

Mladi za napredek Maribora 2015
32. srečanje

S STRESOM DO PSIHOSOMASKE BOLEZNI
VPLIV STRESA NA RAZVOJ PSIHOSOMATSKE BOLEZNI
Raziskovalna naloga na področju psihologije in pedagogike

Avtor: PATRICIJA LUNEŽNIK
Mentor: TARA HORVAT
Šola: II. GIMNAZIJA MARIBOR

Maribor, februar 2015

Mladi za napredek Maribora 2015

32. srečanje

S STRESOM DO PSIHOSOMASKE BOLEZNI
VPLIV STRESA NA RAZVOJ PSIHOSOMATSKE BOLEZNI
Raziskovalna naloga na področju psihologije in pedagogike

Maribor, februar 2015

KAZALO VSEBINE

KAZALO VSEBINE.....	III
KAZALO TABEL IN SLIK.....	IV
POVZETEK	5
KLJUČNE BESEDE:	5
ZAHVALA.....	6
1. UVOD	7
2. STRES	8
2.1. Kaj je stres?	8
2.2. Stresorji	9
2.3. Odziv na stres	10
2.4. Soočanje s stresom	12
3. SPOPRIJEMANJE S STRESOM.....	14
4. PSIHOSOMATSKE BOLEZNI.....	18
4.1. Kaj so?.....	18
4.2. Kako se razvijajo?	18
4.3. Zdravljenje.....	19
4.4. Katere so najpogostejše?	19
5. Kronična vnetna črevesna bolezen (KVČB)	21
5.1. Ulcerativni kolitis	22
5.1.1. Kaj je?.....	22
5.1.2. Vzroki za nastanek bolezni.....	22
5.1.3. Simptomi	22
5.1.4. Potek bolezni	23
5.1.5. Proces zdravljenja.....	23
5.1.6. Kako pogosto se pojavlja?.....	24
5.2. Chronova bolezen.....	25
5.2.1. Kaj je?.....	25
5.2.2. Vzroki za nastanek bolezni.....	25
5.2.3. Simptomi	25
5.2.4. Potek bolezni	26
5.2.5. Proces zdravljenja.....	26
5.2.6. Kako pogosto se pojavlja?.....	27
6. METODOLOGIJA.....	28

6.1.	Udeleženci anketiranja	28
6.2.	Pripomočki	29
6.3.	Postopek	31
7.	ANALIZA ANKETNEGA VPRAŠALNIKA.....	32
7.1.	Doživljanje stresa	32
7.2.	Posledice stresa in soočanje z njimi	33
7.3.	Stres kot vzrok za nekatere telesne motnje.....	38
7.4.	Spoprijemanje s stresom.....	41
7.5.	Statistična obdelava podatkov	44
7.6.	Povzetek analize anket	44
8.	ZAKLJUČEK.....	46
9.	PRILOGE	47
9.1.	Anketni vprašalnik	47
9.2.	Rezultati oseb, ki so za KVČB zbolele v zadnjem letu	49
9.3.	Vprašalnik doživljanja stresa.....	52
9.4.	COPE (Carver, Scheier, Weintraub, 1989).....	55
10.	VIRI.....	57

KAZALO TABEL IN SLIK

Slika 1: Model splošnega prilagoditvenega sindroma na stres (Kompore, Stražišar, Dogša, Vec, Curk, 2009, str. 109).....	10
Tabela 1: Skupine stresorjev (povz. po Kompore, Stražišar, Dogša, Vec, Curk, 2009, str. 108).....	9
Tabela 14: Pokazatelji stresa na različnih ravneh (Rutar, str.1)	14
Tabela 2:Spolna sestava anketirancev	28
Tabela 3: Starostna sestava anketirancev	28
Tabela 4: Obolelost anketirancev s KVČB	29
Tabela 5: Časovna obolelost bolnikov s KVČB.....	29
Tabela 6: Povprečne vrednosti vrednotenja počutja bolnikov s KVČB in zdravih oseb.....	33
Tabela 7: Pojavljanje simptomov stresa pri bolnikih s KVČB in zdravih oseb.....	34
Tabela 8: Načini preprečevanja telesnih motenj.....	36
Tabela 9: Primerjava obiska bolnikov s KVČB in zdravih oseb pri zdravniku ob ponavljajočih se telesnih motnjah	37
Tabela 10: Pojavnost stresnih dogodkov pri bolnikih s KVČB in zdravih oseb v zadnjih šestih mesecih.....	39
Tabela 11: Primerjava poslabšanja zdravja pri bolnikih s KVČB in pri zdravih oseb ob večjem stresnem dogodku.....	40
Tabela 12: Načini, kako se bolniki s KVČB in zdrave osebe spoprijemajo s stresom.....	42
Tabela 13: Primerjava mnenj bolnikov s KVČB in zdravih oseb o vplivu stresa na njihovo zdravje ..	43

POVZETEK

V modernem načinu življenja je stres prisoten na vsakem koraku. Nekateri se z njim zelo uspešno spopadajo, drugi malo manj. Velikokrat se zgodi, da se zaradi prevelike nakopičenosti stresa le ta sprosti v obliki bolezni. Take bolezni imenujemo psihosomatske bolezni. V raziskovalni nalogi sem se ukvarjala predvsem z eno izmed njih in sicer s Kronično vnetno črevesno boleznijo.

Zanimalo me je, kako stres vpliva na njen razvoj in kako se s stresom spopadajo bolniki. Moje hipoteze so bile, da je stres vzrok za razvoj KVČB (Kronična vnetna črevesna bolezen) ali da jo vsaj pospešuje in da bolniki doživljajo veliko stresa, s katerim se slabo spoprijemajo, zato se tudi razvije sama bolezen.

Sprva sem raziskala teoretične osnove stresa, psihosomatskih bolezni, KVČB in spoprijemanja s stresom. Hipoteze sem raziskala preko ankete, v kateri sem primerjala vzorec bolnikov in zdravih oseb.

Analiza rezultatov je pokazala, da so tri od štirih hipotez potrjene in ena delno potrjena.

KLJUČNE BESEDE:

- Stres.
- Psihosomatska bolezen.
- Kronična vnetna črevesna bolezen.
- Ulcerativni kolitis.
- Chronova bolezen.
- Spoprijemanje s stresom.
- Vpliv stresa na zdravje.

ZAHVALA

Najbolj se zahvaljujem svoji mentorici, da me je usmerjala v pravo smer, mi posredovala veliko koristnih informacij, dajala podporo in predvsem, da je bila vztrajna.

Zahvalila bi se tudi zdravnikom specialistom, ki so mi posredovali nekaj gradiva za obravnavo Kronične vnetne črevesne bolezni.

Zahvaliti se velja tudi vsem, ki so si vzeli nekaj svojega dragocenega časa in mi z izpolnitvijo ankete pomagali pri raziskovanju.

Vsem omenjenim sem zelo hvaležna, saj so mi pomagali sestaviti raziskovalno nalogo, s pomočjo katere sem se veliko naučila.

1. UVOD

Vsakodnevno smo izpostavljeni velikemu številu stresnih situacij. Nekatere dojemamo kot bolj in nekatere kot manj stresne. Včasih se z njimi hitro soočimo in rešimo težavo, včasih pa zaradi različnih razlogov reševanje prelagamo ali celo potlačimo. Ko se v naši podzavesti znajde preveč potlačenih težav oziroma stresov, se ti začnejo izražati skozi telo. Razvijejo se psihosomatske motnje ali celo psihosomatske bolezni.

V raziskovalni nalogi me je zanimalo, kako stres vpliva na razvoj in zagon Kronično vnetne črevesne bolezni, ki je na podlagi nekaterih opravljenih raziskav opredeljena kot psihosomatska bolezen. Na to bolezen sem se osredotočila zato, ker je eden izmed mojih družinskih članov bolnik in sem se od nekdanj spraševala, kaj spodbudi bolezen k nastanku.

Kronična vnetna črevesna bolezen je med ljudmi in zdravniki slabo poznana in na splošno še ne dobro raziskana. V teoretičnem delu svoje naloge sem opisala termine stres in psihosomatska bolezen, predstavila sem tudi medicinsko ozadje Kronično vnetne črevesne bolezni in načine, kako se spoprijemati s stresom.

Da bi raziskala ali moje hipoteze držijo ali ne, sem opravila anketiranje, pri katerem sem primerjala odgovore zdravih oseb in bolnikov, ter tako oblikovala zaključke.

Moje hipoteze so bile:

- Stres je vzrok za razvoj Kronično vnetne črevesne bolezni.
- Stres pospešuje razvoj Kronično vnetne črevesne bolezni.
- Bolniki s Kronično vnetno črevesno boleznijo doživljajo več stresa.
- Bolniki s Kronično vnetno črevesno boleznijo se slabo spoprijemajo s stresom.

2. STRES

2.1. Kaj je stres?

Stres je po definiciji iz učbenikov "[...] vzorec fizioloških, čustvenih, spoznavnih in vedenjskih odgovorov organizma na dražljaje, ki zmotijo človekovo notranje ravnotežje." (Kompore, Stražišar, Dogša, Vec, Curk, 2009, str. 108)

Stres bi lahko označili tudi kot sklop odzivov na delovanje stresorjev. Kakšni so odzivi, ki potekajo po zakonitem vzorcu, in kaj so stresorji, bo opisano v sledečih poglavjih. (povz. po Musek, 2010, str. 366)

Poznamo več delitev stresa – glede na velikost stresa, odziv nanj in glede na trajanje.

Mikrostres predstavljajo dnevni stresorji, npr. ko naletimo na gnečo, zamujamo, imamo manjše težave. (Musek, 2010, str. 367)

Makrostres povzročajo večje življenjske spremembe ali travmatični dogodki. (Musek, 2010, str. 367)

Eustres lahko poimenujemo tudi dober, pozitiven stres, saj človeka spodbuja, mu daje motivacijo, ga krepi, mu zastavlja cilje. "*Eustres doživljamo, ko ocenimo, da so naše sposobnosti večje od zahtev.*" (Kompore, Stražišar, Dogša, Vec, Curk, 2009, str. 109)

Distres je negativen, škodljiv stres. Večina ljudi z besedo stres pomisli prav na distres, saj ob njem doživljamo napetost in stisko. Doživljamo ga, "[...] kadar ocenimo, da so zahteve okolja večje od naših sposobnosti." (Kompore, Stražišar, Dogša, Vec, Curk, 2009, str. 109) Distres je lahko posledica makrostresa, ali pa ponavljajočih se mikrostresov.

Akutni ali kratkotrajni stres povzročajo neprijetni dražljaji (hrup, svetloba), konflikti, prepiri, poškodbe, bolezni, izgube statusa itd. Na telesni ravni ga doživljamo kot reakcijo beg ali boj, kar nam omogoča prilagoditev stresorju. (Musek, 2010, str. 367)

Kronični ali dolgotrajni stres povzročajo trajajoča stanja, kot so npr. trajna bolezen, invalidnost, upokojenost, neugoden socialni položaj, pretirano delo, utrujenost, nespečnost. Daljša izpostavljenost takšnemu stresu lahko vodi v izgorelost, kar bo opisano nekoliko kasneje. (Musek, 2010, str. 367)

2.2. Stresorji

Stresor je "[...] vsak vpliv, ki učinkuje na organizem [...]." (Musek, 2010, str. 366) Stresorji so torej vsi pojavi, ki jih doživljamo in nas telesno ali duševno obremenjujejo.

V spodnji tabeli so predstavljeni najpogostejši stresorji, ki obremenjujejo naš vsakdanjik.

Tabela 1: Skupine stresorjev (povz. po Kompare, Stražišar, Dogša, Vec, Curk, 2009, str. 108)

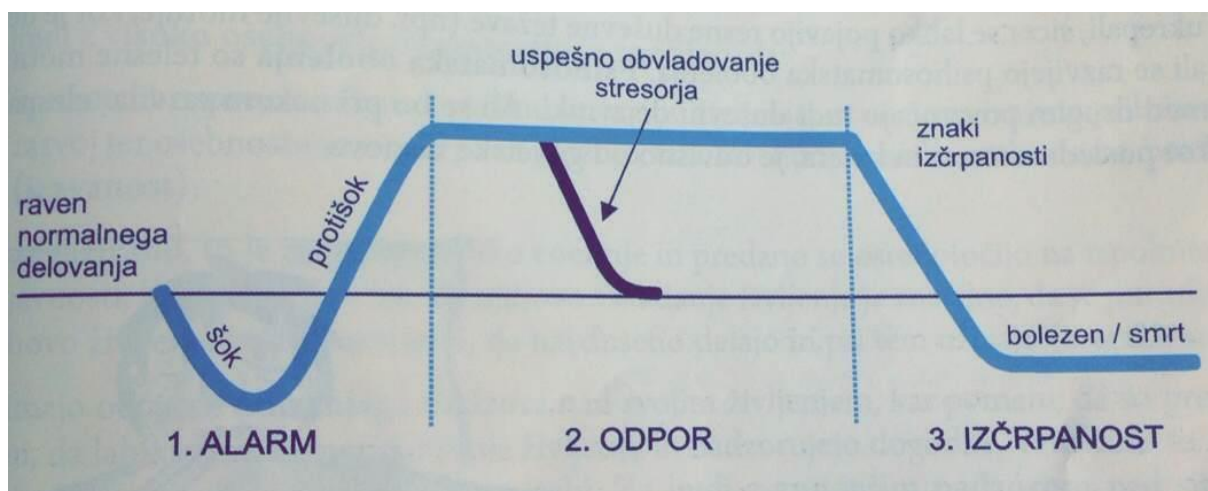
Skupine stresorjev	Primeri stresorjev
Okolje	Razlike v temperaturi, suša, nalivi, potresi, nesreče, vojne, ugrabitve, kriminal, ...
Delovno mesto	Preobremenjenost, prekratki roki, nezmožnost doseganja pričakovanj, pretežko delo, ...
Nenadne spremembe v življenju	Smrt, ločitev, selitev, menjava delovnega mesta, rojstvo, izjemen dosežek, ...
Vsakodnevne skrbi	Naglica, kaos, čakanje, časovna stiska, slabi odnosi, kajenje, popivanje, prenajedanje, ...

