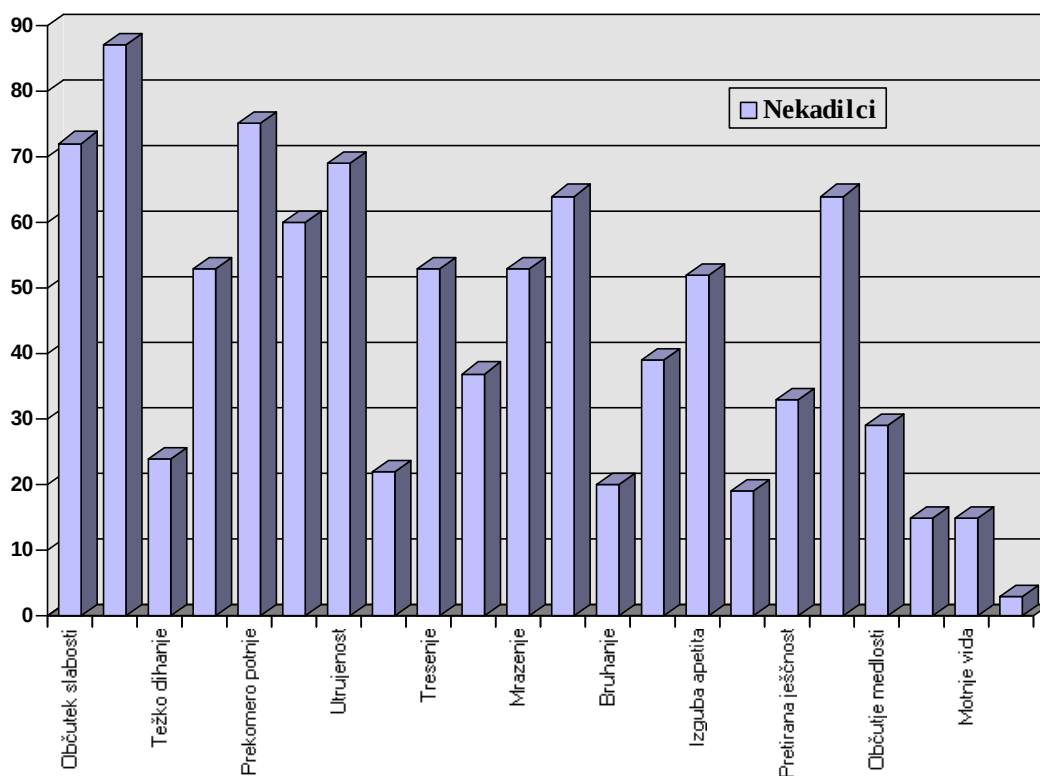
Psihosomatske motnje pri nešportnikih



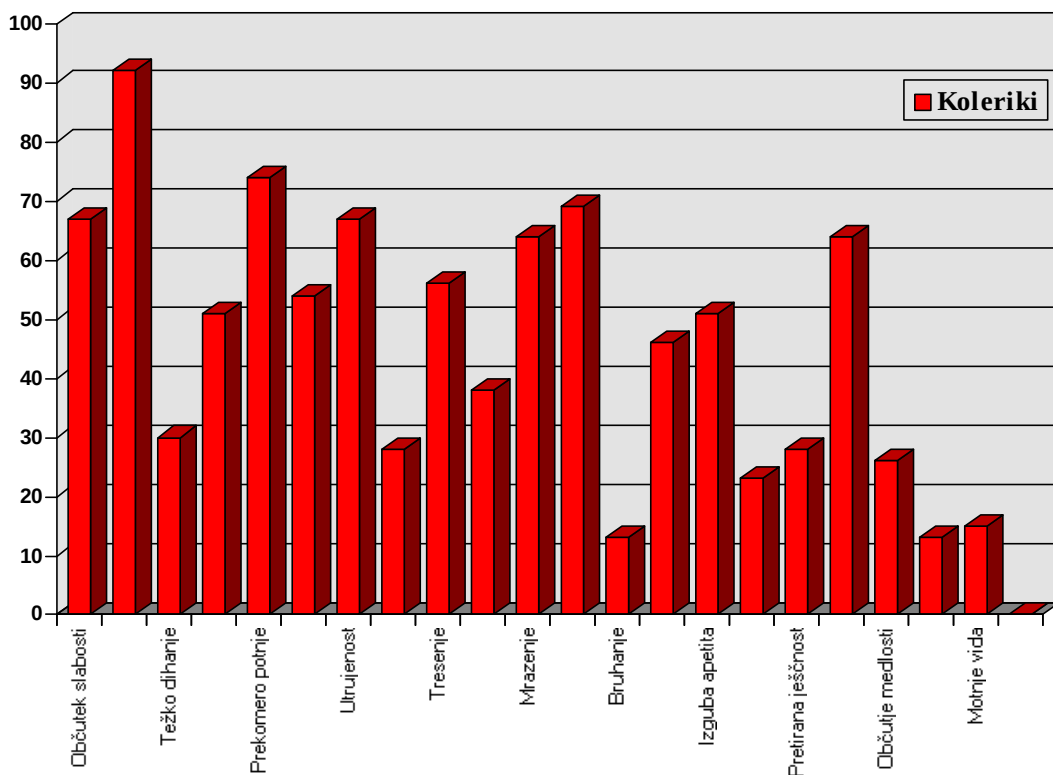
Psihosomatske motnje pri kadilcih



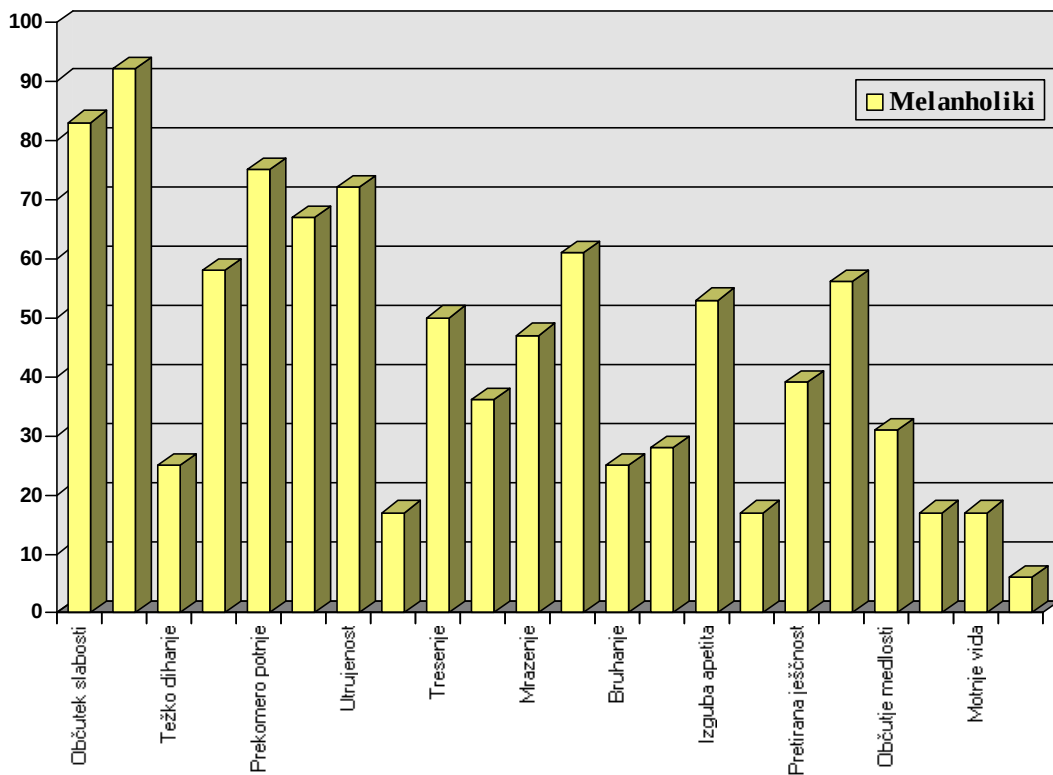
Psihosomatske motnje pri nekadilcih



