

Jasna Kordić Lašič

# Depresija pri multipli sklerozi



**Jasna Kordić Lašič**

# **Depresija** **pri multipli sklerozi**

## DEPRESIJA PRI MULTIPLI SKLEROZI

Jasna Kordić Lašič

Izdajatelj: Pliva Ljubljana d.o.o., Pot k sejmišču 35, Ljubljana

Lektoriranje: Jelica Grce

Oblikovanje: Barbara Bogataj Kokalj

Ilustracije: Igor Ribič

Tisk: Tiskarna DTP d.o.o.

Naklada: 1.000 izvodov

Ljubljana 2011

Knjižica je namenjena zgolj informiranju. Za vsa dodatna vprašanja se obrnite na svojega zdravnika ali farmacevta.

# Kazalo

<b>1. Uvod</b> .....	4
<b>2. Pojavnost depresije pri MS</b> .....	6
<b>3. Prepoznavna merila depresije</b> .....	7
3.1. Razlikovanje med žalostjo in depresijo .....	8
<b>4. Možni vzroki depresije pri MS</b> .....	9
<b>5. Simptomi depresije</b> .....	10
<b>6. Riziki dejavniki depresije</b> .....	11
<b>7. Učinek depresivnosti</b> .....	12
7.1. Rednost terapije pri MS .....	12
7.2. Spolnost .....	12
7.3. Socializacijski interesi .....	13
7.4. Delovna storilnost .....	13
<b>8. Kaj povzroča depresijo pri MS</b> .....	14
8.1. Nevrobiološka podlaga depresije pri MS .....	15
8.2. Spremembe na celični in kemični ravni.....	15
<b>9. Dejavnik utrujenosti in njegov vpliv na poglobitev depresije</b> .....	16
<b>10. Drugi dejavniki, ki povečujejo občutljivost za depresijo</b> ....	17
10.1. Spremembe običajnega dnevnega ritma .....	17
10.2. Zimski-letni čas .....	17
10.3. Spremembe zdravil .....	18
10.4. Ostala telesna stanja.....	18
10.5. Nizka samozavest .....	18
<b>11. Zaključek</b> .....	20
11.1. Pomoč strokovnjaka psihološke ali psihiatrične stroke .....	20
11.2. Hitri in učinkoviti nasveti za dvig razpoloženja .....	21

## 1. UVOD

Depresija je lahko posledica težavnih in čustveno obremenjujočih situacij. Popolnoma preprosto je razumeti vzročno povezavo med depresijo in multiplo sklerozo (MS) kot obolenjem, ki ima tendenco k napredovanju in oslabitvi bolnikovih sposobnosti življenjskega funkcioniranja. MS lahko depresijo povzroči neposredno, ker je glavna značilnost tega obolenja razkroj mielinske ovojnice, ki obdaja živce, odgovorne tudi za prenos razpoloženskih signalov.

Sama depresija je lahko tudi stranski učinek določenih zdravil, ki se uporabljajo v procesu zdravljenja MS, kot so npr. steroidi in interferon. Vsak od nas se lahko kdaj počuti depresivnega, žalostnega in potrtega. Včasih se zgodi, da postane občutek žalosti prevladujoč in intenziven, traja daljše časovno obdobje in onemogoča običajno človekovo dnevno funkcioniranje. Takrat govorimo o depresiji, obolenju, ki se, če ga ne zdravimo, poslabšuje in pogloblja, traja več let in povzroča izjemno trpljenje.

Depresija negativno učinkuje na naše življenje, povzroča težave v medosebnih odnosih tako v zasebnem kot tudi delovnem okolju. Pri obolelem z MS je prvi korak v zdravljenju depresije prepoznavanje bolezni. Drugi korak je iskanje strokovne pomoči. To je potem tudi prava pot do ustrezne obravnave bolezni z antidepresivno terapijo in psihoterapijo.



## 2. POJAVNOST DEPRESIJE PRI MS

O prisotnosti psihiatričnih simptomov pri MS so poročali že daleč v preteklosti, najpogosteje o: nerazumljivih in situacijsko nepovezanih izbruhih smeha in joka, pretirano dobrem razpoloženju, maničnosti, halucinacijah in depresijah. MS je nevrolško obolenje, ki ga označujejo motnje na področju gibanja, čutenja, spoznavno spominskega funkcioniranja in ravnotežja.

