

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Tjaša Egart

Vpliv negativnih čustev na zdravje

Diplomsko delo

Ljubljana, 2011

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Tjaša Egart

Mentorica: doc. dr. Zdenka Šadl

Vpliv negativnih čustev na zdravje

Diplomsko delo

Ljubljana, 2011

Vpliv negativnih čustev na zdravje

Razum je bil tradicionalno pojmovan kot nasprotni pol čustev. Višje vrednotenje razuma in racionalnega je privedlo do relativnega zanemarjanja čustev oziroma do povezovanja neracionalnih čustev s histeričnimi telesi žensk. Čustveni procesi so pomemben del družbenih interakcij, medosebnih odnosov in posameznikovih razmišljanj. V zadnjih letih je vedno več govora o negativnih čustvih in o tem, kakšen vpliv imajo na naše telo in zdravje. Negativna čustva kot so strah, žalost, jeza, naj bi po mnenju strokovnjakov vodila v različna telesna in mentalna bolezenska stanja. V diplomski nalogi raziskujem, kakšen in kako velik je ta vpliv. V drugem delu diplomske naloge bom predstavila in analizirala vpliv negativnih čustev na zdravje v povezavi s spolom. Razlike v čustvovanju med spoloma so posledica spolno specifičnih procesov socializacije in celotne urejenosti družbe. Zaradi drugačnega izražanja čustev glede na spol pride do drugačnih vplivov negativnih čustev na zdravje oziroma na telo.

Ključne besede: *negativna čustva, spol, zdravje, bolezen, neenakost v čustvovanju.*

The impact of negative emotions on health

Intellect is traditionally known as the opposite side of the emotions. Also, intellect was always evaluated higher than emotions, which led to association between irrational emotions and hysterical women bodies. Emotional processes are an important part of social interaction, interpersonal relations, and human thoughts. We talk more and more about negative emotions and their impact on human body and health. Scientists claim that emotions like fear, sadness, anger, have a strong impact on the development of several different physical and psychological medical conditions. In diploma I will evaluate, what kind and how big is that impact. I will define the influence of negative emotions on health in association to gender, in second part of the diploma. Differences in feeling between the sexes are a result of gender specific socialization and of the way of how society functions. Due to the emotional inequality between genders, there is a different impact of negative emotions on female body and health and different one on male body and health.

Key words: *negative emotions, gender, health, sickness, emotional inequality.*

KAZALO:

KAZALO:	4
1 UVOD	5
2 ČUSTVA	7
2.1 LASTNOSTI IN POMEN ČUSTEV	8
3 NEGATIVNA ČUSTVA	10
3.1 STRAH, PANIKA	11
3.2 JEZA	12
3.3 ŽALOST	14
4 RAZLIKE V ČUSTVOVANJU MED MOŠKIMI IN ŽENSKAMI	15
4.1 ČUSTVENI/EMOCIONALNI RAZVOJ	17
4.2 SOCIALIZACIJA	19
5 ČUSTVA, ZDRAVJE IN BOLEZEN	20
6 SKLEP	22
7 LITERATURA	24

1 UVOD

Čustva so bistvena sestavina družbenih interakcij in medosebnih odnosov. Biti človek pomeni biti čustven. Bistva človekove človečnosti tako ne predstavlja samo razum, temveč razum skupaj s čustvi. Vendar pa je bil razum skozi intelektualno zgodovino praviloma višje vrednoten od čustev. Zahodni miselni svet in celotno zahodno znanost je opredeljevalo hladno, racionalno mišljenje. Čustva so preučevali le kot dihotomno nasprotje razuma, kot nekaj, kar je iracionalno, negativno, animalistično. »Višek« svoje slave je razum doživel v dobi razsvetljenstva in v stoletjih po njem. Razum je postal življenjski stil v osebni in družbeni življenju, saj se je moderen človek naučil različnih vrst notranjih tehnik samoobvladovanja in potlačevanja čustev (Šadl 1999).

Tudi v družbeni sedanosti so čustva pogosto še vedno obravnavana kot antiteza objektivnemu znanstvenemu umu. Po drugi strani pa danes živimo v dobi, ki jo nekateri označujejo kot »doba čustev«, saj se vedno bolj zavedamo, da čustva predstavljajo manjkajoči člen med umom in telesom. Čustva vedno bolj prihajajo v ospredje zanimanja in zavest javnosti, saj prodira miselnost, po kateri je človeka potrebno obravnavati celostno. V zadnjih letih prihajajo v ospredje tudi spoznanja o pomembnosti čustvenega življenja za zdravo telo. Vedno več je priročnikov, ki nakazujejo povezavo med čustvenimi težavami in telesnimi boleznimi. Ko torej um doživlja travmatično izkušnjo, se bo to pokazalo na telesu in obratno, ko doživimo telesno poškodbo, se bo to pokazalo na čustveni ravni. Kot ugotavlja Šadl: » Od šestdesetih in sedemdesetih let prejšnjega stoletja naprej, prihaja v ospredje reflektivno ukvarjanje s čustvi v obliki terapij in svetovanja ter raznih psiholoških in svetovalnih priročnikov. Prepoznavanje in izražanje čustev ni več predstavljeno kot sramotno, ampak kot nuja za oblikovanje človekove identitete« (Šadl 1999, 9).

Pomen čustev v sodobni zahodni družbi je ogromen in se povezuje z družbenim spolom, družbeno in osebno identiteto ter zdravjem in boleznijo. V diplomski nalogi bom preverjala, kakšen je ta vpliv čustev na spol in zdravje, z vidika pripadnosti spolu. Čustva so skozi zgodovino vztrajno pripisovali ženskam, moškim pa razum. Vkljub naraščajočemu zavedanju o pomembnosti čustev za oba spola je še vedno vpliven konstrukt o čustveni ženski, kar je posledica moškosrediščne družbe, v kakršni še vedno živimo. Med spoloma tako obstajajo razlike v načinih čustvovanja kot posledica različnih družbenih vlog in identitet spolov.

V diplomski nalogi se bom osredinila na povezavo med negativnimi čustvi, zdravjem in spolom. Z deskriptivno metodo in uporabo literature bom predstavila vplive negativnih čustev na zdravje ter razlike v načinih čustvovanja med moškimi in ženskami. Zanimalo me bo tudi, ali obstajajo razlike v vplivu negativnih čustev med spoloma.

Cilj diplomske naloge je potrditi ali ovreči naslednji hipotezi:

1. Negativna čustva vplivajo na zdravje v obliki mentalnih in fizičnih bolezni ne glede na spol.
2. Razlike v čustvovanju in izražanju čustev med spoloma vplivajo na razvoj bolezenskih stanj pri moških in pri ženskah. Ženske so bolj podvržene boleznim, ki so posledica negativnih čustev.

