

PSYCHOTHERAPY IN THE TREATMENT OF MULTIPLE SCLEROSTIS

Stefan Grujičić

NLB-Bar

Milenka Vraneš-Grujičić

Health Center-Bar

Ljiljana Desević

Health Center-Pljevlja, Crna Gora ordinacijavranes@gmail.com

Abstract: Basic and a leading cause of multiple sclerosis is a neurological. At the same time, some forms of multiple sclerosis are related to psychological functioning system. It is believed that multiple sclerosis can be a form of conversive neurotic reactions, ie. that can be firstly formed by converting (transforming) a content of the physical system and occur as problems in diseases of organ systems.

This is an original study whose thesis that exclusively psychological reactions (eg, feelings of fear, depression, etc.) no matter of intense, does not cause necessarily somatic disorders (multiple sclerosis), but that is the emergence of multiple sclerosis Conversion neurotic type requires action and other factors.

In order to explain which factors lead to the formation of this type of multiple sclerosis authors mention two person as examples of psychotherapy diagnosed with multiple sclerosis.

The first cases they illustrate the fact that a man (a child) when you experience an emotion (eg, fear), often at the same time there are also large, the person obviously physical changes (eg. contracture of the whole body or parts of body). In the same or a transformed form of these, once associated psychological and somatic reactions occurring in all human experiences throughout life experiences.

Starting from these features of the physical system, the authors conclude that the MS is formed (produced) from the one established connection psychological and somatic reactions which (connection) the necessary updating (transformed) in each new life experience.

Relying on his second case, in which the person is psychotherapy in youth saw decline in second with multiple sclerosis whose symptoms it now has, the authors concluded that the multiple sclerosis during life forms (form) for established connections of psychological reactions (fear) and external (social) circumstances (the reaction of other people) that (connection) is updated with each new life experience.

The study concludes that the multiple sclerosis is the psychological-social, somatic disease which is the product of simultaneous operation of one's own property of psychological reactions, person's Somatic Symptoms and others psychological and somatic responses.

Keywords: Multiple sclerosis, psychosomatic illnesses, psychotherapy, treatment.

PRIMJENA PSIHOTERAPIJE U LEČENJU MULTIPLE SKLEROZE

Ljiljana Desević

Dom zdravlja-Pljevlja

Stefan Grujičić

NLB-Bar

Milenka Vraneš-Grujičić

Dom zdravlja-Bar, Crna Gora ordinacijavranes@gmail.com

Abstract: Osnovni i vodeći uzrok multiple skleroze je neurološki. Istovremeno neki oblici multiple skleroze se vezuju za delovanje psihološkog sistema.

Smatra se da multipla skleroza može da bude i vid konverzivnog neurotskog reagovanja, tj. da može da nastane konverzijom (transformacijom) sadržaja psihološkog sistema, najpre u tegobe pa zatim i u bolesti organskih sistema. Ovo je autorska studija čiji je teza da isključivo psihološke reakcije (npr. emocije straha, depresije i sl) ma koliko bile intenzivne, ne izazivaju nužno somatska obolenja (multiplu sklerozu), već da je za nastanak multiple skleroze konverzivno neurotskog tipa potrebno delovanje i drugih faktora.

Thirteenth International Scientific Conference
THE TEACHER OF THE FUTURE
25-28.5.2017, Budva, Montenegro

Da bi objasnili faktore koji dovode do formiranja ovog tipa multiple skleroze autori navode dva primera psihoterapije osoba sa dijagnostikovanom multiplom sklerozom.

Prvim primerom oni ilustruju činjenicu da čovek (dete) kada doživi neku emociju (npr. strah) neretko u isto vreme ima i krupne, samoj osobi vidljive telesne promene (npr. zgrčenost čitavog tela ili dela tela). U istom ili transformisanom obliku se te, jedanput povezane psihološke i somatske reakcije pojavljuju u svim iskustvima koje čovek tokom života doživljava.

Polazeći od te karakteristike psihološkog sistema autori zaključuju da se multipla skleroza formira (nastaje) iz jednom uspostavljene **veze psiholoških i somatskih reakcija**, koja (veza) se nužno nadograđuje (transformiše) u svakom novom životnom iskustvu.

Oslanjajući se na svoj drugi primer, u kome je osoba koja je na psihoterapiji u mladosti videla pad druga sa multiplom sklerozom, a čije simptome ona danas ima, autori izvode zaključak da se multipla skleroza tokom života formira (nastaje) zbog jednom uspostavljene **veze psiholoških reakcija** (straha) i **spoljašnjih** (socijalnih) **okolnosti** (reakcija drugih ljudi) koja (veza) se nadograđuje u svakom novom životnom iskustvu.

Zaključak studije je da je multipla skleroza psihološko-somatsko-socijalna bolest koja je produkt istovremenog delovanja sopstevnenih psiholoških reakcija, sopstevnenih somatskih reakcija i tuđih psiholoških i somatskih reakcija.