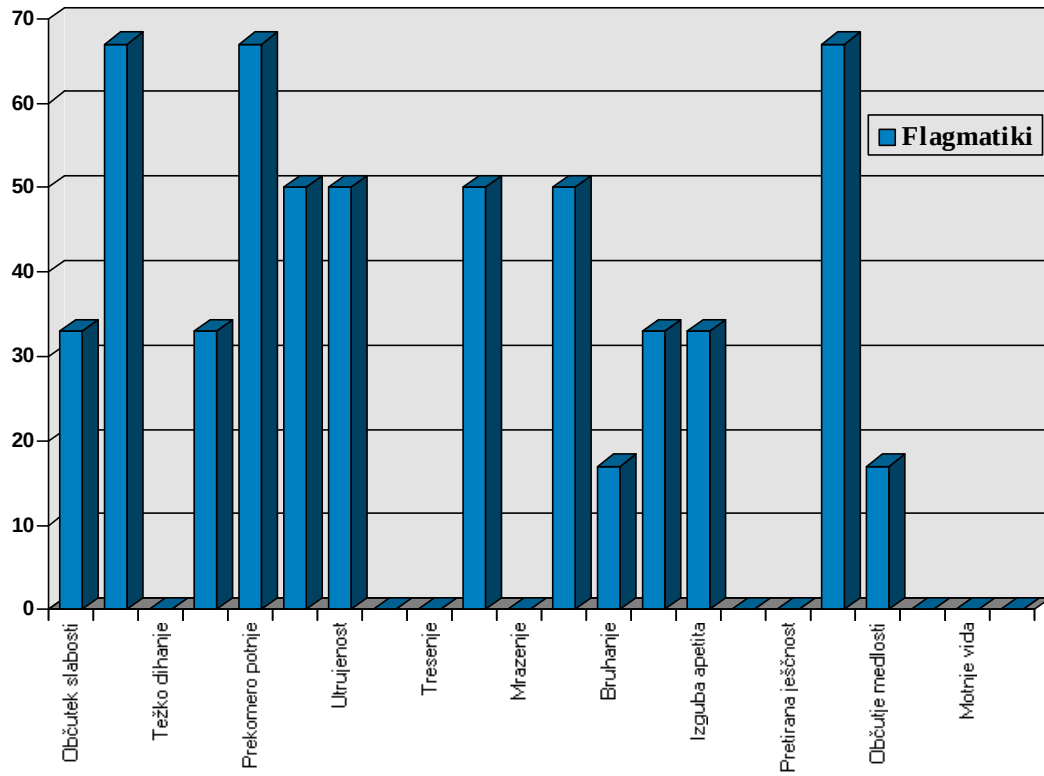
Psihosomatske motnje pri kolerikih



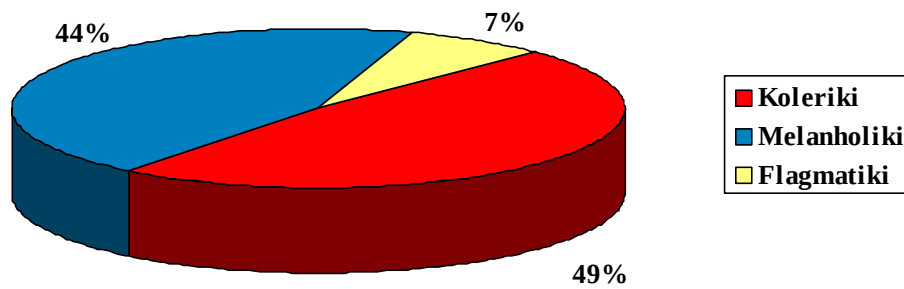
Psihosomatske motnje pri melanholikih



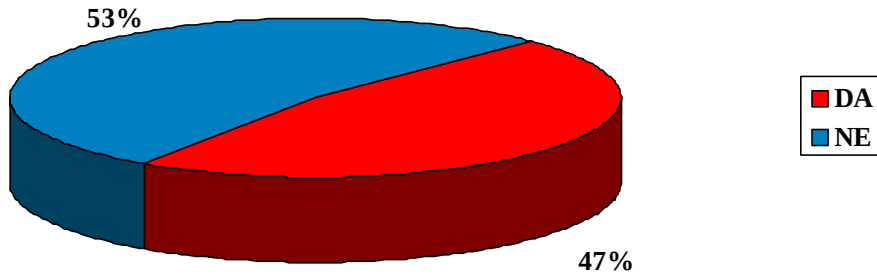
Psihosomatske motnje pri flagmatikih



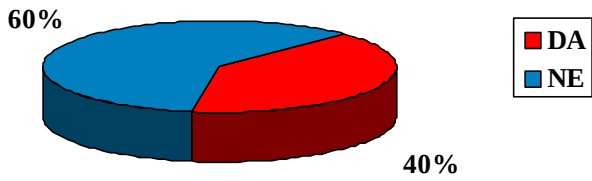
Procentni delež kolerikov, melanholikov in flagmatikov v vzorcu



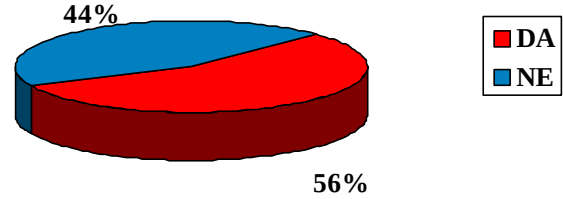
Ali je šola najbolj obremenjujoča stvar v tvojem življenju ?



