

616.127-005.4 : 159.922.5

POKUS O ANALÝZU ZMĚN V OSOBNOSTNÍCH RYSECH U PŘÍSLUŠNÍKŮ ČSLA POSTIŽENÝCH ISCHEMICKOU CHOROBU

Předběžné sdělení

Plk. doc. MUDr. A. ŠTURMA, CSc., M. KRISLOVÁ, Vl. HRABAL jun., J. KALOUS
Ústřední lékařsko-psychologické pracoviště ÚVN, Praha

Význam lékařské psychologie je pro mnohé oblasti lékařství dán tím, že během léčení musí lékař brát v úvahu individuální zvláštnosti pacienta. Lékařská psychologie, která se zabývá vlivem psychických zvláštností člověka na etiologii, průběh a profylaxi onemocnění, vyzbrojuje lékaře informací o těch faktorech onemocnění, které často mívají podstatný význam pro další léčbu. Je známo, že psychické zvláštnosti a stavy pacientů mohou ovlivňovat průběh nebo vznik mnohých somatických onemocnění. Studium působení psychologických faktorů na vznik, průběh a léčbu různých onemocnění s použitím různých speciálních metod psychologické analýzy pacientovy osobnosti umožňují lékaři pochopit zdroje a příčiny onemocnění.

Cílem našeho výzkumu bylo zjistit, odlišují-li se v osobnostní struktuře pacienti s proběhlým infarktem myokardu od kontrolní skupiny. Dále pak, jakého charakteru jsou tyto rozdíly, tedy jde-li spíše o rysy pramennější nebo povrchové. Na základě tohoto rozlišení jsme se pokusili hypoteticky stanovit, může-li

být osobnost predispozicí pro infarkt nebo je-li osobnost pacienta proběhlým infarktem alterována. Také jsme samozřejmě předpokládali, že mohou nastat obě eventuality.

Metodiky

Pozorovali jsme 2 soubory 30 nemocných ICHS (1 až 2 roky po proběhlém infarktu myokardu) ve věkovém rozmezí 36–58 roků a 19 kontrol (bez kardiovaskulárních a jiných závažnějších chorob) ve věkovém rozmezí 28 až 46 roků.

Soubor nemocných ICHS se skládal z příslušníků ozbrojených sil FMNO a FMV převážně pražské posádky v různém funkčním zařazení, léčených v letech 1971 až 1972 na koronární jednotce I. vnitřního oddělení ÚVN, a kteří postupně přicházeli v rámci dispenzární péče na kontrolní vyšetření.

V době vyšetření bylo aktivně činných 25 a v invalidním důchodu 5 osob z této skupiny.

Psychofyzilogické vyšetření bylo provede-

no ve dvoudenním sezení, v první den společném pro 3 až 4 osoby těmito metodikami:

1. anamnestickým dotazníkem (AD),
2. disjunktivním reakčním časem (DRČ),
3. Cattellovým 16 PF dotazníkem forma A,
4. Knoblochovým-Hausnerovým dotazníkem (KN 5),
5. Eysenckovým osobnostním dotazníkem (EPI) forma A,
6. Bellovým adaptačním dotazníkem pro dospělé,
7. Šebkovým dotazníkem operativních hodnot (DOH).

Protože článek se týká pouze problematiky prvního sezení, které bylo orientováno na vyšetření osobnosti, metody z druhého sezení neuvádíme.

Výsledky

Na základě rozboru retrospektivních dat získaných anamnestickými údaji a výsledků psychologických testů jsme posuzovali stupeň neurotizace a frekvence konfliktových situací v souboru nemocných a kontrol a snažili se zjistit eventuální prevalenci těch charakterových rysů, které by mohly mít vztah k ICHS.

Na tab. 1 jsou zachyceny hrubé skóry faktorů Cattellova osobnostního dotazníku, z nichž statisticky vysoce významně (na 1% hladině) se od sebe obě skupiny liší ve faktorech C—, H—, O+, Q₃ a Q₄+ a na 5% hladině významnosti ve faktoru I (směr faktorů je udáván vzhledem k experimentální skupině). Podle uvedených rysů osobnosti by se jevil soubor nemocných jako citově méně vyrovnaný, váhavý a zdrženlivější, houževnatější a podezí-

ravější, úzkostlivější a nejistější, se špatně zformovaným sebeobrazem, napjatý až dráždivý.

V Knoblochově dotazníku je patrna zvýšená intenzita příznaků neurotismu u souboru nemocných. Rozdíl je významný na 1% hladině. Stejně i v Eysenckově dotazníku se vyskytuje statisticky vysoce významný neurotismus u souboru nemocných.