2 ČUSTVA

Janez Musek in Vid Pečjak sta čustva opredelila kot duševne procese, s katerimi doživljamo poseben odnos do pojavov, predmetov ali oseb, njihovo privlačnost ali neprivlačnost, njihovo svojevrstno doživljajsko vrednost ali barvitost (Musek in Pečjak 2011, 67). Iz te definicije čustev pa lahko tudi izpeljemo, da čustev ne moremo obravnavati kot pojavov, ki nastajajo sami od sebe. Ali kot ugotavlja Z. Milivojević: »Emocij ni mogoče ločevati od živega bitja, ki jih čuti, prav tako kot bitja ne moremo ločevati od življenjske situacije, v kateri doživlja določeno čustvo« (Milivojević 2007, 17). Po Milivojeviću je čustvo oziroma emocija odziv posameznika na neko dogajanje, ki je vselej kvalitativno poseben odziv osebe na življenjsko situacijo (Milivojević 2007, 17).¹ Čustva so torej intencionalna stanja, oziroma so vselej usmerjena onkraj subjekta samega (Šadl 1999, 177).

Čustva so pojavi, katerih funkcija je vselej prilagoditvena. Posameznik išče skladnost med svojim notranjim in zunanjim svetom, teži k temu, da se zunanjemu svetu prilagodi in da prilagaja svet samemu sebi. Emocionalni odzivi torej niso odgovori na katerekoli dražljaje iz zunanjega sveta, temveč samo za tiste, ki so za določenega posameznika osebno relevantne. Milivojević na podlagi te ugotovitve predlaga naslednjo definicijo: »Emocija je odziv subjekta na dražljaj, ki ga je le-ta ocenil za pomembnega in ki visceralno, motorično, motivacijsko in mentalno pripravlja subjekt na prilagoditveno dejavnost« (Milivojević 2007, 20).

Ena od napak, ki jo pogosto delamo, ko govorimo o čustvih, je, da enotimo ali zamenjujemo občutke za čustva. S tem potrjujemo istovrstnost čustvenih in fizioloških pojavov, ki pa jih ne smemo enačiti. Občutimo sicer tako občutke kot čustva, vendar so občutki tisti, ki jih nenehno čutimo, čustva pa doživljamo samo občasno. Čustva občutimo samo v situacijah, ki so za nas osebno pomembne, občutki pa so nenehno prisotni, zagotavljajo nam neposreden stik z zunanjim svetom, poleg tega pa tudi nadzor nad notranjim telesnim stanjem (Milivojević 2007, 20-32).

¹ Izraza čustvo in emocija uporabljam kot sinonima.

2.1 LASTNOSTI IN POMEN ČUSTEV

Vsak dogodek, pojav, oseba v nas samih zbuja neka čustva, ki so lahko pozitivna ali negativna. Čustva so torej negativna ali pozitivna, zanje pa je značilna tudi parna bipolarnost, saj jih lahko razporejamo v nasprotno dvojico (Musek in Pečjak 2001).

Za nadaljnje razumevanje je pomemben tudi izvor besede čustvo. »Čustvo je ena glavnih kulturnih kategorij zahodnega sveta in eden značilnih izrazov in pojmov vsakdanjega besednjaka. Beseda čustvo se za označevanje posebnih afektivnih pojavov široko uporablja šele v novejšem času, ...« (Šadl 1999). Izraz emocija izhaja iz latinskega izraza *e+movere*, kar pomeni gibati se navzven. Etimologija emocije je tako utemeljevala idejo, da afektivna stanja vključujejo visoko stopnjo razburjenosti ali vznemirjenosti (Averill v Šadl 1999, 17). Etimološki pomen čustva se je torej prenesel na notranja gibanja oziroma gibanja znotraj telesa (Šadl 1999, 17).

Kaj sploh so čustva? Helena S. Vitulić pravi: »Čustva so pomembno področje, o katerem ljudje vsakodnevno razmišljamo« (Vitulić 2007, 7). In dodaja: »Smo rojeni 'intuitivni znanstveniki', ki nenehno 'tvorimo' teorije o tem, kaj so čustva, zakaj nastanejo, kaj je zanje značilno, kako z njimi ravnamo in druge« (Vitulić 2007, 7). Čustva so povezana z določenimi fiziološkimi spremembami, saj zaradi njih občutimo ustrezno telesno vzburjenost. Poleg tega pa so povezana tudi z vedenjskimi spremembami in zavestnim, kognitivnim doživljanjem. Razlikovati pa moramo med izražanjem čustva in samim doživljanjem čustva, saj je doživljanje introspektivni, notranji vidik čustvovanja, izražanje pa zunanji vidik. Predvsem nas bo zanimal slednji, torej zunanji vidik, saj se le-ta vidno razlikuje med spoloma. Vendar bomo o tem bolj podrobno govorili v nadaljevanju.

Čustva imajo tudi nekaj zelo pomembnih funkcij in lastnosti. Nedvomno imajo pomembno vrednostno funkcijo, kar pomeni, da našemu doživljanju dajejo pomen pozitivnega ali negativnega. Vsa čustva imajo vrednostni predznak, na podlagi katerega jih lahko razdelimo v negativna (neprijetna) ali pozitivna (prijetna). Čustva nam torej vrednotijo življenje.

Naslednja funkcija čustev pa je, da nas usmerjajo oziroma motivirajo. Negativna čustva nas usmerjajo proč od objekta, ki je v nas sprožil neko negativno čustvo, medtem ko nas pozitivna čustva usmerjajo proti temu objektu. Ta usmerjevalna funkcija je del splošne prilagoditvene funkcije, ki jo imajo čustva. Poleg usmerjevalne pa razlikujemo tudi spodbujevalno in

varovalno funkcijo. Čustva nas spodbujajo k nekemu delovanju, ali pa nas od nekega delovanja odvrtaajo. Pomembno vlogo pa imajo čustva tudi v medsebojnih odnosih. Pri odnosih z drugimi je zelo pomembna naša sposobnost izražanja čustev in prepoznavanja le teh pri drugih (Musek in Pečjak 2001, 66-73). V komunikaciji dobiva izražanje čustev ekspliciten ali impliciten pomen sporočila. Izražanje čustev tako postane dražljaj, ki si ga ljudje razlagajo v skladu s kulturnimi in osebnimi »kodami« teh čustev. Če torej povzamemo vse funkcije čustev, lahko rečemo, da čustva vplivajo na kognitivne procese, obnašanje, motivacijo, zelo intenzivno pa tudi na motorične funkcije (Vitulić 2007, 9-14).

Značilnost čustev je tudi, da imajo tri temeljne sestavine, in sicer vrednostno, jakostno in aktivnostno. To pomeni, da čustva delimo na vrednostni značaj, oziroma ločimo pozitivna in negativna čustva. Delimo jih lahko tudi po jakosti, in sicer lahko neko čustvo doživljamo bolj ali manj močno. Zadnja sestavina pa je aktivnost, kar pomeni, da lahko čustva ločimo glede na to, ali nas nagibajo k aktivnosti, ali pa nas pomirjajo. Žalost nas naredi bolj pasivne, otopele in zmanjšuje naše delovanje, medtem ko nas veselje naredi evforične, polne zanosa in energije za delovanje (Musek in Pečjak 2001).

