



## **Duhovnost i kronične psihosomatske bolesti**

Boris Blažinić, prof.

Predložen je jedan procesni model – program koji utječe na unaprjeđenje zdravlja i kvalitete života oboljelih od kroničnih psihosomatskih bolesti (multipla skleroza). Njegova je glavna postavka da promjenama na razini duhovnosti i identiteta, oboljeli usvaja nove vrijednosti i osnažujuća uvjerenja. Osoba kroz njih osnažuje svoj sustav temeljnih uvjerenja o sebi, drugima i svijetu, nalazi novi smisao te se prestaje osjećati bezvrijedno i beznadno. Vjera osigurava ustrajnost i motivaciju u procesu ozdravljenja, te oboljeli na bolest više ne gleda kao na kaznu, okrivljavajući sebe i druge nego ju doživljava kao izazov i kušnju.

### **UVOD I PROBLEM**

Multipla skleroza je kronična autoimuna bolest središnjeg živčanog sustava kod koje dolazi do demijelinizacije. Multipla skleroza kao i brojne ljudske bolesti (alergije, artritis, ulkus, astma) vezana je uz nefunkcioniranje imunološkog sustava. Pri poremećaju autoimunog sustava, limfociti (bijeke krvne stanice) proizvode antitijela koje napadaju vlastite stanice i tkiva tijela kao da su strana supstanca. Točan uzrok većini autoimunih bolesti nije dobro istražen, iako se poremećaj ponekad pojavljuje kao rezultat virusne ili bakteriološke infekcije. Nastanak i razvoj bolesti su pod utjecajem velikog broja genetskih, okolinskih, psiholoških faktora. Točan uzrok nije poznat, ali se zna da je stres sigurno jedan od pokretača. Medikamentozno liječenje autoimune bolesti generalno uključuje sprezanje imunološkog odgovora, obično kroz upotrebu steroida. Iz perspektive psihologije, one su često rezultat interakcije uma i tijela.

Simptomi se mogu promatrati kao oblik komunikacije između tijela i psihe, koji se obično odnosi na neravnotežu ili nekongruentnost u sustavu osobe. Ako je komunikacija prepoznata i ako je odgovoreno na pravi način pokrenut će se proces izlječenja prirodnim putem. Fizički simptom (kao npr. bol, tumor, loš imunološki sustav itd.) može biti komunikacija o nečemu «mehaničkom» kao loša prehrana i navike vježbanja. Može biti komunikacija o nečemu poput potrebe za promjenom u osobnoj okolini, odnosima, razini stresa ili reflektira neku vrstu «duhovne» krize. Polazeći od pretpostavljene mogućnosti da nalaženje višeg smisla kroz duhovnost dovesti do promjene na svim neurološkim razinama (prema Dilts, 1990)(od razine identiteta, vrijednosnog sustava i sustava uvjerenja do razine ponašanja).

---



## ŠTO JE PROGRAM S.U.P.E.R. - Z?

Trening program S.U.P.E.R.-Z. (samouvjereno, ustrajno, proaktivno, efikasno i realno do zdravlja) – baziran je iskustvu u radu s oboljelim od MS-a, sistematskom opažanju i introspekciji te predstavlja cjeloviti pristup zdravlju i osobnom razvoju ljudi oboljelih od psiho-somatskih i autoimunih bolesti.

## KOJA JE SVRHA PROGRAMA S.U.P.E.R. - Z?

Svrha ovog trening programa je motivirati i osposobiti oboljele da samouvjereno, ustrajno, proaktivno, efikasno i realno preuzmu kontrolu, prihvate i osnaže vjeru u Svevišnjeg, te kroz duhovnost unaprijede zdravlje i kvalitetu svog življenja. Razvoj duhovnosti i osobnosti odnosi se na psihološki, emotivni i duhovni rast i razvoj pojedinca. Razvoj osobnosti tipično se fokusira na usvajanje novih sposobnosti i načina razmišljanja, uključuje promjene u sustavu uvjerenja i vrijednosti, širenja osjećaja identiteta pojedinca i slike o sebi, te većom povezanosti sa Svevišnjim.

