

AUTOIMUNE BOLESTI – MULTIPLA SKLEROZA



Atorska studija : Ljiljana Dešević, psiholog

Kod autoimunih bolesti organizam neutrališe delovanje svog imunološkog sistema zbog čega uništava samoga sebe. Polazeći od te činjenice postavlja se pitanje: šta je to u organizmu što je moćnije od imunološkog sistema?

Ovo pitanje u sebi sadrži odgovor.

Činjenica da organizam sam sebe uništava, znači da ga uništava nešto što je u njemu, a to može biti samo neki od njegovih sistema.

Tako snažnog dejstva može biti samo sistem koji ima najsloženiju strukturu, pa time i najsloženije funkcije u organizmu. Kod čoveka je to psihološki sistem.

Studija „Autoimune bolesti: multipla skleroza“ koja je pred vama, se na primeru multiple skleroze bavi:

- **Mehanizmom** nastanka autoimunih bolesti
- **Mehanizmom** lečenja autoimunih bolesti

Sistemi organizma

Organizam čoveka delimo na sledeće sisteme: lokomotorni, kardiovaskularni, respiratorni, gastrointestinalni, urogenitalni, nervni, endokrini, pokrovni, imunološki i psihološki. Svi ovi sistema imaju matematički pravilnu strukturu.

Svi sistemi našeg organizma, pa i psihološki, u svojim strukturama imaju u većoj ili manjoj meri **iste** delove (iste strukturalne komponente).

Psihološki sistem, kao evolutivno najmlađi sistem, strukturirao se od, verovatno kvantnih delova svih postojećih organskih sistema, što ga čini najsloženijim i najmoćnijim sistemom u organizmu.

Isti delovi strukture koji se nalaze u svim sistemima organizma čine **veze** organizma.

Veze organizma prepoznamo kao međusobni uticaj svih sistema organizma.

Zbog ovakve povezanosti svih sistema organizma, poremećaj strukture jednog sistema (što je definicija obolenja jednog sistema), menja (oboleva) strukturu (i funkcionisanje) drugih sistema organizma i organizma u celini.

Primarno somatske bolesti

Neke somatske bolesti nastaju tako što se **ošteti** organ, sistem ili više sistema organizma.

Bolesti nastale oštećenjem strukture somatskih sistema su primarno somatske bolesti.

Karakteristike primarno somatskih bolesti:

1. Zna im se **uzrok** (oštećenje izazivaju: povreda, upala, tumor i sl.)
2. Imaju ograničen broj istih ili sličnih **simptoma**
3. Imaju po međunarodnoj klasifikaciji standardizovanu farmakološku **terapiju**

Sekundarno somatske ili psihosomatske bolesti

Sekundarno somatske bolesti su bolesti somatskih sistema koje nastaju kao posledica delovanja drugih sistema organizma.

Somatske bolesti nastale kao posledica **delovanja psihološkog sistema** jesu psihosomatske bolesti.

Znači, psihosomatske bolesti su somatske bolesti čiji je **uzrok** psihološki.

Psihosomatske bolesti se mogu izlečiti samo psihološkim metodama.

Razlike između primarno somatskih i psihosomatskih bolesti

1. Kod primarno somatskih bolesti čovek se **prvo** razboli, npr. dobije (kalcifikuje) kamen u bubregu, pa kao reakciju na tu bolest dobije, ili ne dobije psihološke i socijalne tegobe (obolenja). Ovo je razlog što kod tih bolesti somatske, psihološke i socijalne tegobe najčešće nisu istog intenziteta.
1. Kod psihosomatskih, pa time i kod autoimunih bolesti, čovek **istovremeno** dobije somatske, psihološke i socijalne tegobe, bilo da je u stanju da ih opaža ili ne.

Tokom psihoterapije psihosomatskih bolesti, direktno upitan klijent svedoči o tome da su njegove aktuelne tegobe, npr. trnjenje ruku, poremećaj vida i strah:

- **Istog** intenziteta neprijatnosti (podjednake težine)
- **Isto su** u njegovom subjektivnom doživljaju

Kod psihosomatskih bolesti su sve somatske, psihološke i socijalne tegobe **jedna ista reakcija koja se različito manifestuje**.

