ПСИХОСОМАТСКИ ПРОБЛЕМИ КОД ДЕЦЕ И АДОЛЕСЦЕНАТА

Радица Благојевић-Радовановић

ПСИХОСОМАТСКА БОЛЕСТ

- Психосоматска болест је телесна болест изазвана психичким узроцима, чији се симптоми испољавају на органима и мењају његову функцију, стварајући прво реверзибилне, без видљивих телесних оштећења, а затим и иреверзибилне, патолошке, промене.

РАЗЛИКА ПСИХОСОМАТСКЕ БОЛЕСТИ ОД КЛАСИЧНЕ МЕДИЦИНСКЕ БОЛЕСТИ

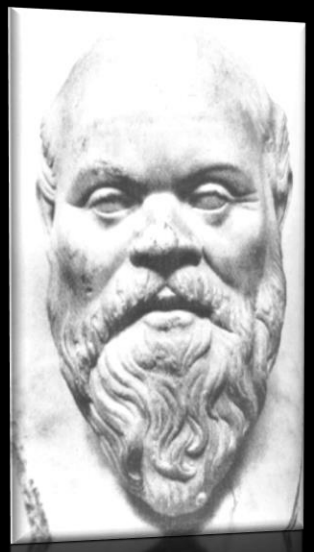
- **Класичан медицински модел**, који потиче још од Пастера, каже да болест настаје на следећи начин: спољашњи узрочник, оштећење ткива, поремећај функције, телесни симптом и знак.

- **Психосоматски модел болести иде другачије: психички фактор, поремећај функције који, ако дуго траје, даје оштећење ткива, телесни симптом и знак.**

- Сматра се да за настанак психосоматских болести емоционални фактор игра пресудну улогу.

ИСТОРИЈАТ

- Историјски гледано, мишљење да снажне емоције (бес, страх, жалост) могу изазвати телесна обољења, владало је још код Хипократа, Сократа и других **античких лекара** и великих мислилаца.



ИСТОРИЈАТ

- **Франц Александер** на почетку 20. века, започео је истраживање динамичке повезаности између ума и тела, а **Сигмунд Фројд** истраживања психосоматске болести, након преписке са Георгом Грудеком који је, у то време, истраживао могућности лечења физичких поремећаја применом психолошких процедура.

- **Такав приступ подразумевао је размишљање о <u>болести као о континуираној интеракцији психичких и соматских фактора</u>.**

ИСТОРИЈАТ

- **Михаел Балинт** и његове Балинт-групе шездесетих година двадесетог века, указале су да је неопходно да **лекар приступа целој личности болесника**.

- **Сматрали су да око 30% болесника консултује лекара због симптоматологије која у основи има емоционалну дисфункцију.**

ИСТОРИЈАТ

- Данас, психосоматска болест је препозната у свим областима медицине, а на појединим психијатријским, или још чешће и на интернистичким клиникама у свету **постоје и посебна одељења за лечење психосоматских болести.**

- Схватајући велики значај психосоматских болести, због све веће бројности оболелих, у медицини се развија и посебна област, **психосоматска медицина**.

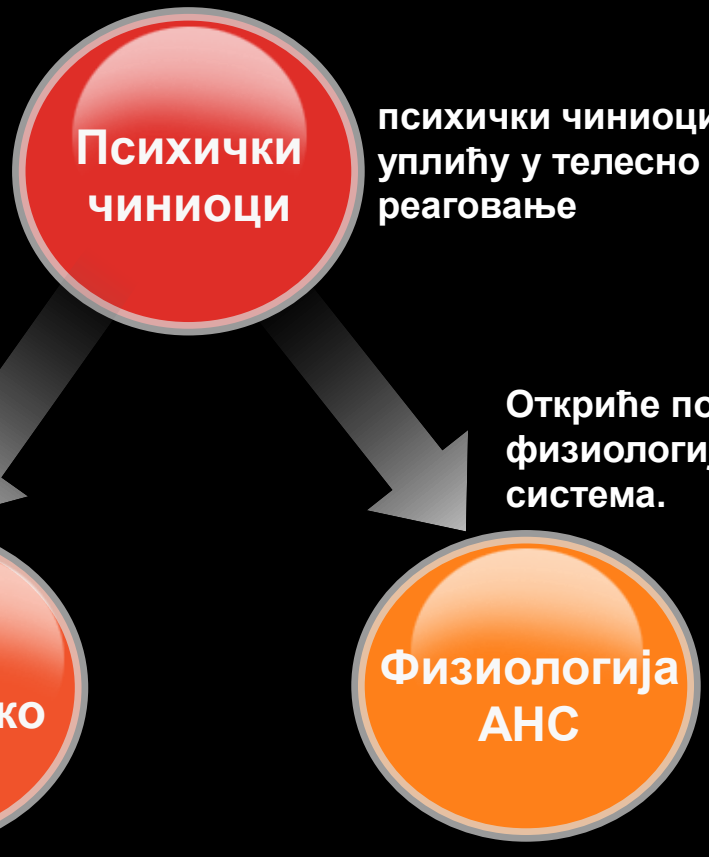
ИСТОРИЈАТ

- Два открића у медицини била су од великог значаја за боље разумевање и схватање како се то психички чиниоци уплићу у телесно реаговање и како се телесно реаговање враћа у своме дејству на психу, стварајући понекад затворени, „зачарани“ круг, лат. Circulus vitiosus, у коме је болесник својом болешћу заробљен.
- То су

  а) открића везана за **значај људске психе** у процесу општег функционисања човека,

  б) као и она која наглашавају **улогу аутономног нервног система.**

ИСТОРИЈАТ


Психички чиниоци
психички чиниоци се уплићу у телесно реаговање
откриће потекло је из области истраживања људске психе
Откриће потекло из области физиологије аутономног нервног система.
Психо-аналитичко
Физиологија АНС

ЕТИОПАТОГЕНЕЗА ПСИХОСОМАТСКИХ БОЛЕСТИ

- **Психолошке теорије психосоматских поремећаја**

- Стрес је неспецифични одговор организма на психичку, физичку или социјалну угроженост, односно на деловање биолошког, психолошког или социјалног стресора.

