

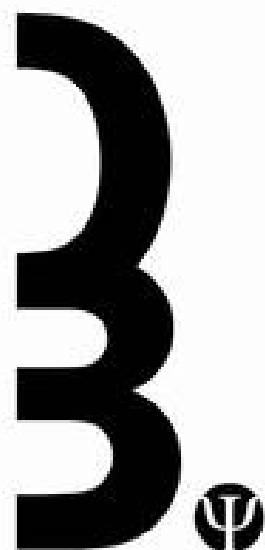
3



**18. DANI RAMIRA I
ZORANA BUJASA**

Zagreb, 13.-15. prosinca 2007.

Anita Vulić-Prtorić



**ANKSIOZNA OSJETLJIVOST
I PSIHOSOMATSKI
SIMPTOMI
U DJECE I ADOLESCENATA**

Psihosomatski simptomi

- Tjelesni simptomi različite etiologije relativno su česti u djetinjstvu i adolescenciji.
- Mogu javiti u rasponu od jednog ili više simptoma slabijeg intenziteta pa sve do većeg broja vrlo intenzivnih simptoma koji djetetu ometaju svakodnevno funkcioniranje.
 - tjelesni simptomi kao dominantno obilježje različitih duševnih poremećaja (komorbidnost osobito s internalizirnim poremećajima)
 - somatoformni poremećaji (osobito somatizacija)
 - psihosomatski poremećaji (*Psihološki čimbenici koji utječu na opće zdravstveno stanje, DSM-IV*)
 - psihološki problemi kao posljedica prilagodbe na različite zdravstvene tegobe i bolesti,
- **Psihosomatski simptomi** predstavljaju sve one tjelesne simptome koji se javljaju pod utjecajem emocionalnih čimbenika, a uključuju jedan organski sustav, obično pod kontrolom autonomnog živčanog sustava.

Epidemiološki podaci

UKUPNI BROJ SIMPTOMA	%
0	2,5
1-5	17,3
6-10	26,6
11-15	32,1
16-20	11,1
21-25	7,2
26-30	2,5
31-35	0,7

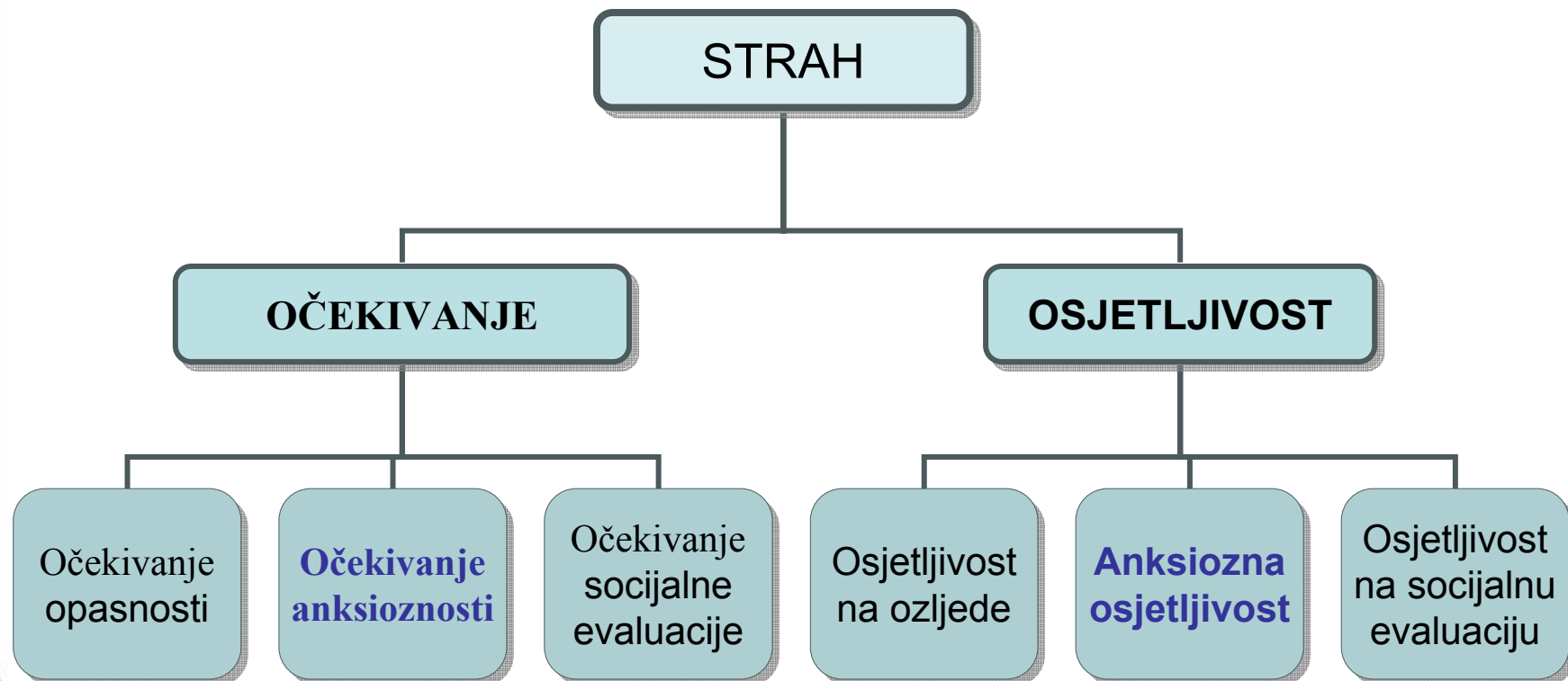
UČESTALOST SIMPTOMA

- Glavobolje – **69%**
- Mučnina – **56%**
- Ubrzano lupanje srca - **53%**
- Prekomjerno znojenje – **53%**
- Bol u leđima – **43%**
- Vrtoglavica - **31%**
- *Knedla* u grlu - **27%**

Vulić-Prtorić A. (2005) *Upitnik psihosomatskih simptoma za djecu i adolescente*, Suvremena psihologija 8,2