Eden izmed najpomembnejših pokazateljev izražanja čustev je vedenje. Čustveno stanje pri posamezniku posebej dobro izraža obrazna mimika, npr. smeh, jok, zardevanje. Obraz je najpomembnejši kanal čustvenega izražanja, predvsem zato, ker lahko izraža veliko število vzorčnih ali tipičnih premikov. Čustva pa lahko med drugim izrazimo tudi s kretnjami, držo telesa in z glasovnimi spremembami. Izrazi na obrazu oziroma mimika, so pogosto del bolj splošnih vzorcev delovanja, ki vključujejo spremembo drže in celostno spremembo telesa. Čustva tako lahko izražamo tudi glasovno, z govorno intonacijo, višino tona glasu, itd (Scheler v Parkinson 1995, 8).

Tradicionalni pristop pri pojasnjevanju emocionalnega razvoja izhaja iz dveh predpostavk, in sicer: 1. da obstaja nekaj osnovnih, preprostih čustev; in 2. da se ta preprosta, osnovna čustva med seboj povezujejo in tvorijo kompleksna ali sestavljena čustva. Prvo predpostavko lahko jemljemo kot resnično, če izhajamo iz tradicije filozofov, ki so definirali t.i. osnovna čustva. Aristotel in Descartes sta definirala ljubezen, sovraštvo, naklonjenost, željo, veselje in žalost; Hobbes je definiral željo, ljubezen, averzijo, sovraštvo, apetit, žalost in veselje; Spinoza pa veselje, žalost in željo. Njihovo znanje in definicije je prvi nadgradil R. McDougall, ki je eden glavnih raziskovalcev emocij. Postavil je prvo psihološko teorijo o osnovnih emocijah. Danes pa po Milivojeviću obstaja petnajst seznamov osnovnih emocij, ki so delo različnih

raziskovalcev, v katerih je od tri do enajst osnovnih čustev (Milivojević 2007, 121). Čustvo definirajo kot osnovno, oziroma je del seznama, če je posledica delovanja preprostih psihičnih struktur, ter da ga v večji meri vnaprej določa struktura možganov (biološki programi). Glede kompleksnih ali sestavljenih čustev pa se Milivojević ne strinja z raziskovalci (Plutchik, McDougall), ki ta čustva definirajo kot seštevke osnovnih čustev. Čustva se torej po mnenju teh raziskovalcev seštevajo med sabo, kar pomeni, da je npr. krivda seštevke zadovoljstva in strahu. Po mnenju Milivojevića pa je vsako specifično čustvo posebna kvaliteta (Milivojević 2007, 123). Meni namreč, da so osnovna čustva posledica obstoja preprostih kognitivnih struktur, ki pa se z razvojem nadgrajujejo in omogočajo odraslemu človeku doživljanje zrelih in raznolikih čustev, le-ta pa posamezniku omogočajo, da ocenjuje bolj kompleksne kontekste. Milivojević zaključí: »Zato emocionalnega razvoja ni treba iskati v 'mešanju' različnih kvalitet telesnih občutkov, temveč v diferenciranju kognitivnih struktur, ki so v stanju, da ocenjujejo bolj kompleksne kontekste in s tem samim omogočajo bolj 'kompleksna' čustva« (Milivojević 2007, 123).

3 NEGATIVNA ČUSTVA

Čustva ločimo, kot smo že povedali, na pozitivna oziroma prijetna in na negativna oziroma neprijetna. Čeprav ne moremo trditi, da so neprijetna čustva slaba ali negativna, saj so lahko zelo koristna, ker ima prav vsako čustvo svoj namen in funkcijo. Neprijetna čustva nastanejo takrat, ko posameznik določeno situacijo oceni kot situacijo, v kateri so ogrožene specifične vrednote. Splošna funkcija neprijetnih čustev je tako po Milivojeviću preživetje (Milivojević 2007, 134). Za razliko od neprijetnih čustev pa so prijetna čustva povezana s kakovostjo življenja. Milivojević ugotavlja: »V tej zvezi lahko rečemo, da so neprijetna čustva pomembnejša, saj je pojem preživetja v osnovi pomembnejši od kakovosti življenja« (Milivojević 2007, 134). Tako pozitivno, kot negativno čustvo pa se lahko izrazi patološko. Logika, ki pravi, da so pozitivna čustva dobra in da so negativna čustva slaba ter se jih potrebno izogibati, je nepravilna. Posamezniki se namreč zaradi te logike konstantno izogibajo negativnim čustvom in se jih skušajo znebiti na zdravju škodljive načine, kot npr. z drogami in alkoholom (Milivojević 2007, 135).

Negativna čustva označujemo kot problem, kar vodi v to, da čustvo »potlačimo« ali kako drugače zatremo, zaradi česar pa se poveča možnost, da se razvijejo različni bolezenski znaki.

3.1 STRAH, PANIKA

Definicija strahu po Milivojeviću je naslednja: »Strahovi so skupina čustev, za katere je značilno, da jih subjekt doživlja, ko oceni, da je ogrožena katera izmed njegovih vrednot in da se ne bi mogel ustrezno zoperstaviti objektu ali situaciji, ki ga ogroža« (Milivojević 2007, 490).

V skupino strahov uvrščamo strah, paniko in grozo. Ločimo pa tudi bojazen, ki je skupno ime za strahove, ki so usmerjeni v prihodnost (trema, anksioznost, zaskrbljenost).

Strah v evolucijskem pomenu pripomore k preživetju in samoohranitvi posameznika, predvsem pa nastopi, ko posameznik skuša zaščititi lastne vrednote. Odziv nastane v trenutku, ko posameznik dojame situacijo ali objekt kot nevaren. Vendar pa mora biti za nastanek strahu prisotna tudi posameznikova ocena, da je situacija večja in močnejša od njega. V takem primeru strah subjekta motivira, da pobegne oziroma zapusti situacijo, v kateri je ogrožen. Strah je, po Milivojeviću, manifestacija volje do življenja in preživetja ter je zaradi tega čustvo, ki spremlja različne vrste motenj, ki se kažejo v telesnih ali duševnih boleznih. Je eden od simptomov ali celo dominantni simptom vseh duševnih motenj (Milivojević 2007, 491).

Čustvo strahu torej lahko vpliva na nastanek različnih oblik bolezni. Le ta namreč že sam po sebi aktivira številne procese, ki pa so v povezavi z telesnimi sistemi, kot npr. gibalni, avtonomni živčni sistem, hormonski sistem, itd. Dobro pa je tudi vedeti, kateri del avtonomnega živčnega sistema (simpatični ali parasimpatični) se aktivira, ko nastopi strah. Razlika je v tem, da simpatični sistem pripravlja organizem za beg ali boj, parasimpatični pa vodi do reakcij zavrtosti, ohromelosti in izgube zavesti. Prvi deluje tako, da zviša krvni tlak, prerazporedi kri v telesu, pospeši bitje srca itd. Parasimpatični sistem pa ravno nasprotno, in sicer znižuje krvni tlak, upočasni delovanje srca. Na podlagi reakcij organizma pa nadalje tudi ločimo vrste strahu. Obstajata dve vrsti strahu: simpatični (strah, panika) in parasimpatični (groza, bojazni oziroma strahovi usmerjeni v prihodnost). Vedeti pa moramo tudi, da se organizem po večini kmalu povrne nazaj v stanje »normalnosti« (Milivojević 2007).