V Bellově adaptačním dotazníku projevuje soubor nemocných neuspokojivou zdravotní adaptaci, sklon k pokornosti v sociální adaptaci a k citové labilitě.

V dotazníku operativních hodnot není statisticky významný rozdíl ani v jedné dimenzi.

Diskuse

Psychologické faktory se mohou uplatňovat při vzniku ICHS pravděpodobně trojím způsobem (Válek, J., 1969).

1. Spouštěcím mechanismem při existujících anatomických změnách na koronárních tepnách.

2. Dlouhodobý stress může urychlit vývoj ischemické choroby.

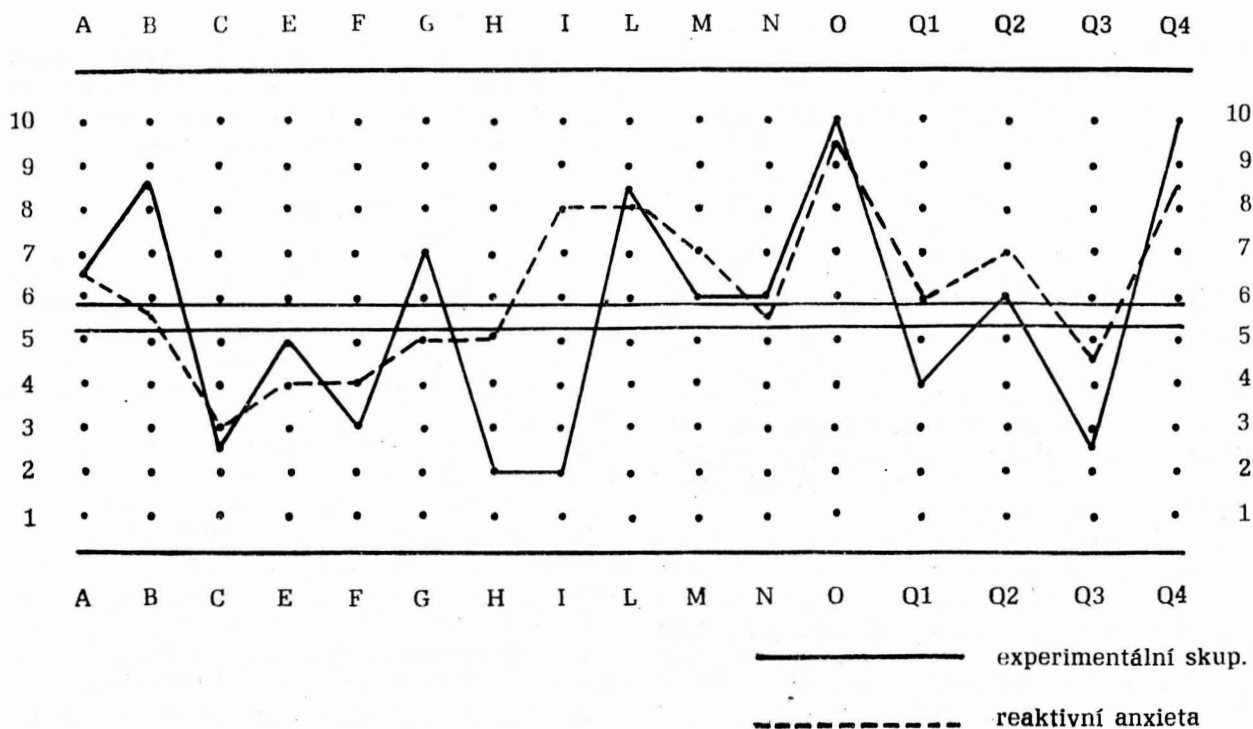
3. Určité typy lidí (koronární osobnost) jsou více náchylní k vývoji ICHS.

Pro vojenskou profesi je charakteristická vysoká variabilita odborností a časté změny v zastávaných funkcích, které kladou vysoké nároky na sebevzdělání, změnu stylu a metod práce, na pracovní sociální adjustaci vojáků z povolání (Hanousek, 1973) apod.

Předpokládá se, že příčinou emoční zátěže jsou socioekonomické vlivy a negativní vlivy zevního prostředí (např. odpovědnost v za-

Profil a popis faktorů

Graf 1



městnání, náročnost práce, mezizaměstnanecké a rodinné konflikty, hospodářská nejistota].