Ključne reči: Multipna skleroza, psihosomatske bolesti, psihoterapija, lečenje.

1. UVOD

Multipla skleroza je teška bolest od koje najčešće obolevaju mlade osobe. Ta bolest ometa njihovo svakodnevno funkcionisanje na tri nivoa: na somatskom, psihološkom i socijalnom.

Najčešći *uzrok* multiple skleroze je neurološki, ali su neki oblici multiple skleroze produkt delovanja psihološkog sistema.

Multipla skleroza nastala delovanjem psihološkog sistema spada u *konverzivnu neurozu*. Smatra se da *konverzivna neuroza* nastaje konverzijom (transformacijom) sadržaja psiholoških reakcija najpre u somatske tegobe, pa zatim i u bolesti organskih sistema.

Teza ove *autorske studije* je da multiplu sklerozu konverzivno neurotskog tipa ne izazivaju samo psihološke reakcije (emocija straha, depresije, panike i sl.) ma koliko ta emocija bila intenzivna, već da na nastanak te bolesti utiču još neki faktori.

Samo ukoliko razumemo *uzrok* nastanka multiple skleroze konverzivno neurotskog tipa tu ćemo bolest moći:

- ✓ Tačno dijagnostikovati
- ✓ Uspešno psihoterapijski lečiti

2. POLAZNE POSTAVKE STUDIJE

Osnovna karakteristika svih neorganskih, organskih i psiholoških *sistema* je da sve ono što u te sisteme uđe u njima trajno i ostaje, kao što npr. radioaktivnost koja uđe u organski sistem, ili strah koji dete u detinjstvu doživi, trajno ostaju u strukturama tih sistema.

To praktično znači da *sve* što se čoveku na psihološkom planu desilo (npr. osećanje krivice koje je dete doživelo) nastavlja da *traje* u njegovom psihološkom sistemu tokom čitavog života. Psihoterapija nam baš to i svedoči.

Svaka reakcija kojom je čovek (dete) ranije reagovalo stupa u konekciju (u vezu) sa reakcijama narednih životnih iskustava i, pod uticajem okolnosti koje vladaju u tim drugim iskustvima, se transformiše u neku drugu reakciju (emociju) jačeg intenziteta od prethodne i kao takva se prenosi dalje. Na primer: prvobitna *krivica* se u nekom narednom iskustvu transformiše u *strah*, pa u *anksioznost*, da bi u aktuelnom trenutku postala *panika*.

Da bi smo odgovorili na pitanje može li se emocija transformisati u somatsko obolenje, poći ćemo od još jedne specifičnosti psihološkog sistema, a to je da *uvek* kada dete (čovek) doživi neku emociju (strah, ljutnju i sl.) on *istovremeno* reaguje i na fiziološkom nivou (lučenjem hormona stresa). Ono što je za nas relevantno je činjenica da se *ponekad, istovremeno* sa nekom emocijom (npr. sa strahom), osim nama nevidljivih fizioloških promena, javljaju i krupne (samoj osobi vidljive) telesne promene, npr. zgrčenost šaka, plač, bol u grlu.

3. METODA RADA

Thirteenth International Scientific Conference
THE TEACHER OF THE FUTURE
25-28.5.2017, Budva, Montenegro

Dubinska psihoterapija, kakva je psihoanaliza, koju mi praktikujemo, je metoda tokom koje se *pojašnjavaju* (analiziraju) *aktuelno iskustvo* i sa tim iskustvom povezana *sećanja*. Klijent i njegov psihoterapeut pojašnjavaju *psihološke i somatske reakcije* (tegobe) u posmatranim iskustvima.

Direktno upitan klijent odgovara da su emocionalne reakcije (osećanja) i somatske reakcije (somatske tegobe) u svakom analiziranom iskustvu *uvek* istog intenziteta i istog nivoa neprijatnosti i potvrđuje da su osećanja i somatske tegobe u svakom iskustvu u psihološkom smislu *jedna* ista reakcija koja ima različite manifestacije.

4. PRIMERI

Da bismo objasnili faktore koji dovode do formiranja multiple skleroze konverzivno neurotskog tipa, navodimo dva primera psihoterapije osobe sa tim tipom multiple skleroze.

4.1. Prvi primer

M.Š. dvadeset pet godina, lekarka.

Ova mlada žena je na somatskom nivou otežano pokretna, ima obolenje štitne žlezde i astmu, a na psihološkom planu paniku, patološku vezanost za muža sa kojim istovremeno ima burne svađe praćene velikom agresijom. Nakon svake svađe pojačavaju joj se somatske tegobe, dok se na psihološkom planu emocija panike pojačava do nivoa da „hoće da umre“.

Kao dete počev od predškolskog uzrasta roditelji su je slali da u dužim vremenskim periodima boravi na selu kod babe, tetke i ujaka.

U asociiranom sećanju iz pete godine tetka ju je uspavala, ali se devojčica u jednom trenutku probudila, osetila da je sama u kući i da je ispred njenih vrata vuk koji može da uđe i pojede je. Tog trenutka je doživela veliki strah, zgrčila se čitavim telom, svela disanje na minimum i plakala bez suza, „grlom“, da vuk ne bi osetio da je ona tu.