Največji problem predstavlja torej pogosto in dolgo trajanje strahu, saj v tem primeru organizem začne črpati svoje notranje rezerve in preide na drug režim delovanja. To pomeni, da se začno razvijati različne bolezni, pride do funkcionalnih sprememb živčevja, črevesnih

krčev, želodčnih razjed, motenj v delovanju ščitnice, alergij, itd. Dolgotrajni strah tako zavre samoregulacijo v telesu, kar povzroči nastanek sprememb na najobčutljivejših delih telesa.

3.2 JEZA

Definicija po Milivojeviću je naslednja: »Oseba občuti jezo, kadar oceni, da se drugi neupravičeno vede tako, da ogroža neko njegovo vrednoto. Bes je zelo huda jeza, afekt jeze« (Milivojević 2007, 352). Avtor tudi meni, da ima izražanje jeze predvsem funkcijo zahteve, ki je namenjena drugi osebi. Z izražanjem jeze želi posameznik drugim določiti meje in si urediti svoj družbeni svet, skladno z lastnimi vrednotami in standardi. Občutek in izražanje jeze pa je poleg tega povezan tudi z različnimi oblikami subjektovega izražanja in pa z občutkom moči in superiornosti nad drugimi (Milivojević 2007, 352).

Jeza je tipično negativno čustvo, ki je družbeno dokaj sprejemljivo, če ga izražajo moški in nesprejemljivo, če ga izražajo ženske. Jeza in agresivno vedenje sta v večini družb postala atribut moškosti. Po Milivojeviću to pomeni: »... da je v sistemu moških in ženskih vlog, ki jih je predpisala tradicionalna kultura, jeza postala del moške vloge, medtem ko je sočasno izključena iz ženske vloge« (Milivojević 2007, 370). Naj omenimo še to, da je danes pretirano poudarjanje agresivnosti in izražanja jeze postal način, s katerim ženske dokazujejo svojo enakopravnost z moškimi (Milivojević 2007).

Po mnenju F. Wilksa se jeze verjetno bojimo bolj kot kateregakoli drugega čustva (Wilks 2001, 63). Razlog za ta »družbeni strah« pred jezo je v tem, da jeza lahko ubija, in sicer v smislu morilskega besa, ko se kaže navzven in v obliki različnih odvisnosti, depresije, konstantnega nezadovoljstva, če je le ta potlačena v posameznikovo nezavedno (Wilks 2001, 63).

Ločimo pa tudi socializirano in nesocializirano jezo. Slednja je značilna za majhne otroke in nesocializirane odrasle, saj le ti jezo začutijo takrat, ko ocenijo, da je drugi šibkejši od njih in da ogroža izpolnitev njihovih želja. Ta oblika jeze je prisotna po večini v različnih vedenjsko deviantnih skupinah, ki svoje člane ločijo hierarhično glede na fizično moč. Za socializirano jezo pa je značilno, da se kontekst prestavi iz »prevlade močnejšega« na »prevlado prava«, kar se je zgodilo z nastankom sodobne države. Milivojević pravi: »Predpostavka, ki omogoča nastanek socializirane jeze, je obstoj družbenih institucij (katerih vpliv presega moč

posameznika), ki so pristojne in odgovorne za varstvo individualnih pravic (policija, sodstvo in kazenski sistem)« (Milivojević 2007, 355).

Agresivno vedenje, ki je vedenje, povzročeno (tudi) iz jeze, lahko tvorijo tako verbalni kot neverbalni znaki ter telesno nasilje. Ti telesni znaki so kulturno specifični in so značilni za pripadnike določene skupnosti. Rečemo lahko tudi, da se toleranca do izražanja agresivnosti od kulture do kulture razlikuje. V naši družbi je močna agresivnost prepovedana in nadzorovana s strani socialnih, kulturnih in pravnih struktur. Vendar pa se nadzor nad agresivnostjo odvija samo na vedenjski ravni, saj še nobeni družbi ali kulturi ni popolnoma uspelo odstraniti konfliktov in jeze v medčloveških odnosih. Milivojević v tej povezavi ugotavlja: »Konflikt potreb, želja in interesov je nujen spremljevalec vsake družbe, opresija jeze pa povzroči, da se oblikuje bolj sofisticirano, »civilizirano«, indirektno in simbolično izražanje jeze in besa« (Milivojević 2007, 370).

Za posameznikovo psihično in fizično zdravje pa je veliko bolj problematično neizražanje oziroma potlačitev jeze, kot pa samo agresivno vedenje, ki je bolj problem družbe. Zadrževanje jeze ima velik vpliv na subjektovo mentalno zdravje, saj je prav potlačena jeza bistvena za razumevanje nekaterih fobij in obsesivno-kompulzivnih nevroz. Pri obsesivno-kompulzivnih osebnostih gre predvsem zato, da so pretirano obremenjene z redom, pravičnostjo, kar pa vodi v nekontrolirane izbruhe jeze, če ali ko je ta red prekršen s strani drugega. Poleg tega pa obstaja tudi domneva, da ima potlačevanje jeze vpliv tudi na fizično zdravje, in sicer astma, ulkus, kožne alergije (Milivojević 2007).

A. Kristančič ugotavlja: »Neprepoznavna čustva jeze lahko vplivajo na delovanje različnih telesnih organov in povzročijo telesne prizadetosti oz. bolezni« (Kristančič 2002, 31).

Čustvo jeze, ki ga posameznik ne izrazi in ga zadržuje v sebi, se po mnenju Kristančič izrazi v obliki glavobolov, gastrointestinalno-prebavnih motenj, respiratorno-dihalnih motenj, dermatološko-kožnih motenj, motenj delovanja spolovil in izločanja, artritisa - težave s sklepi, nevroloških motenj - motnje živčnega sistema, motnje krvno-žilnega obtoka.

Pogosto posameznik reagira z jezo, ko izve, da je huje bolan. »Tudi če je bolezen organskega izvora, lahko čustva jeze igrajo pomembno vlogo in tudi način, kako se odzivamo na bolezen. Zaradi telesne bolezni smo razočarani, nezmožni za delo, finančno ogroženi, kar vse lahko povzroča jezo« (Kristančič 2002, 33). Seveda pa je v primerih, ko bolnik z jezo reagira na lastno telesno bolezen, čas zdravljenja mnogo daljši. Poleg vpliva jeze na telesno zdravje pa

moramo omeniti tudi povezavo med jezo in čustvenimi motnjami. Čustvene motnje se pri posamezniku razvijejo, če je jeza pogosta, intenzivna, traja dalj časa in ima negativne posledice v medosebnih odnosih. Najpogosteje z navznoter obrnjeno jezo povezujemo najrazličnejše oblike depresij, katerih simptomi so splošna slabost, izguba apetita, občutek nemoči, misel na samomor (Kristančič 2002).