Na veliko stresorjev ne moremo vplivati, lahko pa se naučimo obvladovanja, kako nanje reagiramo, da je za nas kar se da najbolje.

Menim, da je obvladovanje odzivanja na stresorje še zlasti pomembno pri osebah s Kronično vnetno črevesno boleznijo. Velikokrat je zanje že samo dejstvo, da so bolniki s KVČB, velik stresor. Zraven tega se obremenjujejo še s prehrano, dieto, zdravili in zdravstvenim stanjem. Pogosto je vzrok za to tudi okolica, ki jih zaradi nepoznavanja bolezni ne razume in tako nehote pritiska nanje.

2.3. Odziv na stres

Odziv na izpostavljenost stresu lahko dobro ponazorimo z modelom splošnega prilagoditvenega sindroma, ki ga je predstavil Hans Selye. Trdil je, da človek doživi tri faze – fazo alarma, odpora in izčrpanosti, kar prikazuje tudi spodnja slika.



Slika 1: Model splošnega prilagoditvenega sindroma na stres (Kompore, Stražišar, Dogša, Vec, Curk, 2009, str. 109)

➤ Alarm

Stresorji oddajajo dražljaje, ki jih zaznamo z različnimi čutili – odvisno od stresorja. Nato dražljaj potuje v možgane, natančneje v del možganov, ki je odgovoren za čustva. Takrat se zavemo stresorja in smo stopili v prvo fazo – **fazo alarma**. Telo doživi šok in delovanje telesa upade. (povz. po Kompore, Stražišar, Dogša, Vec, Curk, 2009, str. 110)

Nato dražljaj potuje do hipofize, kjer se aktivira avtonomno simpatično živčevje. Aktivira se tudi sredica nadledvične žleze, ki začne sproščati adrenalin. Adrenalin pospeši delovanje srca, skrčijo se vene. Le vene srca, pljuč, možganov in mišic imajo povečan dotok kisika, da so pripravljene na reakcijo.

Zmanjšajo se funkcije delovanja presnove, omogoči se trajajoča zaloga glukoze, razširijo se zenice, poveča se izločanje vode, kar opazimo kot znojenje, povečajo se tudi funkcije spomina. Ob adrenalinu se sprošča tudi noradrenalin, ki vklopi pomembne miselne poti in poveča motivacijo. Tako telo doživi protišok ter se mentalno in fizično pripravi na reakcijo »beg ali boj«. (Beg ali boj, 2015)

➤ Odpor

Nato človek preide v drugo fazo – **fazo odpora**. S povečanimi zmogljivostmi iz prejšnje faze je pripravljen na spopad s stresorji. (povz. po Kompare, Stražišar, Dogša, Vec, Curk, 2009, str. 110)

Kadar stresor uspešno premagamo ali se mu prilagodimo, se v telesu pospeši delovanje parasimpatičnega živčevja, ki upočasni utrip in dihanje, sprosti mišice ter poveča prebavo. Telo se vrne v stanje, kot je bilo pred stresom. Take vrste stres človek doživlja kot eustres, saj ga opogumlja, da naslednje stresorje oceni kot obvladljive. (Beg ali boj, 2015)

Če stresorja ne premagamo ali pa se stresorji vrstijo en za drugim, traja faza odpora bistveno dlje. Telo dalj časa deluje s povečanimi zmogljivostmi, saj je ves čas v pripravljenosti na beg ali boj s stresorjem. Človek v tej fazi občuti višek moči, lahko veliko dela in malo spi, se hitro odziva, zmore več kot običajno. Sčasoma začne zmožnost povečanega delovanja pešati in pojavijo se prvi znaki izčrpanosti. (povz. po Kompare, Stražišar, Dogša, Vec, Curk, 2009, str. 110)

➤ Izčrpanost

Znaki izčrpanosti človeka hitro pripeljejo v tretjo fazo – **fazo izčrpanosti**. Izčrpanost je prvi opisal Freudenberg kot *"[...] ugašenje motivacije in spodbujenosti, posebno tedaj, ko posameznikova posvetitev nekemu cilju ali odnosu ne pokaže željenih rezultatov."* (Musek, 2010, str. 368)

Prvi znaki izčrpanosti se pojavijo po šestih do osmih tednih intenzivnega stresa. Opazimo jih na telesni, duševni in vedenjski ravni.

Najpogostejši znaki so kronična utrujenost, pomanjkanje energije, glavoboli, prebavne motnje. V odnosu z drugimi smo napeti, razdražljivi, preneglo in preburno odreagiramo, težko se skoncentriramo, zmanjša se nam uspešnost, upade imunski sistem, postanemo pesimistični.

(povz. po Kompare, Stražišar, Dogša, Vec, Curk, 2009, str. 110)

Velikokrat se kot posledica izčrpanosti razvijejo duševne motnje, najpogostejša je depresija, ali pa psihosomatske bolezni, o katerih bo govora v naslednjih poglavjih.

2.4. Soočanje s stresom

Količina stresa je odvisna od stresne situacije. Ko pridemo v določeno stresno situacijo, preverimo, ali nas dogajanje zadéva ali ne. Če nas dogajanje zadéva, ocenimo, ali nas obremenjuje ali ne. Kadar ugotovimo, da nas zadéva in obremenjuje, ocenimo kako situacija vpliva na nas. (povz. po Musek, 2010, str. 370)

Lahko jo dojemamo kot škodo ali izgubo, kot grožnjo, da bo do takšne škode ali izgube prišlo, ali pa kot izziv, da se s stresorjem spopademo. (povz. po Musek, 2010, str. 370)

Kadar situacija za nas predstavlja izgubo ali grožnjo za izgubo, nas čustveno bremeni. Zaradi negativnih čustev se ne osredotočamo na reševanje problema, ampak le na to, da bi se teh čustev znebili. Najpogosteje se pojavljajo občutki jeze, strahu, obupa in zaskrbljenosti.

Da bi dosegli trenutno olajšanje, se poslužujemo nekonstruktivnega ravnanja. Vedemo se agresivno, prehitro se vdamo, z drogami, hrano ali delom potlačimo neprijetna čustva, bežimo pred oviro ali se poslužujemo regresije, to je nazadovanja na nižjo razvojno stopnjo (jecljanje, panično kričanje, vpitje, cmeravost), s katero želijo dojenčki in otroci pritegniti pozornost staršev.

Ker problema ne rešimo dolgoročno in se vedno znova spet pojavlja, smo nezadovoljni, kar pa lahko vodi v duševne motnje in psihosomatske bolezni, tudi v Kronično vnetno črevesno bolezen, na katero sem se osredotočila v raziskovalni nalogi in je opisana v naslednjih poglavjih. (povz. po Musek, 2010, str. 370)

Kadar situacija za nas predstavlja izziv, se osredotočamo zgolj na problem, smo optimistični in motivirani. Pri reševanju se poslužujemo konstruktivnega ravnanja. Razmislimo o vzrokih in posledicah problema, načrtujemo rešitev in, če je potrebno, poiščemo pomoč.

Oviro uspešno premagamo. Kadar to ni mogoče, se preusmerimo k drugemu, podobnemu cilju. Premostitev problema odložimo ali zadovoljitev sublimiramo na družbeno sprejemljiv način. (povz. po Musek, 2010, str. 370)

Obnašanje v stresni situaciji in rešitev problema sta torej odvisna od doživljanja problema. Nekateri so na stres veliko bolj odporni kot drugi. Kaj je vzrok tega, je raziskovala Suzanne Kobasa.

Ugotovila je, da je odpornost na stres povezana z nekaterimi lastnostmi osebnosti, ki jih je poimenovala osebnostna čvrstost.

Večja kot je osebnostna čvrstost, bolj je oseba angažirana, izzvana, večji ima občutek nadzora in bolj učinkovito se spopada s stresom. (povz. po Kompore, Stražišar, Dogša, Vec, Curk, 2009, str. 111)

Angažirana oseba zavzeto in z navdušenostjo izpolnjuje dejavnosti, da bi prišla do cilja.

Oseba jemlje problem kot izziv, kadar v njem vidi priložnost za osebni razvoj.

Notranji nadzor ima oseba, ki je prepričana, da sama nadzoruje svoje življenje in se temu primerno tudi spopada s problemi. (povz. po Musek, 2010, str. 372)

Vendar na spopadanje s stresom ne vplivajo le te tri lastnosti, temveč tudi druge osebnostne značilnosti, kot so npr. čustvena stabilnost, empatija¹, altruizem², zaupanje, sposobnosti, znanje in drugo. (povz. po Musek, 2010, str. 373)

¹ EMPATIJA je sposobnost zaznavanja čustev druge osebe.

² ALTRUIZEM je pripravljenost žrtvovati se za druge.

3. SPOPRIJEMANJE S STRESOM

Življenje v sodobnem svetu je zelo stresno, vendar dogodki in razmere sami po sebi niso stresni, temveč je njihovo doživljanje odvisno od posameznika. Ta uspešneje obvladuje stres, če pozna razumske zakonitosti nastanka in potek stresne situacije. (povz. po Kompare, Stražišar, Dogša, Vec, Curk, 2010, str. 108)

»Človekovo telesno in duševno funkcioniranje sta tesno povezana. Stres razumemo kot človekov celostni odziv na okoliščine, natančneje na to, kako okoliščine zaznamo in doživimo. Zato lahko govorimo o pozitivnem in negativnem stresu, pogosto pa je med njima zelo subjektivna razlika.« (Rutar, str. 1)

Stres torej izhaja iz perspektive vsakega posameznika, zato objektivne situacije doživlja vsak drugače. Pomembno je, da vsak pri sebi prepozna stres in ga skuša obvladati ali rešiti.

Prvi korak spoprijemanja s stresom je, da smo pozorni na pokazatelje. Kažejo se na telesni, čustveni, miselni in vedenjski ravni.

Tabela 2: Pokazatelji stresa na različnih ravneh (Rutar, str.1)

Raven doživljanja stresa	Pokazatelji stresa
Telesna	Pospešen utrip srca, prebavne motnje, zakrčene mišice, slabost v želodcu, glavoboli ...
Čustvena	Jeza, potrto, napetost, razdražljivost, depresivnost, občutek manjvrednosti ...
Miselna	Nezbranost, slab spomin, negativne misli ...
Vedenjska	Neorganiziranost, jokavost, težave s spanjem, pretirana/zmanjšana ješčnost ...

Naslednji korak je, da se vprašamo, kaj nas skrbi in te težave zapišemo, saj so nam tako veliko bolj pregledne. Nato razmislimo o vzroku tega stresa in če ga lahko kontroliramo. Razmislimo torej o rešitvah in morebitnih posledicah vsake rešitve. (povz. po Carnegie, 2012, str. 99)

Za tem izberemo najboljšo možno rešitev in opazujemo, ali je naša strategija uspešna ali ne. Dobro je, da se zavedamo vseh svojih problemov in strategij, saj imamo tako več kontrole nad sabo in svojimi odzivi. (povz. po Rutar, str. 1)

Obvladovanja stresa se lahko lotimo na več različnih načinov, odvisno od posameznika, kaj mu odgovarja.

- Ena izmed tehnik obvladovanja je samodisciplina. Gre za zelo zahtevno metodo, saj se moramo naučiti nadzorovati svoje pretirane reakcije in izbruhe jeze v času stresa. Za lažjo samodisciplino lahko uberemo način nagrajevanja. Ko se uspemo obvladati, se nagradimo. Tako so izbruhi jeze in stresanje slabe volje na druge osebe manj pogosti, naučimo se tudi potrpežljivosti. (povz. po Carnegie, 2012, str. 94)
- Naslednja metoda se imenuje ljubeča skrb. Sliši se zelo nenavadno, a pravzaprav gre za zelo preprost trik, kako se uspešneje spopadati s stresom. Če poskrbimo za svoj videz in se počutimo privlačno, bomo bolj samozavestni, manj napeti, imeli bomo občutek, da smo več zmožni in tako bomo lažje prenesli stresne situacije. (povz. po Carnegie, 2012, str. 94)
- Mnogi se za spopadanjem s stresom poslužujejo tudi gibanja. Med športno aktivnostjo se ves nakopičen stres in jeza, ko ne vemo na koga bi jo stresli, usmeri v gibanje, in po sami vadbi smo veliko bolj sproščeni. Ni potrebno, da gre za naporno in intenzivno vadbo. Že kratek 10-minutni sprehod nas lahko umiri in razbistri glavo. (povz. po Carnegie, 2012, str. 96)
- Veliko stresa odpravimo že s tem, da zmanjšamo zaskrbljenost, ki si jo povzročamo pravzaprav sami. Dale Carnegie deli nasvete, da se je potrebno za zmanjšanje zaskrbljenosti brigati zase, ne kuhati zamere, verjeti vase, izogibati se zavisti, se ne bati sprememb in si ne zadati prevelikih zalogajev. (povz. po Carnegie, 2012, str. 15)
- Pomembno je, da kljub stresnim situacijam obdržimo smisel za humor, saj nas smeh sprosti in vnese veliko pozitivne energije. (povz. po Carnegie, 2012, str. 97)

