



Emotivita

afekt, nálada, stres

Mgr. et Mgr. Jaromír Škoda (jaromir.skoda@lfmotol.cuni.cz)

Osnova

I. Emotivita

I. Afekt

II. Nálada

II. Stres

I. Fáze

II. Nemoci





2. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
UNIVERZITA KARLOVA

I. Emotivita

obecně, vlastnosti, afekt, nálada

Obecně

fylogeneticky: vnímání – emotivita – paměť – myšlení – vědomí

Emotivita – *lat. e-movere (uvést v pohyb)* – celková emoční charakteristika –
EN x ČJ opačný význam *emoce* x *afekt*.

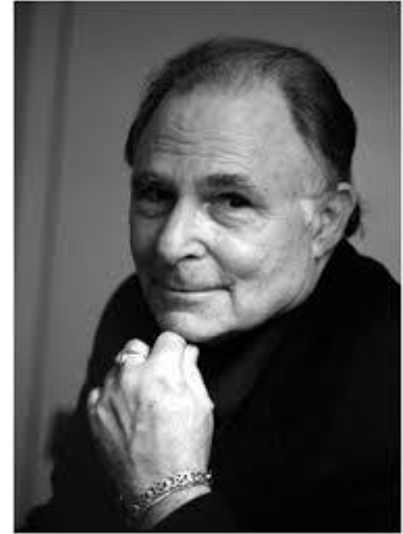
- afektivita – *lat. affectus (stav/rozpoložení)* – pohotovost k emoční reakci.
- nálada – delší intenzita.
- temperament – stabilní soubor dispozic ovlivňující způsob vyjádření emocí.
- nižší – tělesné, individuální
- vyšší – sociální, estetické, etické (anetičnost)

Proč řešíme raději afektivitu a náladu? Protože nelze jednoduše odlišit
kvantitativní a *kvalitativní* jevy

- kvantitativní – (často předpony *hypo-/hyper-/a-*) změna intenzity, ale v očekávané normě +/-
- kvalitativní – (často předpona *para-*) vybočení z normy „mimo“.



Vlastnosti emocí



- subjektivnost – vyjadřuje individuální vztah
- polarita – valence hodnocení
 - Ekman 7 univerzálních
 - (+) radost, ($\pm$) překvapení, (-) smutek, vztek, znechucení, opovržení, strach
- aktuálnost – stabilita (x inkontinence x tenacita x labilita)
- dynamika – proměnlivost
- asociace emocí – proplétají se bez ohledu na polaritu
 - iradiace – dynamičtější emoce podřazuje ostatní a mění jejich význam
 - ambivalence – souběžné cítění víceznačných pocitů k jednomu objektu (zdravá i patologická)
 - přenos – emoce se zachytí o více jevů v aktuálním vědomí



Projevy emocí

psychické

emocionální fenomén – pocit (např. při strachu se bojíme)

kognitivní – očekávání, pozornost, změna učení a myšlení

behaviorální

reakce – útěk, ustrnutí, boj, spánek, jídlo,...

komunikace – změna verbální i neverbální – mimika, gestika, posturologie, haptika

somatické

vegetativní – pocení, červenání, mióza x mydriáza, změna krevního tlaku, trávení

endokrinologická – změna imunitní reakce



Afekt

rychlý vznik a průběh

poruchy:

- (+) patický – přidružena krátkodobé mráкотné stavy a amnézie
- (+) raptus – vybití anxiózní tenze
- (-) ztlum – odložení, jinak psychika funguje (katastrofy)
- (-) stupor – paralýza motoriky, ztráta mimiky a gestiky



Nálady

patická pokud narušena kvantitativně (protahování, hloubka, příliš polarizovaná)

poruchy:

- (+) euforie – nadnesená
- (+) manie – nadnesená + hyperaktivita
- (+) expanzivní – nadnesená + hyperaktivita + agresivita
- (+) extatická – nadnesená + náboženské x sexuální prožitky
- (+/-) rezonanční – expanzivní + depresivní = podrážděná
- (-) depresivní – smutek + snížení aktivity
- (-) anxiózní – napětí (bědování)
- další (-) – bezradná, apatická, anhedonická