Čustvo jeze je tako problematično, če je obrnjeno navznoter, saj povzroča čustvena in telesna obolenja, prav tako pa je problematično tudi, če je obrnjeno navzven, saj je vzrok nasilja v družbi.

3.3 ŽALOST

Najbolj osnoven opis žalosti je, da je le ta naraven odziv na izgubo. Skozi življenje se posameznik sooča z mnogimi izgubami (npr. izguba mladosti, videza, staršev, ljubezni, prijateljev). Da bi se torej sprijaznili s temi izgubami, žalujemo za njimi, dokler jim nismo pripravljene dovoliti, da odidejo. Žalost nam torej pomaga, ne samo kot naraven odziv na izgubo, ampak nas tudi »prisili« ali nam »pomaga«, da se premaknemo naprej. Kot pravi Wilks: »Občutek žalosti ni ravno prijeten, je pa natanko tisto neugodje, ki nas prisili, da se pomaknemo naprej« (Wilks 1998, 132). Posameznik torej občuti žalost takrat, ko subjektivno oceni, da je dokončno izgubil nekaj, na kar je čustveno navezan. Nastopi obdobje ali proces žalovanja, katerega dolžina je odvisna od subjektive čustvene navezanosti. Po koncu žalovanja pa je opravljena čustvena razveza od izgubljenega objekta. Omeniti moramo tudi, da je obdobje žalovanja odvisno od kulture. Po Milivojeviću obstajajo v vsaki kulturi kulturni vzorci, s katerimi se proces žalovanja pretvarja v socialno dejanje oziroma s katerim se to dejanje strukturira in ritualizira (Milivojević 2008, 669).

Žalost se tesno povezuje z mnogimi drugimi čustvi kot so strah, šok, otrplost, osamljenost, jeza, nezaupanje in krivda. Poleg tega pa se tudi kmalu po izgubi pojavi občutek neresničnosti. Prav zaradi tega odmika od realnosti, se posamezniku zdi nesmiselna vsaka malenkost, kot je tudi skrb za normalne življenjske funkcije. Po določenem času, ko posameznik dojame izgubo, se pojavijo drugi znaki žalovanja, kot npr. zanikanje, jeza, depresija, odrekanje in na koncu sprejemanje. Seveda pa je odvisno od posameznika in od narave izgube, kako dolgo bo trajal proces (Wilks 1998, 134).

Nerazrešeno ali potlačeno čustvo žalosti pogosto povzroča različne oblike depresij. Včasih pa se depresija stopnjuje tudi v poskus samomora ali samomor. Potlačena žalost pa tudi ovira delovanje imunskega sistema, zato po mnenju Milivojevića vpliva na nastanek različnih psihosomatskih motenj, somatskih bolezni in raka (Milivojević 2008, 675).

4 RAZLIKE V ČUSTVOVANJU MED MOŠKIMI IN ŽENSKAMI

Kljub temu da so ženske v družbeni sedanjosti dosegle eno največjih stopenj spolne enakopravnosti, še vedno ostajajo stereotipi o emocionalni, čustveni ženski in racionalnem moškem. Ta dihotomija se povezuje z drugimi pomembnimi delitvami znotraj zahodne intelektualne tradicije, kot so kultura/narava, javno/zasebno, fizično/psihično, racionalno/iracionalno. Ženski spol stereotipno mišljenje povezuje s slednjimi poli, moški spol pa s prvimi.

Moški so povezani z birokratsko racionalnostjo, tehnično sposobnostjo, učinkovitostjo in racionalnostjo. Ženske pa skozi celotno zgodovino, ki temelji na patriarhalnih predpostavkah in spolnih ideologijah, povezujejo s histerijo in drugimi »ženskimi motnjami«. Znanstvena literatura s področja biologije, moško telo opisuje in definira kot normo, žensko telo pa kot odklon od te norme. Ali drugače: žensko telo se ocenjuje kot odklon od ideala, ki ga predstavlja moško telo. Vse stopnje življenja žensk so predstavljene kot potencialno patološke, kar pomeni, da ženska skozi celo življenje potrebuje konstantno zdravstveno nego in oskrbo. Ženska je tako po eni strani obravnavana kot subjekt, ki je bližje naravi, čustveni sferi in senzibilnosti, po drugi strani pa so prav te lastnosti povezane s krhkostjo in iracionalnostjo. To daje osnovo za dojetje žensk kot mentalno in fizično manjvrednih, inferiornih. Ženske so zgodovinsko kontinuirano povezovali z zasebno sfero, kjer so skrbele za oblikovanje čustvenega ravnovesja v družini. Zadolžene so bile za vzgojo sinov v racionalna bitja, hkrati pa so same veljale za odklon od te (moške) norme (Lupton v Williams 2001, 97).

D. Zaviršek omenja raziskavo Brovermana in skupine raziskovalcev, iz leta 1970, ki obravnava binarno strukturo med spoloma v psihiatriji. Cilj raziskave je bil preveriti obstoj spolnih stereotipov v ameriški psihiatriji. Terapevte in terapevtke so spraševali o njihovih

predstavah o psihično zdravem posamezniku. Rezultati so pokazali, da se podobi psihično zdravega moškega in psihično zdrave ženske ujemata s stereotipi, ki prevladujejo v zahodnoevropski družbi. Podoba duševno zdravega moškega je vključevala aktivnost, racionalnost in psihično stabilnost, medtem ko je psihično stabilna ženska veljala za emocionalno in pasivno. Zanimivo vendar ne presenetljivo se je pokazalo, da se podoba psihično stabilnega posameznika popolnoma sklada s podobo psihično zdravega moškega: »normalen«, zdrav in stabilen posameznik je aktiven, racionalen, agresiven, brez strahu in ni čustven (ne izraža svojih čustev). »Tipično« ženske lastnosti, kot so emocionalnost, pasivnost, labilnost, neracionalnost pa so med drugim tudi lastnosti, ki veljajo za psihično nestabilnega moškega. Vidimo lahko, da biti normalen moški v zahodnoevropskih družbah ne pomeni istega, kot biti normalna ženska. »Normalnost« se torej razlikuje glede na spol. Broverman in raziskovalci so tudi ugotovili, da so definicije o duševnih boleznih moško določene, saj naj bi bila oznaka žensk kot duševno bolnih, povezana s stereotipnimi pričakovanji moških zdravnikov o tem, kaj je ženska (Zaviršek 1994, 146).

V sodobnih zahodnih družbah smo priča mnogim spremembam, ki povezujejo moški, ženski spol in čustva, kar pa je posledica ženskih bojev za enakopravnost in ostalih družbenih sprememb. Ženske so opogumljene, da postanejo bolj podobne moškim (uspeh, kariera) s pomočjo nadzora lastnih želja in čustev; moški pa, da postanejo bolj podobni ženskam, kar lahko poimenujemo tudi feminizacija moške čustvenosti (Williams 2001, 105). To se pri moških kaže v tem, da vedno bolj odprto izkazujejo svoja čustva, hkrati pa se tudi vedno bolj ukvarjajo s svojim zunanjim videzom (Faludi v Williams 2001, 99).