- Рат, земљотреси, болест су универзални стресори, **а свако од нас има своје психичке и социјалне стресоре на које квантитативно и квалитативно реагује исто као да је биолошки угрожен.**

- Оно што је за једну особу стресор, за другог је нормални облик појаве па су тако психички и социјални стресори бескрајно различити и не могу се међусобно упоређивати.

СТРЕС И ПСИХОСОМАТСКА ОБОЉЕЊА
- ФАЗЕ РЕАГОВАЊА НА СТРЕСНЕ ДОГАЂАЈЕ -

1. фаза

фаза аларма, од тренутка деловања стимулуса који ремети телесну и психичку хомеостазу, коју одликује брза реакција по адренергичкој оси

2. фаза

фаза отпора, када организам покушава да се адаптира новонасталој ситуацији, коју одликује одвијање углавном преко парасимпатикуса

3. фаза

фаза исцрпљења или слома, што може за последицу да има болест.

СТРЕС И ПСИХОСОМАТСКА ОБОЉЕЊА

- У ситуацији када делује стресор, организам развија или борбено понашање или понашање повлачења из борбе и то је нешто што смо наследили онтогенетски, али и филогенетски с обзиром да се среће и у животињском свету.
- Неуроендокринолошка истраживања стресорног одговора објашњавају да прво понашање иде преко адреномедуларног система са порастом норадреналина, адреналина и тестостерона, док вредности кортикостероида остају исте. Повлачење из борбе доводи до инхибиције, конзервирања енергије уз пораст лучења АЦТХ, кортикостерона, уз нормалне вредности катехоламина и снижење лучења тестостерона.

ПАТОФИЗИОЛОГИЈА ПСИХОСОМАТСКИХ БОЛЕСТИ

- **У психосоматским болестима телесни симптоми могу бити и индиректан резултат емоција; емоције траже излаз заобилазним и компликованим путем до органа. Психички се догађаји уплићу у телесна збивања и могу проузроковати болесна телесна стања.**

- **Зато дуготрајна пренадраженост нервног система коначно довди до оштећења ткива** и појаве симптома и знакова болести. Узрок пренадражености одређеног дела аутономног нервног система последица је

одређених осећаја, које усвајамо

од првих дана живота

ПРЕДИСПОЗИЦИЈЕ ЗА НАСТАНАК БОЛЕСТИ

- Психосоматским болестима су склоне добро прилагођене особе са великом способношћу савладавања које, у тренуцима адаптационог исцрпљивања и попуштања психолошке одбране, испољавају телесне реакције. Ове особе су склоне да „прећуте“ и занемаре свој немир, љутњу, бес, тугу, агресију или нека друга оптерећујућа осећања.

- **Прагматичне су у решавању сопствених и туђих емоционалних тешкоћа, <u>а своја незадовољства не изражавају</u>, већ су њихова понашања увек у друштвено дозвољеним границама.**

- Преосетљиве су и на физичку трауму или бол.

ОСОБЕНОСТИ ПСИХОСОМАТСКИХ БОЛЕСНИКА

- **Особе које су склоне психосоматским поремећајима су “алекситимичне”, што значи да су “без речи за осећања”, неспособне да изразе своја осећања, емоције, круте су, преокупиране детаљима свакодневног битисања.**

ВРСТЕ ПСИХОСОМАТСКИХ ОБОЉЕЊА

- Артеријска хипертензија и коронар на болест
- Бронхијална астма
- Гастродуоденлни улкус (чир)
- Улцерозни колитис
- Тиреотоксикоза

ЛЕЧЕЊЕ СОМАТСКИХ ПОРЕМЕЋАЈА И ПСИХОТЕРАПИЈА У АКУТНОЈ ФАЗИ БОЛЕСТИ

- У овој фази потребно је да се код болесника што пре успоставе нормалне физиолошке функције, **санирају соматска оштећења и подржи систем одбрана личности који подразумева толерисање, чак и подржавање негирања страха јер се тиме болесник чува од безнађа**.

- Потребно да прође одређено време да болесник реално сагледа опасности сопствене болести како би се носио са њеним даљим током.

ПСИХОТЕРАПИЈА И НАСТАВАК ЛЕЧЕЊА СОМАТСКИХ ПОРЕМЕЋАЈА У ХРОНИЧНОЈ ФАЗИ БОЛЕСТИ

- У овој фази психотерапијско лечење је важније од медикаментозног и доминира терапијом.

- Лекови са својом фармаколошком и психолошком акцијом не могу да промене сет моралних норми и образаца, али могу да олакшају иницијацију психотерапије и зато се и у овој фази дају лекови (углавном благи антидепресиви).

- Психотерапију би, по правилу, требало да спроводи добро едуковани психотерапеут, који код оваквог комбинованог третмана треба да одреди суптилније, индивидуално дозирање лекова и стално процењује да ли треба модификовати технике психотерапије.

ХВАЛА НА ПАЖЊИ!