



СТРЕС КАО ОКИДАЧ ЗА НАСТАНАК ЗДРАВСТВЕНИХ ТЕГОБА

Хронична анксиозност мења структуру органа

Стрес као негативно емоционално искуство праћено биохемијским, физиолошким, биохемијским и когнитивним променама које су усмерене на измену стресног догађаја или прилагођавање његовим последицама, може да допринесе настанку, погоршању или одржавању одређених телесних и менталних поремећаја. Разумевање везе стреса и његовог утицаја на телесне болести подразумева садејство фактора ризика и заштитних фактора у виду биолошке подложности, психолошких искустава и социјалних утицаја који обликују реакцију на стрес у смислу могућности настанка болести, сматра доценткиња др Драгана Ратковић из Клинике за психијатрију Универзитетског клиничког центра Војводине.

Постоји тумачење које подразумева да различите болести настају под утица-

них појединим обољењима нису одрживи са становишта нивоа организације личности.

Различити типови личности могу да развију одређена понашања која су одређена различитим факторима (биолошким, психолошким и социјалним), па и понашања која доводе до болести. Подложност према стресу, као и успешност у суочавању и савладавању стреса, зависе и од когнитивних и афективних карактеристика личности, као и од психолошке организације и доминантних механизма одбране које личност користи у стресним ситуацијама. Особе које су отпорније на настанак психосоматских болести имају способност владања собом у стресним ситуацијама, континуирано су ангажоване у активностима, лако се адаптирају на животне промене, користе социјалну подршку и схватају

стрес удружен са анксиозношћу предиспонира одређене особе за психосоматске болести.

Још један неспецифични фактор стреса подразумева и алекситимију. Особе са алекситимијом нису способне да препознају и искажу своја осећања, зато што нису свесне свог расположења и због тога се код њих развија анксиозност која може да доведе до соматских болести – истакла је др Ратковић.

Новија истраживања указују на патолошке промене одређених мождајних структура под утицајем претрпљеног стреса, а што се повезује са дејством ендогено излучених кортикостероида. Претпоставља се да су психосоматски поремећаји углавном условљени поремећајем у хипоталамо-хипофизно-адrenalној осовини и симпатичком нервном систему. Студије неуроимиджинга су утврдиле да анксиозност, здрава или патолошка, провоцира регионалне метаболичке промене у мозгу које чак могу и да се мапирају.

Као део одговора на дејство стреса уочена је и инхибиција имуног система. Доказано је да код особа изложених хроничном стресу постоји повећан ризик за настанак одређених телесних болести. Тако хронични стрес може да утиче на повећан ризик од појаве обољења гастроинтестиналног тракта, као што су иритабилни колон, улцерозни колитис, улкусна болест, затим на обољења кардиоваскуларног система као што су повишен крвни притисак, аритмија, вазовагална синкопа, на болести респираторног система где су хипервентиляциони синдром, астма, хронична опструктивна болест плућа, на обољења ендокриног система што може да изазове хипер и хипотиреоидизам, шећерну болест, хиперкортицизам и хиперпролактинемiju, на болести коже где се јављају псоријаза, атопијски дерматитис, психогене екскоријације, пруритус, на обољења мишићно-скелетног система где су реуматидни артритис и системски лупус, као и на главобоље и то мигренске, кластер



Др Драгана Ратковић

стање физичког, менталног и социјалног благостања, како је то званично дефинисано, већ мора да укључује и исправан пут суочавања, реаговања и прилагођавања на различите промене са којима се човек стално суочава.

Познато је да свака болест нарушава психичку, телесну и социјалну равнотежу, тиме што прети да поремети функционисање човека и што актуелизује његове интрапсихичке конфликти. Међутим, савремена медицина занемарује чињеницу да у схватању значења болести, значајну улогу имају психолошки и социјални фактори, јер сваку болест прати низ стресогених ситуација које дефинитивно мењају и нарушавају квалитет живота човека – напомиње др Ратковић.