Autoimune bolesti

Autoimune bolesti su: multipla skleroza, dijabetes, lupus, Hašimoto tireoiditis, Hočkinov limfom, miastenija gravis, vitiligo, reumatoidni artritis, Adisonova bolest, psorijaza i mnoge druge.

Karakteristike autoimunih bolesti:

- Ne zna im se uzrok
- Simptomi su brojni, različiti, periodični (javljaju se i nestaju) i sl.
- Farmakološka terapija je simptomatska

Autoimune i psihološke bolesti

Autoimune bolesti i psihološke bolesti su neretko jedne iste bolesti.

- Kod autoimunih bolesti upadljivije su somatske tegobe, dok su manje upadljive psihološke tegobe
- Kod psiholoških bolesti upadljivije su psihološke tegobe, dok su manje upadljive somatske tegobe

I autoimune bolesti i psihološke bolesti leče se psihoterapijom.

Karakteristike psiholoških bolesti

1. Etiološki faktor (uzrok njihovog nastanka) je nepoznat
2. To je istovremeno i bolest **psihološkog sistema** i svih sistema organizma
3. Simptomi su im brojni, različiti, periodični i ne podudaraju se u potpunosti sa simptomima ni jednog primarno organskog obolenja
4. Farmakološka terapija je simptomatska
5. Leče se psihoterapijom

Karakteristike multiple skleroze

Multipla skleroza:

1. Etiološki faktor (uzrok njenog nastanka) je nepoznat
2. To je istovremeno bolest **nervnog sistema** i svih sistema organizma
3. Simptomi su im brojni, različiti, periodični i ne podudaraju se u potpunosti sa simptomima ni jednog neurološkog obolenja
4. Farmakološka terapija je simptomatska
5. Leči se psihoterapijom

Struktura psihološkog sistema

Strukturu psihološkog sistema čine dve grupe komponenti:

1. Organske (neurofiziološke) komponente
2. Psihološke komponente

Psihološke komponente čine životna **iskustva**, i to:

1. Zapamćena iskustva
2. Nezapamćena iskustva
3. Aktuelno iskustvo

Strukturu životnih **iskustva** čine:

1. Spoljašnje **okolnosti** i ljudi u spoljašnjim okolnostima
2. Sopstvene psihološke **reakcije**

3. Sopstvene somatske **reakcije**
4. Sopstvene socijalne **reakcije**

(Na ovom mestu moramo istaći da je psihološki sistem strukturiran od psiholoških procesa.

U studiji „Psihološki sistem: struktura i izmena strukture“, izjednačiju se pojmovi struktura i funkcije (procesi) psihološkog sistema.

Pogledati: <http://www.psychosstructurology.rs/works/STRUKTURA%20PSIHOLOSKOG%20SISTEMA.pdf>)

Sve komponente jednog iskustava (posmatračemo samo reakcije), preko opažanja i pamćenja, postaju **trajni** deo strukture narednih životnih iskustava, pa tako i trajni deo strukture svake **reakcije** čoveka.

Trajanje jedne reakcija u narednim reakcijama prepoznaje se kao dosledno (slično) ponašanje čoveka u različitim sistacijama tokom života.

Veza psihološkog sistema

Zato što svaka reakcija iz prošlosti **traje** u budućim reakcijama čoveka, svaka reakcija se satoji (strukturirana je) iz dva dela:

1. Veći deo svake reakcije predstavlja ukupnost svih reakcija kojima je čovek ranije reagovao
2. Manji deo svake reakcije je specifičan samo za dato iskustvo

Trajanje jedne reakcije iz prošlosti u narednim reakcijama čoveka je **veza** psihološkog sistema (strukturalna veza psihološkog sistema).

Vezu psihološkog sistema možemo uporediti sa jednom niti koja ima svoju strukturu, tj. načinjena je od određenog materijala.