- Pogosto pozabljamo na počitek, saj ne moremo ves čas delati s polno močjo. Počitek ni nujno le spanec, ampak nam lahko predstavlja tudi poslušanje umirjene glasbe, savna, masaža, vroč tuš ali verski obredi. (povz. po Rutar, str. 2)
- *»Navadno se na sproščanje spomnimo šele, ko smo že pod stresom in je takrat nekoliko prepozno.«* (Rutar, str. 2) Sprostitvene tehnike so način spoprijemanja s stresom, ki ga je priporočljivo trenirati vsak dan. Pod sprostitvene tehnike spadajo progresivna mišična relaksacija, avtogeni trening, vizualizacija, dihanje in čuječnost.
 - Progresivna mišična relaksacija je močno napenjanje vsake posamične mišice, nato sprostitvev in ponovitev vaje. Ob napetosti mišice se poveča prekrvavitev, kar pri sprostitvi občutimo kot prijetno toploto. (povz. po Rutar, str. 3)
 - Avtogeni trening je kombinacija avtohipnoze in avtosugestije. Najprej se umirimo, občutimo težo in toploto roke, dihanje in srčni utrip se umirita, začutimo toploto v trebuhu in hladno čelo. (povz. po Rutar, str. 3)
 - Vizualizacija so miselne podobe, ki nas popeljejo v prizor, ki vas osebno najbolj pomiri. O prizoru ne smemo le razmišljati, temveč moramo aktivirati vsa svoja čustva in čute ter se počutiti, kot da resnično doživljamo ta prizor. Vizualizacija je zelo uporabna pri obvladovanju bolečine, ki si jo predstavljamo kot intenzivno pobarvan lik, ki ga zavestno manjšamo. Bolj kot smo strenirani, več bolečine lahko odmislimo. (povz. po Rutar, str. 3)
 - Umirjeno dihanje ima ugoden in sprostitven vpliv na avtonomni živčni sistem ter posledično na celotno telo in čustva. Dihati moramo počasi, globoko in enakomerno. Ob vdihu z zrakom najprej napolnimo trebušno votlino, nato pljuča, pri izdihu je vrstni red obraten. (povz. po Rutar, str. 4)
 - Čuječnost je sposobnost človeka, ki nas naravno varuje pred neustrezno stresno situacijo. Stresni način življenja nas prisili, da se začnemo zapirati pred svetom. Če v neprijetnih situacijah odstranimo vse, kar ne sodi k sedanjemu trenutku, nam ostane zelo malo neprijetnega in ko se to začne kopičiti, se nacepi na bolečino oz. razvoj bolezni. Pri čuječnosti je pomembno zavedanje trenutka,

sprejemanje svojega doživljanja, čustev in misli. Pomeni način, kako živimo s težavami in jih sprejmemo kot del sebe. (povz. po Rutar, str. 4)

- Kadar sami nismo sposobni spoprijemanja s stresom, se lahko obrnemo na pomoč drugih. Težavo lahko rešimo le sami, a nam lahko prijatelji / poklicni svetovalci skozi pogovor pomagajo jasneje videti težavo. Kratek klepet večinoma zmanjša napetost v osebi. (povz. po Carnegie, 2012, str. 98)

Veliko od zgoraj naštetih načinov spoprijemanja s stresom postane učinkovitih komaj čez čas, zato je potrebna velika vztrajnost pri treniranju svoje tehnike. Sčasoma jo boste tudi izboljševali in hitreje dosegli stanje sproščenosti.

4. PSIHOSOMATSKE BOLEZNI

Kot posledica dolgotrajnega spopadanja s stresom se lahko razvijejo tudi psihosomatske bolezni.

4.1. Kaj so?

Psihosomatske bolezni so bolezni oz. motnje v delovanju organov, ki se razvijejo zaradi porušenega psihičnega ravnovesja. So torej posledica nakopičenih čustvenih napetosti in strahov, ki jih posameznik ne zna ali ne zmore izraziti drugače, kot skozi telo. Ali se bo pri nekom razvila telesna motnja kot posledica stresa in katera, je odvisno od genske zasnove.

(povz. po Kompare, Stražiščar, Dogša, Vec, Curk, 2010, str. 110)

Telo zavestno sledi umu, zato vsaka umska sprememba vpliva na telesno spremembo. Nemški pisatelj Peter Altenberg je to lepo povzel z besedami: »*Bolezen je krik užaljene duše. Človek zboli, kadar duša ne dobiva več tistega, kar ji pripada.*« (Altenberg, 2015)

4.2. Kako se razvijejo?

Vzroke za psihosomatska obolenja lahko iščemo že v prvih mesecih človekovega življenja. Če ima otrok pomanjkanje matrine bližine, se v njem kopičijo nelagodnosti in napetosti. Ker otrok še ne zna govoriti, se te napetosti pokažejo v obliki bolezni ali motenj. Med odraščanjem takšno izražanje nelagodnosti izzveni, pri nekaterih pa se ohrani tudi dalje v življenju. (Psihosomatske bolezni, 2015)

V družinah oseb, ki razvijejo psihosomatske bolezni, starši običajno veliko pričakujejo od otrok. Prevladuje nejasna in posredna komunikacija, o negativnih občutkih se ne govori, zato 'prizadeti' občutke odrine in potlači, ti pa se kasneje izrazijo v obliki bolezni. (Psihosomatske bolezni, 2015)

Iz vsakdanjega življenja je opaziti, da je včasih vzrok za nastanek psihosomatskih bolezni tudi to, da je bolezen dober izgovor, zakaj nečesa nismo sposobni opraviti ali da opravimo slabo. Zagotovo se je že vsakemu kdaj zgodilo, da je pred pomembnim dogodkom ali izpitom zbolel.

4.3. Zdravljenje

Zelo pomembno je prepoznavanje znakov, ki opozarjajo na možen razvoj psihosomatskih bolezni.

Za psihosomatske bolnike je značilno, da težko prepoznavajo in izražajo svoja čustva, imajo težave z izražanjem svoje identitete, obširno opisujejo svoje zdravstvene težave in podzavestno potrebujejo veliko pozornosti.

Ko se razvije psihosomatska bolezen, se običajno odpravimo k zdravniku, ker bolnik potrebuje zdravniško in psihoterapevtsko obravnavo.

Čeprav so sprožilci v človekovi duševnosti, so težave realne. Z različnimi zdravili, ki jih predpiše osebni zdravnik ali zdravnik specialist, se zdravijo telesne težave, vzrok teh težav pa se lahko pozdravi le s psihoterapijo. Vzroke za težave lahko rešuje tudi bolnik sam, vendar če ne reši vzroka bolezni, se lahko telesne težave ponovijo.

Kadar so težave prehude, da bi jih rešili sami, psihoterapevt pomaga pacientu odkriti njegovo duševno stisko in ga usmerja, kako naj to stisko prebrodi. Problem se pojavi, ker so bolniki izredno slabo motivirani za sodelovanje s terapevtom. Zanimajo, da je vzrok obolenja v njih samih, zato se velika večina za obisk psihoterapevta sploh ne odloči. (Psihosomatske bolezni, 2015)

4.4. Katere so najpogostejše?

Najpogostejše psihosomatske bolezni ali motnje so srčne aritmije, hipertenzije, razjede v prebavilih, driska, zaprtje, astma, kronični kašelj, kronično vnetje nosne sluznice, revmatoidni artritis, alergije, bolečine v križu, dermatitisi, luskavica, glavoboli, migrene, boleči menstrualni krči, vaginalna vnetja, motnje v delovanju ščitnice in različne avtoimunske bolezni. (Kompare, Stražiščar, Dogša, Vec, Curk, 2010, str. 111)

Glede na različnost psihosomatskih bolezni jih razdelimo v tri glavne skupine; konverzivni simptomi, funkcionalni sindromi in psihosomatoze.

Konverzivni simptomi lahko predstavljajo poskus reševanja konflikta. Vezani so na organe, ki so pod vplivom volje, ter na čutila. Primeri konverzivnih simptomov so histerična paraliza, parestezije, psihogena slepota in gluhost, bruhanje in različne bolečine.

Funkcionalni sindromi povzročajo bolnikom največ problemov, saj se težave spreminjajo. Največkrat se nanašajo na kardiovaskularni sistem, prebavni trak, lokomotorni sistem, dihalne organe ali urogenitalni trak, vendar znaki za okvaro teh tkiv niso prisotni.

Psihosomatoze so primarne fizične reakcije na stres, ki se jim pridružijo morfološke okvare tkiv in objektivni organski znaki. V to skupino se prištevajo bronhialna astma, Ulcerativni kolitis, esencialna hipertenzija, nevrodermitis, revmatoidni artritis, razjedo dvanajsternika in anoreksijo. (povz. po Lavrenčič, Pavlin, Vohl, 2006, str. 2, povz. po Luban-Plozza, Pöldinger in Kröger, 1993)

Veliko izmed zgoraj naštetih psihosomatskih bolezni je zaradi manjše razširjenosti med ljudmi nepoznanih. Ena izmed takih je tudi Kronična vnetna črevesna bolezen, ki torej prizadene prebavni trakt.

Motnje prebavnega trakta se pojavijo predvsem ob čustvih, ki so izraz hrepenenja po varnosti in zaščiti. Staehelin vidi simptome kot izraz naslednjih čustvenih dejavnikov:

- Težave pri obvladovanju nečesa povzročajo bolečine v želodcu.
- Kronična nezmožnost predelati nekaj povzroča bolečine v trebuhu in razdražljivo črevo.
- Nezmožnost ločiti se od nečesa povzroča kronično zaprtje.
- Želja znebiti se česa povzroča kronično drisko.

(povz. po Lavrenčič, Pavlin, Vohl, 2006, str. 2, povz. po Luban-Plozza, Pöldinger in Kröger, 1993)

Vsi ti čustveni dejavniki v nas samih povzročajo stres in vplivajo na razvoj zgoraj naštetih simptomov, ki so hkrati lahko tudi simptomi za Kronično vnetno črevesno bolezen. Medicinski vidik bolezni je opisan v nadaljevanju.

5. Kronična vnetna črevesna bolezen (KVČB)

Kronična vnetna črevesna bolezen je bolezen prebavil, pri kateri se pojavlja dolgotrajno (kronično) vnetno obolenje črevesa. Za sam razvoj bolezni je odločilna genetska predispozicija, razvije pa se zaradi nenormalnih imunskih odzivov obrambnega sistema. (Kaj je KVČB, 2015)

Najpogosteje se pojavi med 20. in 30. letom starosti, traja pa doživljenjsko s poslabšanji in izboljšanji. Življenjska doba oseb s KVČB je nekoliko krajša, ampak bolniki večinoma živijo normalno življenje, saj 90 % (odstotkov) bolnikov že doseže popolno remisijo oz. izboljšanje. (Kronična vnetna črevesna bolezen 2, 2015)

Kronično vnetno črevesno bolezen delimo na dve različni bolezni glede na mesto vnetja prebavnega trakta. Ulcerozni ali Ulcerativni kolitis prizadene predvsem debelo črevo, medtem ko Chronova bolezen lahko izbruhne na katerem koli delu prebavnega trakta. V 10 – 15 % (odstotkih) ne moremo opredeliti, katera izmed teh dveh bolezni je. Takrat govorimo o Intermediarnem ali nedoločenem kolitisu. (Kaj je KVČB, 2015)

Prvi znaki za kronično vnetno črevesno bolezen so bolečine v trebuhu, driska, hujšanje in slabo počutje. Zdravljenje se začne pri osebnem zdravniku. Postavljanje diagnoze lahko traja tudi nekaj mesecev, saj so znaki včasih zelo nedoločeni in bi jih lahko predpisali marsikateri bolezn. Če se težave ponovijo večkrat v krajšem času in se stopnjujejo, zdravnik posumi na kronično obolenje. Sprva je treba izključiti možnosti za bakterijske in virusne okužbe. Opravijo se laboratorijske preiskave, slikovne preiskave, kolonoskopija³ ali rektoskopija⁴ in po potrebi radioizotopna preiskava⁵. (Kronična vnetna črevesna bolezen 2, 2015)

³ Preiskava, pri kateri s koloskopom pogledamo v notranjost debelega črevesa, danke in začetnega dela tankega črevesa. ([http://pza.si/Clanek/Koloskopija-\(kolonoskopija\)-endoskopski-pregled-debelega-crevesa.aspx](http://pza.si/Clanek/Koloskopija-(kolonoskopija)-endoskopski-pregled-debelega-crevesa.aspx))

⁴ Endoskopska preiskava končnega dela črevesa z rektoskopom. (<http://www.viva.si/Rak-Onkologija/1874/Neprecenljiva-kolonoskopija>)

⁵ Dopolnilna preiskava, s katero se oceni mesto, jakost in razširjenost vnetja ter prisotnost ognjokov. (http://sl.wikipedia.org/wiki/Kroni%C4%8Dna_vnetna_%C4%8Drevesna_bolezen)

5.1. Ulcerativni kolitis

5.1.1. Kaj je?

Ulcerativni kolitis je kronično vnetje z razjedami na sluznici in podsluznici debelega črevesa in danke. Pojavlja se neprekinjeno, brez vmesnih neprizadetih delov sluznice. (Kaj je KVČB, 2015)

5.1.2. Vzroki za nastanek bolezni

Nastanek Ulcerativnega kolitisa pogojujejo različni dejavniki. Eden izmed njih je zagotovo genetika, saj je to poligenetska bolezen in ob okvari več genov je njen razvoj zelo možen.