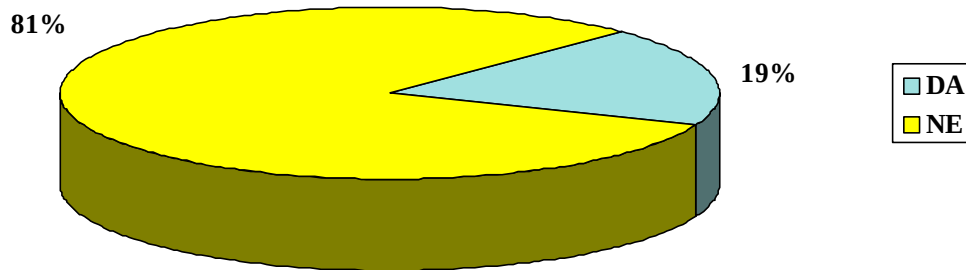
Za ženski spol :



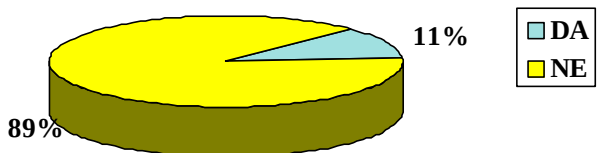
Za moški spol :



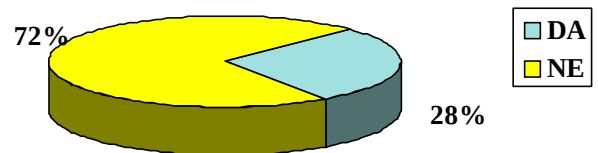
Ali pomisliš, da si bolan, ko se ti pokaže katera od naštetih reakcij?



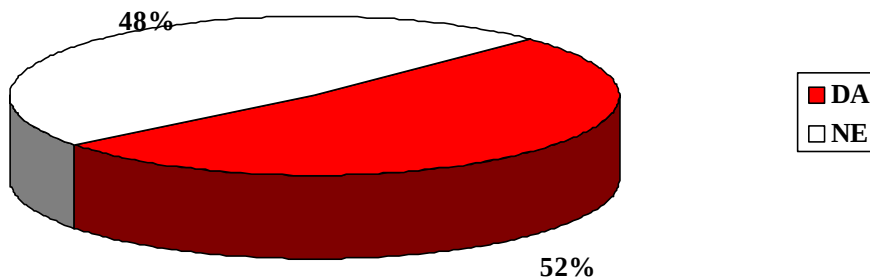
Za ženski spol :



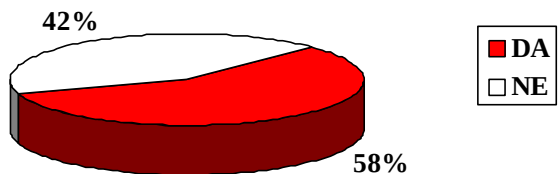
Za moški spol :



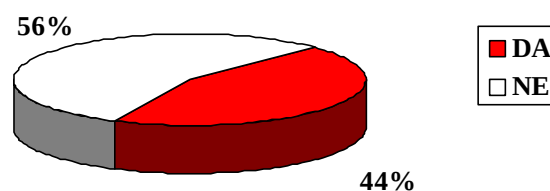
Ali bi zaradi te motnje odšel k zdravniku ?