Превазиђени модел болести који говори да неки спољашњи узроци доводе до телесног оштећења, поремећаја функције организма и телесног симптома није могао да објасни настанак артеријске хипертензије, карцинома или одређених менталних поремећаја. Због тога је на сцену ступила мултифакторијалност у разматрању етиологије, односно настанка многих болести те се све више разматра интеракција наслеђа, генетских промена, еколошких фактора, спољашњих биолошких фактора, стреса, неповољних животних догађаја и животног стила.

Психосоматска болест се дефинише као болест са патолошком лезијом у чијем настанку и току је утицај психичких фактора пресудан или бар значајан. Психософизиолошки поремећај је прола-

рички научник са Харварда Волтер Кенон је почетком 20. века разматрао телесне промене у различитим психичким стањима, а посебно у ситуацијама биолошке угрожености, те поставио један од базичних психофизиолошких закона „бори се или бежи“.

Посматрањем животиња које се налазе у опасности приметио је појаву пилоерекције (најезеност коже), мидријазе (проширене зенице), тахикардије (убрзан рад срца), ширења ваздушних путева и закључио да ове појаве имају за циљ спасавање животиње борбом или бегом – каже др Ратковић и наводи и пример америчке научнице Хелен Дунбар која је у првој половини 20. века закључила да су особе са специфичним карактеристикама личности подложне развоју специфичних болести и описала коронарну, улкусну и артритичну личност.

Амерички психоаналитичар Франц Александер је у исто време претпоставио да постоје три варијабле у настанку психосоматске болести: наслеђена или стечена осетљивост органских система, психолошка правилност конфликта и одбрана. Последње се ствара рано током живота у односу на животне ситуације које се гомилају и имају утицај на каснији настанак психосоматских болести. По његовом мишљењу, хронично раздражење парасимпатикуса као последица заузимања пасивног става, повлачења из животне борбе и стварања рефлекса умртвљења током година доводи до астме, колитиса и замора. Са друге стране, вегетативна неуроза, која користи пут сим-

Животни догађаји окидачи стреса

Према речима др Ратковић, одређени животни догађаји могу да буду узрок стреса и да утичу на појаву менталне и соматске симптоматике. Наводи како су средином прошлог века, психијатри Холмс и Рахе на основу разматрања утицаја стресних животних догађаја на настанак болести направили скалу социјалног прилагођавања.

Ова скала садржи 43 животна догађаја повезана са различитим интензитетом стреса код просечног човека, а као најстреснији су хијерархијски ранжирани: смрт брачног друга, смрт детета, развод, затворска казна, смрт родитеља или пријатеља, телесна болест, венчање, отказ, пензионисање, болест блиског сродника, трудноћа, рођење детета, сексуални проблеми, пословни проблеми, финансијски проблем – навела је др Ратковић.

јем најчешће непријатних емоција у случајевима када постоји биолошка предиспозиција за болест.

У овом смислу рањиве особе испољавају оскудну биохемијалну експресију емоција, које се конвертују у различите менталне или соматске функционалне поремећаје. У основи психосоматских поремећаја је соматизована анксиозност, која представља механизам којим се емоционални садржај трансформише у телесну сферу. Патолошки

стрес као изазов уместо као претњу – наводи др Ратковић.

Поред неповољног утицаја неспецифичних стресора, као што су смрт брачног друга или развод, неки научници су сугерисали да су особе са специфичном структуром личности склоне настанку одређених психосоматских болести. Прво су идентификоване специфичне карактеристике личности особа код којих настаје коронарна болест и оне укључују компетитивност, тврдоглавост и агре-



супстрат се ствара када проток анксиозности кроз тело постане доминантан за „пражњење“ вишка анксиозности. Због тога, протоком времена током којег постоји хронична анксиозност, долази до промена у структури органа, те се тада обољење сматра соматопсихичким – наводи др Ратковић.

Стрес подразумева интеракцију између јединке и средине и укључује субјективну перцепцију и процену стресора. Још је Хипократ тврдио да је важније која личност има одређену болест, од тога коју болест има одређени човек. Модерним истраживањима нису потврђене раније претпоставке да постоје профили личности који у потпуности могу да се повежу са одређеним телесним болестима, јер концепти личности скло-

сивност. Амерички психоаналитичар и један од оснивача психосоматске медицине Франц Александер био је заговорник теорије да специфични несвесни конфликти јесу повезани са специфичним психосоматским болестима.