ANKSIOZNA OSJETLJIVOST

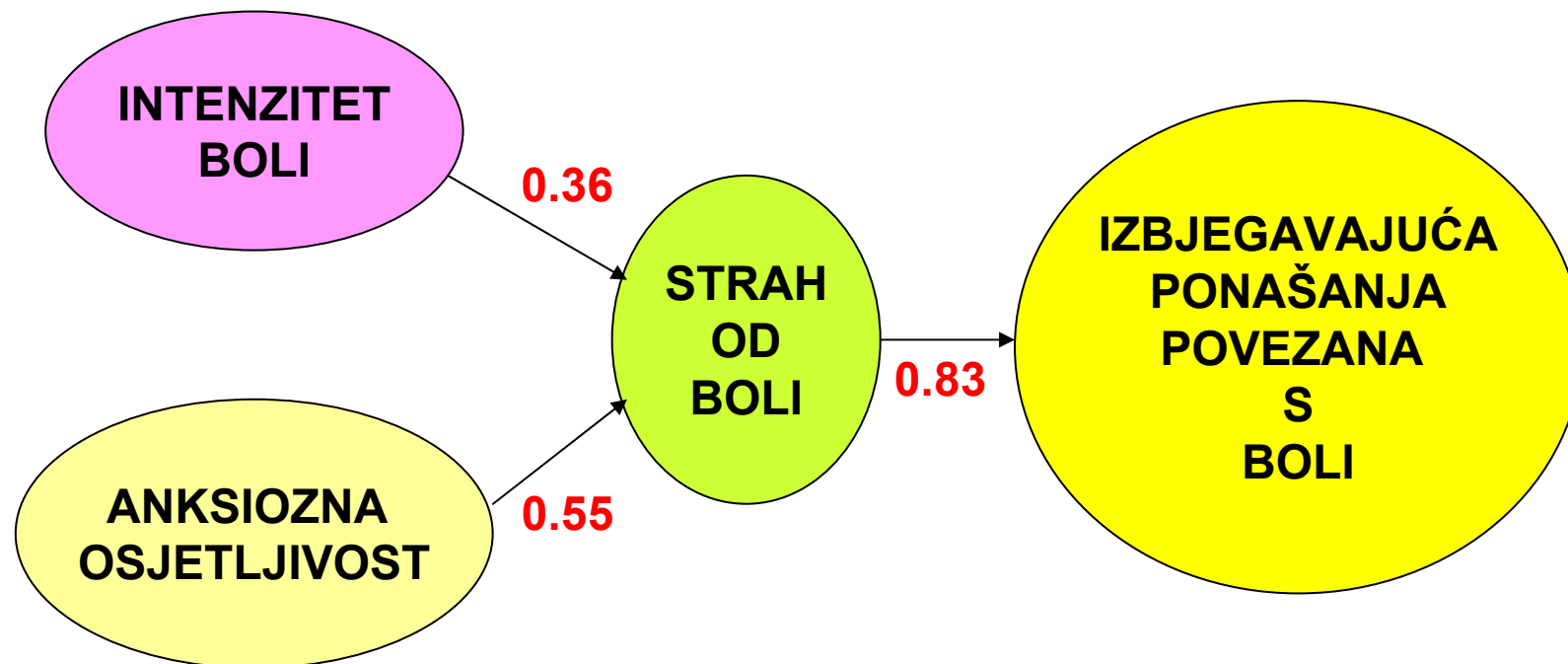
- **Anksiozna osjetljivost** je strah od javljanja anksioznih i tjelesnih senzacija povezanih s anksioznošću, a koji proizlazi iz uvjerenja da anksioznost i povezane tjelesne senzacije imaju negativne tjelesne, psihološke i socijalne posljedice.



ANKSIOZNA OSJETLJIVOST

- *“Možemo reći da je važnije znati što osoba misli (vjeruje) da će se dogoditi kao posljedica doživljavanja anksioznosti, nego koliko je često u zadnje vrijeme doživljavala anksioznost” (Reiss i sur. 1986).*
- Anksiozna osjetljivost kao rizični faktor za razvoj
 - drugih anksioznih poremećaja, osobito paničnih poremećaja i javljanje paničnih ataka, PTSPa, opsesivno kompulzivnog poremećaja
 - hipohondrijske zabrinutosti
 - Interoceptivnog straha
 - straha od boli, te posljedično izjegavajućeg ponašanja povezanog sa zdravstvenim tegobama
- Anksiozna osjetljivost kao posljedica doživljavanja intenzivnih napada tjeskobe koji se opetovano javljaju

ANKSIOZNA OSJETLJIVOST I BOL (Asmundson i sur. 2000)



CILJ ISTRAŽIVANJA I PROBLEMI

- **CILJ** provedenog istraživanja bila je provjera osnovnih relacija između anksiozne osjetljivosti i psihosomatskih simptoma u djetinjstvu i adolescenciji.
- **PROBLEMI:**
 1. Ispitati razlike u anksioznoj osjetljivosti i psihosomatskim simptomima između djevojčica i dječaka različite dobi
 2. Ispitati razlikuju li se ispitanici koji imaju visok od ispitanika koji imaju nizak rezultat na skali anksiozne osjetljivosti u doživljavanju specifičnih psihosomatskih simptoma
 3. Ispitati povezanost anksiozne osjetljivosti i psihosomatskih simptoma u djece i adolescenata

METODOLOGIJA

- **Ispitanici:** Istraživanje je provedeno na uzorku od 275 učenika (134 djevojčice i 141 dječak), od 5. do 8. razreda osnovne škole.
- Istraživanje je provedeno u sklopu znanstvenoistraživačkog projekta ***Psihosocijalni aspekti zdravlja djece i adolescenata*** financiranog od strane Ministarstva znanosti i tehnologije Republike Hrvatske pod brojem 269-0092660-1430.
- **Postupak:** Upitnici su primijenjeni grupno u vrijeme održavanja redovite nastave. Upitnike su primijenili školski psiholog i absolvent psihologije. Prije primjene upitnika svim je ispitanicima pročitana uputa o načinu popunjavanja upitnika. Zadatak ispitanika bio je da nakon što pročitaju svaku tvrdnju zaokruže odgovarajući broj s desne strane ispod odgovora koji su odabrali.
- **Metode:** U istraživanju su primijenjene dvije skale:
 - ***Skala strahova i anksioznosti za djecu i adolescente SKAD-62*** (Vulić-Prtorić, 2004) i
 - ***Upitnik psihosomatskih simptoma za djecu i adolescente PSS*** (Vulić-Prtorić, 2005).