## CILJEVI

- nalaženje novog smisla života kroz osvješćivanje važnosti duhovnosti u procesu ozdravljenja
- usvojiti osnažujući identitet, odnosno pozitivnu i zdravu sliku o sebi
- prepoznavanje, prihvaćanje i življenje novih vrijednosti
- usvojiti osnažujuća i poticajna uvjerenja o duhovnosti, sebi, drugima, svijetu, zdravlju i životu općenito kao i eliminiranje ograničavajućih uvjerenja, predrasuda i strahova glede bolesti
- jasno oblikovati na osnovu svojih novih vrijednosti i uvjerenja nove ciljeve i zadatke u životu
- unaprijediti načine upravljanja osjećajima
- usvojiti nove strategije sučeljavanja sa stresom
- unaprijediti ponašanje prema sebi i drugima

## POLAZIŠTE

Povijesni rascjep između religije i znanosti imao je značajne posljedice za svijet u kojem živimo, a koje su dosegle svoj vrhunac u kulturi dvadesetog stoljeća koja se zasniva na mehanicističkom shvaćanju stvarnosti. Jedna od najvećih žrtava ovog rascijepa je upravo medicina, u kojoj je duhovnost izgubila svoje važno mjesto na užrb redukcionističkog shvaćanja čovjeka kao stroja.

Međutim, u posljednjih dvadesetak godina duhovnost se na velika vrata vraća u medicinu zahvaljujući velikom broju studija koje nedvojbeno dokazuju pozitivan učinak duhovnosti i religioznosti na ljudsko zdravlje.

U više navrata posljednjih je godina dokazan pozitivan učinak duhovnosti i religioznosti na mentalno zdravlje, posebice remisiju simptoma depresije te post-traumatskog stresnog poremećaja (American Journal of Psychiatry 1998).

2001 godine obrađeno je preko 1200 istraživačkih studija i 400 znanstvenih pregleda vezanih za duhovnost i ljudsko zdravlje. Pronađena je visoko pozitivna korelacija između religioznosti i duhovnosti te boljeg zdravlja u području kardiovaskularnih bolesti, cerebrovaskularnih bolesti, poremećaja imunološkog sustava, sučeljavanja sa kroničnim

---



bolestima (MS, neoplastična oboljenja, itd. ), psihičkih oboljenja, te prevencije alkoholizma i pušenja (Textbook of Religion and Health, 2001).

U kliničkim tretmanima danas se opet potiče holistički pristup, koji polazi sa stajališta da je za cjelokupno razumijevanje zdravlja i bolesti potrebno ne samo proučavati ljude kao pojedince, već i kao kompleksne sustave koji jesu u trajnoj interakciji sa svojom socijalnom i fizikalnom okolinom (Lipowski, 1977).

Čovjek nikada nije potpuno bolestan niti je ikada potpuno zdrav. Tjelesni simptomi često su znak da je tijelo dugo vremena izvan balansa i da je potrebno što prije poduzeti potrebne mjere kako bi se vratilo u balans, a kada je u prevelikom disbalansu nužno je potrebna pomoć i za tijelo i um.

Posljedice prevelikog i dugotrajnog disbalansa su tjelesni simptomi i tegobe koje umanjuju sposobnosti, onemogućujući nastavak istog stila života. To čini oboljelog frustriranim i tjeskobnim te on najčešće tek tada traži stručnu pomoć. Nakon ne rijetko dugotrajnih pregleda osobi se priopćuje dijagnoza. Jedan dio oboljelih počne kriviti sebe za svoju bolest. Tada oni počnu borbu protiv bolesti i osjećaja bespomoćnosti. Odluka nekih da prebace kompletnu odgovornost na sebe za svoju bolest i da ne traže pomoć ili prebaciti kompletnu odgovornost na medicinu kao profesiju i pasivno čekati na idealni lijek je jednako nekorisno. Oboljeli se najčešće identificiraju s dijagnozom te je doživljavaju kao "etiketu" ili čak "stigm". Kronično oboljeli često prihvate identitet «pacijenta» (npr. Ja sam multiplikaš). Doživljaj sebe kao bolesne osobe otežava i na dubokoj razini sabotira ozdravljenje. Kritika i krivica na razini identiteta vodi depresiji što oslabljuje duh i imunološki sustav. Kako se doživljavamo utječe na imunološki sustav. Osoba mijenja sliku koju ima o sebi, doživljava se kao žrtva što često podržava i okolina. Najčešće ni ona niti bližnji nemaju informacije o nastanku, razvoju i načinu življenja s tom bolesti. Zbog toga oboljeli i bližnji traže informacije iz razne literature, časopisa, interneta itd. čime se upoznaju sa svim mogućim posljedicama te bolesti. Najgore su teški invaliditet i smrt. Fokus na najgore izaziva katastrofično mišljenje, strahove, predrasude. Tako sama dijagnoza često nosi težinu samoostvarivog proročanstva. Osoba očekuje najgori ishod – štake, kolica, smrt, što općenito nije slučaj u razvoju multiple skleroze. Uvjerenja i vrijednosti imaju presudan utjecaj na zdravlje odnosno razvoj bolesti, osiguravaju motivaciju i dozvolu koja podržava ili inhibira sposobnosti, usmjeravaju ponašanje osobe, određuju kako vidimo sebe i druge, kako reagiramo, kakvo značenje dajemo našem iskustvu.