Če je imel kdo v družini Ulcerativni kolitis, je možnost za razvoj bolezni kar osemkrat večja. Nista pa to edina dejavnika. Vplivajo tudi zunanji dejavniki. Strokovnjaki podajajo hipoteze, da ima velik pomen prehrana, a te še niso dokazane. Je ena izmed redkih bolezni, pri kateri kajenje zavira razvoj. (Kronična vnetna črevesna bolezen 1, 2015)

5.1.3. Simptomi

Najznačilnejši simptomi Ulcerativnega kolitisa so bolečine v spodnjem delu trebuha, občutek nujnega odvajanja blata (Kaj je KVČB, 2015), odvajanje tudi do šestkrat dnevno, nočno odvajanje, defekacija⁶ ter kri in sluz v blatu. V nekaterih primerih se pojavljajo tudi analne fisure⁷, medtem ko pa se fistule⁸ ne.

Pojavljajo se tudi izven črevesni znaki, kot so vnetja sklepov, težave s kožo, otečene ustnice, razjede v ustnih koticah, težave z očmi, vnetje žolča, motnje strjevanja krvi, znižan nivo hemoglobina in železa, temperatura, neješčnost, hujšanje in utrujenost. Če se bolezen razvija pri otrocih, ti običajno zaostajajo v rasti in spolnem razvoju. (Baraga, 2014)

Simptomi se pojavljajo v obliki napadov, ki se pripravljajo in stopnjujejo več dni, pri hudem poslabšanju bolezni pa se lahko razvijejo tudi v nekaj urah. (Stoppard, 2007)

⁶ Boleče iztrebljanje blata

⁷ Razpoke v sluznici zadnjične odprtine

⁸ Tanka cev, ki vodi iz zadnjikovega kanala naravnost do čisto majcne odprtine v koži v bližini zadnjične odprtine

5.1.4. Potek bolezni

Potek same bolezni je težko napovedati, saj se od posameznika do posameznika razlikuje. V veliko primerih se je izkazalo, da v mlajših letih – kot se pojavi bolezen, hujši je njen potek.

Povprečno 5 % (odstotkov) bolnikov doživi v življenju le do dva zagona bolezni, 5 – 10 % (odstotkov) bolnikov ima stalno aktivno vnetje, 10 % (odstotkov) bolnikom se v petih letih diagnoza ovrže ali pa se razširi v Chronovo bolezen, 20 % (odstotkom) obolelih pa se vnetje razširi iz končnega dela na celotno debelo črevo.

Potek bolezni lahko nadzorujemo le z rednimi kontrolami pri zdravniku, ki postavi zgodnjo diagnozo in ustrezno zdravljenje, ter tako zmanjša možnost neželenih zapletov. (Baraga, 2014)

5.1.5. Proces zdravljenja

Zdravljenje se začne s protivnetnimi zdravili. Predpisujejo se tudi kortikosteroidi, ki zmanjšujejo pretiran imunski sistem, a se njihova uporaba odsvetuje, saj imajo mnogo stranskih učinkov. Ob samem zdravljenju bolnikom predpišejo tudi antibiotike, zdravila proti diareji in zdravila za lajšanje bolečin.

Zdravnik mora biti zelo pozoren na stranske učinke zdravil, da prepleti le - teh še bolj ne otežijo bolezni.

Poznamo tudi lokalni način zdravljenja in sicer z apliciranjem svečk in klizem⁹ skozi zadnjično odprtino v danko. Tako sprožimo zdravljenje črevesne sluznice.

Bolniki morajo ne le v času bolezni, temveč tudi v fazi njenega mirovanja, paziti na pravilno prehrano. Sprva je dieta zelo stroga, nato jo vsak posameznik prilagodi svojemu metabolizmu.

Ob težjih oblikah bolezni se morajo bolniki zdraviti v bolnišnici. Zdravila prejemajo naravnost v žilo. Na tak način medicinsko osebje skrbi tudi za nadomeščanje elektrolitov in tekočine, včasih tudi hrane bolnika.

⁹ Zdravilni pripravek v obliki tekočine, ki ga vbrizgamo v danko, in vsebuje zdravilo ali hranilne snovi.

V primeru, da zdravljenje z zdravili nima učinka, je potreben kirurški poseg za odstranitev obolelega predela črevesa. (Ulcerozni kolitis, 2015) Kadar se Ulcerativni kolitis razvije v končnem delu tankega črevesa, kjer je črevo speljano kot rezervoar za črevesno vsebino, je potrebna izpeljava črevesja skozi odprtino na trebušni steni, ki jo imenujemo stoma. Blato se izloča v vrečko. (Baraga, 2014)

5.1.6. Kako pogosto se pojavlja?

Ulcerativni kolitis se pojavlja predvsem v razvitih delih sveta in najpogosteje pri belcih. V ZDA in zahodni Evropi je na 100 000 prebivalcev približno 80 – 120 obolelih. Na vsakih 100 000 oseb jih letno zboli vsaj 10.

V Sloveniji je na 100 000 prebivalcev 5 bolnikov z Ulcerativnim kolitisom.

Pojavlja se predvsem med 15. in 30. letom, v nekaterih primerih se pojavi že v otroštvu, zadnje čase pa se pojavlja tudi po 50. letu starosti. (Kronična vnetna črevesna bolezen 2, 2015)

5.2. Chronova bolezen

5.2.1. Kaj je?

Chronova bolezen je kronično vnetje vseh plasti črevesne stene, ki se lahko pojavi na katerem koli delu prebavnega trakta. Prizadene določene odseke prebavil, znotraj teh odsekov pa se lahko pojavijo tudi otočki povsem zdravega tkiva. Najpogosteje izbruhne na črevesu. (Chronova bolezen 1, 2015)

5.2.2. Vzroki za nastanek bolezni

Tako kot pri Ulcerativnem kolitisu ima tudi pri Chronovi bolezni genska zasnova velik pomen za razvoj bolezni. Ugotovili so, da je ob mutaciji nekaterih genov možnost za razvoj bolezni bistveno večji.

Bolezen se najpogosteje razvije zaradi pretiranega odziva imunskega sistema, ki ga povzročijo psihološki procesi. Pri Chronovi bolezni se imunski sistem bori proti napadalcem, čeprav jih ni. S tem problemom se ukvarja psihonevroimunologija, ki proučuje, kako psihološki vidiki preko delovanja na živčni sistem vplivajo na imunski sistem.

Do razvoja bolezni pa lahko pride tudi zaradi zunanjih dejavnikov. Raznorazni mikroorganizmi, kot so na primer bakterije Salmonella, povzročajo dolgotrajno vnetje, ki lahko poškoduje sluznico. (Kronična vnetna črevesna bolezen 1, 2015)

5.2.3. Simptomi

Simptomi za Chronovo bolezen so podobni kot simptomi za Ulcerativni kolitis. Pojavljajo se krči, kronična driska, izguba teka, slabost, hujšanje, fistule, ognjki na obolelih predelih in vetrovi. Pojavlja se tudi kri v blatu, vendar le, če bolezen prizadene debelo črevo. Simptomi so torej odvisni od lokacije vnetja in njegove intenzitete.

Kot posledica bolezni in hkrati kot zunaj črevesni simptomi se pojavljajo tudi vnetja sklepov, vnetja beločnic, kožne razjede, razjede v ustih in anemije¹⁰. Če se bolezen pojavi pri otrocih, ti zaostajajo v rasti in spolni dozorelosti. (Chronova bolezen 1, 2015)

¹⁰ Zmanjšano število eritrocitov oziroma pomanjkanje hemoglobina.

5.2.4. Potek bolezni

Vnetje se pojavi ob avtoimunskem napadu na gastrointestinalni trakt. Začnejo se pojavljati manjša področja površinskih erozij, ki se poglobljajo, in nastanejo razjede. Črevo postane brazgotinasto in okorno.

Do večjih zapletov lahko pride, če razjede predrejo črevesno steno, saj se tako začnejo črevesne bakterije širiti na ostale organe v okolici, kar pa je lahko smrtno nevarno. (Chronova bolezen 2, 2015)

Probleme povzročajo tudi stenoze oziroma zaprtja črevesja, ki onemogočajo pretok črevesne vsebine. Nastanejo, ker tkivo začne celiti brazgotine dolgotrajnega vnetja. Če je obolelo debelo črevo, obstaja tudi nevarnost, da se sčasoma razvije rakasto obolenje. (Krapež, 2012)

Poslabšanja bolezni so lahko postopna ali nenadna, trajajo lahko nekaj tednov ali celo nekaj mesecev. Od primera do primera pa je tudi razlika v simptomih, nekateri imajo blage znake, nekateri pa hujše. (Chronova bolezen 1, 2015)

V 20 % (odstotkih) Chronova bolezen prizadene debelo črevo, v 35 % (odstotkih) spodnji del tankega črevesa ali *ileum*, kar v 45 % (odstotkih) pa tako tanko kot tudi debelo črevo. (Chronova bolezen 1, 2015)

5.2.5. Proces zdravljenja

Chronova bolezen je neozdravljiva, lahko se le blaži njene simptome in skuša doseči ter vzdrževati stanje mirovanja bolezni.

Ko osebni zdravnik oceni, da je oseba morda bolnik s Chronovo boleznijo, opravijo različne preiskave. V zadnjem času prakticirajo tudi pregled s kapsulo¹¹, ki vsebuje mikro kamero. Bolnik jo pogoltne, ta med potovanjem po prebavnem traktu poslika črevo in na podlagi slik zdravniki ugotovijo zdravstveno stanje bolnika. Uporaba kapsule je pa lahko tudi rizična in sicer v primerih, ko ima bolnik stenozo. Ustavi se na mestu zaprtja in takrat je potreben operativni poseg. (Krapež, 2012)

¹¹ Kapsularna endoskopija

Zdravljenje bolezni poteka podobno kot pri bolnikih z Ulcerativnim kolitisom. Uporabljajo se tablete, svečke, klizemi, kortikosteroidi (Medrol) pa tudi imunosupenzivi in antibiotiki. Nove metode zdravljenja so z biološkimi zdravili v obliki infuzij. (Chronova bolezen 2, 2015; Barbara, 2014)

Če se vnetje ne umiri in bolezenski znaki ne izginejo, je potreben operativni poseg za odstranitev obolelega predela prebavnega trakta. Tudi pri Chronovi bolezni lahko pride do izpeljave stome.

Prav tako lahko bolniki stanje mirovanja vzdržujejo s pravilno prehrano. Svetuje se uživanje probiotičnih jogurtov in izogibanje stročnicam, zelo pekočim jedem, vendar mora vsak posameznik dieto prilagoditi svojemu metabolizmu. (Chronova bolezen 3, 2015)

5.2.6. Kako pogosto se pojavlja?

Chronova bolezen se pojavlja redkeje kot Ulcerativni kolitis, vendar se je njena prisotnost v zadnjih letih povečala za 2 – 3 krat. (Kronična vnetna črevesna bolezen 2, 2015)

Strokovnjaki ocenjujejo, da za njo boleha približno 0,25–1 % (odstotek) prebivalstva, od tega v Sloveniji 3,6 prebivalca na 100 000. (Krapež, 2012)

Tako naj bi pri nas za to boleznijo trpelo 3000 do 5000 prebivalcev. (Kronična vnetna črevesna bolezen 1, 2015)

Običajno se razvije v mladosti, med 15. in 25. letom starosti, pojavlja pa se pogosteje pri ženskah in kadilcih. (Chronova bolezen 2, 2015)

6. METODOLOGIJA

6.1. Udeleženci anketiranja

Anketni vprašalnik je ustrezno izpolnilo 160 oseb, od tega 57 moških in 103 ženske.

Tabela 3: Spolna sestava anketirancev

Spol	Število anketiranih	Delež anketiranih
Moški	57	35,60 %
Ženski	103	64,40 %

Starost sem razdelila v tri skupine: do 25 let, 26 – 50 let, 51 let ali več. Skupini do 25 let pripada kar 46,9 % (odstotkov) anketiranih, skupini 26 – 50 let 35 % (odstotkov) in skupini 51 let ali več pa 18,1 % (odstotkov). Takšni rezultati so bili pričakovani, saj mladi bistveno več uporabljamo socialna omrežja, kot starejši ljudje.

Tabela 4: Starostna sestava anketirancev

Starost	Število anketiranih	Delež anketiranih
Do 25 let	75	46,90 %
26 – 50 let	56	35,00 %
51 let ali več	29	18,10 %

Udeležence anketiranja sem razdelila v dve skupini in sicer na osebe, ki so zdrave in na osebe, ki so bolniki s Kronično vnetno črevesno boleznijo. Bolnike sem nato še razdelila na osebe, ki so zbolele v zadnjem letu in na osebe, ki so bolniki že več kot eno leto. Želela sem primerjati tudi razlike med temi, a je bil žal vzorec oseb, ki so zbolele v zadnjem letu, za primerjavo premajhen, zato so njihovi podatki prikazani v prilogi (9.2.)

Anketno vprašanje št. 1: Ali ste bolnik s Chronovo boleznijo / Ulcerativnim kolitisom?

Tabela 5: Obolelost anketirancev s KVČB.

Obolelost s KVČB	Število anketiranih	Delež anketiranih
DA	39	24,40 %
NE	121	75,60 %

Anketno vprašanje št. 2: Kdaj ste zboleli za Chronovo boleznijo / Ulcerativnim kolitisom?

Tabela 6: Časovna obolelost bolnikov s KVČB.

Bolniki s KVČB	Število anketiranih	Delež anketiranih
Zboleli v zadnjem letu	3	7,70 %
Bolniki že več kot eno leto	36	92,30 %

6.2. Pripomočki

Teoretično ozadje naloge sem pridobila s proučevanjem pisnih in spletnih virov, ki so navedeni v Virih. Za pomoč pri pridobivanju informacij sem prosila tudi nekaj zdravnikov, ki se ukvarjajo s proučevanjem KVČB.