Skala strahova i anksioznosti za djecu i adolescente SKAD-62

- 61 tvrdnja (opisuju najčešće simptome anksioznosti) + 1 pitanje otvorenog tipa
- 8 subskala
- Odgovori na ljestvici od 5 stupnjeva
- Namijenjena ispitanicima u dobi od 10 do 18 godina
- Normativni uzorak (N=2438)
- Cronbach alfa = 0.946
- Cronbach alfa po subskalama od 0.68 do 0.87

1. Skala ispitne anksioznosti,
2. Skala separacijske anksioznosti,
3. Skala socijalne anksioznosti,
4. Skala opsesivno – kompulzivnih simptoma,
5. Skala zabrinutosti,
6. Skala somatizacije (kompozit),
7. Skala specifičnih strahova i fobija.
8. Skala **Anksiozna osjetljivost** / panični napadi / agorafobija

8 tvrdnji; $\alpha = 0.80$

Upitnik psihosomatskih simptoma - PSS

- Lista od 35 simptoma i senzacije, te 3 dopunska pitanja.
- Svaki simptom u PSS se procjenjuje na dvije skale samoprocjene Likertova tipa:
- skali **učestalosti** (*Koliko često si to doživio u posljednja 3 mjeseca?*) od 4 stupnja: 1=nikada, 2=nekoliko puta mjesečno, 3=nekoliko puta tjedno, 4=skoro svaki dan
- skali subjektivne procjene **ometanja** (*Koliko te to ometa u svakodnevnim aktivnostima*) od 3 stupnja: 1=nimalo, 2=osrednje, 3=jako.
- Pouzdanost upitnika PSS :
 - za skalu frekvencije $\alpha=0,895$,
 - Za skalu ometanja $\alpha=0,929$.

1. Pseudoneurološki
2. Kardiovaskularni
3. Muskulatorni
4. Respiratorni
5. Gastrointestinalni
6. Dermatološki
7. Bol / umor

REZULTATI I DISKUSIJA

1. Razlike u anksioznoj osjetljivosti i psihosomatskim simptomima s obzirom na spol i dob

- **ANKSIOZNA OSJETLJIVOST**

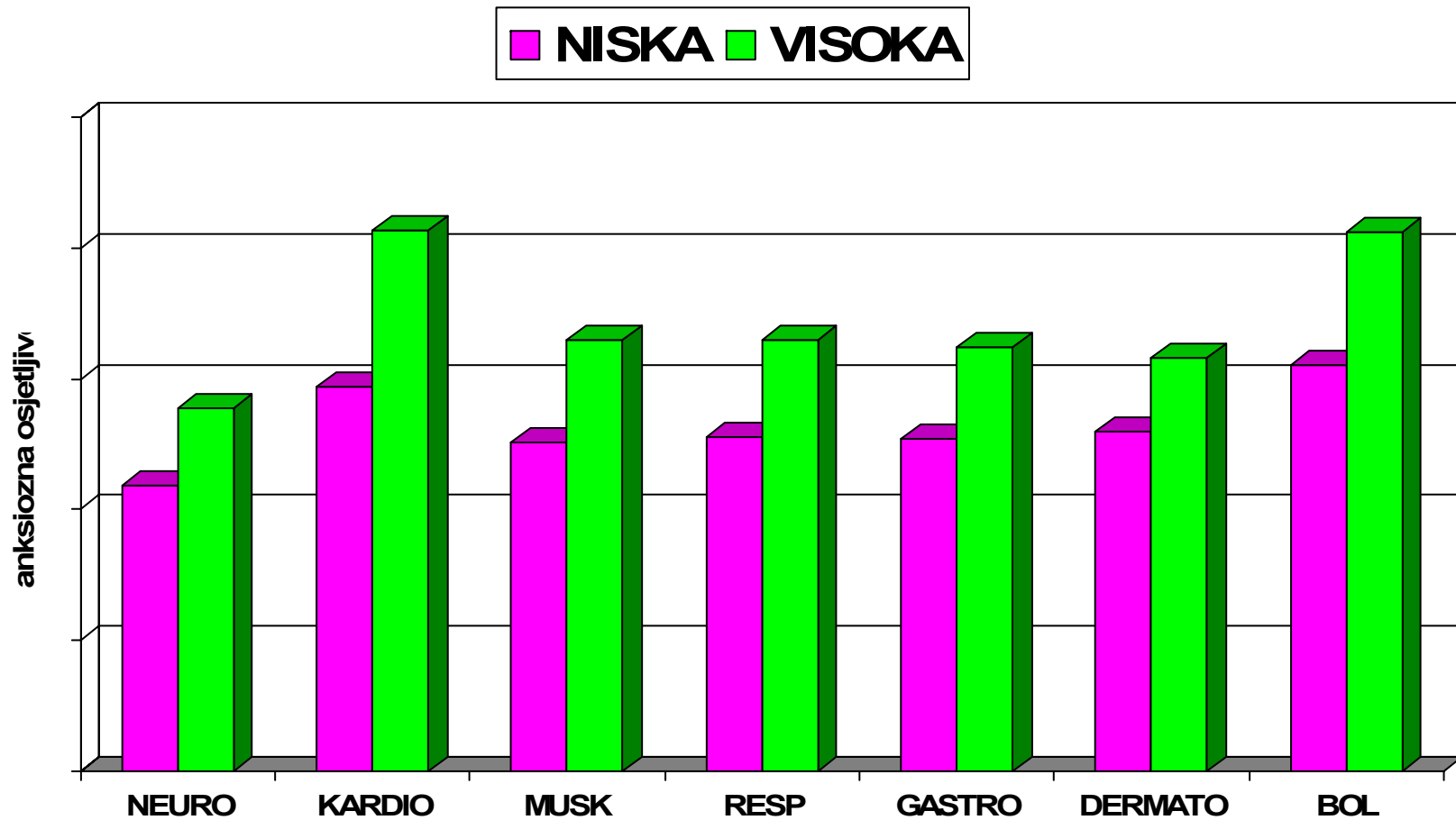
- **Nema razlike** s obzirom na dob i spol

