

Psychosomatika

bp1818 Základy psychologie sportu a zdraví

Katedra společenských věd a managementu sportu FSpS MU



Víte, že...

- *Couvade* syndrom – „těhotný tatínek“
 - 20 % manželů těhotných žen popisuje příznaky imitující obtíže v graviditě
- <https://www.youtube.com/watch?v=hpHp7Mz9GLs>
- Zdravé kotě, které má prvních 6 týdnů života zavázané jedno oko, na něj už nikdy neuvidí



Osnova přednášky

- **Psychosomatika**
- **Psychosomatické poruchy**
 - Esenciální hypertenze
 - Ženské potíže
 - Somatoformní poruchy

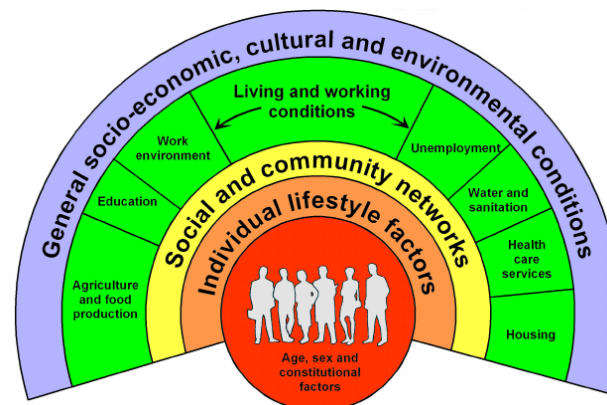
- **Co rozhoduje o výskytu psychosomatických poruch?**
- **Koncepce psychosomatických poruch**
- **Terapie**



* = označení pro slide navíc, doplňující info (není třeba umět k zápočtu)

Psychosomatika

- *Psyché – duše, soma – tělo*
- **Širší pojetí:** Komplexní pohled na člověka, bere v úvahu vztah psychických a fyzických dějů
- **Užší pojetí:** Choroby, u nichž duševní stav podmiňuje tělesné problémy
 - **Předsudky, nálepkování, škatulkování** – lidi, u nichž nebyla nalezena tělesná/biochemická porucha, máme často za „simulanty“, „ty, co se vyhýbají práci“ aj.
 - Přibližně 20 % celkové populace ve vyspělých zemích trpí psychosomatickými obtížemi



Source: Dahlgren and Whitehead, 1991

Psychosomatické poruchy I

- tj. významnou měrou se zde uplatňuje psychika

Kardiovaskulární poruchy

- Esenciální hypertenze
- Psychogenní hypotenze, synkopy
- Koronární skleróza

Respirační poruchy

- Bronchiální astma

Gastroenterologické poruchy

- Gastroduodenální vřed
- Crohnova nemoc

Gynekologické, urologické, sexuologické poruchy

- Menstruační cyklus – zástava, bolestivost
- Psychogenní krvácení
- Bolesti v podbřišku
- Funkční sexuální poruchy
- Klimakterické obtíže
- Nepravé těhotenství

- Bolesti hlavy

Příklad č. 1

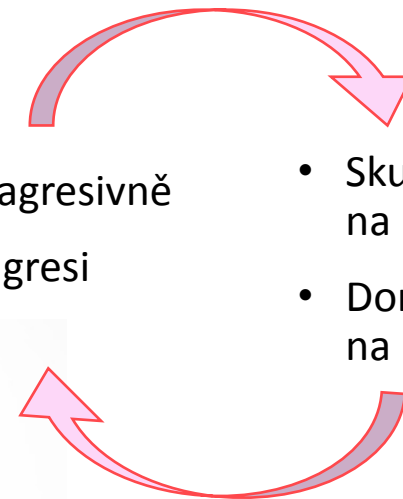
Esenciální hypertenze

- Dlouhodobě vysoký tlak, postupně další změny (zbytnění levé komory ♥, dále vážnější orgánové poruchy), endokrinní poruchy
- Rizikové faktory: genetika, obezita, alkohol, sůl, ... , **psychosociální faktory**

- Hostilita, agresivita, rozmrzelost, vysoké ambice a vytrvalost v boji s překážkami, nadměrná závislost, ...
- Považují ostatní za nebezpečné, nepřátelské
- Udržují si odstup, musí být „pořád připraveni“
- Permanentní úzkost a strach

- Komunikuji agresivně
- Očekávám agresi

- Skutečné agresivní reakce na mé chování
- Domnělé agresivní reakce na mé chování



Příklad č. 1

Esenciální hypertenze



1) Poplachová reakce

- Organismus se střetává se stresorem a mobilizují se všechny jeho obranné možnosti
- Výrazně se zvyšuje činnost **sympatiku** → ↑ adrenalin aj. → ↑ tep, dech, ...
- Organismus je připraven k reakci „**boj** nebo **uteč**“
- V této fázi se ale může objevit i šok a utlumení obranných reakcí



2) Vyrovnávací fáze (fáze rezistence)

- Vlastní **boj** organismu se stresorem
- Průběh podle síly stresoru i „bojeschopnosti“ organismu
- Dlouhodobým trváním vznikají tzv. **nemoci adaptace** – např. žaludeční a dvanáctníkové vředy, hypertenze, kardiovaskulární onemocnění, bronchiální astma, hypertyreoidismus, ...