Osoba je često u potrazi za idealnim, svemoćnim lijekom i ne vjeruje da si ikako drugačije može pomoći. Njena ograničavajuća uvjerenja zbog toga inhibiraju akcije, filtriraju informacije i savjete stručnjaka.

Upravo beznadnost i bespomoćnost dovode do tjeskobe i depresije što ima za posljedicu slabljenje imunološkog sustava odnosno daljnji razvoj bolesti. Na bolest se može gledati kao gubitak ili prijetnju, neki je izbjegavaju ili potiskuju, no jedini koristan odnos prema bolesti je gledati ju kao izazov. Često se oboljeli fokusiraju isključivo na negativnosti okrivljavajući sebe ili druge za svoju situaciju izmjenjujući ulogu žrtve i progonitelja, te na taj način skupljaju osjećaj krivnje i nemoći. Osoba pokušava promijeniti sve oko sebe, postavljajući prevelike zahtjeve prema sebi i drugima. To predstavlja stalni zatvoreni krug optuživanja i samookrivljavanja. Premalo ljubavi i pažnje prema sebi, pretjerana potreba za savršenstvom i kontrolom sebe i drugih, nosi sa sobom stalna razočarenja i patnju što smanjuje imunitet i još više pogoršava bolest.

Liječenje uključuje interakciju koja stimulira prirodne procese oporavka i regeneracije u tijelu, umu i duši.

