Best-Work Kft.

Pszichológiai konzulens

PKOE-210918

ZÁRÓDOLGOZAT

A személyiség fejlődése és az egészség a szorongás, félelem, pánik vizsgálata tükrében.

Bezáródott dobozaink. Van kiút?

Konzulens: Mocselini Éva,
PhS pszichológus

Készítette: Gazda Mónika,
pszichológiai konzulens hallgató

2022.

Tartalomjegyzék

- Bevezető
- A személyiség fejlődése
- Szorongás, félelem
- Szorongás, félelem, pánik című kérdőív részletes kiértékelése.
    - Szülői háttér, gyermekkor. Függőség.
    - Az életkorral változó szorongás és megfelelési vágy
    - Pandémia és a szorongás
    - Egészségügyi állapot, betegségek
    - Egészségügyi állapotváltozás
    - Lehetséges megoldások
    - A jövőkép
- Következtetések, összegzés
- Bibliográfia:

Bevezető

Több mint 20 évet töltöttem az egészségügyben, mint ápolónő. Pályám kezdetét, „Lipót mezőn” alapoztam meg, ahol is másfél évet töltöttem az I. Pszichiátriai osztályon. Majd egy éles kanyarral, intenzíves nővér lettem. Az erősségem, a gyengém, ami inkább a lélek, az érzések világa. Ugyanis közben kineziológus lettem, szellemgyógyászatot, lélekgyógyászatot, alkímiát és egyéb ezoterikus témákat tanultam és folytattam a tapasztalásukat. Miután végleg kiégtem, mint ápolónő, a spiritualitás szélesre tárta kapuit az életemben és azóta is mélyíti lehetőségeit.

Kívánom tágítani ismereteimet, hogy még inkább lássam, értsem és megoldások felé terelhessem magamat és vendégeimet egyaránt. Egyre több pszichés rendellenességgel, sőt néha súlyos szemlyiségzavarral, küzdő ember keresi az alternatív megoldásokban a kiutat az állapotából. Van, hogy hosszú, fáradtságos és kimerítő útjuk kudarcba fullad.

Valójában, a témaválasztásomat az inspirálta, hogy hol lehetne elejét venni, esetleg lehetőséget találni a megelőzésre, egy-egy pszichés folyamat elmélyülésének. Mivel napjainkban sok kihívással találkozunk, sok változás és még több nehézség üti fel a fejét az egész társadalomban. Megnőtt a pandémia, a háború kapcsán a szorongás és a félelem, szinte valamennyiünkben. Ezzel a kérdőívvel szeretném felmérni, hogy a családi háttér, a gyermekkor, valamint az egyéni fejlődés, fejlesztés mennyire képes befolyásolni a terhelésre kialakult pszichés változásokat. Az egészségügyi problémák, a betegségek, mennyire vannak jelen és mennyire hozott állapot változást a megnövekedett pszichés terhelés. Valamint érdekelt az is, hogy a kérdőív kitöltői között, felmerült-e az egyéni felelősség vállalás, illetve a lelki problémáik „dobozából” való kiútkeresés.

A személyiség fejlődése

A személyiséget meghatározhatjuk úgy is, minta az egyén gondolatainak, érzésinek és veselkedésének olyan egyedi és jellegzetes mintázatát, amely az egyénre jellemző, személyes kapcsolatot eredményez fizikai és társas környezetével.

Freud pszichoanalikus elmélete szerint, a veselkedés sok esetben a tudattalan motivációknak megfelelően alakul. A személyiséget elsősorban a szexualitás és a az agresszió biológiai hajtóerői, valamint az élet első öt évének élményei határozzák meg.

A személyiség struktúrájának freudi elmélete szerint a személyiség három részből áll, ezek az id, az ego és a szuperego. Az örömelv alapján működő id a biológiai késztetések azonnali kielégítésére törekszik. A valóságelvnek engedelmeskedő ego mindaddig elhalasztja

kielégüléseit, míg szociálisan elfogadható formára nem talál. A szuperego (lelkiismeret) erkölcsi normákat kényszerít az egyénre. A jól integrált személyiségen belül a valóságelv uralkodik és az ego szilárd, de hajlékony ellenőrzést gyakorol az id és a szuperego felett.

A behaviorista megközelítés szerint, a viselkedés egyéni különbségei abból adódnak, hogy az emberek neveltetésük során, különböző tanulási tapasztalatokra tesznek szert. Az operáns koordinálás során, az ember megtanulja, hogy bizonyos viselkedések és büntetések vagy jutalmak között kapcsolat van. Ezt a kapcsolatot megfigyelés útján is elsajátíthatja. A klasszikus kondicionálásnál az ember megtanul bizonyos helyzeteket bizonyos következményekkel összekapcsolni.

A személyiség kognitív megközelítése azon a gondolaton alapul, hogy az egyéni különbségek hátterében az információk eltérő mentális reprezentációja áll.

A humanisztikus megközelítés, az egyén szubjektív élményeivel foglalkozik. Carl Rogers amellett érvelt, hogy az emberi szervezet alapvető ereje az önmegvalósító tendencia, az én képességeinek kiteljesítésére, illetve aktualizálására irányuló hajlam. Ha az én igénye nem teljesül, az súlyos szorongáshoz vezethet. Abraham Maslow úgy vélte, hogy a szükségletek olyan hierarchiába szerveződnek, mely az alapvető biológiai szükségletektől bizonyos komplexebb, kizárólag az alapvető biológia szükségletek kielégítése után jelentkező pszichológiai motivációkig terjed. Egy adott szint szükségleteit legalább részlegesen ki kell elégíteni ahhoz, hogy a következő szint váljon cselekedeteink meghatározó motívumává.

Alfred Adler , individuálpszichológia irányzata szerint, a szociális érdeklődés velünk születik. Az emberek a jobb alkalmazkodásért küzdenek, de ennek hátterében a fölénykeresés, a kisebbrendűségi érzések kompenzálása áll. A kreatív-ént nem az ösztönök céljait szolgálja, hanem a személyes életstílus alakítását, beteljesítését. A zavaró diszfunkciók okai, a szociális kapcsolatokban és a versengésben keresendőek. Az ember tudatos lény, a tudatos szféra a személyiség központja! Az egyéni fejlődés vezérvonala, a „kreatív erő” mozgósításával, a reális éntől az ideális én felé való haladás.

Szorongás, félelem

A pszichoanalitikusok különbséget tesznek reális szorongás, a fenyegető helyzetre adott ésszerű reakció és a neurotikusszorongás, a tényleges veszélyhez képest aránytalanul erős reakció között. Freud hogy a neurotikus szorongás az elfogadhatatlan impulzusok és a valóság korlátai közötti tudattalan konfliktus eredménye. Az impulzusok azért jelentenek veszélyt az egyén

számára, mert ellentmondanak a személyes vagy társadalmi normáknak. Egy lány, nem ismerheti be tudatosan, hogy gyűlöli az anyját, hiszen az ilyen érzések nem egyeztethetőek össze azzal a nézetével, hogy egy gyermeknek szeretnie kell szüleit. Valódi érzéseinek beismerésével egyrészt lerombolná a magáról, mint szertő gyermekről alkotott képét, másrészt anyja szeretetének és támogatásának elvesztését is kockáztatná. Ezért, amikor elkezd haragudni anyjára, a feléledő szorongás a lehetséges veszélyre figyelmezteti. Számára a viszonylag jelentéktelen viták is komoly stresszt fognak jelenteni. Ha azonban, nem táplálna ilyen vegyes és konfliktusos érzelmeket anyjával szemben, az ilyen összezördülések is nyilvánvalóan kevésbé lennének stresszesek számára.

A pszichoanalitikus elmélet szerint, mindannyiunknak vannak tudattalan konfliktusai, csak éppen némelyeknek több és súlyosabb. Az ő számukra lehet az élet stresszel és megpróbáltatásokkal teli.

Freud a tudattalan konfliktusokat tartotta a stresszválaszok belső forrásának, a behavioristák azt vizsgálták, hogy miként tanuljuk meg a stressz válaszokat a különböző helyzetekhez kötni. Az emberek gyakran azért félnek és szoronganak egyes helyzetekben, mert azok egyszer már veszélyesnek és stresszesnek bizonyult. A fóbiák egy része is a klasszikus kondicionálás talaján alakul ki.

A kognitív elmélet, a tanult tehetetlenség elmélete helyett, az események attribúciójára, azaz oksági magyarázatra hívja fel a figyelmet. A kutatók megállapították, hogy amikor a negatív eseményeket saját belső, vagy egyéb életterület hibájának okával azonosítja az egyén, akkor tehetetlenül, akár depresszíven reagálhat. Képes elveszíteni önértékelését, belső saját „rossz” személyiségét okolja, így motiválatlanná, enerválttá és lehangolttá válhat.

Abramson és munkatársai szerint az attribúciós stílus, az életesemények értelmezése egy-egy személynél viszonylag állandó és döntően meghatározza, hogy általában mennyire tartják stresszesnek az eseményeket és hogy a nehéz helyzetekben mennyire viselkednek tehetetlenül vagy lemondóan. Vizsgálatok alátámasztották, hogy a pesszimista attribúciós stílus nem csak a teljesítményre van negatív hatással, de a testi betegségekkel is kapcsolatban áll.