V raziskovalnem delu svoje naloge sem izvedla anketiranje zdrave in obolele skupine ljudi. Anketni vprašalnik je vseboval 10 vprašanj (glej prilogo 9.1.), ki sem jih oblikovala na podlagi naslednjih tem:

1. Spolna in starostna sestava anketiranih.
2. Razdelitev anketiranih glede na obolelost s KVČB.
3. Doživljanje stresa.
4. Posledice stresa in soočanje z njimi.
5. Stres kot vzrok za nekatere telesne motnje.
6. Spoprijemanje s stresom.

Vprašanja so bila večinoma zaprtega tipa, kjer so anketirani izbirali med navedenimi odgovori, nekatera vprašanja pa so bila kombinacija zaprtega in odprtega tipa, saj sem pod navedenimi odgovori podala tudi možnost *drugo*, ki je dopuščala tudi lastne odgovore. Anketni vprašalnik je priložen raziskovalni nalogi kot priloga.

Pri sestavljanju vprašanj sem si pomaga z vprašalniki COPE, PSQ in Vprašalnikom doživljanja stresa.

Vprašalnik COPE je vprašalnik spoprijemanja s stresom. Vsebuje 5 lestvic, ki merijo načine spoprijemanja usmerjene v reševanje problema in 5 lestvic, ki merijo načine spoprijemanja usmerjene v emocije. (povz. po Avsec, 2006, str. 2) V anketno vprašanje sem vključila le trditve, ki merijo naslednja spoprijemanja: aktivno spoprijemanje, miselna neaktivnost, zanikanje, usmerjenost v vero, vedenjska neaktivnost in sprejetje. V vprašalniku COPE anketirani vsako trditev označi s števili 1 – 4 (tega običajno ne delam – to delam pogosto), jaz pa sem ga prilagodila tako, da so anketiranci obkrožili način spoprijemanja, ki zanje najbolj drži.

Vprašalnik PSQ oziroma Stress Questionnaire je vprašalnik, ki navaja 14 trditev o počutju in sprašuje anketirance, kako pogosto so se v zadnjem mesecu tako počutili. Glede na odgovore anketirancev se ugotovi, pod kakšnim stresom so. (povz. po Fliege. 2005. str.78) Jaz sem za svoje anketno vprašanje, v katerem sem prav tako merila pod kakšnim stresom so anketiranci, izbrala le sedem trditev iz PSQ in jih ovrednotila z vrednostmi 0 – 3, ki so pomenila pogostost doživljanja takšnih občutij (0 – nikoli, 1 – včasih, 2 – pogosto, 3 – ves čas). Iz lestvice skrbi sem izbrala šest, iz lestvice zahtev pa eno počutje. Idejo za njihovo ovrednotenje sem dobila iz Vprašalnika o doživljanju stresa, kjer mora anketirani prav tako svoje počutje označiti z vrednostmi 0, 1, 2 ali 3. Vprašalnik je nalogi priložen v prilogi (9.3.).

Anketiranci so s števili 0-3 ovrednotili naslednja počutja:

- Imam veliko skrbi.
- Sem pod pritiskom drugih ljudi.
- Počutim se kritizirano.
- Stvari počnem, ker jih moram in ne iz lastne želje.
- Imam preveliko odgovornost.
- Sprejeti moram preveč odločitev.
- Postoriti moram preveč stvari.

Vprašalnik doživljanja stresa vsebuje 60 trditve, ki jih anketirani vrednoti 0 – 3 (nikoli – zelo pogosto). Trditve so iz občutenja stresa na fiziološkem, kognitivnem in čustvenem nivoju. (povz. po Rupnik Vec, 2002, povz. po Crisand, 1981) Ker je mene zanimalo le doživljanje stresa na fiziološkem nivoju, sem izmed dvajsetih trditve vključila tri v anketno vprašanje. Tudi Tudi ta vprašalnik sem prilagodila, da niso odgovarjali z vrednostmi 0 – 3, ampak so obkroževali da ali ne.

6.3. Postopek

Preko strani <https://www.1ka.si/> sem ustvarila digitalni anketni vprašalnik, ki sem ga zaradi lažjega in hitrejšega pridobivanja informacij delila na socialnem omrežju Facebook med svoje znance in v Facebook skupino bolnikov s KVČB¹².

Na anketo se je odzvalo kar 275 oseb, a jih je bilo le 160 ustrezno izpolnjenih. Neustrezne oziroma pomanjkljivo izpolnjene sem izločila iz obdelave. Podatke sem nato vnesla v računalniški program Excel, jih ustrezno obdelala in rezultate prikazala v obliki tabel.

Za lažjo primerjavo, sem rezultate anketnega vprašalnika prikazala za vsako anketirano skupino, torej za bolnike s KVČB in za zdravo skupino ljudi, posebej. Dodala pa sem tudi tabele, kjer so zbrani podatki obeh skupin hkrati.

V tabelah so tudi zapisani rezultati Studentovega t-testa in z-testa, s katerima sem preverjala statistično pomembnost razlik med skupinama.

¹² Kronično vnetna črevesna bolezen. (Chronova bolezen / Ulcerativni kolitis)

7. ANALIZA ANKETNEGA VPRAŠALNIKA

V raziskovalnem delu svoje naloge sem anketirala bolnike s Chronovo boleznijo ali Ulcerativnim kolitisom in zdrave osebe. Zanimala me je tudi razlika med bolniki, ki so zboleli v zadnjem letu in tistimi, ki se z boleznijo soočajo že dalj časa. Žal se je bolnikov, ki so zboleli v zadnjem letu, odzvalo premalo, da bi lahko njihove rezultate enakovredno primerjala z ostalimi, zato so kot zanimivost prikazani v prilogi naloge.

7.1. Doživljanje stresa

Anketno vprašanje št. 3: Z 0-3 označite svoje počutje v zadnjem mesecu. (0 - nikoli, 1 - včasih, 2 - pogosto, 3 - ves čas)

Zdi se, da osebe, ki so bolniki s KVČB, doživljajo glede na rezultate ankete v povprečju več stresa, kot zdrave osebe. Pričakovala sem, da ga bodo prav ti doživljali manj, saj bi se lahko skozi srečevanje z izbruhi bolezni lahko naučili obvladovanja. Vendar pa razlike med skupinama niso statistično pomembne, zato tega ne moremo trditi z gotovostjo.

Največji stres jim predstavljajo skrbi, ki po vrednotenju močno odstopajo od povprečja. Veliko odstopanje pa se pojavi tudi pri kritiziranju, ki jim predstavlja najmanjši stres.

Zdravim osebam največji stres predstavljajo skrbi, najmanjši pa kritiziranje in odgovornost, ki sta bili ovrednoteni z enako povprečno vrednostjo.

Ugotovimo, da bolniki s KVČB doživljajo več stresa kot zdrave osebe, vendar pa ta ugotovitev ni statistično pomembna (t-vrednost).

Tabela 7: Povprečne vrednosti vrednotenja počutja bolnikov s KVČB in zdravih oseb.

Vrednotena počutja	Povprečna vrednost vrednotenja (bolniki s KVČB)	Povprečna vrednost vrednotenja (zdrave osebe)	t-vrednost
Imam veliko skrbi	1,92	1,78	1,236
Sem pod pritiskom drugih ljudi	1,38	1,33	0,372
Počutim se kritizirano	1,05	1,03	0,170
Stvari počnem, ker jih moram in ne iz lastne želje	1,33	1,20	1,251
Imam preveliko odgovornost	1,42	1,03	2,815
Sprejeti moram preveč odločitev	1,54	1,22	2,306
Postoriti moram preveč stvari	1,61	1,69	-0,462

Opomba: Z * so označene t-vrednosti, pri katerih je $p < 0,05$

7.2. Posledice stresa in soočanje z njimi

Anketno vprašanje št. 4: Ali ste v zadnjem mesecu občutili naslednje simptome?

Anketno vprašanje sem zasnovala na podlagi Vprašalnika doživljanja stresa¹³ in nekaterih simptomov za razvoj KVČB. Ker me je zanimal predvsem telesni odziv na stres, sem iz Vprašalnika doživljanja stresa izbrala le vprašanja iz fiziološkega nivoja in sicer tri od dvajsetih navedenih.

Izbrala sem tudi tri simptome za razvoj KVČB. Dva sta bolj splošna, pojavljata se tudi pri osebah, ki niso bolniki s KVČB, en pa je precej specifičen.

¹³ Glej prilogo

Anketirane sem spraševala po naslednjih simptomih:

- Slabost v želodcu in siljenju na bruhanje.
- Prebavne motnje (driska, zaprtje).
- Utrujenost.
- Vročina.
- Izguba teka.
- Kri v blatu.

Osebe, ki so bolniki s KVČB največ doživljajo prebavne motnje in občutijo utrujenost, glede slabosti se je dobra polovica opredelila za da, vročino, izgubo teka in kri v blatu pa opaža dobra tretjina anketiranih. V povprečju so v zadnjem mesecu kar v 50,85 % doživeli navedene simptome.

Zdravi anketirani so v večini občutili le utrujenost. Kar v 67,35 % niso občutili naštetih simptomov.

Med primerjanjem rezultatov vseh bolnikov s KVČB in zdravih oseb se pojavi zelo velika razlika med pojavljanjem simptomov, ki so povezani z doživljanjem stresa. Več simptomov občutijo bolniki s KVČB, a tudi ta razlika ni statistično pomembna.

Tabela 8: Pojavljanje simptomov stresa pri bolnikih s KVČB in zdravih oseb

Simptomi stresa (simptomi se pojavljajo)	Bolniki s KVČB	Zdrave osebe	z-vrednost
Slabost v želodcu in siljenje na bruhanje	46,15 %	28,10 %	1,988
Prebavne motnje (driska, zaprtje)	69,23 %	40,50 %	3,125
Utrujenost	94,87 %	88,43 %	1,166
Vročina	33,33 %	16,53 %	2,256
Izguba teka	30,77 %	21,49 %	1,185
Kri v blatu	30,77 %	0,83 %	5,952

Opomba: Z * so označene z-vrednosti, pri katerih je $p < 0,05$

Anketno vprašanje št. 5: Kako preprečujete takšne telesne motnje?

Vprašanje je bilo kombinacija zaprtega in odprtega tipa, saj sem razen navedenih odgovorov ponudila tudi odgovor *drugo*, kjer so anketiranci lahko navedli tudi svoje odgovore. Možnih je bilo več odgovorov, saj je odpravljanje težav kompleksen postopek, sestavljen iz različnih dejavnikov. S tem vprašanjem sem želela ugotoviti, kako se soočijo s stresom na fiziološkem nivoju.

Bolniki s KVČB telesne motnje preprečujejo s pravilno prehrano in obvladovanjem stresa. Glede na to, da se poslužujejo predvsem teh dveh metod in s tem omilijo Chronovo bolezen / Ulcerativni kolitis, lahko še enkrat sklepamo, da sta to ena izmed glavnih vzrokov za razvoj bolezni. Lajšanje ali preprečevanje simptomov dosežejo tudi z jemanjem ustreznih zdravil. Poslužujejo se še drugih metod, a v manjši meri.

Pod *drugo* so navajali:

- S svojim načinom, s katerim sem brez zdravil že več kot leto dni.
- Aplikacija injekcij.
- Meditacija.
- Preusmerjanje problematike.

Kot zanimivost bi omenila, da se osebe, ki so zbolele v zadnjem letu, veliko bolj poslužujejo zdravljenja z uživanjem tablet. To se sklada z njihovim časovnim obdobjem obolelosti, saj jim verjetno zdravniška diagnoza predpisuje redno uživanje zdravil.

Zdravi anketirani telesne motnje preprečujejo z zdravim življenjskim slogom, pravilno prehrano in z obvladovanjem stresa. Delež ostalih metod je skoraj zanemarljiv.

Pod *drugo* so navajali:

- Gibanje.
- Šport.
- Sproščanje z gledanjem filmov/serij.
- Sprehod v naravi.
- Telesna aktivnost.

Ko primerjamo podatke vseh obolelih s KVČB in zdravih oseb ugotovimo, da so bistvene razlike pri poseganju po zdravilih, ki jih uživa več kot polovica bolnikov s KVČB. Zdravi anketiranci se veliko bolj poslužujejo zdravega življenjskega sloga, v velikem deležu pa pazijo na pravilno prehrano in obvladovanje stresa tako zdrave osebe kot tudi bolniki s KVČB. Pri obojih je delež preprečevanja motenj z obvladovanjem stresa precej velik, pri bolnikih s KVČB je še celo višji, kot pri zdravih osebah. Glede na to, da bolnikom uspe zmanjšati pogostost telesnih težav s pravilno prehrano in obvladovanjem stresa, lahko sklepamo, da sta prehrana in stres ena izmed vzrokov za razvoj bolezni.

Presenetil me je pa tudi podatek, da kar dobrih 12 % zdravih oseb ne skuša preprečiti telesnih simptomov.

Kot statistično pomembne podatke lahko smatramo, da se zdrave osebe bolj poslužujejo zdravega življenjskega sloga kot bolniki, ti pa pogosteje skušajo obvladovati stres kot zdrave osebe.

Tabela 9: Načini preprečevanja telesnih motenj

Načini preprečevanja telesnih motenj	Delež, v katerem se jih poslužujejo bolniki s KVČB	Delež, v katerem se jih poslužujejo zdrave osebe	z-vrednost
Uživam tablete	53,85 %	9,92 %	5,896
Z zdravim življenjskim slogom	38,46 %	52,89 %	-1,568*
S pravilno prehrano	66,67 %	45,45 %	2,304
Skušam obvladovati stres	61,10%	54,55 %	0,204*
Ne preprečujem	0,00 %	12,40 %	-2,31*
Drugo	4,13 %	4,13 %	1,444

Opomba: Z * so označene z-vrednosti, pri katerih je $p < 0,05$

Anketno vprašanje št. 6: Ali ob ponavljajočih se motnjah obiščete zdravnika?