50 odstotkov obolelih z MS bo v svojem življenju utrpelo depresivno epizodo v primerjavi s 15-odstotno pojavnostjo depresivne motnje pri splošni populaciji. 15–30 odstotkov obolelih z MS bo depresivnih ves čas v primerjavi z osmimi odstotki splošne populacije.

Samomorilna ogroženost je dvakrat večja pri bolnikih z MS glede na splošno populacijo.



## 3. PREPOZNAVNA MERILA DEPRESIJE

Velika depresivna motnja je duševna motnja, ki jo označuje prisotnost petih od spodaj naštetih simptomov v časovnem intervalu trajanja vsaj dveh tednov:

- žalostno razpoloženje, ki je prisotno večidel dneva skoraj vsak dan v dvotedenskem obdobju
- izguba zanimanja ali uživanja za večino pri dnevni dejavnosti
- motnje spanja, kot sta nespečnost ali čezmerna zaspanost
- utrujenost in izguba energije
- psihomotorična upočasnjenost ali agitacija
- opazna sprememba v apetitu in telesni teži
- negativna samopodoba
- občutki manjvrednosti, nizke samopodobe in samoobtoževanje
- motnje koncentracije in nesposobnost odločanja
- ponavljajoča se razmišljanja o samomoru, kot možnosti izhoda iz brezupnega položaja

Kot dodatni simptomi se lahko pojavijo tudi: izguba zanimanja za osebno higieno in lastno podobo, bolečinske pritožbe s skrbjo, da gre za kazalnike slabšanja bolezni, zvišana občutljivost na hrup, jok. V sklopu petih simptomov mora biti zastopano znižano razpoloženje z žalostjo in izguba sposobnosti doseganja notranjega zadovoljstva v dejavnostih oziroma vse manj zanimanja za vsakodnevne dejavnosti.

Zelo pomembno je zavedanje in osveščanje, da depresija ni:

- šibkost značaja
- norost
- nekaj, kar bo minilo samo od sebe
- nekaj neozdravljivega
- nekaj neizbežnega

## 4. MOŽNI VZROKI DEPRESIJE PRI MS

Pomembno je vedeti, da se simptomi MS in DEPRESIJE pogosto prekrivajo, tako da je prepoznavanje pravega izvora posameznega simptoma pogosto težavno: tako so motnje spanja, apetita, zadrževanja, hitra utrudljivost, spolne disfunkcije, bolečinski simptomi zastopani tako pri eni kot tudi drugi bolezni. Pomembna razlika je, da je pri depresiji prisotna vedno anhedonija – popolna nesposobnost uživanja v življenju.

Depresija je pogost simptom MS. Je zelo pomemben dejavnik bolnikov z MS in tudi pogosto spregledan tako s strani samega bolnika kot tudi svojcev in zdravstvenih delavcev. Pri posameznikih z MS je lahko depresija zgolj simptom, lahko pa igra tudi vlogo signala poslabšanja osnovne bolezni, mogoč stranski učinek zdravljenja z zdravili ali posledica kakšnega soobstoječega obolenja, npr. okužbe sečil, ki je prisotna in spregledana.

### 3.1. Razlikovanje med žalostjo in depresijo

Znati razlikovati med žalostjo in depresivnostjo je zelo pomembno. Žalost je običajno čustvo, ki ga posameznik občuti v določenih življenjskih položajih. Žalost je povezana z izkušnjo izgube ali s tragično izkušnjo – in to čustvo je po navadi logičen in popolnoma razumljiv odziv. Občutje žalosti je pomemben sestavni del prilagoditvenih mehanizmov zorenja in osebne rasti. V primerih, ko se žalost manifestira preko telesa, se lahko občuti tesnoba občutek teže v prsnem košu, tudi pri srcu lahko občutimo ostro, zbadajočo bolečino. Pogosto je prisotna nuja po joku, ki intenziteto negativnih čustev znatno ublaži.

Za razliko od depresije žalost v nekaj dneh mine in posameznik je sposoben zaživeti svoje življenje polno z vključevanjem v vsakodnevne dejavnosti. Depresivnost se za razliko od žalosti lahko pojavi »od nikjer in na enkrat« in po navadi traja veliko dlje. Posameznik se svoje depresivnosti včasih niti ne zaveda in zato tudi iskanje potencialnega povzročitelja ni uspešno.

Depresija pri MS je lahko odziv na:

1. stopnjo preživetega stresa ob postavljanju diagnoze in soočenju z njo
2. pešanje motoričnih spretnosti in spoznavno spominskih sposobnosti
3. bolečine
4. spremembe v delovnem okolju in odnosih
5. praktične skrbi glede financ in gospodinjstva
6. zaskrbljenost in občutke krivde glede prihodnosti, otrok ...