- **Pocit ohrožení** → úzkost, strach → **sympatikus** → vyšší aktivita srdce, vyšší tlak, tep, krev se vztahuje z periferie do středu těla
- **Pocit zlosti** → **sympatikus** → vyplavení noradrenalinu → vazokonstrikce na periférii
- Kontrola hostilných pocitů → chronické napětí → velká zátěž organismu
- Časté mezilidské konflikty → chronické napětí → velká zátěž organismu
- Delší trvání → **parasympatikus** → nevolnost, těžké dýchání, nauzea, únava, ...
- Nebezpečí častého opakování hyperaktivity sympatiku a parasympatiku



3) Fáze vyčerpání

- Aktivace **parasympatiku**
 - O nebezpečí střídavé aktivace sympatiku a parasympatiku jsme hovořili například v souvislosti s esenciální hypertenzí
- Stres je příliš intenzivní anebo došlo k poruše adaptace → organismus podléhá stresoru, hroutí se
- Projevují se např. příznaky deprese



Příklad č. 1

Esenciální hypertenze

Co ovlivní, zda jsme „člověk se sklony k EH“?

- Hostilita, agresivita, rozmrzelost, vysoké ambice a vytrvalost v boji s překážkami, nadměrná závislost, ...
- Považují ostatní za nebezpečné, nepřátelské
- Udržují si odstup, musí být „pořád připravení“
- Permanentní úzkost a strach

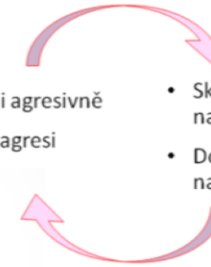


• Komunikuji agresivně

• Očekávám agresi

• Skutečné agresivní reakce na mé chování

• Domnělé agresivní reakce na mé chování



- **Dětství – vzory, zážitky, ...**

- V dětství záchvaty zuřivosti a agrese ve stresu → během dospívání náhlá nebo postupná změna osobnosti → neumí se prosadit, poddajný

- **Pozdější zážitky, sociální prostředí aj.**

- Emigranti vystaveni nezvyklému sociálnímu prostředí, náročným situacím
- Vizte dále – „Co rozhoduje o výskytu psychosomatických poruch?“



Příklad č. 2

Ženské potíže

- **Bolestivá menstruace**
 - Hlavně u mladých dívek, žen
 - Ambivalence k ženské roli, úzkost z ženské role
 - Vzory – např. matka, sestra
- **Bolestivý styk**
 - Předsudky o tom, jak má vypadat sex – jak často, jaký sex je (ne)vhodný apod.
 - Vnímání sexu jako „znásilnění“
- **Nepravé těhotenství**
 - Vědomé i nevědomé přání otěhotnět
 - Žena hodně jí → ukládání tuku, zvětšení břicha, prsou
 - Může nastat i výron mléka

Psychosomatické poruchy II

- U některých poruch se vůbec nedaří najít somatickou příčinu/„nemoc“
- Přibližně **20 % celkové populace** ve vyspělých zemích trpí těmito psychosomatickými obtížemi
- Průměrně 7 let „od lékaře k lékaři“



Somatoformní poruchy

- Speciální kategorie – F45 v MKN-10
- Nejsou způsobeny somatickými poruchami
- Navazují na stresové události
- Opakované stížnosti a vyšetření navzdory negativním nálezům
- Často spojeny s depresemi

- K zamyšlení – co když jen neumíme diagnostikovat příčinu?

Somatizační porucha

- Často se **mění tělesné příznaky** bez prokazatelné příčiny
- Odmítání toho, že příznaky nemají tělesnou příčinu

Hypochondrická porucha

- Trvalá a nepřiměřená starost o vlastní zdraví
- **Strach, že osoba má/bude mít vážné onemocnění**
- Zaměření na **jeden, dva orgány**

Přetrvávající somatoformní bolestivá porucha

- **Trvalá, těžká bolest**
- Nelze vysvětlit patofyziologickým procesem nebo tělesnou poruchou

Co rozhoduje o výskytu psychosomatických poruch?



- Individuální historie a problematika pacienta
- Individuální spojení tělesné a psychické stránky



- Zákonitosti a pravidelnosti ve fungování tělo-psychika
 - Např. vrozená náchylnost určitých orgánů k nemoci, oslabení nemocí v dětství aj.

- Primární rodina - vzory, styl výchovy
- Zážitky z dětství



- Psychický stres
- Významné životní události

Jak moc nás ovlivňuje naše dětství?