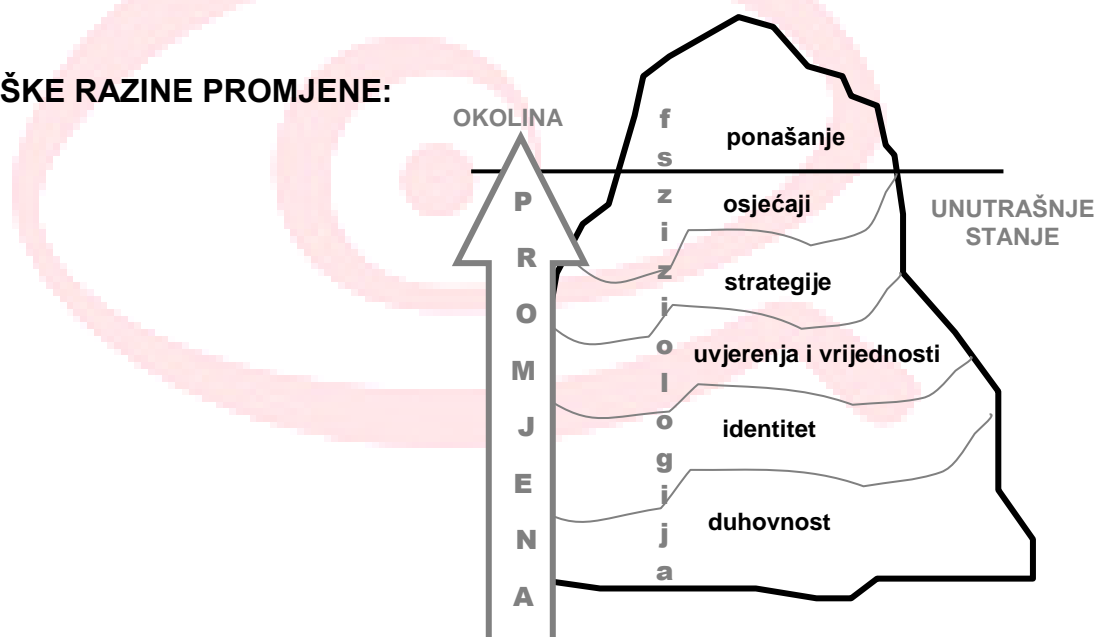


Liječenje počinje s vjerom u izlječenje. S vjerom i najgrublja metoda ili alat mogu producirati izlječenje, bez nje i najsofisticiranija metoda ili alat mogu obmanuti. Vjera u izlječenje je najbolje izražena u odnosu liječnika i obitelji prema oboljelom i bolesti. Dubina i intenzitet potrebnog odnosa poticati će ili susprezati proces izlječenja. Oboljeli najčešće već u startu zbog predrasuda i često krivog odnosa liječnika, gubi motivaciju i vjeru u izlječenje pa tako znatno umanjuje efekt farmakološke terapije. Gubitak vjere stvara osjećaj beznadnosti, bespomoćnosti i osoba zauzima pasivan stav i neminovan ishod.

Nastanak i razvoj bolesti pod utjecajem su velikog broja faktora – individualnih, psiholoških, socijalnih, fizičkih i duhovnih. Pitanje koje si treba postaviti je na što možemo utjecati i kako? Robert Dilts je razvio koncept nazvan «neurološke razine» koje predstavljaju koristan način razmišljanja o različitim razinama kontrole i utjecaja u području zdravlja.

Zdravlje utječe na svaku razinu, kao i što svaka razina utječe na zdravlje. Na zdravlje utječe okolina, ponašanje, misli, uvjerenja, vrijednosti, identitet i duhovnost.

#### NEUROLOŠKE RAZINE PROMJENE:



#### Šesta razina: DUHOVNOST

Promjena na duhovnoj razini kreira nužnu promjenu na ostalim razinama. Stavljajući duhovnost na prvo mjesto dobiva se novi smisao, ljubav i snaga.



## Peta razina: IDENTITET

Odgovara na pitanje: «*Tko sam ja?*». Identitet uključuje osobnu ulogu, misiju i/ili osjećaj sebe. Uključuje «*Tko*» izlječenja. Odnosi se na izlječenje duha. Identitet naš je osjećaj sebe, koji je izgrađen od najdubljih vrijednosti i uvjerenja koja definiraju našu misiju u životu. Kronično oboljeli često prihvate identitet «pacijenta», (npr. Ja sam multiplikaš). Doživljaj sebe kao bolesne osobe otežava i na dubokoj razini sabotira ozdravljenje. Kritika i krivica na razini identiteta vodi depresiji što oslabljuje imunitet. Kako se doživljavamo, znači naša slika o sebi utječe na naš imunološki sustav.

Promjenom na duhovnoj razini, osoba mijenja i identitet odnosno sliku koju ima o sebi, doživljavajući sebe kao istinskog vjernika.

## Četvrta razina: UVJERENJA I VRIJEDNOSTI

Odgovara na pitanje: «*U što vjerujem? Što mi je u životu važno i prioritet?*» Uvjerenja i vrijednosti osiguravaju potkrepu (motivaciju i dozvolu) koja podržava ili inhibira sposobnosti. Uključuje «*Zašto*» izlječenja. Odnosi se na izlječenje srca. Upravo uvjerenja i vrijednosti imaju presudan utjecaj na naše zdravlje odnosno razvoj bolesti. *Vrijednosti* su ono što nam je važno i poželjno u životu. Vrijednosti su primarni izvor motivacije i ako ljudi žive u skladu s njima osjećaju zadovoljstvo, harmoniju, ispunjenje, mir... Nije li tako ljudi se osjećaju nezadovoljnima, rastrganima, razočaranima, povrijeđenima... Oboljeli se najčešće osjećaju bezvrijedno jer je prisiljena mijenjati radne navike i stil života.

