



E. Doljak

Vizita.si, 14.01.2011, 08:07

Če duša trpi, lahko telo boli!

Psihosomatska obolenja so posledica nakopičenih čustvenih napetosti in strahov, ki jih posameznik ne zna oziroma ne zmore izraziti drugače kot skozi telo in telesne organe. O psihosomatiki smo podrobneje povprašali psihologinjo dr. Andrejo Pšeničny.



Psihosomatska obolenja so posledica nakopičenih čustvenih napetosti in strahov, ki jih posameznik ne zna oziroma ne zmore izraziti drugače kot skozi telo in telesne organe.
(Foto: iStockphoto)

1. Kaj so psihosomatske bolezni?

Klasifikacija bolezni opiše psihosomatske bolezni kot zdravstvene motnje, pri katerih domnevamo, da so psihološki ali vedenjski vplivi imeli pomembno vlogo v nastanku telesnih motenj. Vpliv psihičnega dejavnika se razlikuje od bolezni do bolezni in med posamezniki.

Stroka ločuje psihosomatske motnje od somatoformnih motenj. V obeh primerih pri nastanku telesnih simptomov sodelujejo čustveni dejavniki, vendar so pri psihosomatskih boleznih prisotne tudi anatomske spremembe. Psihosomatske motnje so torej telesne bolezni, pri nastanku katerih igra psihični dejavnik pomembno vlogo, organske spremembe pa objektivno opazne in merljive (na primer povišan krvni tlak). Somatoformne motnje pa so telesne težave, katerih izvor je v psihičnem počutju, a brez jasnih telesnih sprememb (na primer bolečine v hrbtenici, za katere ni jasnega telesnega vzroka). So torej 'neposredni' telesni simptomi čustvenih stisk.

2. Kako sploh deluje psihosomatika?

Pri psihosomatskih boleznih se nakopičena čustvena napetost in tesnoba razbremenjujeta skozi telesne organe. Pri psihosomatskih pacientih je opaziti nezmožnost, da bi opisali svoja čustva in doživljanja z besedami, kar nadomešča izražanje občutkov in čustev skozi telo.

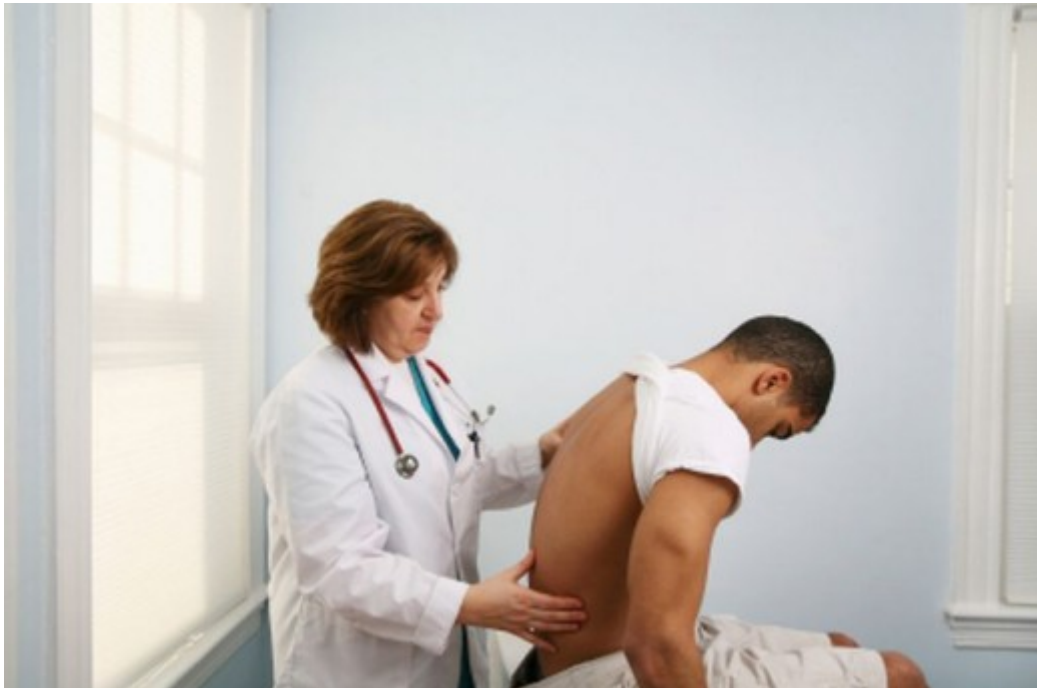
Taka oblika izražanja občutkov je sicer normalna v prvih mesecih življenja, še preden otrok spregovori, pozneje pa jo zamenjajo druge oblike. Če zgodnji odnosi ne vzpodbujajo prepoznavanja, razločevanja ter izražanja občutkov in čustev skozi pogovor, se psihični aparat ob čustveni napetosti vedno znova zateka v somatizacijo, takšne vrste obrambe se avtomatizirajo in začnejo prevladovati v vedenju.