Biološki vzroki:

Tako depresija kot tudi MS sta obolenje možganov. Pogosteje se obe bolezni pojavljata skupaj, kot je to videti pri drugih obolenjih.

Obstajajo podatki o povezavi depresije s stopnjo napredovanja MS, depresivne motnje so v zvezi z motnjami v spoznavnospominskem funkcioniranju, ki nastopajo pri MS. Poškodbe v frontalnem in senčnem režnju sovpadajo s simptomi depresije.

## 5. SIMPTOMI DEPRESIJE

Prizadevajo tri sisteme:

1. telo: utrujenost, slab apetit, nespečnost, psihomotorični nemir.
2. čustva: občutek nemoči, potrtnost, izguba samozavesti, občutki krivde, občutki lastne manjvrednosti
3. um: šibka koncentracija, neodločnost, samomorilna razmišljanja.

Našteti simptomi oslabijo sposobnost dnevnega funkcioniranja, kot je sposobnost opravljanja delovnih obveznosti ali vzdrževanja gospodinjstva. Že najbolj enostavno opravilo, kot je kopanje ali kuhanje obroka, je lahko pravi podvig.



## 6. RIZIČNI DEJAVNIKI DEPRESIJE

Tveganje pri posameznikih z MS, da kdaj v svojem življenju obolijo za depresijo, je večje kot pri zdravih ljudeh. Poučenost o večjem tveganju je lahko razlog za večjo pozornost na znake in simptome depresije in takojšnje iskanje pomoči.

Ženske, ki imajo glede na spol dvakrat večjo možnost obolenja z MS, imajo tudi dvakrat večjo možnost, da zbolijo za depresijo kot moški. Kot razlog se navaja nihanje hormonske slike. Ženske imajo tudi številne družinske obveznosti in so pogosto pod izrednimi stresogenimi pritiski, kar jih dela ranljive tako za depresijo kot tudi druge bolezni.

Kot razlog, da pri moških manj pogosto diagnosticiramo depresijo, je mogoče tudi dejstvo, da le-ti manj verjetno poiščejo ustrezno pomoč v primerjavi z ženskami.

Posledica je, da se pogosteje 'zdravijo' s škodljivimi razvadami: alkohol, droge, hazarderstvo.

Drugi dejavniki tveganja za razvoj depresije pri MS:

- pojavnost depresivnih obolenj v družini
- kronična zdravstvena stanja
- pomanjkanje ustrezne podporne družbene mreže
- odvisnost od psihoaktivnih snovi

## 7. UČINEK DEPRESIVNOSTI

### 7.1. Rednost terapije pri MS

Depresija lahko oslabi posameznikovo voljo za redno prejemanje ustrezne terapije pri MS. Že popolnoma preprosta opravila, kot je jutranje vstajanje, lahko postane velik problem. Večja opravila, kot je naročen pregled pri zdravniku, postanejo skorajda nemogoče breme.

Sledenje terapevtskemu načrtu je pri obolenju, kot je MS, zelo pomembno, to vključuje tudi jemanje pravih odmerkov zdravil ob pravem času, kar zahteva odločnost, disciplino in motivacijo. To so pa poteze, ki so pri depresiji prizadete. Tudi druge strategije dobrega počutja, kot so upoštevanje programa telesne dejavnosti, skrb za zdravo prehrano, vključevanje v skupine za samopomoč, ohranjanje stikov in druženje s pozitivnimi ljudmi, depresivni po navadi opustijo. Vse več raziskav nakazuje tudi povezave med depresivnostjo in oslabljenim imunskim odzivom, kar poveča dovzetnost obolenja za virusi ali bakterijskimi okužbami, povečano bolečinsko dovzetnostjo, duševno in telesno utrudljivostjo, povečano ali znižano telesno težo, povečano občutljivostjo za hrup.

### 7.2. Spolnost

50 odstotkov pripadnic ženskega spola in 30–50 odstotkov moških z MS kot težavo izpostavlja katero izmed oblik spolnih motenj, depresija zadevo samo še poslabša. Istočasno z odpravo depresivnosti s pomočjo zdravil lahko izginejo tudi spolne težave. Zaskrbljenost dodatnega negativnega vpliva antidepressivne terapije na spolnost je v današnjem času zaradi razpoložljivosti več novih, glede spolnosti nevtralnih antidepressivov odveč.