Z vprašanjem sem želela ugotoviti, kako resno anketirani jemljejo svoje telesne simptome oziroma, kakšna je možnost, da osebi odkrijejo poslabšanje ali razvoj bolezni.

Bolniki ob ponavljajočih se simptomih zelo pogosto obiščejo zdravnika. Menim, da zato, ker že bolje poznajo svoje telo, kadar se pripravlja na ponoven izbruh bolezni.

Zdravi anketirani v veliki večini ne obiščejo zdravnika in s tem tvegajo, da so telesne motnje simptomi za razvoj kakšne bolezni.

Ob primerjavi obolelih in zdravih vidimo izrazito razliko v obiskovanju zdravnika ob ponavljajočih se težavah. Statistično pomembna razlika je, da ob ponavljajočih se simptomih več zdravih oseb kot pa bolnikov s KVČB ne obišče zdravnika.

Tabela 10: Primerjava obiska bolnikov s KVČB in zdravih oseb pri zdravniku ob ponavljajočih se telesnih motnjah

Ali ob ponavljajočih se simptomih obiščete zdravnika?	Bolniki s KVČB	Zdrave osebe	z-vrednost
DA	79,49 %	31,40 %	5,273*
NE	20,51 %	68,60%	-5,273*

Opomba: Z * so označene z-vrednosti, pri katerih je $p < 0,05$

7.3. Stres kot vzrok za nekatere telesne motnje

Anketno vprašanje št. 7: Ali ste v zadnjih šestih mesecih doživeli kakšen večji stresni dogodek?

Da bi ugotovila, ali se anketirani na stres odzovejo s telesnimi motnjami, sem jih povprašala, ali se jim je v zadnjih šestih mesecih pripetil kakšen večji stres. Zastavila sem krajše časovno obdobje, saj se dogodkov za daljše časovno obdobje večinoma ne spominjamo tako dobro kot sicer. Vprašanje je kombinacija zaprtega in odprtega tipa, saj so lahko anketiranci izbrali navedene odgovore ali pa pod možnost *drugo* zapisali svoje.

Za izbiranje sem navedla možnosti:

- Poroka.
- Rojstvo.
- Selitev.
- Smrt bližnjega.
- Menjava delovnega okolja.
- Izguba službe.
- Nisem doživel/a večjega stresnega dogodka.
- Drugo.

Anketirani, ki so bolniki s KVČB, večinoma so doživeli kakšen stresni dogodek v minulih šestih mesecih. Najpogosteje so izbirali možnost *drugo* in navajali svoje odgovore:

- Prepir.
- Izpiti.
- Bolezen.
- Razveza.
- Operacija na črevesju.
- Šola.
- Bolezen v družini.

Trije anketirani so obkrožili možnost *drugo*, a svojega odgovora niso dopisali. Slaba petina jih je izgubila službo, kar predstavlja pereč problem v današnji družbi in posamezniku povzroča ogromen stres. Enak delež anketiranih (10,26 %) je zamenjal delovno mesto in se preselil. Ostali stresni dogodki se pojavljajo v zelo nizkih deležih.

Zdravi anketirani večinoma niso doživeli stresnih dogodkov. Tisti, ki pa so, so v največjem deležu zamenjali delovno okolje, doživeli smrt v družini ali navajali svoje odgovore.

Pod možnost *drugo* so navedli:

- Zelo pomembna tekma.
- Izpitno obdobje.
- Izguba statusa študenta.
- Operacija.
- Rojstvo vnuka, carski rez s komplikacijami.
- Nastop na odru.
- Bolezen svojca.
- Varanje partnerja.
- Bolezen v družini.

Tri osebe so obkrožile možnost *drugo*, a svojega odgovora niso navedle. Velik delež anketiranih se je preselil, ostale dogodke je doživelo bistveno manj oseb.

Tabela 11: Pojavnost stresnih dogodkov pri bolnikih s KVČB in zdravih osebah v zadnjih šestih mesecih

Stresni dogodki	Delež bolnikov s KVČB	Delež zdravih oseb
Poroka	2,56 %	1,65 %
Rojstvo	2,56 %	2,48 %
Selitev	10,26 %	8,26 %
Smrt bližnjega	2,56 %	9,92 %
Menjava delovnega okolja	10,26 %	10,74 %
Izguba službe	17,95 %	1,65 %
Nisem doživel/a večjega stresnega dogodka	43,59 %	63,64 %
Drugo	25,64 %	9,92 %

Anketno vprašanje št. 8: Ste med stresom ali po njem opazili poslabšanje zdravstvenega stanja?

Na podlagi odgovorov na prejšnje vprašanje, sem osebam, ki so doživele večje stresne dogodke, zastavila vprašanje o zdravstvenem stanju med ali po stresu. Anketiranci, ki večjega stresnega dogodka niso doživeli, so to vprašanje preskočili. Skupaj je na to vprašanje odgovarjalo 66 od 160 oseb (41,25 %), od tega 22 (56,41 %¹⁴) bolnikov s KVČB in 44 (36,36 %) zdravih oseb.

Anketirane osebe, ki so zbolele v zadnjem letu, niso doživele večjih stresnih dogodkov, zato jih pri tem anketnem vprašanju ne bom obravnavala.

Bolniki so ob stresnem dogodku skoraj v celoti opazili poslabšanje zdravstvenega stanja, medtem ko so zdrave osebe deljenih opažanj. Iz takšnih rezultatov sklepam, da pri bolnikih s KVČB stres zagotovo je dejavnik za razvoj nekaterih telesnih motenj. Ta razlika je tudi statistično pomembna.

Tabela 12: Primerjava poslabšanja zdravja pri bolnikih s KVČB in pri zdravih osebah ob večjem stresnem dogodku

Ste med stresom ali po njem opazili poslabšanje zdravstvenega stanja?	Bolniki s KVČB	Zdrave osebe	z-vrednost
DA	95,45 %	50,00 %	3,653*
NE	4,55 %	50,00 %	-3,653*

Opomba: Z * so označene z-vrednosti, pri katerih je $p < 0,05$

¹⁴ Delež je izračunan glede na skupno bolnikov s KVČB in ne kot razmerje obolelih in zdravih oseb, ki so odgovarjale na to vprašanje.

7.4. Spoprijemanje s stresom

Anketno vprašanje št. 9: Kako se spoprijemate s stresom?

V tem anketnem vprašanju me je zanimalo, katera skupina anketirancev se najbolje spopada s stresom. Pri sestavi sem si pomagala z vprašalnikom COPE, ki je k nalogi priložen v prilogi. Anketiranci so imeli na izbiro šest odgovorov, izbrali so tistega, ki najbolj ustreza njihovemu načinu spopadanja s stresom. Izbirali so med naslednjimi možnostmi:

- Posvetim se delu ali neki drugi aktivnosti, da ne mislim več na težavo.
- Svoje sile usmerim v reševanje nastale situacije.
- Mislim, da situacija ni resnična.
- Zaupam bogu.
- Priznam si, da situacije ne morem rešiti in se preneham truditi.
- Naučim se živeti s problemom.

KVČB bolniki največkrat svoje sile usmerijo v reševanje nastale situacije, a odstotek takšnih je še vedno pod 50 %. To me ni pretirano presenetilo, saj sem pričakovala, da se slabo spoprijemajo s stresom. Precej velik delež bolnikov se sprizajni in nauči živeti s problemom ali pa svoje misli odvrnejo od težave. Ostali načini so v manjšini, noben pa se ne zaupa Bogu.

Zdravi anketiranci se prav tako najbolj poslužujejo reševanja nastale težave, a je njihov delež kljub temu nižji od 50 % in nižji od deleža dolgoletnih bolnikov, ki se poslužujejo tega načina. Veliko zdravih oseb se nauči živeti s problemom ali se zaposli, da odvrne misli od težave.

Če pa primerjamo povprečne podatke vseh obolelih s KVČB in podatke zdravih oseb, se s stresom bolje spoprijemajo zdrave osebe, kar je tudi statistično oprijemljivo. Preslabo spoprijemanje s stresom bolnikov s KVČB pojasni rezultate iz anketnega vprašanja št. 8, kjer so ti ob povečanem stresu občutili težave z zdravjem v bistveno večjem deležu, kakor zdrave osebe.

Tabela 13: Načini, kako se bolniki s KVČB in zdrave osebe spoprijemajo s stresom

Spoprijemanje s stresom	Delež bolnikov s KVČB	Delež zdravih oseb	z-vrednost
Posvetim se delu ali neki drugi aktivnosti, da ne mislim več na težavo	20,52 %	28,10 %	-0,936*
Svoje sile usmerim v reševanje nastale situacije	43,59 %	46,28 %	-0,293*
Mislim si, da situacija ni resnična	2,56 %	0,00 %	1,767
Zaupam Bogu	0,00 %	0,00%	/
Priznam si, da situacije ne morem rešiti in se preneham truditi	5,13 %	3,30 %	0,521*
Naučim se živeti s problemom	28,20 %	22,32 %	0,752

Opomba: Z * so označene z-vrednosti, pri katerih je $p < 0,05$

Anketno vprašanje št. 10: Ali menite, da stres vpliva na vaše zdravje?

Kot so pokazali rezultati prejšnjih anketnih vprašanj, stres vpliva na naše zdravje. Zanimalo me je, koliko anketiranih se tega zaveda.

Bolniki so odgovarjali pričakovano, torej da stres vpliva na njihovo zdravje. To je zanimala le ena oseba.

Tudi zdravi anketiranci so večinoma mnenja, da stres vpliva na njihovo zdravje, a je delež oseb, ki se s tem ne strinjajo, večji kot pri bolnikih s KVČB.

Ob primerjanju mnenj bolnikov s KVČB in mnenj zdravih oseb ugotovimo, da se bolniki veliko bolj zavedajo nevarnosti stresa za zdravje. Pa vendar se kljub temu s stresom slabše spopadajo,

kot zdravi ljudje. Zato menim, da bi jih za dolgotrajno izboljšanje zdravstvenega stanja bilo treba podučiti, kako se spopasti s stresom.

Statistično pomemben podatek je, da je več zdravih oseb kot bolnikov s KVČB mnenja, da stres ne vpliva na njihovo zdravje.

Tabela 14: Primerjava mnenj bolnikov s KVČB in zdravih oseb o vplivu stresa na njihovo zdravje

Ali menite, da stres vpliva na vaše zdravje?	Bolniki s KVČB	Zdrave osebe	z-vrednost
DA	97,44 %	89,26 %	1,572*
NE	2,56 %	10,74 %	-1,572*

Opomba: Z * so označene z-vrednosti, pri katerih je $p < 0,05$

7.5. Statistična obdelava podatkov

Da bi ugotovila, ali so rezultati moje ankete tudi statistično pomembni, sem opravila Studentov t-test in z-test. Rezultati so pokazali, da veliko razlik med odgovori zdravih oseb in bolnikov s KVČB ni statistično pomembnih. To pomeni, da razlike niso dovolj velike, da bi z gotovostjo trdila, da so pod vplivom dejanskih razlik med vzorcema.

7.6. Povzetek analize anket

Analiza anket je večino pokazala pričakovane rezultate. Morda bi ti bili drugačni, če bi imela večji vzorec anketiranih in s tem tudi več bolnikov s KVČB. Sama raziskava bi bila še zanimivejša, če bi lahko primerjala tudi bolnike, ki so zboleli v zadnjem letu in bolnike, ki s KVČB živijo že več kot eno leto.

Bolniki s KVČB doživljajo več stresa kot zdrave osebe. Največji stres jim predstavljajo skrbi, da morajo postoriti preveč stvari in sprejeti preveč odločitev. Zdrave osebe doživljajo manj stresa kot bolniki. Največji stres jim tako kot bolnikom predstavljajo skrbi.

Glede na to, da imajo bolniki s KVČB več stresa kot zdrave osebe, bi to lahko bil tudi vzrok za razvoj same bolezni.

V zadnjem mesecu so osebe, ki so bolniki s KVČB, kar v 50,85 % (odstotkih) doživele simptome. Najpogosteje se je pojavljala utrujenost, pa tudi prebavne motnje. To se sklada s podatkom, da izmed vseh doživljajo več stresa. 67,35 % (odstotkov) zdravih anketirancev ni občutilo nobenih simptomov, ostali pa so občutili pretežno utrujenost.

Bolniki s KVČB simptome preprečujejo s tabletami, pravilno prehrano in z obvladovanjem stresa. Če jim z obvladovanjem stresa uspe omiliti ali izključiti simptome, je to še ena podkrepitev moji hipotezi, da stres pospešuje nastanek bolezni. Zdrave osebe se poslužujejo zdravega življenjskega sloga, pravilne prehrane in obvladovanja stresa. V povprečju bolniki s KVČB uživajo veliko več zdravil kot zdrave osebe, bolniki prav tako bolj pazijo na prehrano in želijo bolj obvladovati stres, kakor zdravi anketiranci.

Ob ponavljajočih se simptomih zdravnika bolniki veliko pogosteje obiščejo zdravnika, kot zdrave osebe.

V zadnjih šestih mesecih je večji stresni dogodek doživelo 56,41 % bolnikov in 36,36 % zdravih anketirancev. Od teh je med ali po stresnem dogodku kar 95,45 % bolnikov s KVČB občutilo zdravstveno poslabšanje, zdrave osebe pa so poslabšanje občutile v 50,00 %.