- Vzory v rodině → norma
- Reakce na dítě
- Tabu v rodině – co se nedělá, o čem se nemluví
- Rodina jako celek

- **Psychoanalytická teorie**
 - **Konverze** = přenesení emočního konfliktu do somatické sféry
 - Útěk/únik od psychického problému k „fyzické“ nemoci
- Ale i jiné teorie... (!)



Torontská škála alexithymie – hranice 11 b.

- Souhlasím → 1 bod

- Tučně vyznačené položky se počítají obráceně (nesouhlasím → 1 bod)

1. Často jsem zmatený/zmatená z toho, že nevím, co vlastně cítím.
2. Těžko hledám slova, kterými bych mohl/mohla popsat to, co cítím.
3. Mám tělesné potíže, jejichž původ není jasný ani lékařům.
4. **Nedělá mi potíže popsat, co cítím.**
5. Raději analyzuji problémy, než abych je detailně popsal/popsala.
6. Když se necítím dobře, často nevím, jsem-li smutný/smutná, úzkostný/úzkostná nebo naštvaný/naštvaná.
7. Často jsem zmatený/zmatená svými tělesnými stavy.
8. Raději nechám věci vyvíjet, než abych se snažil/snažila pochopit, proč se tak děje.
9. Mám pocity, které se mi těžko charakterizují.
10. **Je důležité být v kontaktu se svými pocity a plně je prožívat.**

11. Těžko se mi popisuje, co cítím k druhým.
12. Stává se mi, že mne lidé žádají, abych lépe popsal/popsala, co vlastně cítím.
13. Nevím, co se ve mě děje.
14. Často nevím, proč jsem naštvaný/naštvaná.
15. Raději si s lidmi povídám o tom, co dělali během dne, než o jejich pocitech.
16. Raději se dívám na zábavné pořady než na psychologická dramata.
17. Je pro mě těžké odhalovat své nejniternější pocity, a to i před nejbližšími lidmi.
18. **Mohu sdílet blízkost s druhým člověkem, i když společně mlčíme.**
19. **Porozumět svým pocitům je užitečné pro vyřešení osobních problémů.**
20. Když musím hledat skrytý význam v ději filmu (divadelní hry), snižuje to mé potěšení z něj.

Alexithymie



no emotions

- V doslovném překladu „žádná slova pro pocity“
- **Neschopnost popsat svůj psychický stav**

- Emoce = tělesné děje, neurochemické reakce, nastavují organismus k akci
- Pocity = to, co si uvědomujeme, „překlad“ tělesných dějů do vědomí
- Když si člověk „nepřeloží“ tělesnou složku emocí jako pocit, prožívá ji jen tělesně → může ji snadno interpretovat jako nemoc

- Vysvětluje cca. 10-20 % somatizačních poruch

Somatizační porucha

- Často se **mění tělesné příznaky** bez prokazatelné příčiny
- Odmítání toho, že příznaky nemají tělesnou příčinu

Přehled: koncepce psychosomatické medicíny

A. Psychický stres

- Psychosociální stresory, které působí na organismus stejně jako stresory biologické (H. Selye)

B. Významné životní události

- Významné životní události, negativní (úmrtí partnera) i pozitivní (svatba)

C. Psychoanalytická teorie

- Útěk/únik od psychického problému k „fyzické“ nemoci

D. Alexithymie

- Neschopnost popsat svůj psychický stav

E. Kortikoviscerální teorie

- Vychází z Pavlova
- Vnější i vnitřní podněty → působení na mozkovou kůru → ovlivnění činnost vnitřních orgánů a řady fyziologických funkcí

F. Teorie rodiny

- Rodinná homeostáza – rodina (nejen primární) jako celek je schopná reagovat na zátěž a změny
- Nemoc jako neúspěšný způsob řešení rodinných konfliktů



Jaká koncepce je pro Vás
nejsnáze představitelná?

Jaká koncepce je pro Vás
nejhůře představitelná?

Symbolika nemocí

- Veškeré „duševní hnutí“ má složku **kognitivní, emoční a motorickou + tělesný korelát**
- **Trávicí soustava**
 - Tendence něco přijímat a podržet
 - Lidé, kteří se bojí o něco požádat, něco si brát
 - PPP, žaludeční obtíže, vředy, ...
- **Klouby**
 - Pocit spoutanosti, nemožnosti se vymanit ze situace
- **Záda**
 - Pocit tíhy, břemena
- **Kůže, dýchací ústrojí**
 - Bariéra s vnějším světem
 - Schopnost a tendence se ohraničit, regulovat blízkost a distanci

Jaká terapie je (ne)vhodná?

ANO

- Spojení léčby tělesné + psychické stránky jedince
- Nácvik chování a jeho aplikace v osobním životě
- Např. interakční psychoterapie

NE

- Čistě psychoanalytická léčba není vhodná
- Pouze behaviorální, nácviková léčba
- Hypnóza bez konfrontace s dosavadními traumaty



Děkuji za pozornost.



“Here - it’s an invisible prescription for your imaginary pain.”