



Ai auzit sau ai citit cu siguranta celebra comedie a lui Molière „Bolnavul inchipuit”, in care personajul isi inchipuia ca are diverse suferinte, afectiuni, desi nu era bolnav in adevaratul sens al cuvantului. Ceea ce a descris Molière in volumul sau se intampla si in realitate si exista si o denumire medicala pentru o tulburare asemanatoare: somatizare. Somatizarea apare atunci cand crezi ca ai o anumita afectiune, desi cauzele medicale reale nu exista. Mergi la medic, esti consultat si se constata ca nu ai absolut nimic. Insa tu ai in continuare dureri, disfunctii si diverse suferinte pe care le traiesti la intensitate maxima.

Pacientii care sufera de somatizare au un stres emotional ridicat, de multe ori ajung sa fie disperati pentru ca nimeni nu ii crede „pe cuvant” si nu vede cat de mult sufera. Cei care au trecut prin somatizare stiu cat de dificil este cand toata lumea iti spune ca nu ai nimic, desi tu ai o suferinta din ce in ce mai mare, aparent inexplicabila.

Simptomatologia somatizarii este de cele mai multe ori de ordin fizic, de la dureri si probleme gastrointestinale la probleme neurologice si oboseala accentuata, respiratie ingreunata. Apare si ipohondria, persoana in cauza crede ca este bolnava si incearca sa se trateze cumva, sa demonstreze ca are o afectiune despre care vorbeste. Orice simptom usor este perceput ca avand o severitate foarte mare, increderea in tratamente si medici scade, bolnavul crede ca nu a avut medic bun sau un tratament adecvat. Suferintele si durerile invocate se tot repeta si par ca nu se mai termina. De obicei vedem primele manifestari ale tulburarii de somatizare inainte de implinirea varstei de 30 de ani.

Somatizarea duce la o analiza detaliata permanenta a corpului, in cautarea unor cauze evidente ale manifestarilor organice, psihice, se fac analize si investigatii mereu cu gandul ca va aparea ceva, ceva in ele si va da dreptate pacientului.

Avem o tulburare de somatizare atunci cand toate simptomatologia persista vreme de cel putin sase luni. Printre cauzele sale putem aminti si genetica, emotiile negative, experientele traumatizante, stresul prea mare, atentia excesiva acordata cand a existat o afectiune reala. Se pot adauga: dorinta de a atrage atentia cu orice chip, conflictele de la job, relatiile neplacute cu oamenii din jur.

Pacientii cu depresie, anxietate netratate, cei care se recupereaza mai greu dupa afectiuni din trecut, dar si indivizii cu experiente traumatizante care au lasat urme la nivel psihic, cei cu nivel inferior de educatie si o situatie economica precara sunt predispusi la tulburarea de somatizare. Interesant este ca femeile ajung sa dezvolte simptomatologia asociata somatizarii mai des decat barbatii. Si copiii pot dezvolta tulburarea de somatizare, in cazul lor diagnosticarea fiind mult mai dificila. Blocajele emotionale par sa fie cele care determina severitatea tulburarii de somatizare aparuta la un moment dat.

La fel ca in cazul oricaror afectiuni de ordin psihic si psihologic, si tulburarea de somatizare trebuie tratata rapid, de la primele semne. Lipsa unui tratament adecvat poate duce la deteriorarea sanatatii, la un sedentarism generat de imposibilitatea de a face miscare, la probleme in orice cuplu, la probleme la job, dar si la accentuarea gandurilor suicidale.

Primul pas spre tratarea tulburarii de somatizare este [apelarea la psihoterapeut](#) . In cabinet sau on-line sedintele cu un psihoterapeut cu experienta pot ajuta enorm in depistarea cauzelor care au dus la somatizare si la tratarea rapida a simptomatologiei aparute. Terapia cognitiv-comportamentala esete forma psihoterapiei care va fi folosita pentru a readuce pacientul la un echilibru emotional si psihic, psihologic in cel mai scurt timp.

In terapia cognitiv-comportamentala se inlocuiesc gandurile si tiparele comportamentele negative cu unele functionale, medicul incearca sa gaseasca solutii impreuna cu pacientul in asa fel incat situatiile stresante sa fie depasite mult mai usor. Asa nu se mai ajunge nici la anxietate, una dintre cauzele tulburarii de somatizare. Prin terapia cognitiv-comportamentala pacientul stie sa isi monitorizeze sentimentele sau convingerile despre starea de sanatate, va putea sa isi reduca stresul asociat unor intamplari din viata, nu se va mai concentra pe simptomatologia care nu exista. Revenirea la viata sociala activa este scopul final al terapiei si al vizitelor la psihoterapeut.

[Terapia cu un psihoterapeut](#) este eficienta de fiecare data, dar va necesita timp, implicare, motivatie din partea pacientului. De aceea psihoterapeutul va lucra inca de la inceput cu pacientul si va incerca sa ii castige increderea si sa il determine sa coopereze si sa isi doreasca sa scape de tulburarea de somatizare.