A pesszimista emberek számára szinte minden esemény stresszel ját, a szervezetet folytonosan az „üss vagy fuss” felkészültségében tartja. Az állandó stressz érzés pedig egy folyamatos készenléti, éberségi, izgalmi állapot, tart fenn, melynek hatása kóros folyamatok indulnak el a szervezetben.

A félelem, mint érzelem van jelen a mindennapokban. Az érzelmek, pedig hidakként jelennek meg, a külvilág és az egyén között. Az érzelmek kifejeződhetnek verbális és non verbális kommunikációval. De mindenképp megtalálják a kiutat. Ha a lélek hallgat, és nem lehet „szóra bírni", akkor a test beszél helyette. Testi reakciók, pl. mimika, testtartás, végtagok helyzete, stb. Amikor pedig hosszabb, nagyobb és mélyebb hallgatások vannak, a szervezetben jelentkezhetnek jelek, tünetek.

Életünk történések és események láncolatából áll. Agyunk az érzékszervekből érkező ingereket összegyűjti, majd részekre bontva különféle központokban, az eddig összegyűjtött tapasztalatokkal és tudással átdogozva értékeli és a kimeneti irányba továbbítja. Ennek a folyamatnak a végeredményeként különféle testi érzetek, lelki megnyilvánulások és a magatartásban, viselkedésben bekövetkező változások jelennek meg. Érzelmeink tehát a pillanatnyi történések által bennünk keltett lelkiállapotunkat mutatják.

Senkit nem lehet rákényszeríteni arra, hogy beleszeressen valakibe, vagy haragudjon arra, akire nincs oka, hacsak nem manipulálják a beérkező információkat. A sokféle csatornán keresztül, számtalan, a valós élethez szükségtelen inger és információ áramlik az agyunkba, és a keletkezett érzelmek segítségével manipulálja a világhoz, az emberekhez és történésekhez való hozzáállást.

A tartós érzelmi állapot rendszerint összetett, többféle pillanat érzelmi állapotaiból tevődik össze. Előfordulhat, hogy fel sem ismerjük, hogy éppen mely érzelem munkálkodik bennünk, amikor így vagy úgy viselkedünk. Lehet, teljesen más volt a kiinduló ok, mint ahol végül is lecsapódik. De az agyban ez lepörög és a viselkedés árulkodik.

Természetesen, mielőtt pszichiátriai gyógyszerekhez nyúlnánk, minden ember megpróbálja a saját eszközeivel kezelni az élete során megjelenő félelmeket. A nem jól kezelt, vagy nem id tudatosult látens félelmek torzíthatják a személyiséget és olyan nem kívánatos viselkedési módokat, illetve negatív karaktervonásokat alakíthatnak ki, melyek nem csupán az egyén, hanem a környezet számára is károsak.

Ki ne ismerné, a jellegzetes tüneteket, mint a rácsodálkozás, ijedtség, rémület, izgatottság, anyagcsere fokozódás, hangulatváltozás negatív irányba, étvágy csökkenés. A „küzdj vagy menekülj" helyzetben nő az adrenalin, a noradrenalin, a kortizol szintje, a stresszhormonok hatására jellegzetes tünetek lépnek fel. A gombóc érzés a torokban, az izzadó tenyér, a gyakori mosdóba járás, a száj kiszáradása, a kitágult pupilla, a heves szívdobogás érzés, furcsa izgatottság, mid a feszült, stresszes állapotot, a félelmet jelzik. Ez az állapot, gyakran agresszív

magatartást idéz elő, ami a pillanatnyi tehetetlenségből fakad, amikor még nem tudja, hogy megküzd vagy elmenekül a helyzetből.

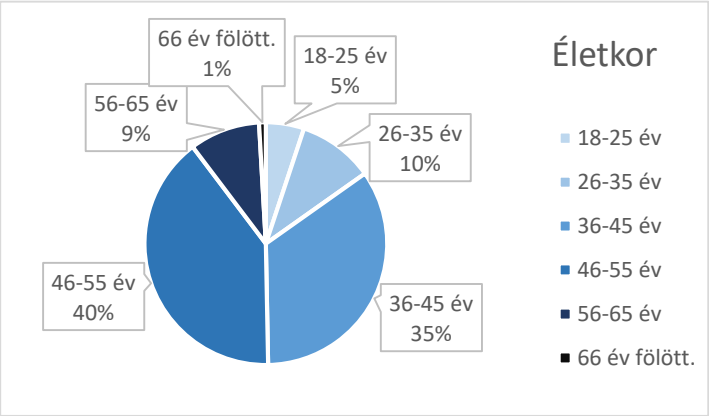
Aki maga fél vagy bizonytalan, az másokra is kivetíti a félelmeit, így válhat belőle túlféltő szülő vagy szeretteiért folyamatosan aggódó családtag. Mivel önmaga fél, amit nem biztos, hogy felismer, a saját aggodalmai miatt érzett tehetetlenségét, megküzdési hiányosságát minden helyzetben kiterjeszti, a körülötte lévőkre. Így környezete számára, álladó frusztrációt és egyfajta folyamatos készenléti állapotot tart fenn.

Aki ilyen „félős", abban nem működnek jól a megfelelő elhárítás és leküzdés módszerei. Az ilyen ember minden helyzetet veszélyesnek él meg, igyekszik kerülni minden konfliktusra okot adó szituációt. Az ilyen ember gyakran megalkuvó, könnyen feladhatja céljait, nem áll ki önmagáért. Aki fél, gyakran tehetetlennek érzi magát és nincsenek egészséges megküzdési mechanizmusai, akkor a tehetetlenségi erő utat tör magának valamilyen formában, kifelé vagy befelé.

A kifelé agresszív ember, kiszámíthatatlan, erőfitogtatáshoz és erőszakos viselkedéshez vezet a félelmek megküzdése eredménytelen. Verbális és/vagy fizikai bántalmazóvá válhat, akár családon belül is. A befelé fordított tehetetlenség érzés hatására, saját maga felé fordított feszültségben nyilvánulhat meg. Un. „lenyeli a saját dühét", bántja önmagát, sérüléseket okoz. Az autoagresszió legsúlyosabb formája, az öngyilkosság.

Szorongás, félelem, pánik című kérdőív részletes kiértékelése.

A kérdőívet, 3 nap alatt, 124, 18 életévét betöltött személy töltötte ki. Valószínű, hogy nem csupán a személyemnek szólt a válaszadók viszonylag nagy száma, hanem a téma aktualitása, és a populációban betöltött gyakori előfordulása is generálta azt. A közösségi oldalon megjelenő kitöltési felhívásra, elsősorban az ismerőseim és azok ismerősei reagáltak. Így az értékelésnél ezeket a szempontokat érdemes figyelembe venni, hogy nem az egész populációra vonatkozik, inkább személyemhez hasonló életkorú és érdeklődési körű szegmensre.



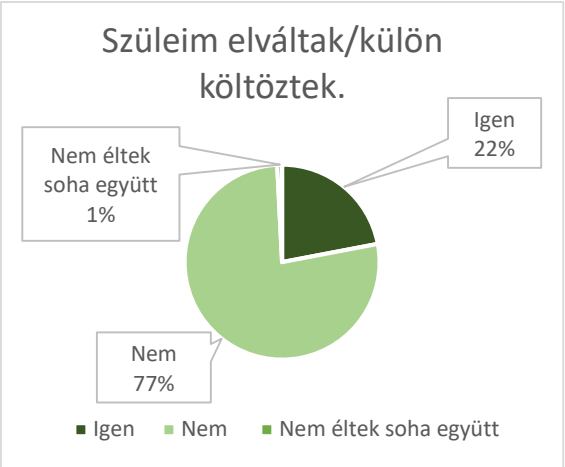
111 nő és 13 férfi válaszadó volt.

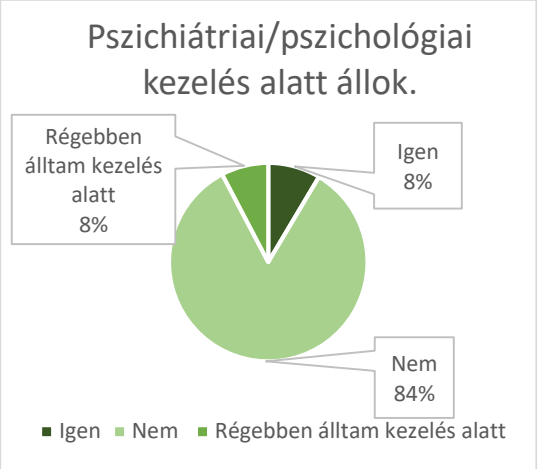
A kitöltők közötti, életkori eloszlás tekintetében az alábbi adatok jelentek meg, kerekített százalékban.

Szülői háttér, gyermekkor és a jelenlegi pszichés állatot összehasonlítása. Függőség

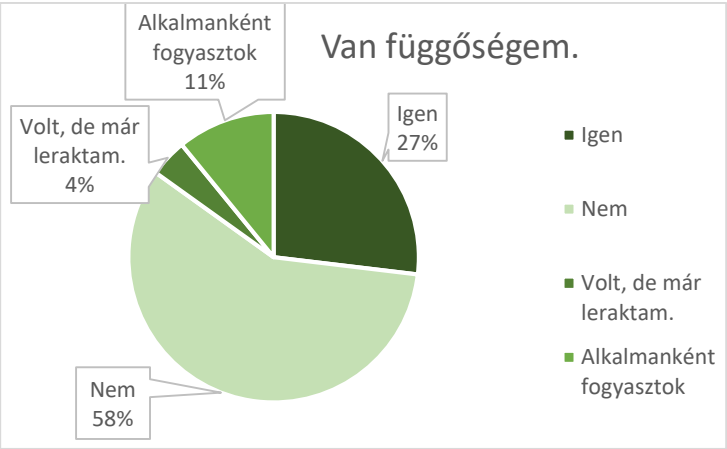
Az első kérdéssorozat a szülői háttérre és a későbbi pszichiátriai/pszichológiai kezelésre, illetve esetleges függőségre, mint megküzdési stratégiára irányult.