Kljub tradicionalnem razlikovanju med moškim in ženskim čustvovanjem so moški svoja čustva že od nekdanj izražali skozi poezijo, filozofijo, literaturo, glasbo. Vendar je bilo moško izražanje čustev skozi umetnost obravnavano kot dokaz oplemenitene senzibilnosti, nežne melanholičnosti in skrivnostnosti življenja. Hearn ugotavlja, da so moški na splošno veliko bolj čustveni v primerih jeze, seksualnosti in nasilja. Vendar pa so to čustva, ki so moškimi družbeno »dovoljena« in se skladajo s tradicionalno predstavo o njihovem čustvovanju v (Hearn v Williams 2001, 100).

Kot smo že omenili, moški v družbeni sedanjosti vedno bolj izražajo čustva, kar je še posebej razvidno iz različnih medijev. Moška čustvenost je po mnenju mnogih postala popularna v medijih v zadnjem desetletju, kar je javnost prepričalo, da se je pojavila nova generacija čustvenih moških (Boscagli v Williams 2001, 100). Moški v raznih televizijskih serijah

govorijo o prijateljstvu, odnosih, o lastnih čustvih. Vendar pa menim, da kljub vsemu obstaja razlika med televizijsko realnostjo in »pravo« realnostjo. Moški še vedno dojemajo določena čustva, ki jih moški dojemajo kot sramotna in jih zaradi tega tudi ne želijo izražati. Po študiji avtorice Lupton se moški zavedajo lastnih čustev, vendar jih ne želijo popolnoma razkriti, kar še posebej velja za starejše generacije moških. Tradicionalne, stereotipne predstave o hladnem, kontroliranem in racionalnem moškem ne moremo sprejeti, saj po rezultatih raziskav moški občutijo predvsem strah, potrto in zaskrbljenost, čeprav teh čustev ne izražajo vedno (Lupton v Williams 2001, 102).

V zadnjih desetletjih je prišlo do mnogih sprememb (kriza moškosti, feminizacija moške čustvenosti), ki so spremenile pojmovanja moškega in ženskega čustvovanja. Moški naj bi postajali vedno bolj »poženščeni«, ženske pa naj bi začele čustvovati veliko bolj umirjeno in hladno (na »moški« način). Kljub tem trendom še vedno ostajajo razlike, ki so posledica različne emocionalne socializacije, hkrati pa je v zahodni družbi še vedno polno stereotipov, ki se dotikajo moškega in ženskega čustvovanja ter izražanja čustev. Ti stereotipi so še vedno močni in sooblikujejo dejansko čustvenost in izražanje čustev pri obeh spolih.

4.1 ČUSTVENI/EMOCIONALNI RAZVOJ

Milivojević meni, da čustva v svojem bistvu niso telesni, ampak primarno psihični pojavi. To pomeni, da je za nastanek nekega čustva potrebna že obstoječa psihična struktura, ki čustvo sploh omogoča. Zatorej bi lahko vprašanju, če se ljudje rodimo s čustvi, delno potrdili, in sicer na podlagi prirojenih bioloških potencialov, ki omogočijo, da se pozneje razvijejo človekova čustva. Glede na razvoj določenega čustva pa lahko nadalje določimo celo stopnjo psihičnega razvoja posameznika. Ali kot je pojasnil avtor: »Ko je otrok sposoben definirati določen kognitivni kontekst, oziroma ko je sposoben, da danemu dražljaju pripiše specifičen smisel in pomembnost, tedaj je sposoben občutiti in izraziti specifično čustvo« (Milivojević 2007, 122). Govorimo torej o medsebojni odvisnosti med kognitivnim, vrednotnim in afektivnim razvojem, kar pa samo še poveča pomen čustev v posameznikovem življenju (Milivojević 2007, 123).

Razvoja otroka ne moremo obravnavati ločeno od njegovega mikrosocialnega okolja, upoštevati moramo tudi otrokove pomembne druge. »Na emocionalni razvoj je treba gledati v

kontekstu emocionalnih transakcij v družini ter med družino in zunanjim okoljem« (Milivojević 2007, 124). Poudariti želimo, da ni specifičnih emocionalnih pojavov, ki bi se morali razviti v določeni razvojni fazi. Čustveni razvoj je odvisen od tega, ali starši oziroma pomembni drugi otroku dovolijo občutiti čustva oziroma prepovejo izražanje čustev. Tu se tudi pokažejo glavne razlike v čustvenem razvoju deklic in dečkov. Določena čustva so bolj poudarjena pri dečkih, zopet druga bolj pri deklicah. Enako velja za prepoved čustvovanja določenih čustev. Pri dečkih bodo starši krepili čustvo in izražanje jeze, prepovedali pa jim bodo strah in žalost, medtem ko je situacija pri deklicah ravno obratna.

Pomembno za otrokovo dojetje čustev je tudi izražanje čustev med starši in drugimi člani družine ter izražanje čustev do ljudi zunaj družine. Pomembni drugi otroku ponujajo model, vzorce in načine, kako in kdaj je treba izražati čustva in kdaj je izražanje določenega čustva neprimerno. Starši so torej tisti, ki socializirajo čustvovanje otroka. V procesu socializacije sooblikujejo otrokovo čustvovanje, ki je skladno z njihovimi vrednotami in družbo ter kulturo, v kateri živijo. Vse te prepovedi in dovoljenja glede čustvovanja se vpišejo v otrokove stabilne psihične strukture, ki ga spremljajo skozi vse življenje in v veliki meri vplivajo na njegov način čustvovanja (Milivojević 2007, 126).

Pomembno pa ni samo dovoljevanje ali prepoved čustev s strani staršev, ampak je za razvoj pomemben že sam odnos mati (oziroma otroku pomembna odrasla oseba, ki nadomešča mater) - otrok. Materino duševno stanje je za otrokov razvoj zelo pomembno. Majhen otrok namreč svet doživlja skozi filter materinih razpoloženj in čustvovanj. Otrok se preko povezanosti z materjo uči vseh novih, osnovnih čustev. Vendar pa bo žalost, jezo, strah, veselje začutil le, če bo mati ta čustva pokazala. Trdimo lahko, da se otrok nauči samo tistih čustev, ki jih doživlja njegova mati.

Odrasli otrokovega čustvenega in duševnega razvoja ne oblikujejo samo s čustvi, ki jih prenesejo na otroka, temveč tudi s svojimi neizživetimi strahovi, jezo, depresivnimi motnjami oziroma s kakršnimikoli čustvenimi težavami, ki jih imajo. Vsa ta čustvena stanja in procese prenesejo na otroka, ki lahko razvije psihosomatsko obolenje, ki se zaradi nerazrešenih (najpogosteje negativnih) čustev, izrazi na telesu oziroma zdravju. »Nakopičena napetost v otroku prej ali slej povzroči, da telo opozori nase z bolečino, reakcijami, kot so bruhanje ali kožni izpuščaji in hudimi obolenji, kot so bronhialna astma, sladkorna bolezen, kronična črevesna obolenja« (Hauch 2008, 16).