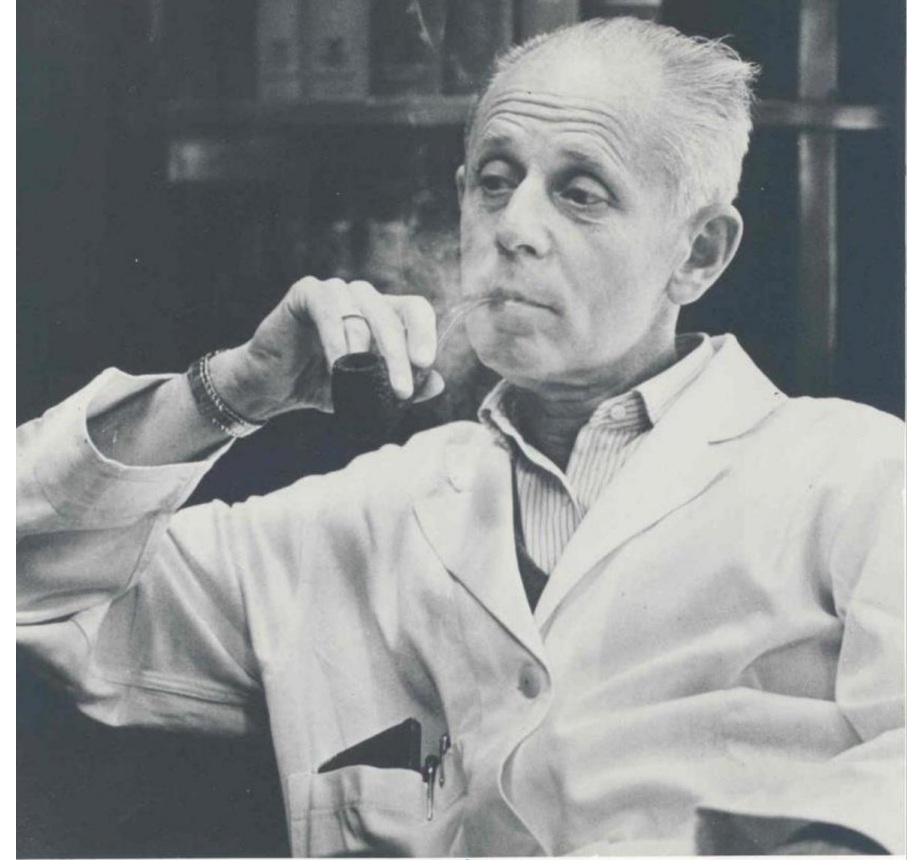
2. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
UNIVERZITA KARLOVA

II. Stres

Endokrinologické paradigma

„Hans“ Hugo Bruno Selye

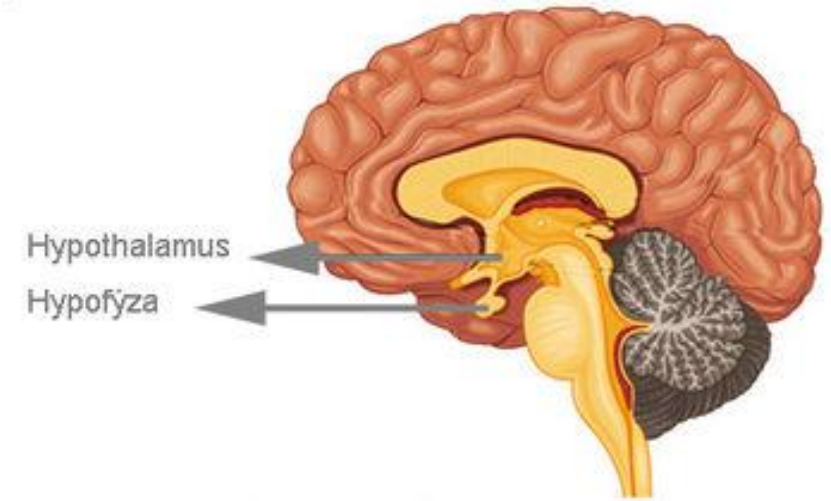
- Homeostáza organismu je narušena (nejvýznamněji) kortizolem, pokud je přítomný nezpracovatelný stres (tj. chronický stres).
- Např. chronický stres -> zvýšení adherence helicobacter pylori k sliznici -> kolonizace sliznice žaludku bakterií -> peptický vřed.



Dráha

sekvence

1. Hypotalamus – část mezimozku
 - Kortikoliberin (CRH) hormon uvolňující adrenokortikotropin.
2. Hypofýza – centrální endokrinní žláza
 - Kortikotropin (ACTH) adrenokortikotropní hormon



Endokrinologické paradigma – význam stresu* na vznik a průběh choroby

- „Hans“ Hugo Bruno Selye*
- Homeostáza/*milieu intérieur* organismu je narušena (nejvýznamněji) kortizolem, pokud je přítomný nezpracovatelný stres (tj. chronický stres).
- Např. chronický stres -> zvýšení adherence helicobacter pylori k sliznici -> kolonizace sliznice žaludku bakterií -> peptický vřed.

Nadledviny

- dřeň – adrenalin (vliv: + kyslík, + glukóza)
- kůra – kortizol

adrenalin + kortizol = stresová reakce



Fáze

1. poplachová

- energie, „flight or fight“, tachykardie, dýchání+

2. rezistentní

- optimálně, normalizace hormonů, stabilizace organismu

x pokud k tomu nedojde → adaptace na zvýšenou hladinu = proměny organismu. Znakově např. hypertenze. Psychicky **habituace** – neidentifikujeme jako stres, ale jako: *podrážděnost, frustraci, snížení koncentrace*.

3. exhausce = vyčerpání – chronický stav

- snížení imunity (např. 5x větší pravděpodobnost nakažení chřipkou)
- úzkost, deprese, vyčerpání, labilní reakce na stresové události.



Psychologické faktory

paradoxně pozitivní

- typ osobnosti A (Friedman, Rosenman)
- psychicky rezilientní jedinci
- silná struktura osobnosti a zaměření na výkon

⇒ schopni ignorovat stresové situace = ohrožení stresem



Nemoci

první obraz signalizační – změny trávení a obtíže s trávicím traktem, subjektivní stížnosti na stres – typicky sociální (práce, rodina)

pro vaši praxi – změny posturologie a případně mimiky (fyziognomie)

- tenzní bolesti hlavy,
- bolesti zad,
- chronický únavový syndrom

Diagnózy v MKN (mezinárodní klasifikace nemocí, také ICD) obvykle: M (svalové a pojivové), R (příznakové), F (psychické)

Ve své podstatě se jedná o změny pohybu vyvolané změnami tonu na základě psychosomatických vlivů.