A válaszadók, 78 % -ának, nem váltak el a szüleik, 0-12 éves koruk között, 21 % -nak igen és 1%, akinek nem éltek együtt a szülei soha. Ezzel párhuzamba állítható, hogy 84 %, nem állt pszichiátriai/pszichológiai kezelés alatt és 16 % állt, vagy jelenleg is áll.





A pszichiátriai gyógyszert szedők száma, 7 % rendszeres és 2 % alkalomszerű, a döntő többség, 91 % pedig nem szed. Ez egy pozitívnak mondható arány, viszont a függőségek tekintetében, már egy kicsit eltolódik a derűlátóság.



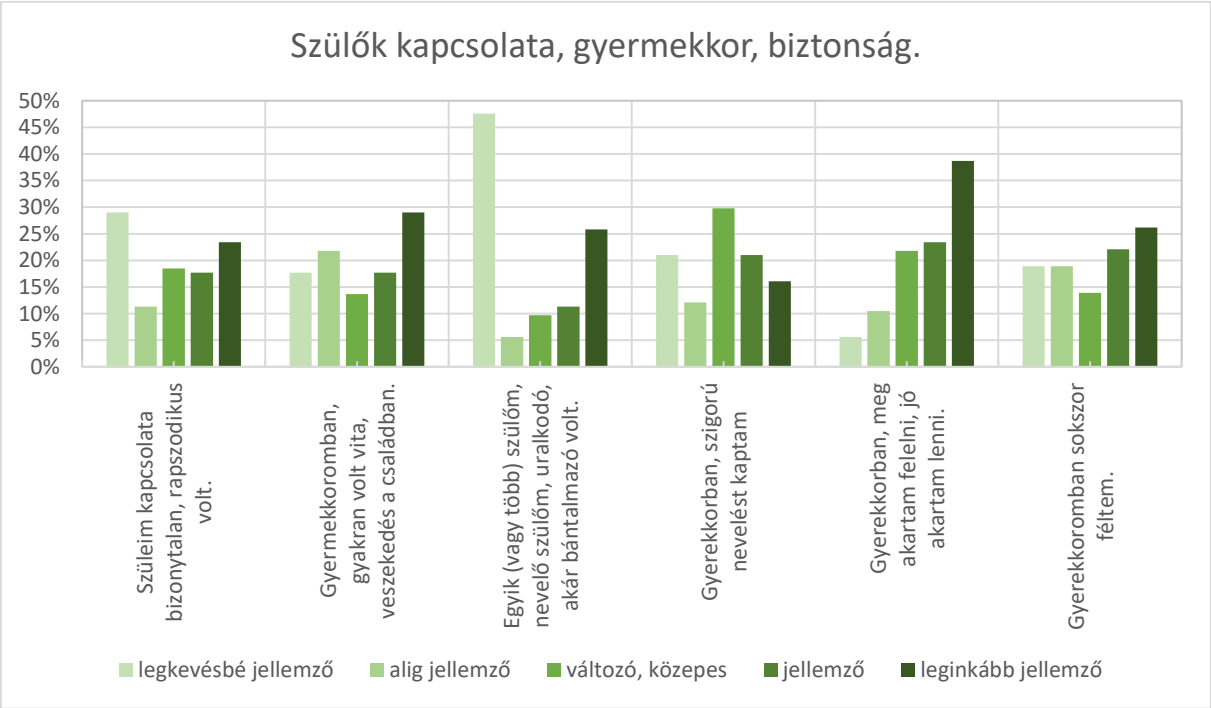
Ugyanis, 27 % igen választ húzott be, 11 % alkalmankénti fogyasztást, 4% volt, aki már leraktam mondatot jelölte be. Viszont a válaszadók, 58 % jelezte, hogy nincs függősége.

Ez az adat, számomra meglepő, hogy a populáció ezen részének, 48 %, valamilyen függőséggel küzd, vagy küzdött. A függőség mindig mély belső ürességről árulkodik. A túlzott ragaszkodás, azaz függőség tárgya tehát egy olyan pótlék, amelynek segítségével ideiglenesen egy probléma nélküli világban lehet élni. Nem szereti önmagát, vagy úgy érzi, elutasítják, akár gyermekkori gyökere is lehet, hogy valamelyik szülője (esetleg mindkettő) elutasítja. A szorongása csökken,

a kedélyállapota javul a kezdeti időszakokban, majd lassan az eredeti lelki ok megszüntetése nélkül, tovább mélyül és akár szenvedélybetegségek, addikciók alakulhatnak ki. A függőséggel (alkohol, drog, táplálék, cigaretta, sport, szex) akarja betölteni az űrt, a reménytelenséget, a szomorúságot, oldani a feszültséget, a szorongást.

Az űrlap további kérdései, a szülőkre, illetve a gyermekkorra vonatkozott. Gyermekben, a szülők kapcsolatának instabilitása, kiválthatja a bizonytalanságot, a félelmeket. Szembetűnő, a diagram két első kérdésére adott válaszokban, hogy a 29 % -ban biztos szülői kapcsolat mellett, pont ugyanannyi, 29 % -os legjellemzőbb gyakorisággal előfordultak a veszekedések a családban.

Ami szintén a szorongásnak, a félelemnek adhat táptalajt, hiszen, ha megtartott a család, de benne frusztráció, feszültég, vita van, az egy mintát közvetít a gyermek számára. A szociális tanulás a társas kölcsönhatások, szociális interakciók következtében alakul ki. Az is ismeretes, hogy a szorongásos betegségek gyakran családi halmozódást mutatnak. A gyermek utánzással, modellkövetéssel, azonosulással tudja saját rendszerébe integrálni a családi normákat, szokásokat, majd beépítve, saját értékrendszerével azonosnak élve, életének alappillérévé válik. Tanult „törvényszerűségek", viselkedési minták, szocializációs normák, folyamatosan kondicionálják az egyént.



Sajnos, az uralkodó, bántalmazó szülő is, közel 25,8 %-ban volt leginkább jelen a kitöltők gyermekkorában, de a jellemző válasz is 11,3 %. Akinél legkevésbé volt jellemző, azoknál sem éri el az 50 %-ot, 47,6 %. A gyermekkorban megélt hatalmi és erőszakos jelenlét, mindenképp a szorongást és félelmet erősíthet a gyermekben. Megéli a sebezhetőségét, beépíti, majd a későbbi bizonytalan helyzetekben, akár semleges ingereket is veszélyesnek ítéli meg, önmagára nézve. alábecsüli képességeit, nem ismeri fel erőforrásait és a gyengeségeire fókuszálva, szorongás, félelem, fóbia és egyéb pszichés rendellenességek alakulhatnak ki.

A nevelési szigor, egy középdominanciát mutat a diagrammon. Az jellemző és a leginkább jellemző válaszok felé billen a mérleg nyelve, az összesen 37 %, a legkevésbé és alig jellemző értékek pedig összesen 33 % -ot mutató ellenében.

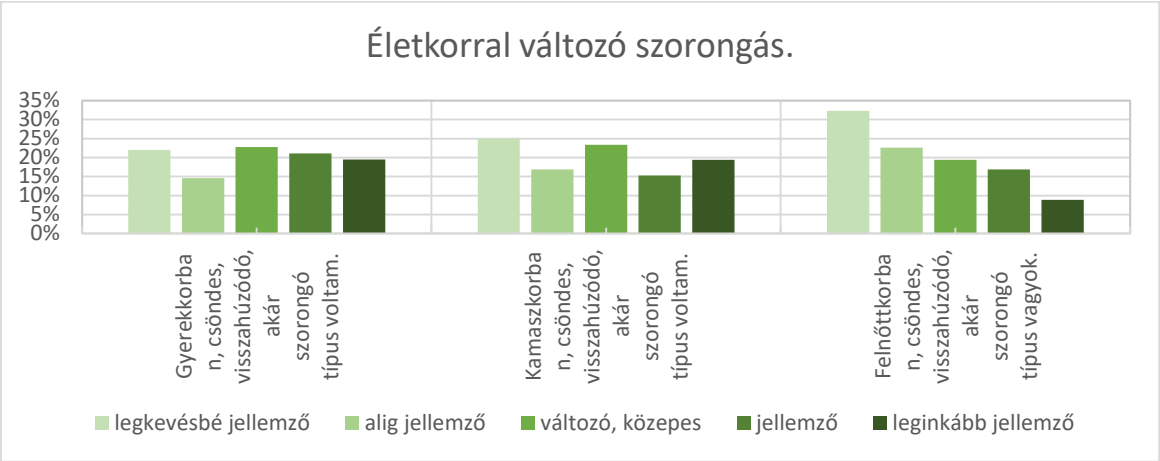
Viszont a gyermeki megfelelés elég nagy súllyal jelen volt a válaszadók körében. A megfelelés utáni vágy és ebbe az irányba mutató belső motiváció 38,7 % -os leginkább jellemző és 23,4 % jellemző jelölést kapott. 21,8 % értékelte közepesre, és szinte elenyésző, 10,5 alig jellemző, és 5,6 % legkevésbé jellemző válaszaival szemben.