4.2 SOCIALIZACIJA

Proces socializacije se močno razlikuje glede na pripadnost spolu. Ali drugače povedano: »Ženske in moški pridobijo v otroštvu različne izkušnje o samih sebi« (Zaviršek 1994, 21). Deklice se, po mnenju avtorice, razvijejo preko opazovanja in identifikacije z materjo, kar jih vodi v razvoj močnega intuitivnega občutka za potrebe drugih ljudi. Nasprotno pa razvoj dečkov poteka tako, da se konstantno trudijo biti drugačni od lastnih mater. Deklice tako razvijejo »potrebo« po skrbi za druge in čustveni razpoložljivosti, dečki pa »večjo racionalnost« in majhno zmožnost za izražanje čustev. »To se lahko pri mnogih kaže kot emocionalna deprivacija moških in emocionalno razdajanje žensk, ki slednje pogosto pripelje v položaj odvisnosti in podrejenosti« (Zaviršek 1994, 22). Za moške je tako značilno, da svoja čustva potlačijo (jih ne izražajo) ali pa odkrito izražajo svoje notranje konflikte, s čimer izražajo svoje nasprotovanje čustveni ranljivosti, saj svoje notranje konflikte »prenesejo« na interpersonalne konflikte. Za ženske je bolj značilno, da svoja lastna čustva obrnejo vase in se bolj zanimajo za čustva vseh drugih posameznikov iz njihovega okolja. Lahko torej rečemo, da t.i. primarna socializacija učinkuje na lastno dojetje osebe v odraslosti, kar vključuje tudi to, kako človek izraža svoje potrebe in kakšno mesto poskuša zavzeti (Zaviršek 1994).

Po mnenju D. Zaviršek so ženske zaradi lastnega socializacijskega vzorca bolj nagnjene k različnim odvisnostim kot moški. Socializacijski vzorec žensk vsebuje štiri temeljne značilnosti: »1. Posameznica prepozna sama sebe prek tesnih odnosov z drugimi ljudmi; 2. Oseba postavlja lastne potrebe za potrebe drugih ljudi; 3. Nizka samozavest ženskam preprečuje, da bi iskale prostore, v katerih bi lahko zadovoljile lastne potrebe, in jih spodbuja v iskanje krivde za stvari, ki gredo »narobe«, v lastni notranjosti; 4. Prepoved izražanja jeze povzroča, da se ženske v konkretnih situacijah ne naučijo odkrito izražati svoje jeze, namesto tega pa se v osebi pogosteje pojavlja elementarni dvom vase ter občutek nesposobnosti, povezan s strahom, pred odkrito izraženimi konflikti« (Zaviršek 1994, 181).

5 ČUSTVA, ZDRAVJE IN BOLEZEN

Z vprašanjem povezanosti med čustvi (predvsem negativnimi) in zdravjem oziroma boleznijo se v sociologiji ukvarjata sociologija čustev ter sociologija zdravja in bolezni. Pri tem so pomembne predvsem raziskave Freunda o »ekspresivnem« telesu«, ki so prispevale odgovore na to vprašanje. Po avtorjevem mnenju je ključnega pomena za razumevanje človeških čustev to, da jih razumemo kot eksistencialne oblike bivanja, ki združujejo fizična in psihična stanja prijetnega (pozitivna čustva) in neprijetnega (negativna čustva). Freundove raziskave izhajajo iz občutenja družbene moči in nemoči pri čemer ugotovi, da so posamezniki z manj družbene moči bolj podvrženi različnim škodljivim zdravstvenim posledicam. Če dojemamo telo kot sredstvo za izražanje in doživljanje občutkov, ni presenetljivo, da posamezniki z manj moči svoje eksistencialno nezadovoljstvo izražajo psihosomatsko. Porast stresa, depresije, anksioznosti, strahu pred prihodnostjo, itd. po vsej verjetnosti močno vplivajo na fizično, telesno zdravje posameznikov, ki živijo v zahodnih družbah (Freund v Williams 2001, 70-73).

Zanimivo pa je predvsem to, da zdravniki in zdravnice večino bolezni pri moških diagnosticirajo kot somatske, ženske bolezni pa kot psihosomatske (Zaviršek 1994, 146). Poleg tega pa so ženske v zahodnih družbah tudi pogosteje kot moški hospitalizirane in tudi pogosteje potrebujejo oziroma zahtevajo psihiatrično oskrbo. »Za zahodne države velja, da je vsako leto hospitaliziranih približno štirideset odstotkov več žensk kot moških in da so ženske pogosteje obravnavane pri splošnih zdravnikih za simptome, za katere jim splošni zdravniki predpišejo psihotropne droge« (Barnes in Maples v Zaviršek 1994, 147). Raziskave navajajo tudi, da imajo vse diagnostične kategorije (razen alkoholizma) višjo stopnjo obolelosti med ženskami kot med moškimi.

Ženske v povprečju živijo več let kot moški, vendar pa kljub temu pogosteje obolevajo za kroničnimi boleznimi, pogosteje obiskujejo zdravnike in psihiatre. Zaviršek ta dognanja poveže s tremi socialnimi dejstvi:

1. Danes večina žensk prehaja iz sfere plačanega v sfero gospodinjskega, neplačanega dela. Za razliko od moških, ki kljub vsem družbenim spremembam še vedno po večini opravljajo le plačano delo in so del le javne sfere.
2. Večje število pregledov pri zdravnikih in psihiatrih je posledica rojevanja otrok, s čimer so povezani dogodki, kot so prekinitev nosečnosti, kontracepcija in socialna odgovornost, ki

izhaja iz biološke reprodukcije. Kljub napredku na področju ginekologije, je še vedno veliko žensk, ki ne morejo imeti otrok ali doživljajo pogoste prekinitve nosečnosti, kar pa lahko vodi tudi v duševno motnjo oziroma bolezen.

3. Danes večina žensk, ki so del plačanega dela, opravlja dela, ki so povezana z ljudmi ali pa z rutinskim, ponavljajočim se delom. Ne glede na to, ali ženska dela v javni, socialni, pedagoški službi ali pa kot delavka v tovarni, za tekočim trakom, je to za žensko zelo stresno delo (Zaviršek 1994, 147).

Zanimivo pa je tudi dejstvo, da so ženske po eni strani najštevilčnejše uporabnice zdravstvenih storitev in psihoterapij, po drugi strani pa so, kot pravi Zaviršek ženske tiste, ki producirajo zdravje. Avtorica dodaja: »Delanje zdravja, ki je eno od neplačanih ženskih opravil, je predvsem del sfere doma in veliko manj sfere javnosti. Ženske s svojim telesom opravljajo tri temeljna dela, ki so povezana s proizvodnjem zdravja predvsem za druge ljudi« (Zaviršek 1994, 148). Po avtoričinem mnenju so ta tri dela: biološka reprodukcija, nega otrok, starejših in gospodinjska opravila.

Vedno bolj pa se danes govori tudi o kronični utrujenosti, ki je bolj pogosta pri ženskem spolu kot pri moškem. Glavni povzročitelj je izjemna preobremenitev, ki je za ženske »dvojna«, saj so preobremenjene tako v javni sferi kot tudi doma (Zaviršek 1994).