Je známa celá řada studií, které se zabývají „koronární osobností“ a pokoušejí se uvést do vztahu rysy osobnosti s biochemickými a fyziologickými ukazateli, aby tak dospěly k syntetické koncepci, jejíž pomocí vysvětlují častější vznik ICHS.

Srovnáme-li zjištěné významné rysy u souboru nemocných (C—, L+, O+, Q₃—, Q₄+) (graf 1) s Cattellovým typem reaktivní anxiety C—, F—, I+, L+, O+, Q₄+), zjišťujeme nápadnou shodu v uvedených faktorech a odlišnost pouze ve dvou faktorech I, H a navíc Q₃. Ve shodě s literárními a našimi předchozími pracemi (Šturma 1969) se u souboru nemocných vyskytují prvky charakteristické pro anxiostitu stejně, jak je uvádí Cattell (1965) při výzkumu souboru neurotiků.

Domníváme se, že výsledky na hladině 1% významnosti v intenzitě příznaků KN 5 nás opravňují k tomuto srovnávání i v dalších experimentálních metodách.

Bellova adaptačního dotazníku se používá spíše k poradenské službě. Měření pěti typů adaptace umožňuje odhalit specifické adaptační problémy vyšetřovaných jedinců. Totální skór, který může být použit k označení stavu celkové adaptace, byl u obou skupin statisticky vysoce významně rozdílný. Dále byly nalezeny významné rozdíly ve třech již dříve uvedených oblastech.

Závěr

Vcelku tedy můžeme uzavřít, že soubor nemocných ICHS je značně úzkostný a emocionální, s neurotickými příznaky oproti kon-

trolnímu souboru. Tuto emocionální labilitu přičítáme především neuspokojivé zdravotní situaci, na kterou se nemocní jen velmi těžce adaptují. [Bell — neuspokojivá zdravotní adaptace a podobnost profilu experimentální skupiny s Cattellovým profilem reaktivní anxiety.]

Z našeho výzkumu zatím nemůžeme jednoznačně rozhodnout, zda úzkostnost a neurotické příznaky byly vyvolány teprve nemocí nebo existovaly již před proběhlým infarktem.

Předpokládáme však na základě strukturálního rozboru průměrného profilu experimentální skupiny (malá tolerance vůči frustraci a vysoká ergická tenze), že spolupůsobí i určitá psychická predispozice, existující ještě před proběhlým infarktem myokardu. Opíráme se při tom především o statisticky vysoce významný rozdíl mezi experimentální a kontrolní skupinou ve faktoru H (pacienti v průměru dosahují podstatně nižšího skóre), který je do značné míry determinován hereditárně a jehož podstata záleží v reaktivitě autonomního nervového systému.

Literatura

1. Cattell, R. B., The Scientific Analysis of Personality, Harmondsworth, Penguin Books 1965.
2. Hanousek, J. (cit. z Pavlica, K. a kol.), Psychologie osobnosti vojáka, Bratislava, VPAKG 1973.
3. Šturma, A., Analýza reakcí na funkční zatížení CNS vysokoškolských posluchačů střední věkové kategorie, Praha, Habilitační práce LFH UK 1969.
4. Válek, J. a kol., Ischemická choroba srdeční a krátkodobý emoční stress, Čas. Lék. čes., 1972, 111, 3, s. 50—53.

LEKÁŘSKÁ FAKULTA, VLVDÚ, KÚNZ A SPOLEK LÉKAŘŮ ČESKÝCH V HRADCI KRÁLOVÉ
POŘADAJÍ V RÁMCI OSLAV 30. VÝROČÍ ZALOŽENÍ LÉKÁŘSKÉ FAKULTY KU

V Ě D E C K O U K O N F E R E N C I,

KTERÁ SE BUDE KONAT 3. X. 1975

Slavnostní zahájení konference bude 2. X. 1975 ve 20.00 hod. v Domě odborů a bude spojeno s přátelským večeřem. Vlastní vědecká konference bude probíhat 3. X. 1975 v posluchárnách fakultní nemocnice. Tematická náplň bude rozdělena do dvou sekcí:

1. NOVÉ DIAGNOSTICKÉ A LÉČEBNĚ PREVENTIVNÍ METODY V LÉKÁŘSKÉ PRAXI.
2. VÝSLEDKY VÝZKUMNÉ PRÁCE FAKULTY.

Ubytovací možnosti v Hradci Králové jsou omezeny.

Bližší informace o vědecké konferenci podá MUDr. Jiří Kubiček,
odděl. nukleární medicíny FN, Hradec Králové.