*Uvjerenja* su principi koji usmjeravaju naše ponašanje, određuju kako vidimo sebe, kako reagiramo prema drugima i kakvo značenje dajemo našem iskustvu. Placebo reakcija ukazuje kako možemo liječiti sebe ako vjerujemo u efikasnost lijeka bez obzira ima li taj lijek ikakav fiziološki efekt ili ne. Ono što razmišljamo za naše tijelo je realno. Osnažujuća uvjerenja i afirmacije omogućuju motivaciju, sigurnost i ustrajnost u uspješnom sučeljavanju s bolešću. Uvjerenja imaju karakteristiku pokretanja samo-organizirajućih aktivnosti koje dovode do «samo-ostvarenja». Također, važno je imati osnažujuća uvjerenja vezana uz plan dostizanja cilja, one su duboke strukture koje mobiliziraju i oslobađaju sposobnosti i ponašanja potrebna za ostvarenje cilja i važan faktor u generiranju i osnaživanju naših planova. Ograničavajuća uvjerenja i predrasude nas sprječavaju u korištenju naših potencijala i poduzimanju akcija u dostizanju željenog stanja ili cilja. Osoba se neće promijeniti ukoliko ne vjeruje da je to moguće i da je ona za to sposobna. Zdravlje je vrijednost samo za sebe, ali i sredstvo za ostvarenje drugih vrijednosti. Ukoliko osoba nema dovoljno razloga ili nije svjesna zašto želi biti zdrava, koliko joj je to važno, što time može dobiti ili izgubiti to ima za posljedicu nedovoljnu motivaciju i ustrajnost ka ozdravljenju.

Prihvatajući važnu ulogu Svevišnjeg u svom životu, doživljavajući sebe kao istinskog vjernika znači da oboljeli prihvaća i živi izabrane vrijednosti kao npr. ljubav, radost, mir, velikodušnost, uslužnost, dobrotu, vjernost, blagost, krepost, te se prestaje osjećati bezvrijedno.

Osoba kroz nove vrijednosti mijenja svoj sustav temeljnih uvjerenja o sebi, drugima i svijetu. Ne doživljava više sebe kao „žrtvu“, niti u drugima traži „progonitelje“, prestaje biti opterećena sa bolešću, već se okreće ka rješenjima i vjeri. Na bolest više ne gleda kao na kaznu, ne okrivljava sebe i druge te ju doživljava kao izazov i kušnju. Oboljeli čestu potrebu za perfekcionizmom kao i pretjeranu kontrolom sebe i drugih otpušta i stvari koje su izvan njegove kontrole prepušta Svevišnjem, prestaje biti beznadna i nalazi mir. Osoba



kroz vjeru, ljubav i ufanje kreira svoj životni stil, vjeruje u izlječenje i zna zašto želi biti zdrav, nalazi motivaciju da ustraje usprkos slabosti u sebi i okolini.

### **Treća razina: SPOSOBNOSTI I STRATEGIJE**

Odgovara na pitanje koje su moje sposobnosti? Uključuje «Kako» izlječenja. Odnosi se na izlječenje uma. Sposobnosti vode i daju smjer ponašanju kroz mentalnu mapu, plan ili strategiju.

Najčešće je jedna od posljedica bolesti umanjene i gubitak nekih od sposobnosti što ima za posljedicu pad samopouzdanja i osjećaja samoučinkovitosti. Stoga je nužno prepoznati i usmjeriti se na vlastite sposobnosti koje nisu umanjene bolešću već ih osoba može i voli koristiti. Treba se fokusirati na pozitivne aspekte novo nastale situacije, odnosno gledati na nju kao izazov i izvući maksimum. Važno je nastaviti raditi, ali prilagoditi posao svojim sposobnostima. Ukoliko osoba nema posao ili je morala prekinuti radni odnos važno je ostati aktivan, i mentalno i fizički, bilo kroz hobi ili neke druge aktivnosti. Strategije su habitualni način razmišljanja i reagiranja. Oboljeli odbacuje stare, nekorisne navike i strategije te usvaja nove osnažujuće navike i strategije u skladu sa novim vrijednostima i uvjerenjima

### **Druga razina: PONAŠANJE**

Odgovara na pitanje *Što želim učiniti?* Ponašanja su specifične akcije ili reakcije pokrenute od osobe unutar okoline. Uključuje «Što» izlječenja. Odnosi se na izlječenje tijela.