Zelo pomemben je odnos zaupanja z lečečim zdravnikom, ki lahko odmerke zdravila tudi prilagodi, tako da možni stranski učinki čisto izzvenijo.

### 7.3. Socializacijski interesi

Depresija po navadi povzroči pri bolnikih pasivizacijo in umik tako od članov družine kot tudi od prijateljev. Od depresivnega posameznika zahteva samo dejanje poskusa navezave stika izredne napore, zato na tej poti raje odneha. Posledično se redčijo družbeni stiki, posamezniku tudi primanjkuje energije, da bi v druženje vnesel svoj delež, saj vso notranjo energijo porabi, da se prebije čez vsak posamezen trenutek dneva, ki se mu zdi kot večnost.

### 7.4. Delovna storilnost

Pri hudi obliki depresivne simptomatike je posameznik nesposoben aдекватne vključitve v delovni proces. Za bolnika ima lahko odsotnost z delovnega mesta in končna izguba službe izredne posledice.



## 8. KAJ POVZROČA DEPRESIJO PRI MS

Po postavitvi diagnoze MS je depresija zelo razumljiv odziv. Samo dejstvo, da gre za kronično obolenje, ki je za enkrat neozdravljivo, ima dramatičen vpliv tako na bolnika samega kot tudi na njegove svojce. Psihološka prilagoditev na tovrstno informacijo zagotovo potrebuje čas. Še ko posameznik počasi sprejme dejstvo, da je zbolel za MS, bo v njegovem življenju še naprej prihajalo do možnosti pojava depresivnosti v neizogibnem soočanju z izgubami kot posledicami napredovanja osnovne bolezni. Gre za spremembe v telesni vzdržljivosti, odnosih, načrtih za prihodnost.

V samem poteku MS lahko izpostavimo tri dejavnike, ki so močno vzročno povezani s stopnjo resnosti depresije:

1. Zagon MS.
2. Bolnikovo ponavljajoče se razmišljanje o povezavi med morebitnimi čisto običajnimi telesnimi senzacijami in grozo, da so te pokazatelj poslabšanja primarne bolezni.
3. Pomanjkanje ustreznih prilagoditvenih mehanizmov (namesto reševanja težav je oboleli usmerjen sam vase in lastno negativno čustveno doživljanje ter uporaba tehnike izogibanja rešitev z umikom).

Med samim potekom MS se oboleli pogosto počutijo, kot bi izgubili nadzor ne samo nad svojim telesom, temveč tudi nad mislimi in čustvi. Tukaj je zato zelo pomemben odkrit pogovor z usposobljenimi strokovnjaki v smislu opozarjanja na področja in stvari, ki pa jih posameznik še vedno lahko nadzira.

### 8.1. Nevrobiološka podlaga depresije pri MS

Poškodba osrednjega živčevja, povzročena s fiziološkimi spremembami na živcih, ima pomemben vpliv na razpoloženje. Depresija naj bi bila povezana z lezijami v desnem frontalnem in temporalnem možganskem režnju.

### 8.2. Spremembe na celični in kemični ravni

Spremembe, ki se pojavijo v telesu in možganih, lahko prizadenejo razpoloženje. Raziskave kažejo neposredno pozitivno povezavo med povečanim izločanjem interferona gamma in drugih citokinov (vnetni proteini, ki so vključeni v medcelično komunikacijo pri zagonih MS) in stopnjo resnosti depresije. Obstajajo tudi podatki študij, ki potrjujejo značilen upad stopnje depresije in znižano koncentracijo vnetnega proteina interferona po 16-tedenski vedenjsko kognitivni terapiji.

Raziskave potrjujejo, da lahko kemične spremembe, ki nastanejo med MS atakami, povzročijo depresijo. To je obenem tudi razlaga za pogostejše pojavljanje depresij med eksacerbacijami bolezni kot v remisiji.