- **PSIHOSOMATSKI SIMPTOMI**

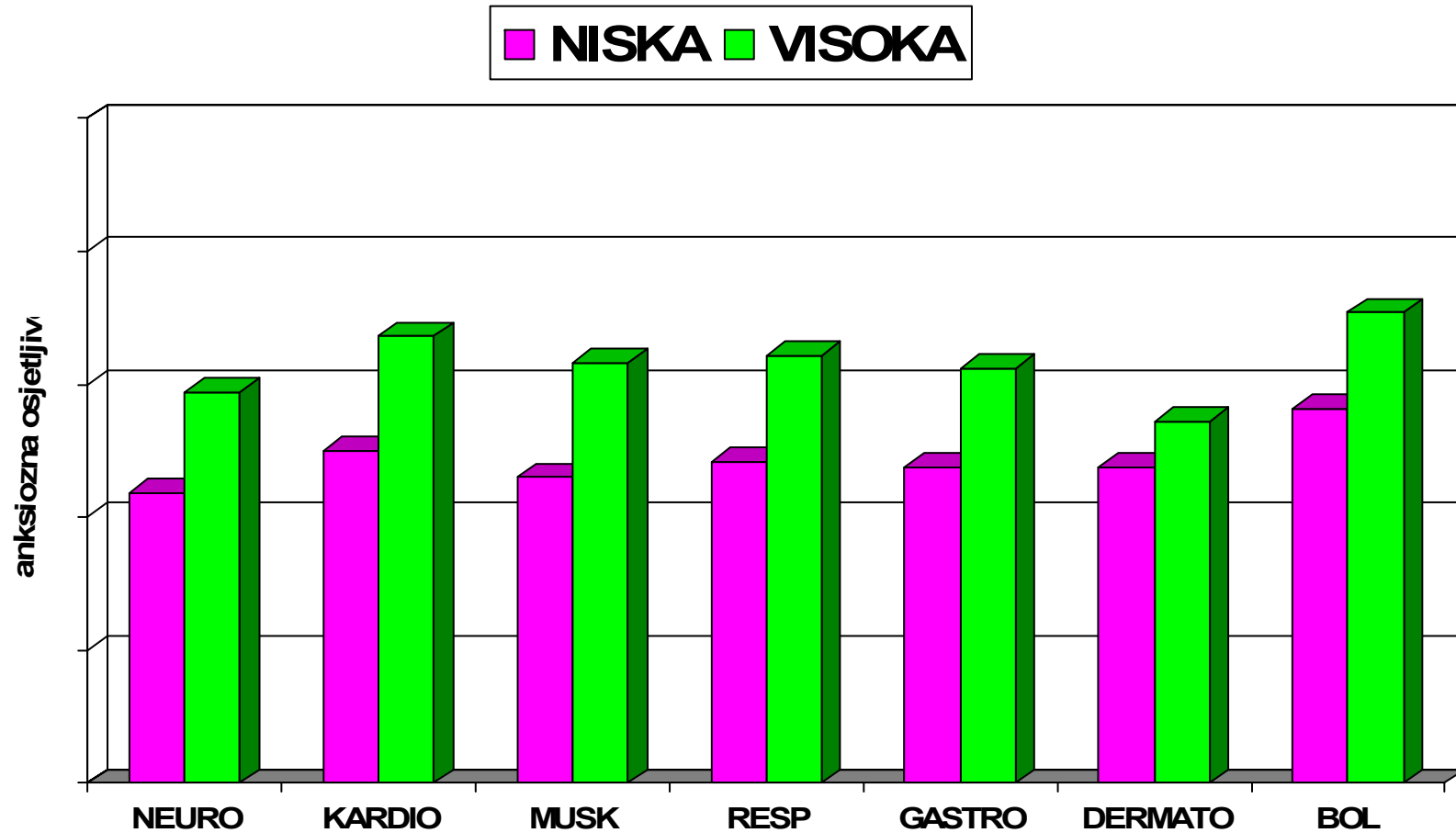
- **Nema razlike** u **ukupnom broju** doživljenih simptoma između dječaka i djevojčica, ali ima u broju doživljenih **gastrointestinalnih i dermatoloških** simptoma – dječaci 6. razreda ističu se po značajno nižem broju simptoma iz te dvije skupine
- **Značajna razlika** utvrđena je za **procjenu ometanja** $F(7,266)=2.53$, $p=0.015$: dječaci 6. i 8. razreda procjenjuju simptome značajno manje ometajućima u odnosu na ostale ispitanike. S obzirom na specifične skupine simptoma ova razlika je bila značajna za pseudoneurološke, kardiovaskularne i dermatološke simptome.

2. Razlikuju li se ispitanici koji imaju visok od ispitanika koji imaju nizak rezultat na skali anksiozne osjetljivosti u doživljavanju specifičnih psihosomatskih simptoma ?

AS – PSS učestalost simptoma



AS – PSS procjena ometanja simptoma



3. Povezanost anksiozne osjetljivosti i psihosomatskih simptoma

KORELACIJE: anksiozna osjetljivost – učestalost psihosomatskih simptoma

AS & PSS	DJEČACI	DJEVOJČICE
<i>PSEUDONEUROLOŠKI</i>	0.24	0.35
<i>KARDIOVASKULARNI</i>	0.21	0.35
<i>MUSKULATORNI</i>	<i>0.13</i>	0.37
<i>RESPIRATORNI</i>	0.24	0.28
<i>GASTRINTESTINALNI</i>	0.23	0.43
<i>DERMATOLOŠKI</i>	0.17	<i>0.08</i>
<i>BOL – UMOR</i>	<i>0.16</i>	0.50
UKUPNO	0.27	0.47