U asociiranom sećanju iz sedme godine prisustvovala je burnoj svađi između babe i ujaka. Jako se uplašila i zgrčila čitavim telom. Psihoterapija je otkrila da su ton i sadržaji reči kojima je baba vikala na ujaka isti kao ton i sadržaji reči kojim ona sad više na supruga.

U osmoj godini prisustvovala je svađi roditelja. Pomislila je da se oni mogu razvesti. To je na psihološkom nivou u njoj izazvalo paniku, a na somatskom utrnulost čitavog tela. Psihoterapija je otkrila da su njena tadašnja ljubav prema roditeljskom paru ista kao aktuelna emocija koju oseća prema mužu, a da agresija prema mužu odgovara njenom doživljaju agresije koji su roditelji tokom svađe ispoljili jedan prema drugome.

4.2. Komentar prvog primera

Ovaj primeri nam ukazuje na to da se multipla skleroza neurotskog tipa u svom somatskom delu strukturira (nastaje) iz tri povezane komponente, iz:

1. Sopstvenih psiholoških reakcija (straha)
2. Sopstvenih somatskih reakcija (grča)
3. Tuđih psiholoških reakcija (tuđih svađa)

4.3. Drugi primer

Devojčica A.S. trinaest godina, učenica sedmog razreda osnovne škole.

Dva meseca pre započinjanja psihoterapije pala je sa grede na času fizičkog vaspitanja. Nije gubila svest, snimci i neurološki nalaz su bili uredni, ali je tri dana nakon pada počela da hoda na način što joj je čitavo tijelo bilo iskrivljeno unazad prema desnoj strani, noge su joj bile polu savijene, svi krupni mišići nogu bili su u tremoru, a sitni mišići nogu imali sitni tremor. Od tada pa do danas ona sa malim prekidima hoda na opisan način, dok na psihološkom planu sve vreme ima paniku.

Devojčica daje podatak da je nakon što joj je nastavnica objasnila kako treba da se kreće po gredi „da ne bi pala i slomila se“ dobila *paniku* koja ju je oborila s grede.

U sećanju iz pete godine skakala je sa sestrom po kauču dok je majka u drugoj sobi pokušavala da zaspi i više puta ih opomenula da ne skaču. One su nastavile da skaču, a devojčica je dobila blagi osećaj *krivice*.

U sećanju iz osme godine trčala je sa sestrom po dvorištu. Baba ih je smirivala rečima: “Ne jurite, prebićete noge!” Njene su reči u devojčici izazvale *strah*.

U sećanju iz jedanaeste godine bila je na velikom odmoru i gledala u dečaka paraplagičara iz razreda koji je hodao uz pomoć štake. Položaj u kome je on tada hodao odgovara položaju u kom djevojčica sada hoda, a tremor njegovih mišića bio je isti kao i aktuelni tremor njenih mišića. Ono što je za devojčicu u tom sećanju bilo najdramatičnije je činjenica da je neki dečak u trku njemu namerno izbio štaku iz ruke. On je pao, ona je imala utisak da je slomio obe noge i doživela paniku.

4.4 Komentar drugog primera

Iz ovog primera se može zaključiti:

1. Da multipla skleroza neurotskog tipa može da nastane kao rezultat upijanja („usisavanja“) tuđih reakcija (tuđih reči, tegoba i postupaka)
2. Da multiplu sklerozu neurotskog tipa mogu imati i one osobe koje u detinjstvu nisu imale sa psihološkim tegobama povezane vidljive somatske promene

U oba primera se može posmatrati *proces konverzije* (transformacije) sadržaja ranijih psiholoških, somatskih i socijalnih *reakcija* u somatske, psihološke i socijalne *simptome, tegobe i bolesti*.

5. ZAKLJUČAK

Multipla skleroza neurotskog tipa je psihološko-somatsko-socijalna bolest, koja se formira od postojećih *veza* psiholoških, somatskih i socijalnih reakcija čoveka.

LITERATURA

- [1] Sigmund F.: “Odabrana dela, Matica srpska”, Novi Sad, 1973
- [2] Dešević Lj.: “Autoimune bolesti – multipla skleroza“<http://kpv.rs/?p=3517>
- [3] Десимировић В. Савремена медицинска психологија, Наука, Београд 1994
- [4] Jerotić V. Čovek i njegov identitet, Osnovi psihosomatske medicine, Projekat Rastko, 2013
- [5] Adamović V. Emocije i telesne bolesti. Beograd: Nolit, 1983
- [6] Viner R. Putting Stress in Life: Hans Selye and the Making of Stress Theory. Soc Stud Sci 1999; 29: 391–410.
- [7] Taylor SE. Health Psychology, 3 rd edition. New York: McGraw-Hill, 1995.
- [8] Desimirović V. Savremena medicinska psihologija, Nauka, Beograd, 2994