Promjena na ovoj razini odnosno ponašanje, usklađeno je sa novim osnaženim identitetom, pripadajućim vrijednostima kojima se teži, podržavajućim uvjerenjima i adekvatnim sposobnostima odnosno strategijama. Oboljeli osvješčuje i mijenja nekorisna ponašanja prema sebi i drugima koje šteti zdravlju i usvaja za zdravlje korisno ponašanje. Svako ponašanje koje dovodi do stresa treba mijenjati.

### **Prva razina: OKOLINA**

Okolina određuje vanjske mogućnosti ili prepreke na koje osoba treba reagirati. Promjena na ovoj razini usmjerena je na prepoznavanje i uklanjanje izvora stresa u okolini oboljelog. Medicinska istraživanja podržavaju ono što naše tijelo intuitivno zna: ugodna okolina ubrzava oporavak. Faktori koji djeluju na zdravlje iz naše okoline su npr. kvaliteta i vrsta hrane, potrebni vitamini, medikamenti, životni prostor itd. Socijalna okolina je izuzetno važna. Čitav niz istraživanja ukazuju da socijalna podrška od obitelji, prijatelja, kolega i drugih oboljelom važnih ljudi čini enormni utjecaj na zdravlje. Usamljenost, izolacija i loši međuljudski odnosi značajno pogoršavaju stanje oboljelog. Oboljeli preispituje što želi i može promijeniti u svojoj fizičkoj i socijalnoj okolini kako bi živio u skladu sa svojim vrijednostima i uvjerenjima.

## **ZAKLJUČAK**



Osnovna postavka ovog modela je da pristup i tretman oboljelih od kroničnih psihosomatskih bolesti – multiple skleroze treba biti holistički jer bez vjere u ozdravljenje suspreže se proces ozdravljenja te izostaje željeni učinak medikamenata. Nastanak i razvoj bolesti su pod utjecajem velikog broja genetskih, okolinskih, psiholoških faktora. Točan uzrok nije poznat, ali se zna da je stres sigurno jedan od pokretača. Jedan od uzroka može biti jako duhovno otvrdnuće kao posljedica potiskivanja u djetinjstvu kao i bilo koji drugi potisnuti traumatski događaj. Unutarnji sukob na razini vrijednosti i uvjerenja, neusklađenost između želja, očekivanja i mogućnosti kao i neusklađeni perfekcionistički stresni stil života česti su pokretač i čimbenik i razvoja MS-a. Razvojem duhovne svijesti, osnaživanjem i življenjem vjere oboljeli usvaja osnažujući identitet, odnosno pozitivnu sliku o sebi, osnažujuća pozitivna uvjerenja o sebi, drugima, svijetu i životu, te eliminira ograničavajuća uvjerenja. Zauzima za razliku od pasivnog stava, osjećaja beznadnosti i bezvrijednosti, proaktivan stav s osjećajem smisla, vrijednosti i vjere. Oboljeli na osnovu jasnih vrijednosti i uvjerenja, strukturira oblikujući nove ciljeve i svakodnevne zadatke, unaprjeđuje načine upravljanja osjećajima, te usvaja nove strategije sučeljavanja sa stresom i zdrav stil života. Na kraju mijenja i unaprjeđuje ponašanje prema sebi i drugima s vjerom, ljubavlju i ufanjem.

## LITERATURA

- Bandura, A. (1997). Self-efficacy: The exercise of control. New York: W.H.Freeman and Co.
- Beck, A. T. (1976). Cognitive therapy and emotional disorders. New York: Meridian.
- Burns, D. B. (1980). Feeling good: The new mood therapy, New York: Penguin Books
- Downs, S. & Perry, P. (1984). Developing learning skills. Journal of European Industrial Training, 8, 21-26
- Holder, R.J. (1990). Human energy: A self-motivational technique for the third wave. Organisational Development Journal, 8(3), 26-31.
- Howard, R. N., (1984). Coping and adapting. London: Brace, Harcourt.
- McDermott I. & O'Connor J. (2001). NLP & health. Wales: Thorsons.
- Johnson, D. W., (1972). Reaching out. New Jersey: Prentice-Hall.
- Schachter, S., Singer, J.E. (1962). Cognitive, social, and physiological determinants of emotional state, Psychology Review, 69, 379-399.
- Seligman, M.E.P. (1990). Learned optimism. Australia: Random House.
- .
-