A környezethez való túlzott alkalmazkodás, a megfelelés, az elvárások, a magasra felállított mércék, mind a saját személyiség kialakulásának gátjai lehetnek. Az alkalmazkodás hatására, a gyermek (a felnőtt is), háttérbe tudja helyezni saját erényeit, véleményét, egyediségét. Önbecsülése, önbizalma csökkenhet, mert a környezeti hatásokra reflektálva mutatja saját magát. Véleményem szerint, még a szigorú neveltetést nem kapó gyermekek között is gyakorta megfigyelhető a megfelelési vágy, később akár kényszerré alakuló működése is. De azt se feledjük, hogy a válaszadók többsége nő. Az alapmentalitás eltérhet egy nő és egy férfi között, de kislány és egy kisfiú esetében is.

A diagrammon szereplő utolsó kérdés, a gyermekkori félelmekre vonatkozik. Vezet, 26,2 % -kal, a leginkább jellemző válasz, és a jellemző is, 22,1 % -ot kapott. Így kijelenhetjük, hogy a válaszadók 48,3 % -a félt gyermekkorában. Csupán 13,9% jelölte a közepes erősséget, jelezve ezzel, hogy nem sokszor, de mégis jelen volt időnként az életében a félelem. Gyermekek, a szorongást és a félelmeket, sokszor szeparáltan élik meg. Vagy azért, mert nem képesek beszélni róla, vagy azért, mert a tárgyát maguk sem ismerik fel. De lehet olyan oka is, hogy idő és figyelem hiányában, a felnőtt nem megfelelően kezeli a gyermek szorongását, stresszét. Könnyen válhat introvertálttá, magányossá a szorongásával, a félelmeivel. Ha pedig a megfelelési vággyal párosul, máris erősödhet a szorongás, ami önértékelési zavarhoz és egyre nagyobb bizonytalansághoz vezetheti.

Az életkorral változó szorongás és megfelelési vágy

A következő diagrammsorozaton követhetjük nyomon, hogy az életkor előrehaladtával, milyen mértékben változik a válaszadók személyisége. Vagyis a személyiségének azon jegyei, melyek a csöndes, visszahúzódó és szorongó viselkedés alapját szolgáltatták.

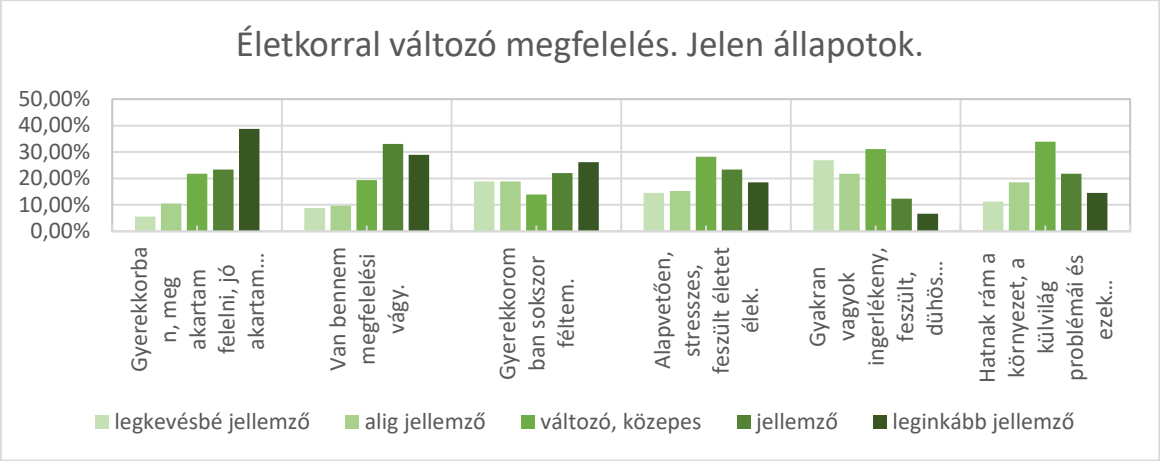


A három oszlop, a gyermekkort, a kamaszkort és a felnőttkort jeleníti meg. Míg gyermekkorban, a jellemző és leginkább jellemző válaszokat összevonva, 40,6 % volt szorongó, addig kamaszkorban, 34,7 % és felnőtt korra ez 25,8 % -ra csökkent. Egyenesen arányos ezzel a legkevésbé és alig jellemző rám a visszahúzódó, szorongó típus, gyermekkorban, 36,6 %, kamaszkorban 41,9 % és felnőttkorban, 54,9 %. A közepes és változó mező körülbelül hasonló képet mutat. Ezen adatok alapján, le lehet azt a következtetést vonni, hogy a személyiségnek ez a területe az érése során, képes változni, fejlődni. Az individuálpszichológia szerint, az ember képes önerőből a céljai és törekvései segítségével megvalósítania önmagát. A gyermek törekvései a személyes jövőbeli életének nyugalmára és biztonságára irányul. A reális énből, az ideális én felé törekszik.

Szomorú azonban az a tény, hogy a kitöltő felnőttek körében, még mindig nagy számban jelen van a szorongás. 8,9 % erősen, 16.9 % kevésbé erősen, 19,4 % közepesen, 22,6 % enyhén és 32,9 % legenyhébben csöndes, visszahúzódó és szorong. Korunkban a szorongásos zavarok jelentősége és előfordulási mértéke kiemelkedő. A szorongás leginkább irracionális, megfoghatatlan félelmi reakció. Attól válik kórossá, hogy látszólag jelentéktelen események is kiváltják. Amennyiben, jelentőségteljes terhelés éri, könnyen összeroppanhat a személyiség és súlyosabb pszichés és mentális zavarok, betegségek alakulhatnak ki a talaján.

Gyerekkorban, meg akartam felelni, jó akartam lenni, valamint a felnőttkori megfelelési vágy összehasonlítása azt mutatja, hogy gyermekkorban, a jellemző és leginkább jellemző

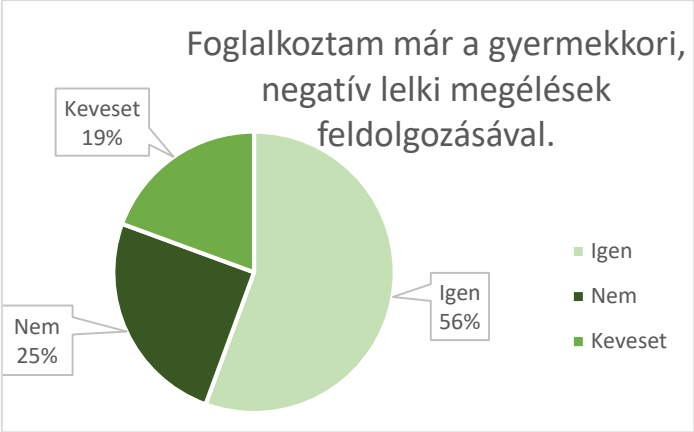
válaszok, azaz összevonva a két oszlopot, 62,1 %-ot mutattak, a felnőttkorra ugyanez a válasz pontosan ugyanannyit, azaz 62,1 %-ot ad ki. Nyilván, az árnyalati értékek között tapasztalható eltérés, azaz a leginkább jellemző válasz gyermekkorban több, 38,7 %, felnőtt korban pedig 29 % volt. Így ennek nem igazán változásáról, hanem inkább finomodásáról beszélhetünk.



A gyermekkori félelmekből, könnyen alakul ki felnőttkorra átértékelődött stressz, feszültség és düh. Ennek az alakulását láthatjuk a válaszadók körében. Az gyermekkori jellemző és legjellemzőbb válaszoknál, 48,3 %, a felnőttkorra az ingerlékenység, feszültség és düh, 20,1 % lett. A grafikont megfigyelve, a felmérésben résztvevők alapvetően átlagosnak, közepesen besorolható stresszes, feszült életet élnek, hiszen nagy eltérések nem tapasztalhatóak az oszlopok között. Így, viszonylag jónak mondható, a kitöltőknek az a képessége, ahogy a környezetére reagál, hiszen a legkevésbé és alig jellemző szavazatuk, 48,7 % volt a Gyakran vagyok ingerlékeny, feszült, dühös, esetleg agresszív kérdésre.

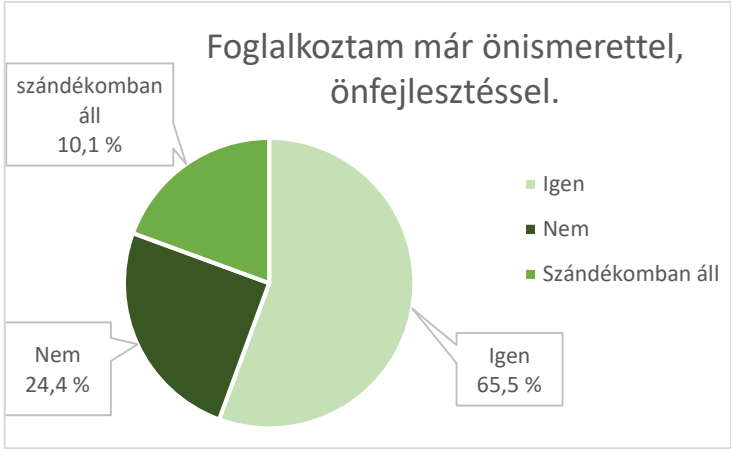
Az utolsó oszlopsor pedig arról árulkodik, hogy a környezet, a külvilág problémái, mennyire terhelik meg a válaszadót. Egy kis terheltség mutatkozik ugyan, mert a jellemző és a leginkább jellemző értékek 36,3 %, a legkevésbé és alig jellemző pedig 29,8 %. De alapvetően, átlagos értéket láthatunk, a legkevésbé, 11,3 %, a leginkább pedig 14,5 %-ot mutat.