Ako posmatramo dve tačke (dve komponente) niti, videćemo da obe tačke niti najvećim delom imaju istu strukturu.

Dve tačke jedne niti **povezane** su istom strukturom čiji su deo.

Jedna veza psihološkog sistema **povezuje** dva asocirana iskustva i u okviru tih iskustava dve reakcije (npr. reakcije straha).

Dve **reakcije** u dva asocijativno povezana životna iskustva su po svom psihološkom sadržaju i po svom intenzitetu:

- Većim delom iste
- Manjim delom različit

Reakcija kao simptom

Zbog toga što se u naše reakcije ugrađuje sve ono što se ranije desilo, naše reakcije (psihološke, somatske i socijalne) se vremenom usložnjavaju i postaju:

- Sve neadekvatnije spoljašnjim okolnostima
- Sve bolnije
- Sve nerazumljivije
- Sve teže kontrolisane

Nerazumljive, neadekvatne, bolne i teže kontrolisane reakcije nazivamo **simptom**.

Simptom je reakcija (tegoba) čiji se uzrok istovremeno nalazi:

1. I u reakcijama kojima smo u nekim prošlim vremenima i na nekim drugim mestima reagovali na neke druge ljude
2. I u aktuelnim okolnostima reakcijama

Simptom je produkt jedne veze psihološkog sistema, i naravno produkt psihološkog sistema u celini.

U karakteristici psihološkog sistema da sve što nam se ikada desilo traje u našim reakcijama, nalazi se i odgovor na pitanje: zašto ljudi koji u detinjstvu nisu imali traume, ipak imaju psihološke, somatske i socijalne tegobe, tj. zašto od tegoba niko nije pošteđen?

Primer iz psihoterapijske prakse

Ana, trideset godina, srednjoškolski profesor, udata, bez dece. Leči se od multiple skleroze i Hašimoto tireoiditis.

Ana aktuelno:

- Od somatskih simptoma (tegoba) ima: gušenje i bol u grlu, trnjenje i bol u nadlaktici leve ruke sa preciznom granicom bola, te oduzetost nogu
- Od psiholoških simptoma ima: osećanje nesigurnosti, krivice, manje vrednosti, strah
- Od socijalnih simptoma: sklona je da se i na najmanju primedbu koja joj se uputi lako uvredi, posvađa i zaplače

Sve njene psihološke, socijalne i somatske tegobe istog su nivoa neprjatnosti.

Među njenim sećanjima ističe se jedno iz šeste godine u kome se nakon svađe s bratom, u kom je „on bio kriv“, požalila majci. Majka ih je za sukob oboje okrivila, a nju i ovlaš udarila po nadlaktici leve ruke. Ana je:

- To doživela kao nepravdu i nerazumevanje
- Počela je da plače, pa se suzdržala i dobila „knedlu“ u grlu
- Osetila se krivom, nesigurnom i manje vrednom

Zbog čega su onda Ani otkazale noge, kad u tom sećanju nije imala problem s nogama, i zašto sad oseća strah kada ga u tom sećanju nije imala?

Kada smo Ana i ja u toku psihoterapije tragali za sećanjima koja su vezana za noge i za strah, mi smo ta sećanja i našli.

Ona se setila:

- Da joj je baba jednom rekla: „Ne skači! Nemoj da prebiješ noge“
- Setila se i dece sa hendikepom iz svoje osnovne škole koja su imala različite probleme sa hodom
- Posvedočila je i o strahu koji je bio prisutan u ta oba ta njena sećanja

Sećanje sa babom hronološki je bilo posle sećanja sa mamom i bratom, a pre sećanja sa hendikepiranom decom.

Strah u sećanju sa babom je bio najslabijeg intenziteta, strah od hendikepirane dece je bio intenzivniji, dok je strah u momentu psihoterapije najintenzivniji.

Tim hronološkim redom rastao je i intenzitet tegoba njenih drugih psiholoških i somatskih reakcija (simptoma).

Mehanizam delovanja psihološkog sistema na organske sisteme

Anin psihološki sistem dvadeset pet godina njoj drži knedlu u grlu. Zbog toga je deo grla oko štitne žlezde, pa i sama štitna žlezda, kontinuirano u spazmu (grču).