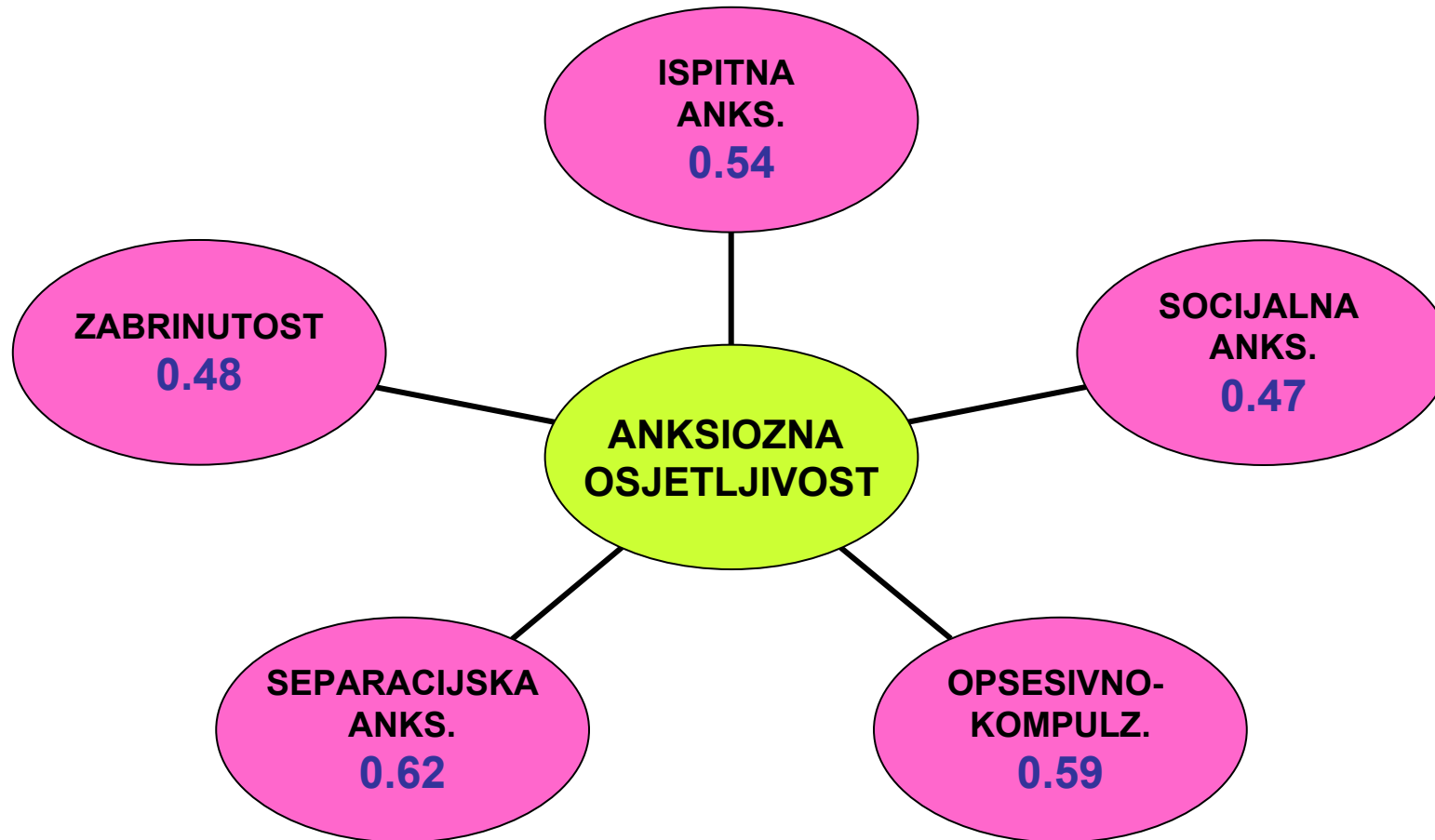
KORELACIJE: anksiozna osjetljivost – procjena ometanja psihosomatskih simptoma

AS & PSS	DJEČACI	DJEVOJČICE
<i>PSEUDONEUROLOŠKI</i>	0.26	0.32
<i>KARDIOVASKULARNI</i>	0.30	0.25
<i>MUSKULATORNI</i>	0.32	0.30
<i>RESPIRATORNI</i>	0.23	0.24
<i>GASTRINTESTINALNI</i>	0.26	0.35
<i>DERMATOLOŠKI</i>	<i>0.09</i>	<i>0.13</i>
<i>BOL – UMOR</i>	0.20	0.35
UKUPNO	0.31	0.38

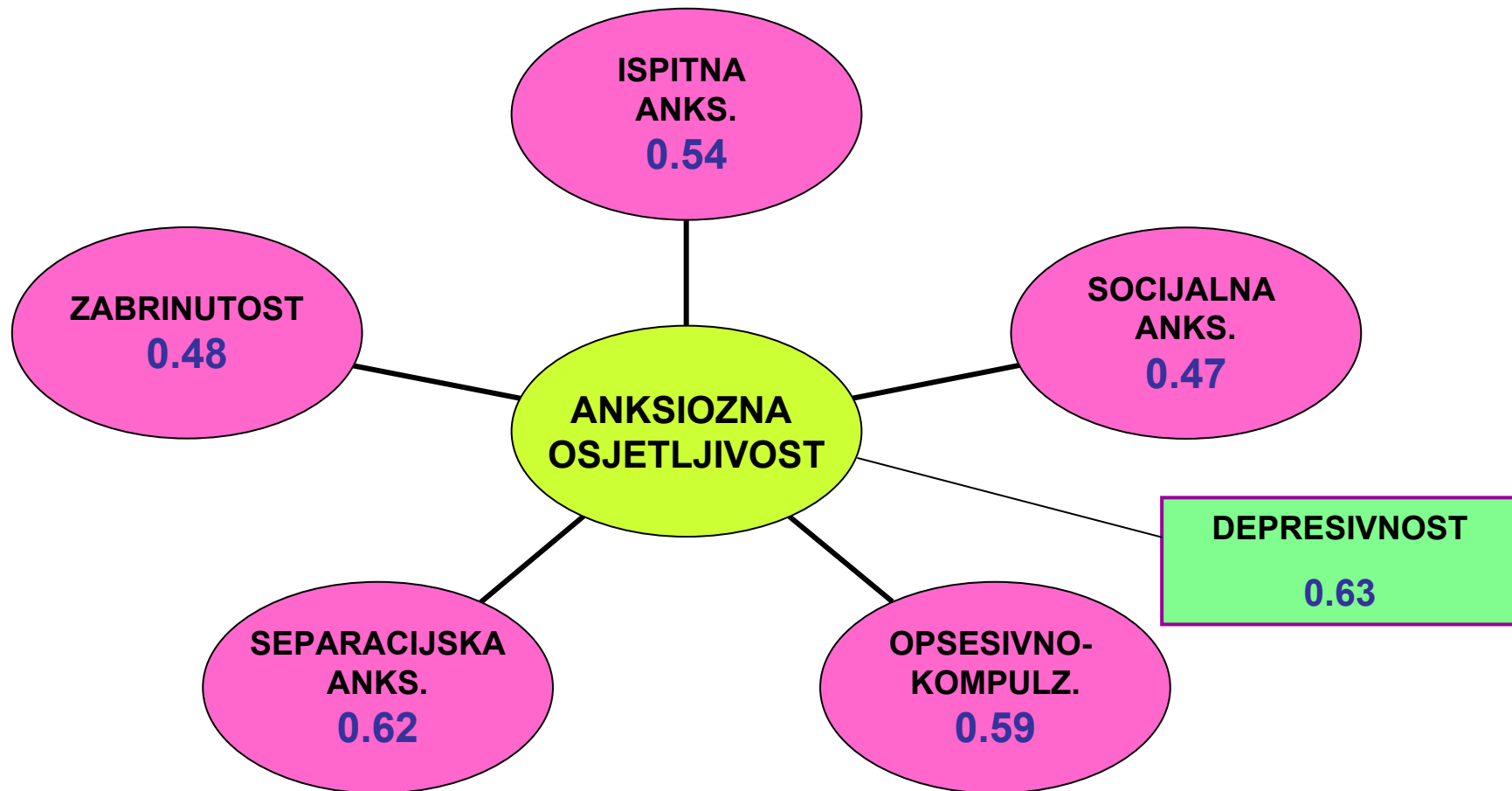
KORELACIJE SKAD-62 - PSS

SKAD-62 & PSS	DJEČACI	DJEVOJČICE
<i>ISPITNA</i>	0.36	0.48
<i>SOCIJALNA</i>	0.41	0.38
<i>SEPARACIJSKA</i>	0.35	0.39
<i>OPSESIVNI-KOMP.</i>	0.44	0.53
<i>ANKSIOZNA OSJETLJIVOST</i>	0.27	0.47
<i>ZABRINUTOST</i>	0.34	0.46
<i>SOMATIZACIJA</i>	0.30	0.51
<i>ANX.-UKUPNI</i>	0.44	0.56