Újra levonhatjuk a következtetést, hogy ugyan a gyermekkornak nagy jelentősége van az életünkben, a személyiség fejlődésünkben, mégis képes a korral és a változó körülményekkel együtt fejlődni és a környezethez alkalmazkodni. A gyermek privát logikájának értelmezésén keresztül, melyek sémák, klisék, programok, egyedi nézőpontjait, saját értelmezéseit, saját „teremtéseit” alakítja ki. A saját kreatív erejének köszönhetően, képes az egyediségét kidolgozni. nézőpontjai alapján és megteremteni saját valóságát.



A gondolat alátámasztása, a következő ábrával is történhet, miszerint a válaszadók 55,6 % foglalkozott már a gyermekkori, negatív lelki megéléseinek feldolgozásával, 19,4 % keveset, és 25 % pedig egyáltalán nem.

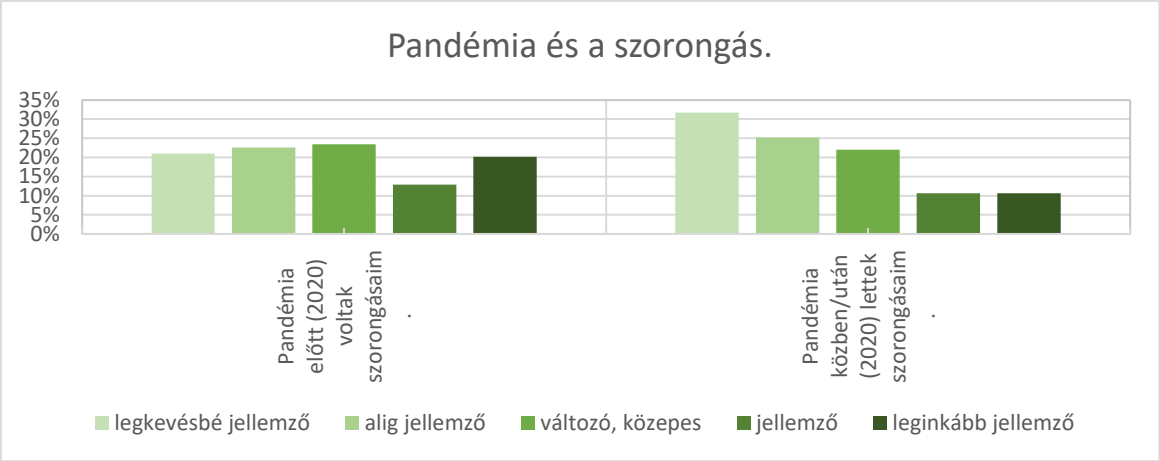
A következő kördiagramm pedig hasonló az előbbihez, miszerint az önismeret, az önfejlesztés témakörével, 65,5 % foglalkozott már, 10,1 % érzi ennek fontosságát és 24,5 % nem foglalkozott vele.



Pandémia és a szorongás

A kérdőív kiértékelése, egy sarkalatos ponthoz érzett. Itt a mentális és testi problémákat figyeljük meg. A pandémia terhelt időszakát is érintve.

Számomra egy meglepő eredményt hozott a kitöltők válasza, hogy míg a pandémiát megelőző időszakban, a felmérésben részvevők 20,2 %- ára volt leginkább jellemző a szorongás, és 12,6 %-nak volt jellemző, addig a pandémia közben/után lettek szorongásaim kérdésre, 10,6 % leginkább jellemző és ugyancsak 10,6 % jellemző válasz érkezett. Ezzel jelezve, hogy a terheltség, a vírushelyzet körüli feszült és félelemmel teli időszak több mint 20 %-al növelte a szorongás meglétét, így a generalizált szorongás és egyéb pszichés és mentális zavarok kialakulásának esélyét növelve.



Egészségügyi állapot, betegségek

Az űrlap olvasása és értékelés kapcsán, a legsúlyosabbnak gondolom, a Van alapbetegségem/problémám, időszakosan kiújuló panaszaim című mondatra adott válaszokat. A Nyugati orvoslás, még (vagy már) sajnos kezdetleges cipőben jár, a tünetek és betegségek holisztikus szemléletét illetően. A testi, lelki, mentális, társadalmi és egyéni kölcsönhatásokat összhangban vizsgáló szemlélet elismeri, hogy minden kihat mindenre az emberben, az egyénben. Hiszen, ha a test, súlyos betegségben szenved, az kihat a lélekre, és a lélek a testre, a szervekre.

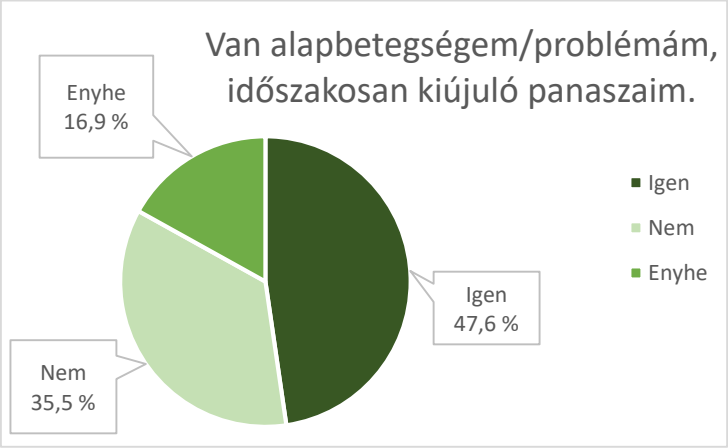
A pszichoszomatikus betegségek elnevezés a test (görögül: szóma), és a lélek (psziché) kölcsönhatásának zavarára utal. A tünetek keletkezése a legtöbb esetben megoldatlan lelki vagy szociális problémák jelenlétére utal, melyek szomatizáció útján adnak jelzést. A betegek hamar egy saját maga által gyártott önrontó körbe kerülhet, mivel figyelmét a testi történésekre irányítja. A tünetek, erősödnek, és a szervezetben az elváltozások is megjelennek. A vaskos orvoslás a tüneti terápiába kezd, az eredeti, pszichés panaszok pedig nem kapnak megfelelő figyelmet.

Az újabb kutatások bebizonyították, hogy a szervi betegségek igen széles körét okozhatják mentális, pszichoszociális és fizikai tényezők kölcsönhatásai. A stressz, nem csak a hagyományos betegségek formájában károsíthatja a fizikai egészséget, hanem más, különösen vírusos és bakteriális fertőzések következtében fellépő betegségek kialakulásához is hozzájárulhat. Könnyen előfordul, hogy az emberekre háruló társadalmi, szociális vagy családi terhelés eredményez hasonló zavarokat.

A stressz bármilyen formában megjelenhet, háborúk, természeti katasztrófák, pandémia, szociális körülmények, súlyos betegség, halálest, válás, munkahely elvesztés, stb. Bizonyítékok

szolgálnak arra, hogy bizonyos szükségletek, érzelmek, megküzdési stílusok is növelhetik a pszichoszomatikus zavarok kialakulásnak valószínűségét. Így, amikor túlzottan reagálunk egy minket érő stresszre, melegágyat biztosítunk az ilyen zavarok kialakulásának.

Az alábbi grafikon, az betegségek jelenlétét igyekszik megmutatni, a kitöltők között.



Látható, hogy 65,5 % van, 10,1 % enyhe, 24,5 % nincs alapbetegsége, problémája. Véleményem szerint, ez roppant nagy arány, úgy, hogy jóléti társadalomban élünk és a válaszadók többsége, 36-55 év között van, az aktív korosztályt képviselik.

Nyilván számos oka lehet egy-egy betegség, panasz kialakulásának, de a pszichés hátteret, mindig körültekintően, kellő figyelemmel érdemes kezelni.

Az állandósuló, vagy tartósan fennálló stressz, hat a személyekre jellemző „gyenge" pontokra. Ezen pontok rendszeres, vagy hosszantartó érintettsége, kimerítheti az adott szerv működését és rendellenességhez vezet.

Ahogy a válaszadók, a fentebbi diagrammokon látható, egy átlagosan stresszesnek megítélt általános életet élnek, saját bevallásuk szerint, kevés hányaduk vallja magát ingerlékenynek, feszültnek, dühösnek, szorongásos panaszoknak sincs akkora túlsúlya, mint a függőségeknek és az alapbetegségeknek. Itt felmerülhet a kérdés, hogy a stressz, a szorongás, mennyire van tudatos és tudattalan szinten? Mennyire képes az egyén mérlegelni, hogy valóban pszichés gondja talaján van függősége, vagy alapbetegsége, egészségügyi problémája? Be tudja-e ismerni, hogy a lelki tényezők olyan mértékben befolyásolják, hogy elhárító mechanizmusokat működtet és/vagy már fizikai szint is az állandósult stressz kiszolgálásába állt?

