

Czynniki psychogenne bólu w dysfunkcjach kręgosłupa

AUTOR : Aneta Hak, Rafał Studnicki, Mirosław Janiszewski, Grażyna Czerwiak, Ewelina Kamińska, Marek Zięba, Jadwiga Krawczyńska, Sebastian Zapart

CZASOPISMO : Medycyna manualna tom IX nr 1i2/2005

SŁOWA KLUCZOWE : lęk, dysfunkcja kręgosłupa



STRESZCZENIE :

Nieświadomy lęk może nam narastać, aż do momentu zakodowanego w umyśle nieświadomego lęku, co w konsekwencji przenosi się na zaburzenia równowagi napięcie mięśniowych wywołujących reakcję bólową z punktów spustowych mm.szyi. Proces lękowy pojawia się nie tylko w relacjach rodzinnych, czy też w nowych sytuacjach życiowych, ale i w sytuacji unikania oraz odrzucenia.

WNIOSKI :

1. Pacjenci w dzieciństwie przeżywali w stosunku do rodziców (w większości na poziomie nieświadomym) głęboki żal, złość. Wysoki poziom lęku i obawa przed odrzuceniem oraz "nadodpowiedzialność" za ewentualne reakcje rodziców (w obawie przed ich zranieniem) nie pozwalała im na wyrażenie tych uczuć. Prowadziło to do uformowania już w dzieciństwie określonych wzorców postawy ciała w tym ustawienia głowy.
2. Tam gdzie występował wysoki poziom lęku, poczucie "obarczania" ciężarem oczekiwań rodziców oraz poczucie bezradności kształtowała się postawa typu wieszakowego wg. Lowena
3. Gdy postawa lękowa z uniesieniem ramion była wyrażona w większym stopniu poprzez jego skompensowania przez mechanizm zaspokajania oczekiwań innych, głowa została wysunięta do przodu co metaforycznie wyrażało "nadstawianie karku" za innych