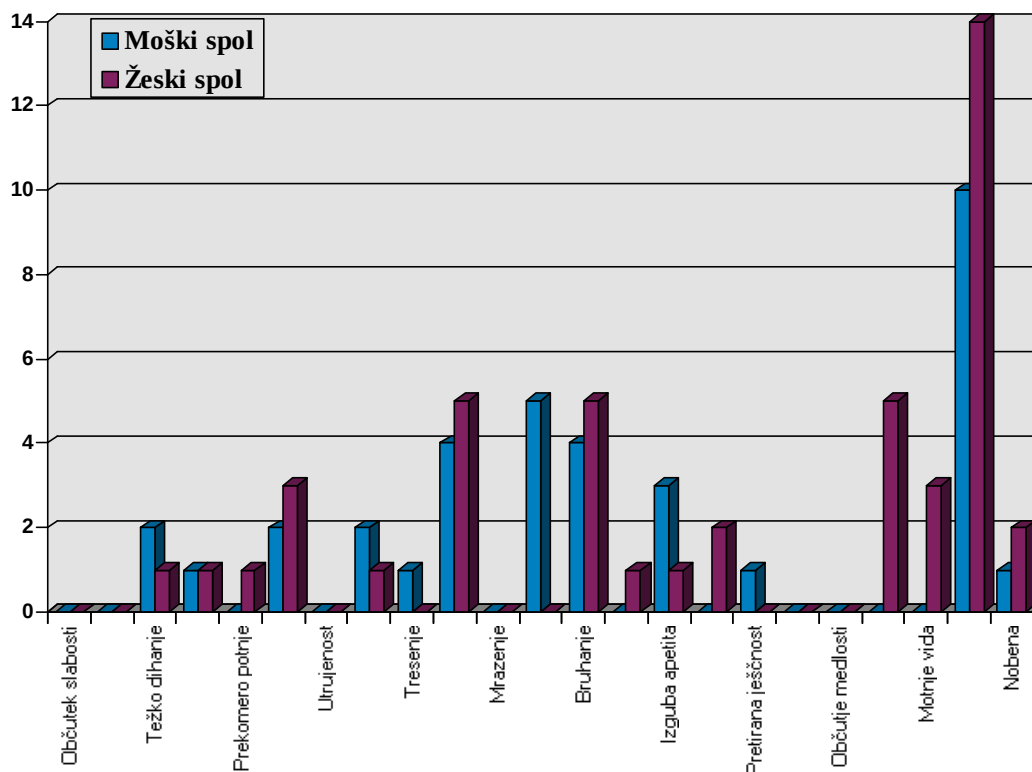
Za ženski spol :



Za moški spol :



Za katero reakcijo bi najprej pomislil, da je znak za bolezen ?



LITERATURA

Gregson, O. & Looker, T.: Obvladajmo stres, Državna založba Slovenije, Ljubljana, 1991.

Lenne, R.: Depresija, bolezen našega časa, Cankarjeva založba, Ljubljana, 1978.

Lindemann, H.: Premagani stres, Cankarjeva založba, Ljubljana, 1982.

Lindemann, H.: Sprostitev v stiski, Cankarjeva založba, Ljubljana, 1974.

Luban-Plozza, B. & Poldinger, W. & Kroger, F.: Psihosomatski bolnik v splošni ambulanti in njegovo zdravljenje, Državna založba Slovenije, 1993.

Psihosomatski simptomi utegnejo kdaj pa kdaj imeti tudi varovalno funkcijo in imajo potem vlogo mehanizma za vzdrževanja duševnega ravnovesja .

**Gibanje je najcenejše , najnormalnejše in tudi najučinkovitejše sredstvo proti stresu .
Stresna reakcija je vslej odvisna od trajanja in jakosti dražljaja, ki jo izzove, pa tudi od osebnosti, telesne zgradbe in morebitnih posebnih nagnjenj človeka, na katerega pritiska stres.**

V vojni ali v miru umira moški prej kot ženska. To statistično ugotovljeno dejstvo velja predvsem za prebivalstvo v industrijskih deželah. Odgovor na vprašanje, zakaj je tako, je spet - stres. Vendar to le ni celoten odgovor. Že v prvem tednu življenja namreč umre precej več dečkov kot deklic; ponekod znaša ta razlika celo 1/3. Ker so v mladosti bolj nemirni, neugnani in samovoljni, moški že kot dečki doživljajo več nezgod kot ženske oziroma deklice.

Tudi hormoni imajo določeno vlogo pri krajši življenjski dobi moških. Ženska ima pred moškim to prednost, da je z "estrogenimi" hormoni nekoliko zavarovana pred arteriosklerozo in njeno posledico, srčnim infarktom, ki pokosi veliko moških prav v njihovih najboljših letih. Za razvoj arterioskleroze je odločilen stres. O moških ugotavljajo, da so bolj izpostavljeni stresu kot ženske, ker jih bolj obremenjuje gonja za zaslužkom in uspehom. Tudi več samomorov pri moških kaže na večje življenjske obremenitve.

To je le nekaj razlogov, zaradi katerih bi pravzaprav morali o "močnejšem spolu" glede na resnične razmere in na obvladovanje stresov govoriti kot o "šibkejšem spolu". Posledica tega stanja je tudi, da v Nemčiji ženska preživi moškega za kakih 6 let, v Sloveniji pa za 8 let.

Če lahko verjamemo statistikam, stres, da si ženska, manj potiska v bolezen. Iz tega pa nikakor ne sledi, da je življenje ženske lažje.