Razlog za višje število hospitalizacij in zdravljenja žensk najdemo tudi v sami medicinski obravnavi, v kateri so ženske hitreje označene kot bolne in čustveno neuravnovešene kot pa moški. Obstaja t.i. fenomen »bolezen - ženska« (Fischer-Homberger in Braun v Zaviršek 1994). Poleg tega pa obstajata še dva razloga, in sicer različne oblike zapostavljanj, ter različne stresne emocionalne situacije, katerim so ženske konstantno izpostavljene.

6 SKLEP

Čustva predstavljajo pomembno sestavino pri posameznikovem dojetju sveta, drugih in samega sebe. Predstavljajo pomembno vez med posameznikom in družbo, saj so čustva pojavi, ki so neločljivo povezani z zunanjim svetom. Do bolj konsistentne obravnave čustev je prišlo šele v drugi polovici 20. stoletja, in sicer s pojavom feminističnih gibanj. V tem obdobju je prišlo do novih razumevanj čustev in njihovega pomena.

V osrednjem delu diplomske naloge smo obravnavali negativna čustva in njihov vpliv na zdravje posameznika. Negativna čustva označujemo kot problem, kar vodi v to, da čustvo »potlačimo« ali kako drugače zatremo, zaradi česar pa se poveča možnost, da se razvijejo različni bolezenski znaki. Skozi posamezne opise čustev smo ugotovili, da je njihov vpliv močan.

Strah že sam po sebi aktivira številne procese, ki so v povezavi z pomembnimi telesnimi sistemi, kot npr. gibalni, avtonomni živčni sistem, hormonski sistem, itd. Je tudi eden od dominantnejših razlogov za razvoj duševnih bolezni. Jeza pa je problematična iz dveh zornih kotov, iz zornega kota družbe in posameznika. Potlačitev jeze je problematično za posameznikov psihično in fizično zdravje, agresivno vedenje (izraz jeze) pa je bolj problem družbe. Zadrževanje jeze ima velik vpliv na subjektovo mentalno zdravje, saj je prav potlačena jeza bistvena za razumevanje nekaterih fobij in obsesivno-kompulzivnih nevroz. Nerazrešeno ali potlačeno čustvo žalosti pa je pogost povzročitelj različnih oblik depresij. Potlačena žalost tudi ovira delovanje imunskega sistema, zato lahko vpliva na nastanek različnih psihosomatskih motenj, somatskih bolezni in raka

Prvo hipotezo, ki pravi, da negativna čustva vplivajo na zdravje v obliki mentalnih in fizičnih bolezni ne glede na spol, lahko torej potrdimo.

Skozi diplomsko nalogo smo ugotovili, da se izražanje, razumevanje in odzivanje na čustva razlikujejo glede na pripadnost spolu. Razlike povezujemo s spolno specifičnimi procesi socializacije in v celotno urejenostjo družbe. Moški in ženske že v zelo zgodnjih letih ponotranjijo dva popolnoma ločena, drugačna svetova, ki ju opredeljujejo drugačna pričakovanja. Raziskave kažejo, da se doživljanje čustev ne razlikuje glede na spol. Razlikujejo pa se pričakovanja družbe glede izražanja čustev. Čustvujemo torej ne glede na spol, vendar pa izražamo čustva glede na spol. Razlike med spoloma se oblikujejo s

kulturnimi vzorci in spolno neenako osebnostno identiteto ter spolnimi vlogami, ki se izražajo v določenem kulturnem kontekstu.

Drugo hipotezo, ki se nanaša na razlike v izražanju čustev med spoloma in vplivu tega na razvoj bolezni, ne moremo potrditi. Obstajajo torej razlike v načinih izražanja čustev, kar pomeni, da te razlike vplivajo tudi na razlike v razvoju bolezenskih stanj pri moških in pri ženskah. Velika večina bolezni nastane v travmatičnih, čustvenih obdobjih, s katerimi se pogosteje srečujejo ženske. Razlogov za to je več, eden izmed njih je ta, da ženske v večini zavzemajo nižje položaje in so večkrat preobremenjene, tako doma kot tudi na delovnem mestu. Kljub temu moramo imeti v mislih, da je veliko raziskav o vplivu čustev merilo izključno notranja prepričanja in znanja o čustvih, ter družbene stereotipe, ne pa spolnih razlik v doživljanju čustev. Čustva, ki so potlačena in neizražena, lahko vplivajo na razvoj bolezni pri obeh spolih.

Za srečno in zdravo življenje je torej zelo pomembno izražanje čustev na primeren način, pozitiven način mišljenja in pristna komunikacija. Za primer lahko vzamemo že to, kako se počutimo, ko smo potrti ali pa srečni. Seveda ni vse samo v »zdravem« čustvovanju in mišljenju, vendar pa bomo izboljšali svoje življenje, ter psihično in fizično zdravje, če spremenimo to področje.

7 LITERATURA

1. Adam, Philippe in Claudine Herzlich. 2002. *Sociologija bolezni in medicine*. Ljubljana: Društvo pljučnih in alergijskih bolnikov Slovenije.
2. George, Mike. 2001. *Popolna sprostitev*. Ljubljana: Založba Mladinska knjiga.
3. Hauch, Gitta. 2008. »Zdravnik je rekel, da je psihosomatsko...« : *Otroška čustva in njihov vpliv na zdravje za starše, terapevte in vse, ki so radovedni*. Ljubljana: Temza.
4. Ihan, Alojz. 2004. *Do odpornosti z glavo*. Ljubljana: Mladinska knjiga Založba, d.d.
5. Jogan, Maca. 1990. *Družbena konstrukcija hierarhije med spoloma*. Ljubljana: FSPN.
6. --- 2001. *Seksizem v vsakdanjem življenju*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
7. Kristančič, Azra. 2002. *Socializacija agresije*. Ljubljana: Združenje svetovalnih delavcev Slovenije.
8. Kališnik, Varja. 2009. *Škrlat, nagajivi škrat duhovnega učenja*. Ljubljana: Založba Skrivnosti
9. Milivojević, Zoran. 2008. *Emocije: Razumevanje čustev v psihoterapiji*. Novi Sad: Psiholopis institut d.o.o.
10. Musek, Janez in Vid Pečjak. 2001. *Psihologija*. Ljubljana: Educy.
11. Parkinson, Brian. 1995. *Emotion and Motivation*. Longman Publishing. New York.
12. Šadl, Zdenka. 1999. *Usoda čustev v zahodni civilizaciji*. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.
13. Vitulić S., Helena. 2007. *Čustva in razvoj čustev*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
14. Wilks, Frances. 2001. *Inteligentna čustva*. Kranj: Ganeš.
15. Williams, Simon J. 2001. *Emotion and Social theory: Corporeal Reflections on the (Ir)Rational*. London: SAGE Publications.
16. Zaviršek, Darja. 1994. *Ženske in duševno zdravje*. Ljubljana: Zbirka Ženske in duševno zdravje.