Ob primerjanju obeh skupin se s stresom najboljše spopadajo zdrave osebe. Bolniki skušajo rešiti težavo, a je odstotek takšnih vseeno zelo nizek, saj ne dosega niti 50,00 %, prav tako kot tudi pri zdravih osebah ne. Veliko se jih nauči živeti s problemom ali pa se zaposlijo, da ne mislijo na težavo. Pri vseh anketiranih je opaziti, da je stopnja spoprijemanja s stresom izjemno nizka. Zaradi teh ugotovitev sem raziskala tudi nekaj tehnik spoprijemanja, kar je opisano v enem izmed prejšnjih poglavij.

Večina anketirancev se strinja, da stres vpliva na njihovo zdravstveno stanje, se pa pomena stresa za zdravje bolje zavedajo bolniki, kot pa zdrave osebe, čeprav se slabo soočajo z njim.

8. ZAKLJUČEK

V analizi anketnega vprašalnika sem ugotovila, da osebe s KVČB doživljajo več stresa kakor zdrave osebe in občutijo tudi več telesnih simptomov, ki so povezani z doživljanjem stresa. Iz tega sklepam, da je stres eden izmed vzrokov za razvoj bolezni.

Bolniki najpogosteje zmanjšujejo pogostost telesnih simptomov s pravilno prehrano in z obvladovanjem stresa, kar je še en dokaz, kako velik vpliv ima ta na razvoj bolezni.

Osebe s KVČB, ki so v zadnjih šestih mesecih doživele večji stresni dogodek, so opazile poslabšanje zdravstvenega stanja v večjem deležu kot zdrave osebe, ki so v zadnjih šestih mesecih doživele večji stresni dogodek. Torej stres pospešuje razvoj KVČB.

Bolniki se zelo slabo spoprijemajo s stresom, kar je verjetno še en dejavnik, da stres nanje vpliva v tolikšni meri, da povzroči KVČB. Se pa za razliko od zdravih oseb veliko bolj zavedajo pomena stresa za zdravje.

Da bi bolnikom pomagala pri boljšem spoprijemanju s stresom in pri preprečevanju novih zagonov bolezni, sem teoretično ozadje naloge in analizo anket posredovala Društvu KVČB, ki bolnike informira o novostih s področja raziskav o sami bolezni in njenemu obvladovanju.

Z raziskavo sem potrdila tri od štirih hipotez in sicer:

- Stres pospešuje razvoj KVČB.
- Bolniki s KVČB doživljajo več stresa.
- Bolniki s KVČB se slabo spoprijemajo s stresom.

Hipoteza, da je stres vzrok za razvoj KVČB, je delno potrjena. Ključna za razvoj KVČB je genska zasnova, vendar kljub tej ni nujno, da se bolezen razvije. Stres je torej sekundarni vzrok za razvoj KVČB.

Ob koncu bi rada poudarila, da sem se s to raziskovalno nalogo le dokopala do odgovora na vprašanje, ki sem si ga zastavljala vrsto let. Upam, da sem vsaj malo povečala prepoznavnost te premalo znane bolezni in osvetlila način, s katerim se lahko tej bolezni (pa tudi mnogim drugim) izognemo.

9. PRILOGE

9.1. Anketni vprašalnik

Spol:

- Moški
 Ženski

V katero starostno skupino spadate?

- do 25 let
 26 - 50 let
 51 let ali več

1. Ali ste bolnik s Chronovo boleznijo / Ulcerativnim kolitisom?

- DA
 NE

2. Kdaj ste zboleli za Chronovo boleznijo / Ulcerativnim kolitisom?

- V zadnjem letu
 Bolnik sem že več kot eno leto

3. Z 0-3 označite svoje počutje v zadnjem mesecu.(0 - nikoli, 1 - včasih, 2 - pogosto, 3 - ves čas)

	1	1	2	3
Imam veliko skrbi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sem pod pritiskom drugih ljudi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Počutim se kritizirano	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stvari počnem, ker jih moram in ne iz lastne želje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Imam preveliko odgovornost	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sprejeti moram preveč odločitev	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Postoriti moram preveč stvari	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. Ali ste v zadnjem mesecu občutili naslednje simptome?

	DA	NE
Slabost v želodcu in siljenje na bruhanje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prebavne motnje (driska, zaprtje)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utrujenost	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vročina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Izguba teka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kri v blatu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Kako preprečujete takšne telesne motnje?

Možnih je več odgovorov

- Uživam tablete
- Z zdravim življenjskim slogom
- S pravilno prehrano
- Skušam obvladovati stres
- Ne preprečujem
- Drugo:

6. Ali ob ponavljajočih se motnjah obiščete zdravnika?

- DA
- NE

7. Ali ste v zadnjih šestih mesecih doživeli kakšen večji stresni dogodek?

Možnih je več odgovorov

- Poroka
- Rojstvo
- Selitev
- Smrt bližnjega
- Menjava delovnega okolja
- Izguba službe
- Nisem doživel/a večjega stresnega dogodka
- Drugo:

8. Ste med stresom ali po njem opazili poslabšanje zdravstvenega stanja?

- DA
- NE

9. Kako se spoprijemate s stresom?

- Posvetim se delu ali neki drugi aktivnosti, da ne mislim več na težavo
- Svoje sile usmerim v reševanje nastale situacije
- Mislim si, da situacija ni resnična
- Zaupam bogu
- Priznam si, da situacije ne morem rešiti, in se preneham truditi
- Naučim se živeti s problemom

10. Ali menite, da stres vpliva na vaše zdravje?

- DA
- NE

9.2. Rezultati oseb, ki so za KVČB zbolele v zadnjem letu

Anketno vprašanje št. 3: Z 0-3 označite svoje počutje v zadnjem mesecu.(0 - nikoli, 1 - včasih, 2 - pogosto, 3 - ves čas)

Vrednotena počutja	Povprečna vrednost vrednotenja	Delež povprečne vrednosti vrednotenja ¹⁵
Imam veliko skrbi	1,33	44,33%
Sem pod pritiskom drugih ljudi	1,00	33,33%
Počutim se kritizirano	0,67	22,33%
Stvari počnem, ker jih moram in ne iz lastne želje	2,00	66,67%
Imam preveliko odgovornost	1,33	44,33%
Sprejeti moram preveč odločitev	1,33	44,33%
Postoriti moram preveč stvari	1,33	44,33%

Anketno vprašanje št. 4: Ali ste v zadnjem mesecu občutili naslednje simptome?

Simptomi stresa	DA (simptomi se pojavljajo)	NE (simptomi se ne pojavljajo)
Slabost v želodcu in siljenje na bruhanje	33,33%	66,67%
Prebavne motnje (driska, zaprtje)	66,67%	33,33%
Utrujenost	100%	0,00%
Vročina	0,00%	100%
Izguba teka	33,33%	66,67%
Kri v blatu	33,33%	66,67%

Anketno vprašanje št. 5: Kako preprečujete takšne telesne motnje?

Načini preprečevanja telesnih motenj	Število oseb, ki so zbolele v zadnjem letu in se poslužujejo teh načinov	Delež, v katerem se jih poslužujejo osebe, ki so zbolele v zadnjem letu
Uživam tablete	3	100%
Z zdravim življenjskim slogom	2	66,67%
S pravilno prehrano	2	66,67%
Skušam obvladovati stres	0	0,00%

¹⁵ Delež je pokazatelj kako pogosto se pojavljajo ta počutja pri anketiranih

Ne preprečujem	0	0,00%
Drugo	0	0,00%

Anketno vprašanje št. 6: Ali ob ponavljajočih se motnjah obiščete zdravnika?

Ali ob ponavljajočih se motnjah obiščete zdravnika?	Število oseb, ki so zbolele v zadnjem letu	Delež oseb, ki so zbolele v zadnjem letu
DA	2	66,67%
NE	1	33,33%

Anketno vprašanje št. 7: Ali ste v zadnjih šestih mesecih doživeli kakšen večji stresni dogodek?

Stresni dogodki	Število oseb, ki so zbolele v zadnjem letu in so doživele stresni dogodek	Delež oseb, ki so zbolele v zadnjem letu in so doživele stresni dogodek
Poroka	0	0,00%
Rojstvo	0	0,00%
Selitev	0	0,00%
Smrt bližnjega	0	0,00%
Menjava delovnega okolja	0	0,00%
Izguba službe	0	0,00%
Nisem doživel/a večjega stresnega dogodka	3	100%
Drugo	0	0,00%

Anketno vprašanje št. 8: Ste med stresom ali po njem opazili poslabšanje zdravstvenega stanja?

Ste med stresom ali po njem opazili poslabšanje zdravstvenega stanja?	Bolniki s KVČB	Zdrave osebe
DA	95,45%	50,00%
NE	4,55%	50,00%

Anketno vprašanje št. 9: Kako se spoprijemate s stresom?

Spoprijemanje s stresom	Število oseb, ki se tako spoprijemajo	Delež oseb, ki se tako spoprijemajo
Posvetim se delu ali neki drugi aktivnosti, da ne mislim več na težavo	1	33,33%

Vpliv stresa na razvoj psihosomatske bolezni

Svoje sile usmerim v uresničevanje nastale situacije	0	0,00%
Mislím, da situacija ni resnična	0	0,00%
Zaupam Bogu	0	0,00%
Priznam si, da situacije ne morem rešiti in se prenehám truditi	0	0,00%
Naučím se živeti s problemom	2	66,67%

Anketno vprašanje št. 10: Ali meníte, da stres vpliva na vaše zdravje?

Ali meníte, da stres vpliva na vaše zdravje?	Število oseb, ki so zbolele v lanskem letu in tako menijo	Delež oseb, ki so zbolele v lanskem letu in tako menijo	Število oseb, ki so bolniki več kot eno leto in tako menijo	Delež oseb, ki so bolniki več kot eno leto in tako menijo
DA	3	100%	35	97,22%
NE	0	0,00%	1	2,78%

9.3. Vprašalnik doživljanja stresa

Mnogo situacij v vsakdanjem življenju nas obremenjuje, včasih se tega niti ne zavedamo. Spodaj so navedene tri skupine trditev o vašem počutju in doživljanju v vsakdanjem delovnem in domačem okolju. Pri vsaki trditvi premislite in označite z ustrežno številko, kako pogosto se pojavlja določeno doživljanje pri vas.

FIZIOLOŠKI NIVO Občutil/a sem že ...	nikoli	včasih	pogosto	zelo pogosto
1. ..., da me je nenadoma oblila toplota.	0	1	2	3
2. ... zbadanje v bližini srca.	0	1	2	3
3. ... nenadno razbijanje srca.	0	1	2	3
4. ... občutek tiščanja v prsih.	0	1	2	3
5. ... slabost v želodcu in siljenje k bruhanju	0	1	2	3
6. ... težave s spanjem.	0	1	2	3
7. ... zajecljanje in težave z govorjenjem	0	1	2	3
8. ... pospešeno dihanje.	0	1	2	3
9. ... nagnjenost k prebavnim motnjam (driske, zaprtje).	0	1	2	3
10. ... trzanje mišic (npr. vek).	0	1	2	3
11. ... kot bi bil/a zelo šibek/a, brez moči	0	1	2	3
12. ... tresenje rok.	0	1	2	3
13. ... vrtoglavico.	0	1	2	3
14. ... suhost v ustih.	0	1	2	3
15. ... da me je nenadoma oblil znoj po telesu.	0	1	2	3
16. ... izrazito utrujenost.	0	1	2	3
17. ... boleče mišice (v vratu, čeljusti, v hrbtu ipd.).	0	1	2	3
18. ... občutek, da ne morem dihati.	0	1	2	3
19. ..., da imam hladne roke.	0	1	2	3
20. ... glavobole.	0	1	2	3

Število točk: _____

KOGNITIVNI NIVO Mislim na to ... / Obhajajo me misli ...	nikoli	včasih	pogosto	zelo pogosto
1. ..., da nečesa ne bom zmogel.	0	1	2	3
2. ..., da me bodo imeli za norca.	0	1	2	3
3. ..., da me drugi gledajo.	0	1	2	3

Vpliv stresa na razvoj psihosomatske bolezni

4. ..., da bom omedlel/a.	0	1	2	3
5. ..., občutek zmedenih misli.	0	1	2	3
6. ..., da moram opraviti hitro.	0	1	2	3
7. ..., da preveč pozabljam.	0	1	2	3
8. ..., da bi pobegnil/a iz situacije.	0	1	2	3
9. ..., da mi nihče ne bo pomagal.	0	1	2	3
10. ..., da ne bom zmogel/a.	0	1	2	3
11. ...,da bom zaradi... umrl/a.	0	1	2	3
12. ..., da se mi bo zmešalo.	0	1	2	3
13. ..., sem nekako ujet/a.	0	1	2	3
14. ..., da sem slabši/a od drugih.	0	1	2	3
15. ... da je vse v mojem življenju slabo.	0	1	2	3
16. ..., da ni izhoda.	0	1	2	3
17. ..., da sem brez idej.	0	1	2	3
18. ..., da se težko zberem.	0	1	2	3
19. ..., da se ne bo srečno končalo.	0	1	2	3
20. ..., kakšna je bila moja preteklost.	0	1	2	3

Število točk: _____

ČUSTVENI NIVO Doživljam ... / Sem ...	nikoli	včasih	pogosto	zelo pogosto
1. ... močan občutek strahu/panike.	0	1	2	3
2. ... občutek, da sem na robu moči.	0	1	2	3
3. ... brezvoljnost.	0	1	2	3
4. ... močno zaskrbljenost.	0	1	2	3
5. ... željo, da bi se zjokal/a.	0	1	2	3
6. ... občutek, da sem obsojen/a na neuspeh.	0	1	2	3
7. ... občutek osamljenosti.	0	1	2	3
8. ... občutek, da ne morem ničesar storiti.	0	1	2	3
9. ... občutenje osramočenosti.	0	1	2	3
10. ... razdražljiv/a.	0	1	2	3
11. ... izbruhi jeze.	0	1	2	3
12. ...nemiren/a, nervozen/a.	0	1	2	3
13. ... depresivna razpoloženja.	0	1	2	3
14. ... ljubosumen/a.	0	1	2	3
15. ... situacije, ko se izogibam stikom z neko osebo.	0	1	2	3
16. ... misel, da me (...) sedaj kritizirajo.	0	1	2	3
17. ... občutek, da me (...) ne marajo.	0	1	2	3
18. ... nepotrpežljiv/a.	0	1	2	3

Vpliv stresa na razvoj psihosomatske bolezni

19. ..., občutek, da sem stalno prenapet.	0	1	2	3
20. ... občutje žalosti.	0	1	2	3

Število točk: _____

Vrsta reakcije na stres	Število vaših točk	Maksimalno število točk	% vaših točk
Fiziološki nivo		40	
Kognitivni nivo		40	
Emocionalni nivo		40	
Skupaj		120	

9.4. COPE (Carver, Scheier, Weintraub, 1989)

Zanima nas, kako se ljudje odzivajo, kadar se v življenju srečajo s težavami oz. stresnimi dogodki. Obstaja veliko različnih načinov za spoprijemanje s stresom. Ta vprašalnik se nanaša na vaše običajno ravnanje oz. občutje ob stresnem dogodku. Verjetno se v različnih situacijah odzivaste različno, vendar si poskušajte predstavljati, kaj običajno storite, kadar ste pod hudim stresom.