A 124 válaszadóból, 79-en írták le, meglévő betegségeiket, többen több területet is felsorolva, érintve.

A legdominánsabb terület, az emésztési zavarok, 24-en jelölték. (Itt átfedések lehetnek, az allergiát megjelölők körével.) Itt szerepelt a gyomor-, bél panaszok, reflux, felszívódási zavar, étel intolerancia, laktóz-, illetve liszt érzékenység.

„A bélrendszer a legnagyobb felület, ahol a külvilággal érintkezünk, ez az elsődleges védelmi vonal. Ezért érthető, hogy az immunrendszer sejtjeinek 70-80%-a a bélfalban helyezkedik el. Ezen felül a bélfalon (többnyire vastagbélben) található 1-2 kilogrammnyi baktériumtömeg, mint egy védőréteg fedi belünk belső felszínét. Ez a védőréteg számos hatásra sérülhet, mely így az immunrendszer ellenálló képességét is gyengíti."

Azt azért fontos tudnunk, hogy normál bélflóra, az emésztőrendszerben élő mikroorganizmusok jelentősen befolyásolják, a teljes test működését, ezzel együtt az immunrendszer egészséges védekezőképességét. Az emésztőrendszerben felborult egyensúly, kihatással lehet több területre is.

A következő vezető problémák, a magas vérnyomás (17) és a fejfájás (14). Ami köztudott, hogy a stressz hatására fokozódó tünetcsoport. Hiszen az „üss vagy fuss" elmélet szerint, veszély esetén, a testet mozgósítani kell, így a vegetatív rendszer aktiválódik, gyorsul a pulzus, az erek összehúzódnak, nő a vérnyomás, hogy több oxigén, és tápanyag jusson a sejtekhez. Pupilla szűkül, az izmok megfeszülnek, készenlétbe kerülnek, hogy minél nagyobb erőt tudjanak kifejteni. A vércukor szint nő, azáltal, hogy a cukor raktárakból a keringésbe kerül, hiszen szükség van a sejtek megnövekedett igényének kielégítéséhez.

Itt szeretném megemlíteni, hogy a vércukor problémákat, a felmérés során, 13-an jelölték, és az ötödik helyet szerezte a vezető tünetek sorában. Ha folyamatosan tartós feszültség, stressz és szorongás állapotában van a szervezet, nem képes a megnyugvásra, nem képes visszaszerezni eredeti biztonságos helyzetét, kimerül. Az agy ilyenkor egy leblokkolódott állapotba kerül, így nem képes a megoldásra gondolni, hanem csak a túlélésre képes fókuszálni. Ezáltal belekerül egy olyan tünetegyüttes ördögi körébe, mely a fizikai és pszichés kimerüléshez, leépüléshez vezet.

Nyilván, ezeknek a tüneteknek egyéb, akár szervi oka is lehet, melyet körültekintő orvosi, eszközös és laboratóriumi vizsgálatokkal alaposan utána kell járni, ki kell deríteni. Mert ezek talaján, többszervi egészségromlás alakulhat ki.

A szív és érrendszeri gondok is jelentős helyet foglalnak el a felmérésben felsorolt tünetek között, mint a szívritmus zavar, mélyvénás trombózis, ISZB.

Mivel az űrlap kitöltői, zömében nők voltak, a pajzsmirigy rendellenes működései is gyakran előforduló betegségként jelent meg. 14 vizsgálatban résztvevő jelölte be ezt a zavart. A pajzsmirigyműködése, belső elválasztású, hormonszabályozáson alapul. Az agyalapi mirigy elülső részében termelődött hormon szabályozza a pajzsmirigyhormonok szintézisét. A zavarok eredeti oka, így nem is biztos, hogy az adott területen keresendő. A szinten tartás és tüneti terápia jó életminőséget tud ugyan biztosítani, de az alapprobléma, lehet itt is árnyékban marad. Úgy, mint a nőgyógyászati rendellenességek és egyéb hormonzavarok esetében is.

A jóléti társadalmak és napjaink populációjában, domináns helyet harcolt ki magának az allergia. Az immunrendszer egyensúlyának felborulása, saját maga ellen fordítja védekező funkcióit. A felmérésben is 12 helyen került említésre, és hatodik helyet szerezte meg.

A kitöltők az ízületi panaszokat jelölték még, 6 esetben, és a tüdőt érintő betegségeket, 4 esetben.

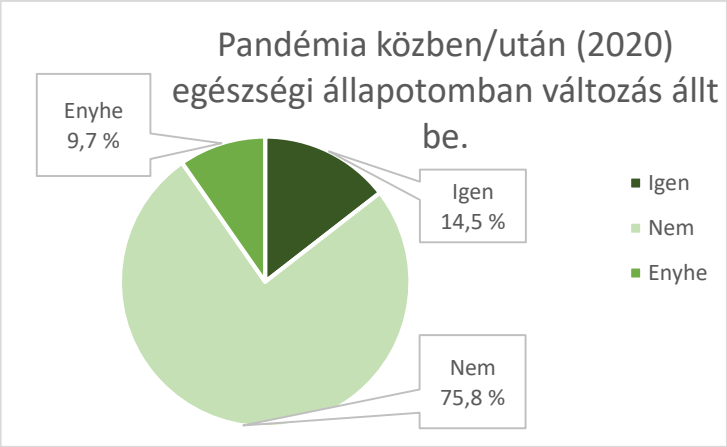
Ezt követően, 2-2 említést kaptak az idegrendszeri panaszok, daganat, szorongás/pánikbetegség, álmatlanság. 1-1 válaszadó jelölte a szédülést, a farokcsont rendellenességét, gyulladásokat, állkapocs gyulladást, hajhullást, a szem problémáit és autoimmunzavart.

Feltételezésem szerint, ha a kitöltők között több férfi lett volna, egyéb betegségek is helyet kaptak volna, valamint az arány és a halmozódás is eltérő lenne. Mivel a tünetek és betegségek területeinek vizsgálata során, gyakran figyelnek meg, nem csak alkatra jellemző, de nemek közötti differenciálódást is.

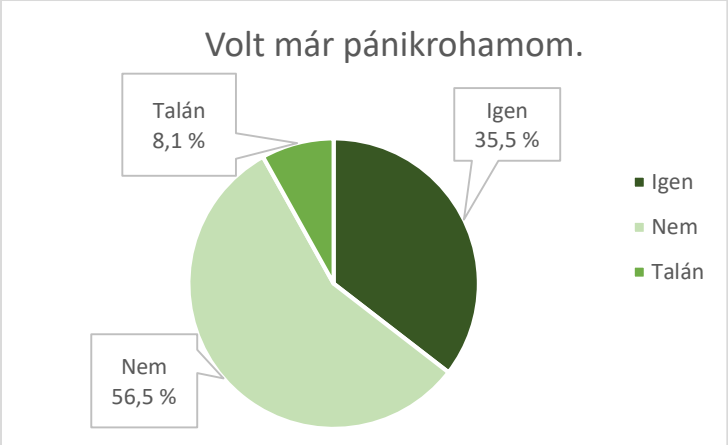
Véleményem szerint, a megelőzés és a holisztikus szemlélet, a „pszichoszomatikus orvoslás”, a testi, lelki, társadalmi kölcsönhatásokat előtérbe helyező szemlélete vezethet, a jobb egészségi állapot irányába.

Egészségügyi állapotváltozás

A felmérés következő diagrammja, a pandémia egészségügyi hatásait mérte fel. 14,5 % változott, 9,7 % enyhe változást jelzett, 75,8 % nem változott.

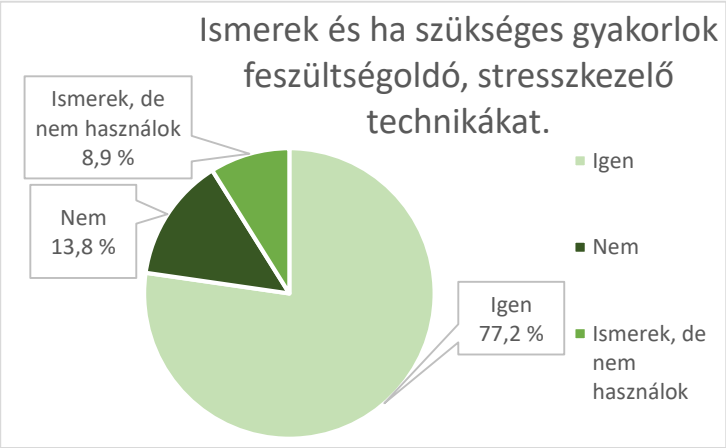


Ennek eredményeképp, a társadalmi és egészségi nyomás hatására is, túlnyomó többség képes volt megtartani egészségi állapotát. Volt több olyan megjegyzés, melyben kifejezetten a Covid után jelentkeztek, az azóta is fennálló problémák, egészségi állapotromlások. Azt, hogy ez mennyire a pszichés és mennyire a vírus velejáró problémái, nehéz lenne kideríteni.