ANKSIOZNA OSJETLJIVOST I DRUGI ASPEKTI ANKSIOZNOSTI



ANKSIOZNA OSJETLJIVOST I DRUGI ASPEKTI ANKSIOZNOSTI, TE DEPRESIVNOST



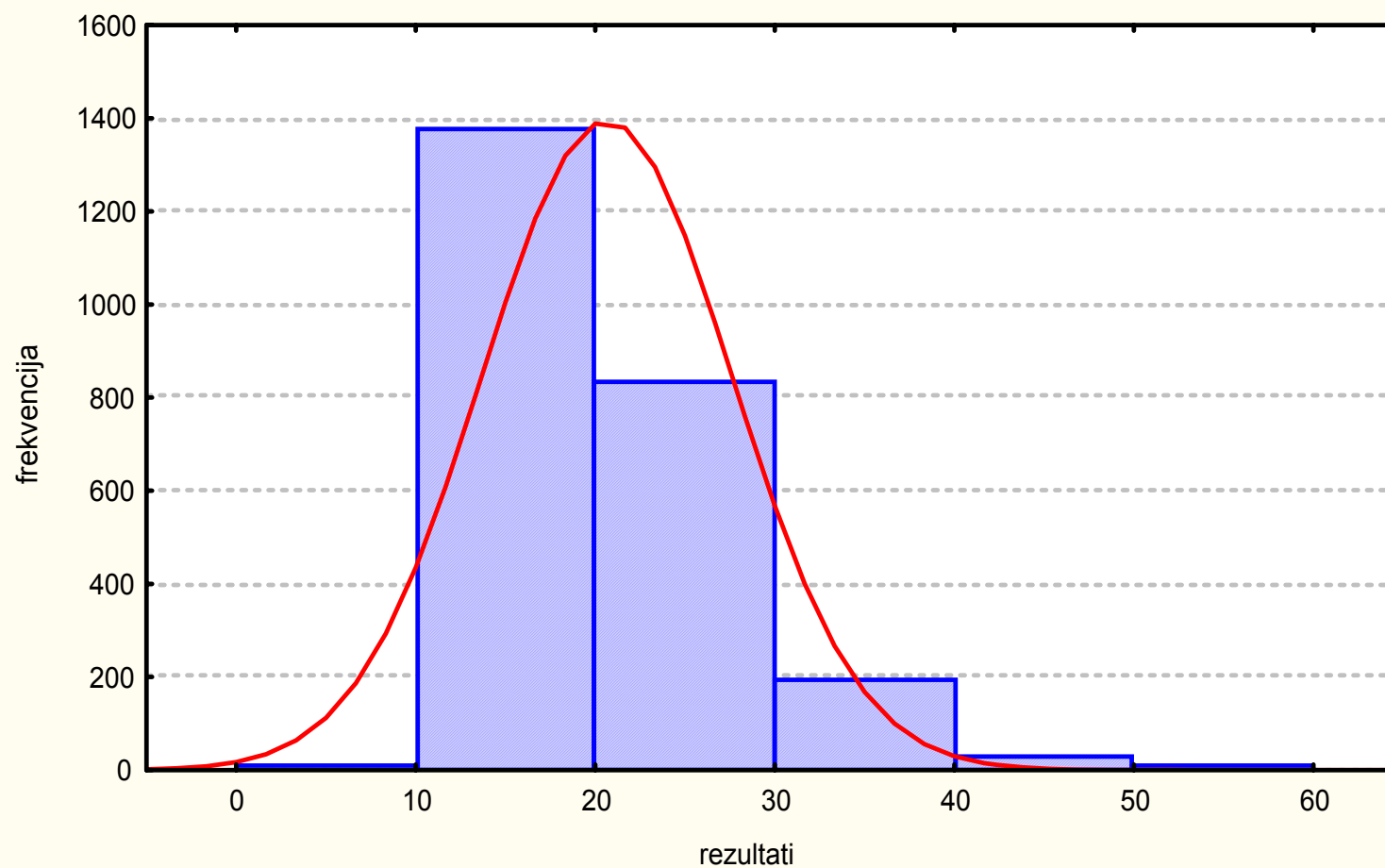
ZAKLJUČCI:

- Rezultati provedenog istraživanja pokazuju da:
- U ispitivanom uzorku nema statistički značajne razlike u anksioznoj osjetljivosti i doživljavanju psihosomatskih simptoma između dječaka i djevojčica različite dobi, ali razlika postoji s obzirom na procjenu razine ometanja tih simptoma
- Anksiozno osjetljiviji ispitanici imaju i veći broj psihosomatskih simptoma, osobito kardiovaskularnih, te da u većoj mjeri doživljavaju glavobolje, umor i različite oblike bolova.
- Anksiozna osjetljivost u djece i adolescenata značajno je povezana sa psihosomatskim simptomima i predstavlja specifičan aspekt anksioznosti, ali je istovremeno snažno povezana i sa ostalim oblicima anksioznosti.
- Dobiveni se rezultati mogu promatrati u skladu s teorijskim postavkama u razvojnoj psihopatologiji o dvosmjernoj povezanosti anksioznih i psihosomatskih simptoma: anksioznost predstavlja snažan rizični čimbenik u razvoju psihosomatskih reakcija, ali se simptomi anksioznosti mogu javiti i kao posljedica dugotrajnijeg doživljavanja tjelesnih tegoba.