3. Ali si lahko kako pomagamo sami?

Ponavadi ti pacienti sami ne prepoznajo povezave med čustvenim doživljanjem (ali odsotnostjo tega) in telesnimi težavami, zato ponavadi pripisujejo težave izključno telesnim vzrokom. Kot je rekla ena od mojih pacientk: *"Ne vem, zakaj se pogovarjam z vami. Saj jaz nisem jezna, mene stalno boli želodec."*

4. Kdaj pa je čas, da oseba zaradi psihosomatskih težav poišče strokovno pomoč in h kateremu strokovnjaku naj se sploh zateče? Ali je za zdravljenje potreben cel tim strokovnjakov?

Psihosomatski bolnik, kot že rečeno, poišče pomoč zaradi telesnih težav, zdravnik pa ga nato napoti k psihoterapevtu. Če bolnik na to pristane, kajti pogosto zanika kakršno koli možno povezavo s psihičnimi dejavniki, potem pri zdravljenju sodelujeta zdravnik in psihoterapevt, saj je treba istočasno zdraviti tako telesno bolezen kot tudi psihične vzroke zanjo.



Psihosomatski bolnik poišče pomoč zaradi telesnih težav običajno pri osebnem zdravniku, in če ta ugotovi, da gre pravzaprav za psihosomatske težave, ga napoti naprej k psihoterapevtu. (Foto: iStockphoto)

5. Kako zdravljenje poteka in koliko časa v povprečju traja?

Za paciente s tipičnimi psihosomatskimi obolenji je najtreznejše zdravljenje psihoterapija, s pomočjo katere posameznik odkriva skrite vzroke za nastanek psihosomatske motnje, pomaga mu razumeti bolezen in se spopadati z njo, obenem pa razvije strpnost do sebe in svoje bolezni.

Psihosomatski bolniki sodijo v psihoterapiji zaradi nezmožnosti zaznavanja in izražanja čustev med slabše motivirane paciente, saj ponavadi svoje težave doživljajo kot izključno telesne, zanikajo povezavo med njimi in morebitnimi občutki ter pričakujejo predvsem od zdravnika rešitev zanje, ki pogosto zapustijo predčasno psihoterapijo, ko se zmanjša pritisk simptomov. Če pa se vključijo v psihoterapevtsko zdravljenje, je to ponavadi dolgotrajno.

6. Ali se da psihosomatska obolenja sploh popolnoma premagati?

Bolnik lahko z vztrajnim delom na sebi skupaj s psihoterapevtom sčasoma doseže zrelejšo raven osebnostnega delovanja. Tako začne bolje prepoznavati svoja čustva in jih izražati z besedami namesto s telesnimi simptomi.



Tudi bolečine v križu, obolenja kože, celo srčno-žilne bolezni so lahko psihosomatskega izvora. (Foto: iStockphoto)

7. Ali so morda nekateri ljudje bolj nagnjeni k tem težavam kot drugi? Kateri?

Večina psihosomatskih pacientov je vsaj povprečno, če ne že nadpovprečno prilagojenih zahtevam okolice. Čeprav deluje komunikacija takega pacienta na videz gladko in tekoče, pa opazimo pomanjkanje notranjih vsebin: obširno opisujejo svoje telesne težave ter vsakdanje dogajanje, zelo težko pa opisujejo in razločujejo svoje občutke in razpoloženja ter občutke drugih. Opažamo celo odsotnost prepoznavanja in izražanja čustev. Slabo občutijo in izražajo svojo identiteto in tudi odnosi z drugimi ljudmi so močno osiromašeni.

V družinah psihosomatskih bolnikov prevladuje pretirana medsebojna navezanost in zlivanje družinskih članov ob istočasno ojačanih mejah navzven. Toga lojalnost družini je močna zapoved, prevladuje prepričanje, da vsi enako čutijo in mislijo, zato med seboj ne opazijo, kaj drugi želi in pričakuje. Neredko starši izražajo do otrok visoka storilnostna pričakovanja. Komunikacija med člani družine je nejasna in indirektna, prepovedano je izražanje negativnih občutkov. Namesto tega, da bi z izražanjem svojih občutkov pacient rušil navidezno ravnotežje družine, se zateče v socialno bolj sprejemljivo vlogo bolnika.

8. Katere bolezni imajo najpogosteje psihosomatski izvor?

Danes se pri številnih boleznih vse pogosteje prepoznava psihosomatski izvor: pri boleznih kože (ekcemi, dermatitisi, luskavica, izpuščaji, urtikarija,), kostno-mišičnih boleznih (fibromialgija, revmatoidni artritis, bolečine v križu), bolezni dihal (astma, napadi težkega dihanja, piskanje v prsih, kronična vnetja dihalnih poti, občutljivost nosne sluznice, tuberkuloza), srčno-žilnih boleznih (povišan krvni tlak, oslabele srčne mišice, aritmija), boleznih sečil in spolovil (boleče menstruacije, ponavljajoča se vaginalna vnetja in vnetja prostate, neplodnost), endokrinih motnjah (motnje v delovanju ščitnice), boleznih senzornih organov (kronični konjunktivitis) ter pri motnjah drugih vrst, kot so motnje v živčnem sistemu (multipla skleroza), glavoboli, migrene, bolezni imunskega sistema, debelost ali izguba apetita, nekatere onkološke bolezni.