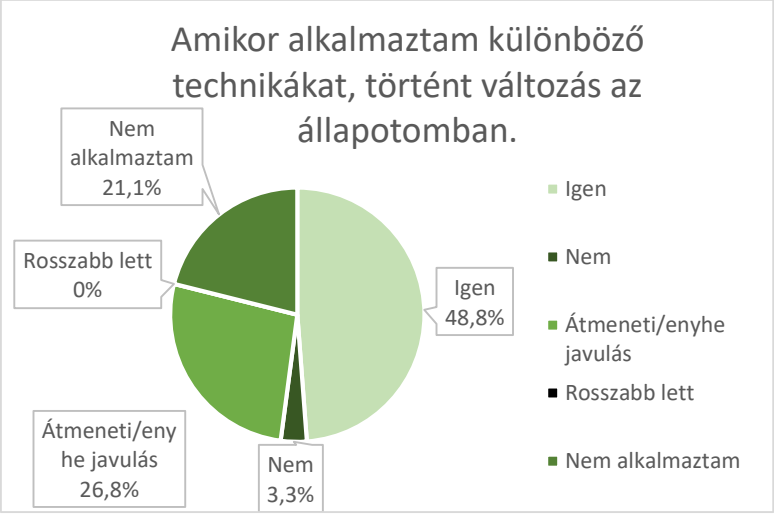


A pánikroham előfordult már, a felmérésben résztvevők 35,5 %-ánál (!). Ezt az előfordulási arányt még akkor is soknak tartom, hogy a kitöltők zöme nő. Az ilyen pszichés zavarok előfordulása, háromszor gyakoribb nőknél, mint férfiaknál. A pánik rohamban, a stresszre adott válaszreakció, az „üss vagy fuss” pszichés és fizikai megnyilvánulása túlreakciót vált ki. Irracionális és megfoghatatlan félelmi reakciót, mely roham formájában, gyakran halálfélelmet vált ki. 8,1 % valószínű, megélt hasonló élményt, de bizonytalan annak megnevezésében. 56,5 % nemmel felelt erre a kérdésre.

Lehetséges megoldások

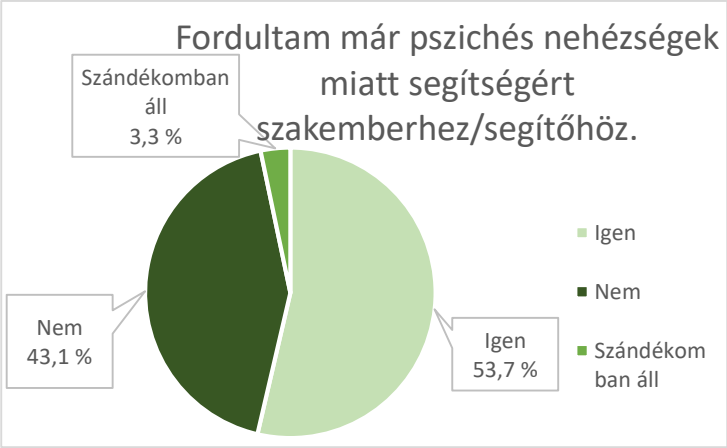


Amíg a szorongásra, stresszre hajlamos egyén, a normál életritmusába be tudja építeni azokat a technikákat, melyek segítségére lehetnek, megelőzhető, és nagy százalékban javítható a pszichés zavar. Nyílván a panaszok előrehaladtával a szakembert, a terápiát, az esetleges orvosi kezelést nem lehet kiváltani. Nagyon jó arányban szerepelt az igen válasz, 77,2 %, ez azt jelzi, hogy a válaszadók zöme, képes kész stratégiát „bevetni", ha szükséges a lelkiállapotuk javítása érdekében.

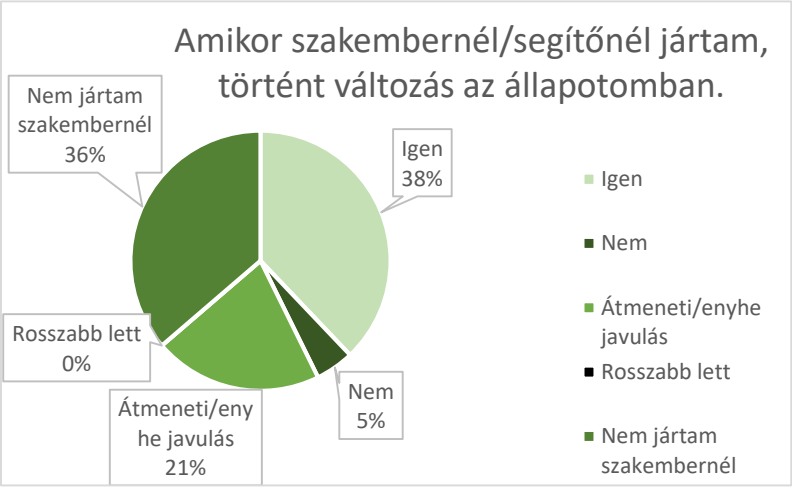


A technikák alkalmazása során, állapotváltozást 48,8% élt meg, átmeneti és/vagy enyhe javulást 26,8 %. Változás elmaradását, 3,3,% jelezte és rosszabb senkinek nem lett az állapota. Aki nem alkalmazott technikát, azok arányában az előző dián szereplő, két cikknek felelnek meg, akik nem ismernek, vagy ismernek de nem használnak technikákat pszichés állapotuk javítása érdekében.

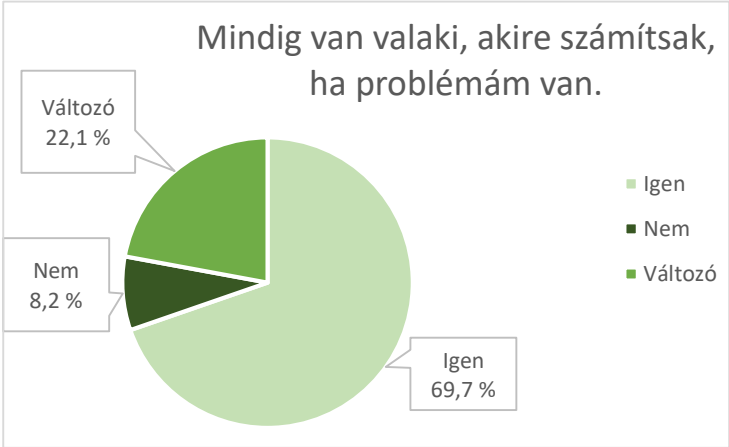
A kitöltők 53,7 % járt már pszichés nehézségei miatt szakembernél, segítőnél, 3,3 % -nak a szándéka meg van rá. 43,1 % nem fordult még segítségért szakemberhez.



Itt nem biztos, hogy csupán a nehézségek bagatellizálásáról szól a válasz, lehet, hogy a társadalmilag elfogadott, illetve elítélt normák miatt kevesebben fordulnak segítségért. Hajlamos a jelen társadalmunk a fizikai szint dominanciája miatt, a lélek nehézségeit háttérbe szorítani és elhárító mechanizmusokat gyakorolni.



Ez az ábra, a szakemberbe/segítőbe vetett hitet, a megelégedettséget térképezi fel. Állapotjavulásról számolt be, 37,9 %, átmeneti vagy enyhe javulásról, 21 %. Ez az arány a kiút és a megoldáskeresés felé hivatott terelni a résztvevőket. A pszichés nehézségekkel küzdő ember gyakran csalódik és hitehagyottá válik a terápiáját illetően, a kiutat nehezebben látja, így könnyebben bezárja lehetőségeinek ajtaját. Csupán 4,8 % számolt be, arról, hogy nem történt változás az állapotában, rosszabbodást pedig senki nem jelzett.

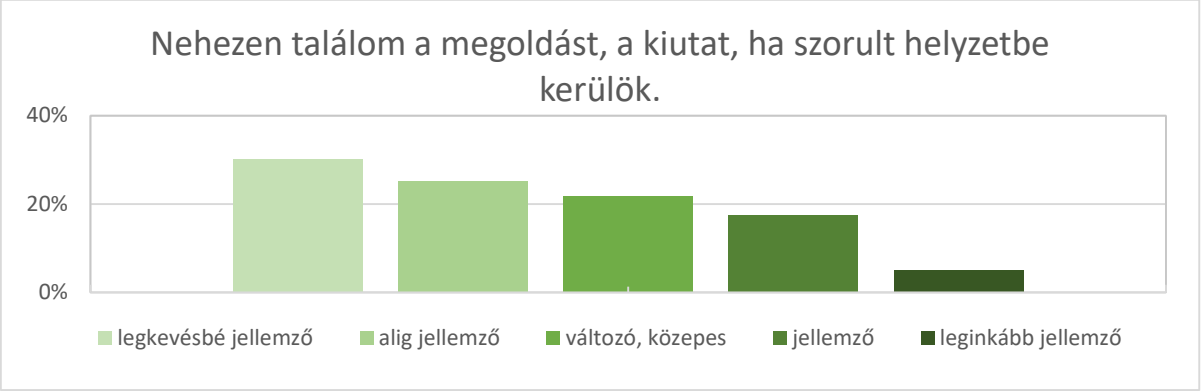


Fontos szerepet játszik véleményem szerint a támogatottság, a közösség és a közeg. A lelki zavarok kialakulása, lefolyása, nem csak a családi háttér, hanem a közösségi és társadalmi normák függvénye is lehet. Az individuálpszichológia szerint, az egyik személy jólléte, a másikon is múlik. Az erős kapcsolatok a mikrokörnyezettől a makro környezetig, segítik az egyént. Elszigetelődés, magány és kapcsolati nehézségek esetén, neurotikus viselkedés előfordulása gyakoribb.

Ezért irányult a következő kérdés arra, hogy mennyire számíthat a kitöltő támogatásra. 69,7 % mindig számíthat valakire, ha problémája van. 22,1 % esetében, ez változó. Akár életkörülmények, akár kapcsolati változások miatt is történjen. Sajnos 8,2 % nem számíthat senkire, ha problémája van.