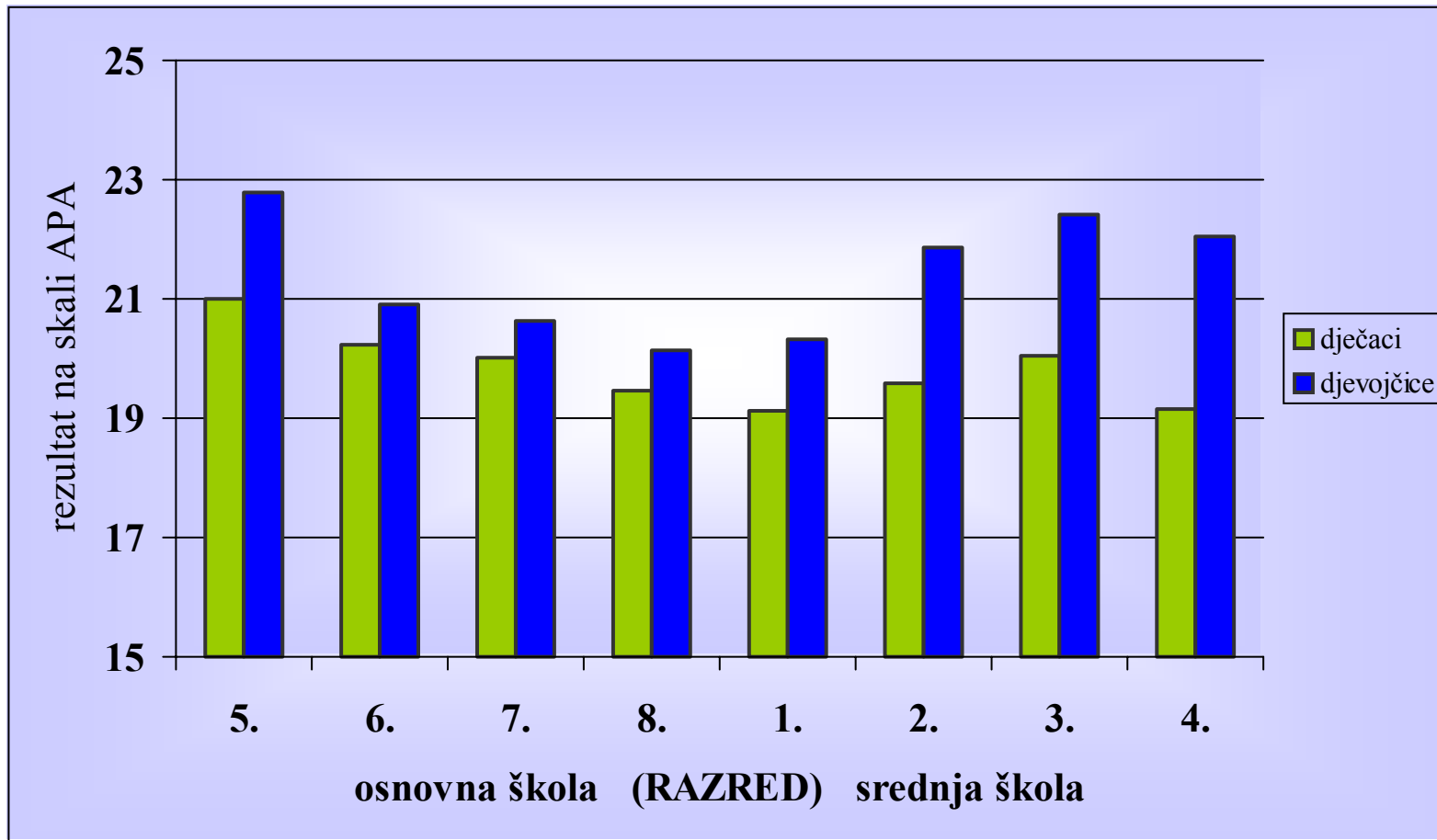
Tablica 1. Simptomi u PSS

Pseudoneurološki (9)	<ul style="list-style-type: none">• Vrtoglavica, gubitak ravnoteže, knedla u grlu, dvostruka slika, zamućeni vid, iznenadni gubitak vida, iznenadni gubitak sluha, nesvjestica, iznenadni gubitak pamćenja
Kardiovaskularni (3)	<ul style="list-style-type: none">• Ubrzano lupanje srca, bol u grudima, prekomjerno znojenje
Muskulatorni (2)	<ul style="list-style-type: none">• Mišićna napetost, slabost mišića
Respiratorni (3)	<ul style="list-style-type: none">• Teškoće disanja, osjećaj gušenja, prehlada (začepljen nos, kašalj i sl.)
Gastrointestinalni (9)	<ul style="list-style-type: none">• Mučnina, grčevi u trbuhu (osim menstrualnih bolova), proljev, povraćanje, nadutost, gubitak apetita, nepodnošenje nekih vrsta hrane, opstipacija ili neredovita stolica, žgaravica
Dermatološki (3)	<ul style="list-style-type: none">• Kožni osip, svrbež / crvenilo kože, akne ili bubuljice
Bol / osjećaj slabosti (6)	<ul style="list-style-type: none">• Glavobolje, bol u leđima, manjak energije / umor, povišena tjelesna temperatura, bol u zglobovima, bol u rukama / nogama