Nato Vsako od spodnjih trditev ocenite s pomočjo 4-stopenjske lestvice, kako pogosto ravnate na tak način. Prosim, da poskusite vsako trditev oceniti neodvisno od druge.

Odgovore izberite premišljeno in naj čim boljje odražajo to, kar delate. Ocenite vse trditve. Ni pravih ali napačnih odgovorov, zato izberite tistega, ki je najzanesljivejši za vas – ne razmišljajte o tem, kaj bi rekla oz. storila večina ljudi. Navedite, kaj naredite vi, kadar ste pod hudim stresom.

1 = tega običajno ne delam

2 = to delam v manjši meri (redko)

3 = to delam srednje pogosto

4 = to delam pogosto

- _____ 1. Na situacijo skušam gledati kot na priložnost za osebno rast.
- _____ 2. Posvetim se delu ali neki drugi aktivnosti, da ne mislim več na težavo.
- _____ 3. Razburim se in to tudi pokažem.
- _____ 4. Pri drugih poskušam dobiti nasvet, kaj naj storim.
- _____ 5. Svoje sile usmerim v reševanje nastale situacije.
- _____ 6. Mislim si, da situacija ni resnična.
- _____ 7. Zaupam bogu.
- _____ 8. Nasmem se situaciji.
- _____ 9. Priznam si, da situacije ne zmorem rešiti, in se preneham truditi.
- _____ 10. Trudim se, da ničesar ne naredim prehitro.
- _____ 11. O svojih občutkih se z nekom pogovorim.
- _____ 12. Da bi se bolje počutil, zaužijem alkohol, droge ali pokadim cigareto.
- _____ 13. Navadim se na to, kar se je zgodilo.
- _____ 14. Z nekom se pogovorim, da izvem še kaj o svojem problemu.
- _____ 15. Trudim se, da me pri soočanju s problemom ne bi vznemirjale druge misli ali aktivnosti.
- _____ 16. Sanjarim o drugih stvareh.
- _____ 17. Razburim se in razmišljam samo o tem.
- _____ 18. Po pomoč se zatečem k Bogu.
- _____ 19. Naredim načrt za akcijo.
- _____ 20. šalim se na račun nastale situacije.
- _____ 21. Sprejemem, da se je to zgodilo in da se ničesar ne da spremeniti.
- _____ 22. Počakam z aktivnim reševanjem problema, dokler to ni smiselno glede na situacijo.

- _____ 23. Skušam dobiti čustveno podporo prijateljev ali sorodnikov.
- _____ 24. Neham si prizadevati, da bi dosegel svoj cilj.
- _____ 25. Vložim dodaten napor, da bi rešil problem.
- _____ 26. Začasno se poskušam sprostiti s pomočjo alkohola in drog.
- _____ 27. Nočem verjeti, da se je to res zgodilo.
- _____ 28. Svojim čustvom dam prosto pot
- _____ 29. Na situacijo skušam pogledati iz drugega, bolj pozitivnega zornega kota.
- _____ 30. Pogovorim se s kom, ki bi lahko naredil kaj konkretnega v zvezi z mojim problemom.
- _____ 31. Spim več kot običajno.
- _____ 32. Skušam najti ustrezen način za rešitev situacije.
- _____ 33. Posvetim se problemu in po potrebi druge stvari začasno pustim ob strani.
- _____ 34. poiščem naklonjenost in razumevanje drugih.
- _____ 35. Da bi manj mislil na situacijo, zaužijem alkohol, drogo ali pokadim cigareto.
- _____ 36. Šalim se na račun problema.
- _____ 37. Odpovem se nečemu, da bi dobil kar si želim.
- _____ 38. V nastali situaciji skušam najti nekaj dobrega.
- _____ 39. Razmišljam, kaj bi bilo najbolje narediti s problemom.
- _____ 40. Pretvarjam se, da se to v resnici ni zgodilo.
- _____ 41. Potrudim se, da ne poslabšam situacije s prehitrim reagiranjem.
- _____ 42. Zelo se trudim, da ne bi druge stvari zmotile mojih naporov pri reševanju situacije.
- _____ 43. Da bi manj mislil na problem, grem v kino ali gledam TV.
- _____ 44. Situacijo sprejemem takšno, kot je.
- _____ 45. Vprašam posameznike s podobnimi izkušnjami, kaj so storili.
- _____ 46. Doživljam veliko stresa in opažam, da čustva, ki se ob tem pojavijo, jasno izrazim.
- _____ 47. Nekaj naredim, da zaobidem problem.
- _____ 48. Tolažbo iščem v veri.
- _____ 49. Prisilim se, da počakam na ustrezen trenutek za akcijo.
- _____ 50. Norčujem se iz situacije.
- _____ 51. Zmanjšam količino napora, ki ga vlagam v reševanje problema.
- _____ 52. Z nekom se pogovorim o tem, kako se počutim.
- _____ 53. Alkohol ali droge mi pomagajo prebroditi nastalo situacijo.
- _____ 54. Naučim se živeti s problemom.
- _____ 55. Druge aktivnosti postavim ob stran, da se lahko osredotočim na ta problem.
- _____ 56. Dobro premislim, katere korake moram narediti, da rešim problem.
- _____ 57. Obnašam se, kot da se to ni zgodilo.
- _____ 58. Naredim, kar je potrebno – korak za korakom.
- _____ 59. Iz izkušnje se nekaj naučim.
- _____ 60. Molim več kot običajno.

10. VIRI¹⁶

ALTERNBERG, Peter. [online]. [citirano 31. 12. 2014; 11.55]. Dostopno na spletnem naslovu: http://www.toa-darma.com/vzroki_bolezni/psihosomatski_vzorci_bolezni/

AVSEC, Andreja. 2006. Spoprijemanje s stresom [predavanje]

BARAGA, Dušan. 2014. Ulcerozni kolitis [online]. [citirano 03. 02. 2015; 17.35]. Dostopno na spletnem naslovu: http://www.google.si/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=7&ved=0CEUQFjAG&url=http%3A%2F%2Fwww.drmed.org%2Fwp-content%2Fuploads%2F2014%2F06%2FII-151.pdf&ei=KfnQVJCjPMLnyQPD6IGYAw&usg=AFQjCNHRhPC2ZtibCtXuHmHjkrtAktQGpQ&sig2=8l76l5WYOfBC0Wa_0mHAWg&bvm=bv.85076809,d.bGQ

Beg ali boj [online]. [citirano 31. 12. 2014; 11.55]. Dostopno na spletnem naslovu: <http://www.avtogeni-trening.si/stres/stresni-odziv>

CARNEGIE, Dale. 2012. Premagajte skrbi in stres. Tržič: Učila International. ISBN 978-961-00-1700-4.

Chronova bolezen 1 [online]. [citirano 03. 02. 2015; 22.39]. Dostopno na spletnem naslovu: http://sl.wikipedia.org/wiki/Crohnova_bolezen

Chronova bolezen 2 [online]. [citirano 03. 02. 2015; 22.41]. Dostopno na spletnem naslovu: <http://www.viva.si/Bolezni/Avtoimune-bolezni/4740/Crohnova-bolezen>

Chronova bolezen 3 [online]. [citirano 03. 02. 2015; 22.41]. Dostopno na spletnem naslovu: <http://www.bodieko.si/crohnova-bolezen>

Doljak, E. 2011. Če duša trpi, lahko telo boli. *Vizita.si*, 14. 01. 2011

CRISAND. 1981 [vprašalnik doživljanja stresa] (prirenila in prevedla ga je Jasna Vesel)

F., Barbara. 2014. Chronova bolezen ali bolezen mladih [online]. [citirano 03. 02. 2015; 22.45]. Dostopno na spletnem naslovu: <http://mojpogled.net/chronova-bolezen/>

FLIEGE Herbert. 2005. Psychosomatic Medicine (str. 78-88)

Kaj je KVČB [online]. [citirano 03. 02. 2015; 16.29]. Dostopno na spletnem naslovu: <http://www.kvcb.si/index.php/o-drustvu/o-kvcb>

¹⁶ Pri citiranju virov se sklicujem na: BON, Milena, SKERGET LAH, Polona. 2004. Navodila za izdelavo pisnih nalog po mednarodnih standardih ISO.

- KRAPEŽ, Milka. 2012. Napad imunskega sistema [online]. [citirano 03. 02. 2015; 22.50]. Dostopno na spletnem naslovu: <http://www.jana.si/2012/09/napad-imunskega-sistema/>
- Kronična vnetna črevesna bolezen 1 [online]. [citirano 04. 02. 2015; 08.39]. Dostopno na spletnem naslovu: <http://si.draagle.com/bolezni/kvcb.html>
- KOMPARE, Alenka, STRAŽIŠAR, Mihaela, DOGŠA, Irena, VEC, Tomaž, CURK, Janina, 2010. Uvod v psihologijo. Ljubljana : DZS. ISBN 978-961-02-0108-3.
- Kronična vnetna črevesna bolezen 2 [online]. [citirano 03. 02. 2015; 16.31]. Dostopno na spletnem naslovu: http://sl.wikipedia.org/wiki/Kroni%C4%8Dna_vnetna_%C4%8Drevesna_bolezen
- LAVRENČIČ, Tina, PAVLIN, Andreja, VOHL, Tanja. 2006. PSIHOSOMATIKA: obolenja in psihološki ukrepi [seminarska naloga pri predmetu Izbrana poglavja iz klinične psihologije II]
- MJS. 2005. Nепrecenljiva kolonoskopija [online]. [citirano 03. 02. 2015; 17.11]. Dostopno na spletnem naslovu: <http://www.viva.si/Rak-Onkologija/1874/Neprecenljiva-kolonoskopija>
- MUSEK, Janek. 2010. Psihologija življenja. Vnanje Gorice: Inštitut za psihologijo osebnosti. ISBN 978-961-6406-14-7.
- Psihosomatske bolezni [online]. [citirano 03.01. 2015; 12.28]. Dostopno na spletnem naslovu: <http://www.psihoterapija-ordinacija.si/sl/dusevne-motnje/69-psihosomatske-motnje.html>
- RUPNIK VEC, Tanja (ur.). 2002. Poučujemo psihologijo: Zbornik idej za poučevanje psihologije v gimnazijah in srednjih strokovnih in tehničnih šolah.
- RUTAR, Miha. Spoprijemanje s stresom in sprostitvene tehnike [predavanje]
- STOPPARD, Miriam. 2007. Chronova bolezen [online]. [citirano 03. 02. 2015; 22.49]. Dostopno na spletnem naslovu: <http://vizita.si/clanek/leksikon/crohnova-bolezen.html>
- STOPPARD, Miriam. 2007. Ulcerozni kolitis [online]. [citirano 03. 02. 2015; 17.39]. Dostopno na spletnem naslovu: <http://vizita.si/clanek/leksikon/ulcerozni-kolitis.html>
- Ulcerozni kolitis [online]. [citirano 03.02. 2015; 17.48]. Dostopno na spletnem naslovu: <http://www.viva.si/Bolezni/Avtoimune-bolezni/4739/Ulcerozni-kolitis>
- VIDMAR, Vito. 2009. Koloskopija (kolonoskopija) – endoskopski pregled debelega črevesa [online]. [citirano 03. 02. 2015; 17.06]. Dostopno na spletnem naslovu:

[http://pza.si/Clanek/Koloskopija-\(kolonoskopija\)-endoskopski-pregled-debelega-crevesa.aspx](http://pza.si/Clanek/Koloskopija-(kolonoskopija)-endoskopski-pregled-debelega-crevesa.aspx)

ZEMPLJIČ, Petra. 2012. Kronična vnetna črevesna bolezen (KVČB) je še vedno premalo poznana in zato podcenjena bolezen [online]. [citirano 03. 02. 2015; 16.23]. Dostopno na spletnem naslovu:

<http://www.viva.si/Bolezni-prebavil-Gastroenterolo%C5%A1ke-bolezni/9108/Kroni%C4%8Dna-vnetna-%C4%8Drevesna-bolezen-KV%C4%8CB-je-%C5%A1e-vedno-premalo-poznana-in-zato-podcenjena-bolezen>