A jövőkép

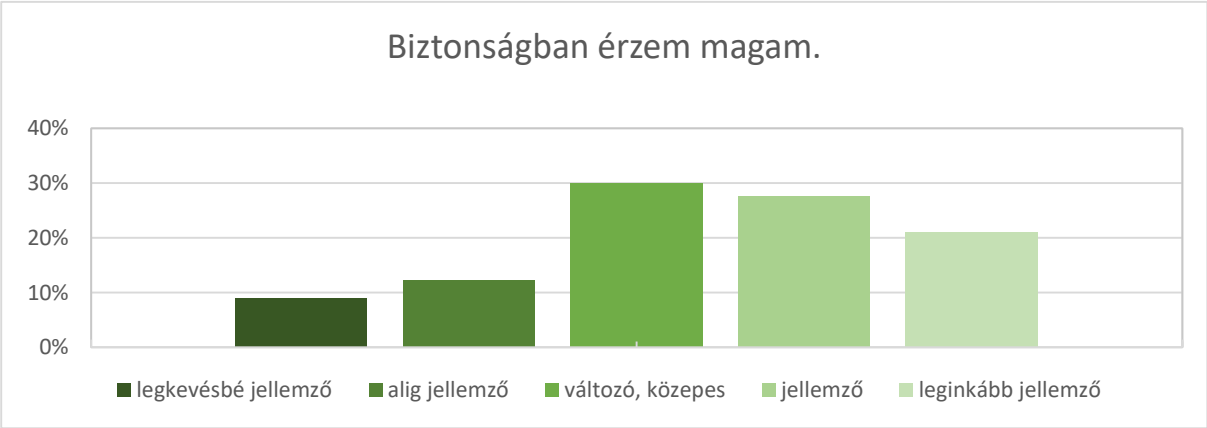
A következő kérdés arra vonatkozik, hogy mennyire tud a válaszadó beleragadni a problémájának hálójában és mennyire talál megoldást, kiutat a szorult helyzetében.



Figyelemre méltóak a következő eredmények. Csupán 5 % érzi leginkább jellemzőnek, hogy nehezen találja a megoldást és 30,3 % érzi úgy, hogy legkevésbé jellemző rá. Emelkedő tendenciát mutatnak a számok, a megoldás orientáltság felé.

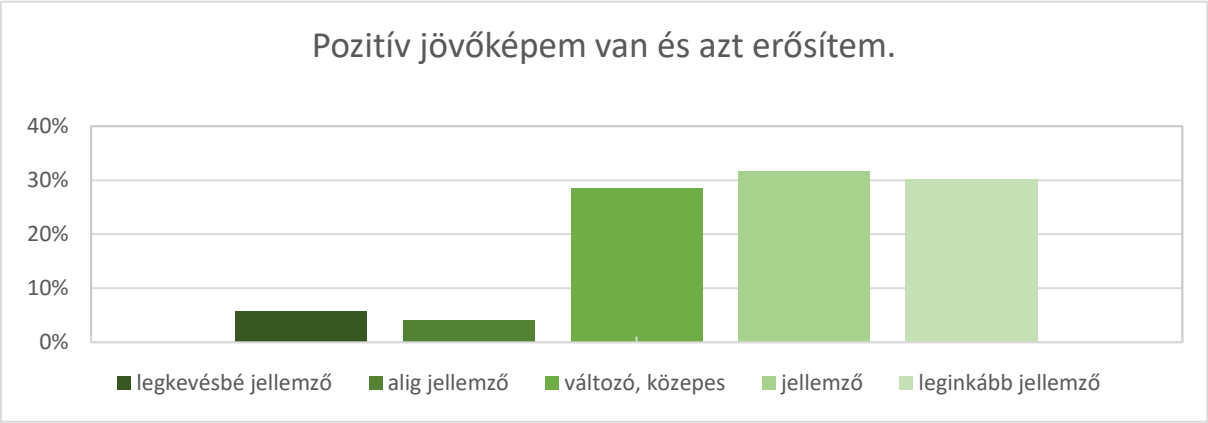
A kérdőív végéhez közeledvén, a biztonság kérdése merült fel. A szorongás, félelmek leginkább a biztonságérzet hiányára, az egyén sebezhetőségének érzésén alapszik.

Az ábra szerint, 21,1 % leginkább biztonságban érzi magát, 27,6 % jellemző a biztonság. 30,1 % közepes biztonságérzetet jelölt, míg 12,2 % alig és 8,9 % legkevésbé érzi magát biztonságban. Ez az eredmény, szépen tükrözi, a szorongással kapcsolatban feltett kérdések válaszait. A párhuzam szépen látszik, ahogy a pandémia előtti szorongásra adott válaszokat, összevetjük a pandémia alatt, utáni szorongásokkal, közel hasonló az oszlopok mérete, mint a fenti biztonságban érzem magam oszlopaival. (Nyilván, itt pont ellentétes irányú a kérdés és válaszok is. De az értelmezésben tisztán látható.)



S végül azt utolsó kérdés a jövőre vonatkozik. A jövőkép nyomatékosan meghatározhatja az egyén jelenét. A pozitív jövőbe vetet hit, motivációt, és erőt ad. A kreatív én, saját valóságát

képes megteremteni. Ezzel alakul az életstílus, az életvitel, megszületnek a vezérvonalak, és az ideális én felé indul el az egyén.



Sajnos, a közel 10 % még mindig a legkevésbé és az alig jellemzőt írta rá érvényesnek. Viszont jó eredménynek értékelem, hogy a közép, a jellemző és a legjellemzőbb válaszok teszik ki a túlnyomó részét ezeknek a válaszoknak. Ezzel reményt és hitet erősítve.

Következtetések, összegzés

Az észrevételek, kiegészítés, hozzászólás lehetőségével, 13-an éltek. Vannak olyan egyének, aki számára, fontos, hogy beszélhessen önmagáról, kiadhassa, leírhassa. Az értő figyelem egy ember számára felbecsülhetetlen, hiszen fontosságáról kap képet. Ő is számít, értékelik, figyelnek rá.

A populáció ezen szegmense, akik a kérdőívet kitöltötték, jelentős hányadában, képesek a családi minták és gyermekkorban elindult személyiségük fejlesztésére, tapasztalatuk és technikák révén az önfejlesztésre. Zömében képesek a megnövekedett társadalmi változásokhoz alkalmazkodni és saját valóságukat megteremteni.

A stresszkezelés fő lépései a biofeedback és a relaxációs tréning, mely segít felismerni és az izmok mély ellazításával, valamint koncentrációval oldani a feszültséget. Fiziológia válaszaink tehát valamelyest kontrolálhatóak. A testmozgás, hosszú távon is segíti a stressz leküzdését. Valamint, a kognitív terápia is segíti felismerni és megváltoztatni a stresszre adott kognitív és viselkedési válaszokat.

A stresszkezelésnek számos technikájával találkozhatunk. A legfontosabb az lenne, ha a stressz állapota felismerésre kerülne. Különböző relaxációs technikákon át a probléma megoldó módszerekig el tudna jutni az egyén, ezáltal a környezete és/vagy önmaga változása révén, a személyiség finom hangolása, változása következhet be.

Viszont lehetnek elfojtások, és be nem ismert feszültségek a lélek mélyében, melyre a nehézségek dobozából nehezen látnak rá. Így a saját maga által létrehozott valóságában él számára pozitív vagy számára negatív életet. A pszichés nehézségek által felállított beszűkült élettér, nehezen enged be új lehetőségeket. Ezért érdemes a „dobozokból" kicsit kinézni és új szemléleteket beengedni. Hiszen érdemes minden esetben reális éntől az ideális én felé haladni.

A kérdések összeállításánál, egy olyan ívet próbáltam létrehozni, mely segítheti a kitöltőt elgondolkozni egy-egy összefüggésen. A szülői háttér, a gyermekkor és a neveltetés alapján kialakított alap személyiségjegyek meglétére, és ez mennyire határozza meg az egyént. Az, hogy, honnan indult, hol tart jelenleg, a saját fejlődésének a megléte, milyen ívet képes kialakítani. Azaz, minden esetben van lehetőség a változásra, a fejlődésre, mert már a múltban is megtette azt. Képes az ideális énje felé tartani. A lehetőségek és eszközök használata, az önismeret, az önfejlesztés útjának fontosságára, ezáltal a saját felelősségre hívja fel a figyelmet. Ezek rávilágítanak arra, hogy tehet önmagáért és a pozitív jövőképéért.

Gazda Mónika

Bibliográfia:

Pszichológiai konzulens, Tanműhely I. és II. kötetei. Kiadta: Best-Work Kft., 2019

Atkinson & Hilgard (Edward E. Smith, Susan Nolen-Hoeksema, Barbara L. Fredrickson, Geoffrey R. Loftus) : Pszichológia – Harmadik átdolgozott kiadás. Osiris Kiadó – Budapest, 2005

Dr. Belső Nóra: Félelem, szorongás, pánik Hogyan találjuk meg a kiutat? Kiadó: HVG könyvek 2022

Kineziológia jegyzet.

Wikipédia

Progastro – internetes oldala (https://progastro.hu/cikkek/az-immunrendszert-gyengito-hatasok-es-a-jotekony-bakteriumok?id=18&category=immunrendszer) 2022.03.29.