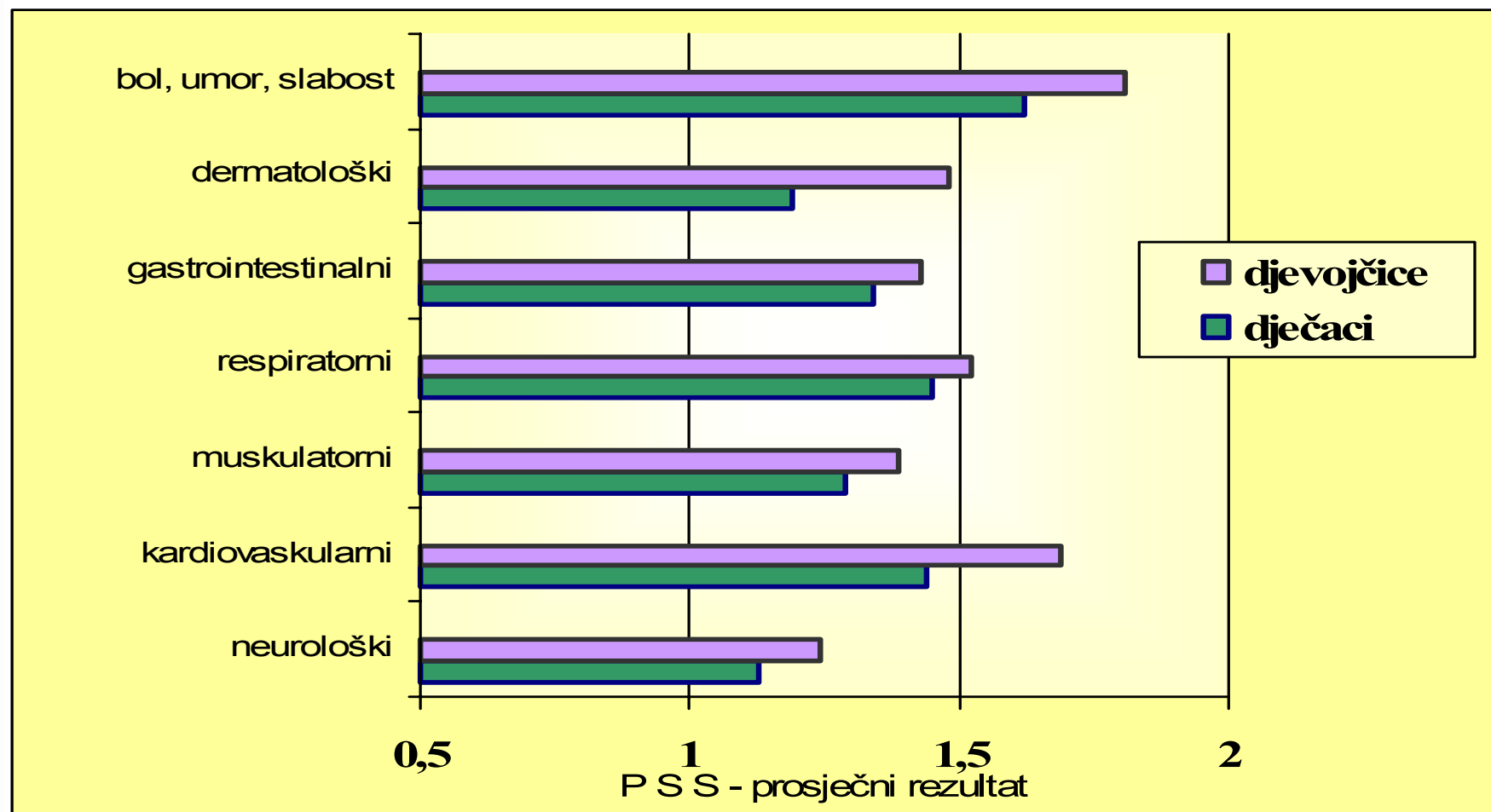
Distribucija rezultata na skali Anksiozne osjetljivosti – paničnih napada- agorafobije (APA) (N=2438)



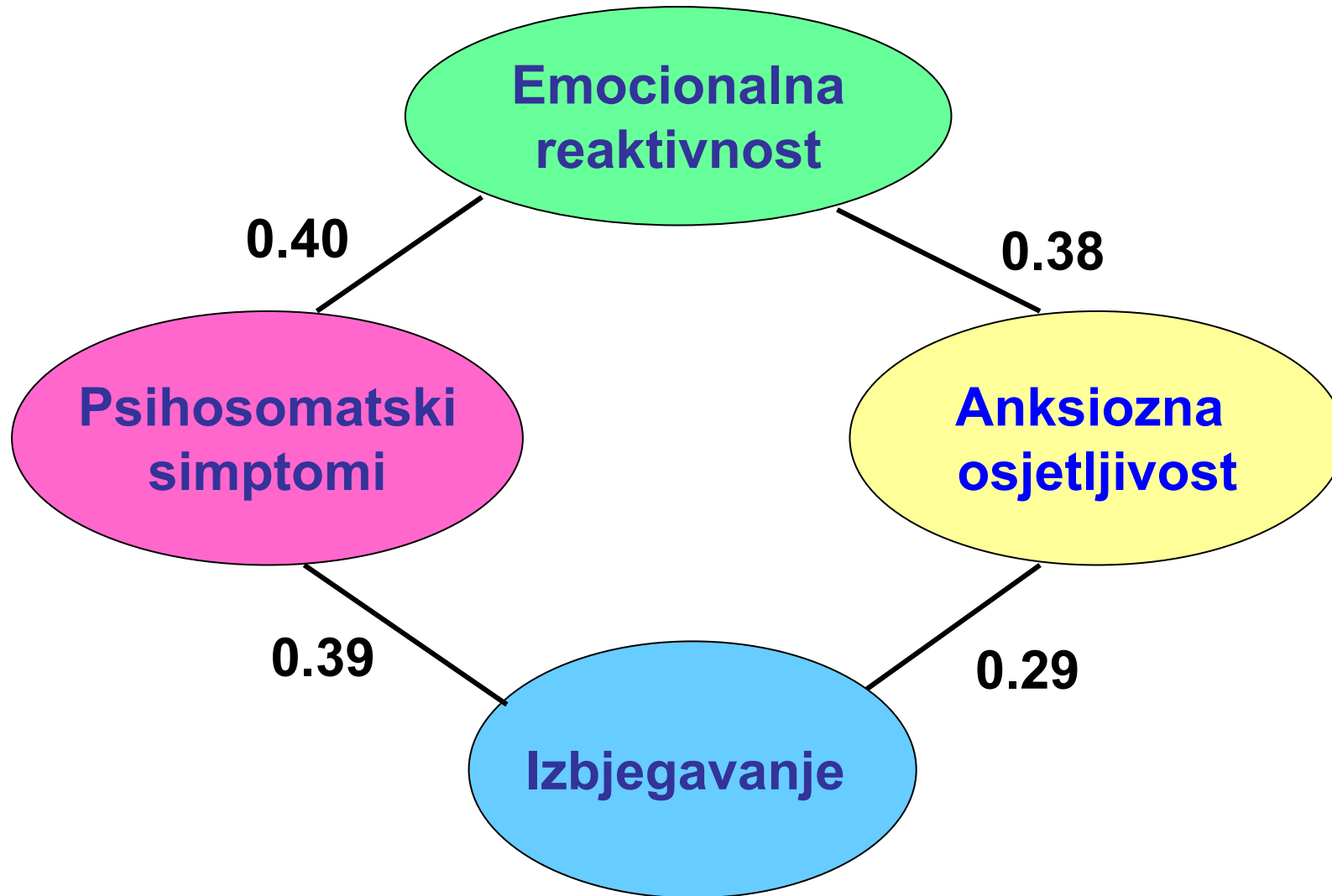
Anksiozna osjetljivost – panični napadi – agorafobija u odnosu na spol i dob



Razlike u rezultatima na skali PSS (po skupinama simptoma) s obzirom na spol ispitanika



Psihosomatski simptomi – Anksiozna osjetljivost – Strategije suočavanja



HVALA NA PAŽNJI !!!

Anita Vulić-Prtorić

**ODJEL ZA PSIHOLOGIJU
SVEUČILIŠTE U ZADRU**

e-mail: avulic@unizd.hr

<http://personal.unizd.hr/~avulic/>

