

# Psihologija boli

Bol je univerzalno iskustvo i smatra se glavnim uzrokom patnje i onesposobljenosti širom svijeta. Ona na različite načine negativno utječe na svakodnevno psihološko funkcioniranje oboljelih. Svaka vrsta boli, posebno kronična bol, utječe ne samo na tijelo nego i na emocionalna stanja poput anksioznosti, bijesa, depresije, frustracije i pojačanog pesimizma. U objašnjavanju boli kao pojave danas je sve prihvaćeniji biopsihosocijalni model boli. On naglašava podjednaku važnost bioloških, psiholoških i socijalnih faktora u pojavi boli. Drugim riječima, podrazumijeva se prisutnost nekog od procesa kojima se stvara bolni podražaj, ali su važne i naše individualne razlike u tome kako doživljavamo bol i reagiramo na nju.

Kad govorimo o psihološkom aspektu boli, novija su istraživanja pokazala kako ona može biti pod utjecajem određenih osobina ličnosti. Neuroticizam je osobina ličnosti povezana s negativnom emocionalnošću. U istraživanjima su osobe s povišenim neuroticizmom izvještavale o više tjelesnih simptoma i imale više pritužbi, poput glavobolja ili mišićne napetosti nego osobe s nižim neuroticizmom. S druge strane, suradljivost je osobina ličnosti povezana s kooperativnošću i brigom za druge. Osobe s povišenom suradljivošću uspostavljaju kvalitetniji odnos s liječnicima u tretmanu boli te bolje reagiraju na tretman. Novijim istraživanjima utvrđeno je da kronična bol može dugoročno utjecati na promjene ličnosti oboljelih na način da se više brinu te da su manje otvoreni za nova iskustva u usporedbi s općom populacijom.

Mnogi stručnjaci smatraju kako je kronična bol posebna vrsta oboljenja koja značajno utječe na svakodnevnu kvalitetu života oboljelih. Zbog toga je Europska federacija za bol 2001. godine objavila Deklaraciju o boli kojom se želi ukazati na važnost i utjecaj kronične boli na oboljele. Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji, (2008) kronična bol utječe na ukupnu kvalitetu života oboljelog tako što narušava njegovo: tjelesno stanje, emocionalno stanje – zbog stalnog osjećaja boli ili gubitka funkcionalnosti, duševno stanje – uslijed osjećaja krivnje i stalnog propitkivanja samog sebe te financijsko stanje – zbog nesposobnosti za rad ili troškova liječenja koje nerijetko zna biti izuzetno skupo. Kronična bol može ograničiti radnu sposobnost, sudjelovanje u socijalnom životu te smanjiti samopouzdanje i kvalitetu života oboljelih. Posebno je zabrinjavajuća njezina povezanost s rizikom od depresije i suicida, zbog toga je nužno oboljelima pružiti adekvatnu socijalnu i psihološku podršku kako bi se lakše nosili s kroničnom boli. Kako je bol uvijek subjektivno iskustvo, to ponekad može dovesti do sklonosti stručnjaka da umanjuju ozbiljnost i jačinu boli te se prema njoj odnose kao prema nečemu što je “umišljeno”. Ovdje veliku ulogu ima povjerenje između liječnika i pacijenta te na tome treba raditi.

U psihoterapijskom tretmanu kronične boli najčešće se definiraju individualni planovi tretmana za pojedinog pacijenta. To uključuje podučavanje o tehnikama relaksacije, mijenjanje starih uvjerenja o boli, učenje novih strategija nošenja s boli te razgovor o anksioznosti i depresiji koja često dolazi uz kroničnu bol. Pacijenti koji žive s kroničnom boli najbolje znaju koliko to može biti stresno. Nažalost, stres doprinosi nizu zdravstvenih problema, uključujući visoki tlak, srčane bolesti, pretilost, dijabetes, depresiju i anksioznost. Štoviše, stres može biti okidač za mišićnu tenziju ili spazme koji posljedično povećavaju bol. Zbog toga je važno raditi na vlastitim emocijama jer to može direktno utjecati na smanjenje intenziteta boli. Duboko i sporo trbušno disanje jedna je od najjednostavnijih metoda relaksacije osmišljena da bi se umanjila napetost mišića i anksioznost. Sporija frekvencija disanja pokazala se efikasnom u smanjenju anksioznosti.

Evidentno je da bol ima velike posljedice na psihološko funkcioniranje pojedinca, ali i obrnuto, zbog toga uvijek treba naglasiti važnost psihološke podrške i psihoterapije u svrhu povećanja kvalitete života pacijenata s kroničnom boli.

#### Literatura

Alispahić, S. (2016). Psihologija boli. Sarajevo: Filozofski fakultet.

Ivanušić, J., Harangozo, A. (2014). Psihološko-psihijatrijski aspekti liječenja boli. *Medicus*, 23(1), 15-22.

Managing chronic pain: How psychologists can help with pain management. Preuzeto s <https://www.apa.org/topics/pain-management>, 31.7.2020.