Istovremeno, osećanje odbačenosti, nesigurnosti i straha lako je uvode u plač, kada je štitna žlezda takođe u spazmu.

Počev od dešavanja sa mamom i bratom, struktura i funkcije štitne žlezde na ovaj način počinju da se menjaju.

Ovako izmenjena struktura štitne žlezde, zbog njene povezanosti sa nervnim sistemom, dovodi do promene u delu nervnog sistema koji je odgovoran za funkcionisanje štitne žlezde.

Tako izmenjen nervni sistem povratno deluje na štitnu žlezdu, koja pod tim uticajem dodatno menja svoju strukturu i postaje još disfunkcionalnija.

Protokom vremena psihološki sistem intenzivira svoje tegobe i pojačava intenzitet svog dejstva na štitnu žlezdu.

Izmenjene strukture nervnog sistema i štitne žlezde, u većoj ili manjoj meri menjaju strukturu i funkcije svih drugih sistema organizma, na prvom mestu strukturu i funkcionisanje žlezda sa unutrašnjim lučenjem, čiji je štitna žlezda deo.

Psihološki sistem ne samo **indirektno**, preko štitne žlezde, već i **direktno**:

1. Menja strukturu i funkcionisanje nervnog sistema
2. Menja strukturu i funkcionisanje svih drugih sistema organizma

Sve opisano povratno utiče na sam psihološki sistem.

Začarani krug procesa koji se odvijaju između psihološkog sistema i svih sistema organizma je **uzrok** autoimunih bolesti.

Ti procesi se ne mogu opažati, oni se samo mogu razumeti.

Moć psihološkog sistema

Psihološki sistem je jedini sistem koji može da razume proces sopstvenog strukturiranja.

Razumevanje procesa sopstvenog strukturiranja je istovremeno i način na koji psihološki sistem menja:

- Svoju strukturu, pa time i svoje funkcije
- Strukturu drugih sistema u organizmu
- Strukturu drugih psiholoških sistema (drugih ljudi)

Prvi simptoma autoimune bolesti

Kada se prvi put pojave simptomi neke buduće, sad već možemo da stavimo pod navodnike, „autoimune“ bolesti, možemo reći da su ti simptomi:

1. „Priča“ koju nam o nebrojano svojih sadržaja „priča“ psihološki sistem
2. Pokazatelj onih obolenja koja će se tek desiti u budućnosti
3. Materijal kojim se koristi psihoterapija

Mehanizam lečenja autoimunih bolesti

Cilj jedne psihoterapijske seanse je da klijent razume vezu koja postoji između dve njegove reakcije, u ovom primeru dve reakcije straha, i to:

- Aktuelnog straha
- Ranije doživljenog straha

Tražeci, tj. razumevajući, ono što je **isto** u strahovima dva asocijativno povezana skustva, klijent i njegov tarapeut nalaze da ta dva straha imaju:

- Većim delom isti sadržaj i isti intenzitet tegobe
- Manjim delom različit sadržaj i različit intenzitet tegobe

To je način da se razume jedna veza psihološkog sistema.

Kada se na taj način razume veza psihološkog sistema:

- Ta se veza **automatski** raskida
- Tegoba trajno gubi intenzitet ili potpuno nestaje
- Čovek (klijent) trajno postaje funkcionalniji (uspešniji, srećniji, **zdraviji**)

Da se podsetimo: Psihološke, somatske i socijalne reakcije (tegobe) su u svojoj psihološkoj osnovi iste (jedna su ista reakcija).

Zato se istovremenosa razumevanjem psiholoških tegoba gube i somatske i socijalnetegobe.

Šansa u borbi protiv autoimunih bolesti

Naša šansa u borbi protiv autoimunih bolesti leži u potencijalu **psihološkog sistema** da se samoizleči i da kroz proces samoizlečenja **regeneriše** sve organske sisteme.

[AUTOIMUNE BOLESTI – MULTIPLA SKLEROZA](#)