У том смислу, особе подложне улкусу на желуцу имају јаку незадовољену потребу за зависношћу, док особе са хипертензијом имају непријатељске импулсе у вези којих се осећају кривим. Међутим, модерна истраживања нису потврдила да специфични психички фактори стреса могу да доведу до специфичних телесних болести – напомиње др Ратковић.

Са друге стране, научно је потврђена теорија неспецифичних стресора која говори у прилог чињеници да хронични

и тензионе. Доказано је да је анксиозност независан фактор ризика за настанак и одржавање хроничних телесних болести, независно од демографских фактора и стила живота.

Ту је и категорија психосоматских поремећаја који се дефинишу као функционални поремећаји изазвани стресом, без трајних патолошких оштећења органа и органских система. Сматра се да механизам настанка ових болести може да се образложи продуженом хиперактивношћу вегетативног нервног система, као и хиперактивношћу хипоталамо-хипофизно-надбубрежне осовине под утицајем стреса – објашњава доценткиња Ратковић.

Са аспекта психолошке медицине, здравље није само одсуство болести и

Психосоматска медицина

Психосоматска медицина се дефинише као медицинска област која се бави психофизиолошким поремећајима и психосоматским болестима односно оним поремећајима у чијој етиологији психолошки фактори могу имати значајну улогу. Термин „психосоматски“ је први пут употребио немачки психијатар Хајнрот почетком 19. века, указујући на значај повезивања психичког и телесног код болести – напоменула је др Ратковић.

зна физиолошка реакција настала као последица емоционалних узрока, као што су на пример тахикардија код снажног деловања стресора, хипервентиляција код изненадног страха, учестала столица при ишчекивању непријатног догађаја, стезање у пределу грудног коша при неповољним емоционалним доживљајима. Психосоматска медицина је специфично медицинско поље изучавања, које је формирано на основу две претпоставке: да постоји јединство психичко-телесно и да психолошки фактори морају да се узму у обзир приликом разматрања етиологије и третмана свих болести – истиче др Ратковић.

Значај интеракција између психе и тела заједно са одговорима на соматске и емоционалне тегобе уочен је још у раним периодима. Психосоматска медицина је еволуирала од времена Хипократа, када су болести описиване заједно са религиозним и идеолошким аспектима, али и када су уочене улоге емоција и адаптационих способности које доприносе настанку соматских болести. Тако је Сократ у 5. веку п.н.е. закључио да тело не може да се излечи ако се не лечи и душа, док је Гален је још пре Христа разумео концепт адаптивне биологије у којој болести ремете природу равнотежу тела. Аме-

патикуса, доводи до мигрене, дијабетес мелитуса и кардиоваскуларних болести.

Психоаналитичари Џорџ Ангел и Артур Шмале су закључили да неадекватно жаловање након губитка може да буде фактор за настанак психосоматских болести.

Психоаналитичари и психофизиолози су свакако допринели напретку психосоматске медицине кроз два приступа изучавања овог медицинског поља. Први приступ је имао за циљ да идентификује специфичне психолошке варијабле које су у основи соматских поремећаја, док је други приступ укључивао експерименталне епидемиолошке студије у циљу откривања корелација између социјалних стимулуса, одговора субјекта на њих и консеквентних промена у физиолошком функционисању субјекта – оцењује др Ратковић.

Она напомиње да је и пандемија ковид-19 оставила последице по ментално здравље, чије ће и органске последице, као извора стреса, бити евидентне.

Већ су до сад студије пресека и мета-анализе показале високу преваленцу депресије, анксиозности и инсомније код ковид-19 пацијената – истакла је др Ратковић.

Фото: Приватна архива и Pixabay

Припремила: Љубица Петровић;
Фото: Приватна архива/Pixabay

„Војвођанско здравље“ урађено је под покровитељством Покрајинског секретаријата за здравство