## 9. DEJAVNIK UTRUJENOSTI IN NJEGOV VPLIV NA POGLOBITEV DEPRESIJE

Utrujenost se pri obolelih z MS pojavlja zelo pogosto, tudi do 90 odstotkov. Če je človek izčrpan in utrujen, je tudi veliko verjetneje, da se počuti depresivnega, potrtega. Kadar je človek utrujen, mu potrebne čustvene energije za upiranje depresiji kaj hitro zmanjka, saj je za vztrajanje pri neprijetnem opravilu, tudi če se zaveda, da je to zanj koristno, pretežno in prenaporno. Iz teh razlogov je logična posledica izogibanje druženju in telesnim dejavnostim. Vedno več je pokazateljev vzročnih povezav med zdravili, ki jih predpisujejo za obvladovanje MS in pojavom depresije. Steroidi so na vrhu seznama potencialno nevarnih zdravil, ki povzročajo depresijo. Gre za zdravila, ki se predpisujejo med zagoni bolezni in so za zdravljenje MS neizogibni, so pa ravno zagoni najbolj občutljiv čas za pojavnost depresije. Steroidi lahko izzovejo kratkotrajno evforično (privzdignjeno) fazo ob začetku uvajanja, ki ji ob ukinitvi zdravila sledi zasuk v depresivno fazo. Nekateri nevrologi zato že pred steroidi svetujejo jemanje antidepresivov. Tudi interferon naj bi zmanjševal količino serotonina v možganih, kar se povezuje z depresijo. Zato se posameznikom, ki prejemajo interferon in opazijo spremembo razpoloženja, svetuje, da se nemudoma pogovorijo s svojim zdravnikom.

Tudi druga zdravila, ki se predpisujejo pri MS, lahko prav tako povzročajo depresijo, zato je treba bolnika med zdravljenjem skrbno spremljati in nadzorovati.

## 10. DRUGI DEJAVNIKI, KI POVEČUJEJO OBČUTLJIVOST ZA DEPRESIJO

### 10.1. Spremembe običajnega dnevnega ritma

Opaža se, da veliko ljudem predstavlja veliko olajšanje, če se lahko držijo svoje predvidljive dnevne rutine. Številni verjamejo, da imajo večji vpliv tudi na simptome MS, če jim uspeva kontrolirati spanje, delo, urnik telesne dejavnosti, kot tudi tega, kaj in kdaj jedo. Za te posameznike je lahko sprememba rutine (zaradi potovanj, selitve, sprememb delovnega mesta) sprožilec depresije. Iz omenjenih razlogov je zelo pomembno vztrajanje pri ustaljeni rutini, tudi če se okoliščine spremenijo.

### 10.2. Zimski-letni čas

Za marsikoga je zima sprožilec depresivnega razpoloženja. Gre za sezonske, z letnim časom pogojene razpoloženske težave. V primeru prepoznavanja nagnjenosti k depresijam pozimi je pomembno načrtovati počitnice v sončnih krajih, preživljati čim več časa na svežem zraku, uporabljati fototerapijo, se o tem pogovoriti z lečečim zdravnikom.



### 10.3. Spremembe zdravil

Pogosto spremembe terapije vplivajo na samo razpoloženje. Po navadi posameznik potrebuje nekaj tednov, da se njegov organizem prilagodi na nova zdravila.

### 10.4. Ostala telesna stanja

Ni vedno MS povzročitelj depresije, preveriti in izključiti je treba še vse druge možne depresivnosti. Motnje v koncentraciji hormonov, težave s ščitnico, spremembe v krvnem sladkorju, okužbe sečil so prav tako lahko možni vzroki.

### 10.5. Nizka samozavest

Številni posamezniki s kroničnimi boleznimi trpijo zaradi pomanjkanja samozavesti. Prihaja lahko do problemov na področju dojemanja lastne telesne podobe, obremenjevanja zaradi pešanja sposobnosti vključevanja v družbene dejavnosti, občutkov nekoristnosti ob izgubi službe in opustitvi obveznosti zaradi telesnih omejitev. Nizka samozavest pripelje lahko do občutkov manjvrednosti in krivde, ki napredujejo v sliko depresivnosti. Ena izmed zelo pomembnih nalog, ki jih bolnik z MS mora izpolniti, je obnovitev prepričanja v lastno vrednost – ne glede na fizične omejitve, ki jim jih nalaga bolezen. Vsak posameznik nosi odgovornost, da najde poti in kljub vsem omejitvam prispeva svoje talente in usposobljenosti ne glede na spremembe, ki so se zgodile v telesnem smislu. Zavedati se je treba, da imamo možnost izbrati svojo samopodobo, ne glede na lastne sposobnosti in njihove spremembe se lahko zavestno odločimo za prilagoditev svojih pričakovanj do sebe in izberemo prepričanje, da smo že s tem, ko smo, vredni dovolj.

Zelo priporočljiva pomoč pri izboljšanju slabe samopodobe je prostovoljno delo.

Raziskave potrjujejo, da tisti, ki so pripravljeni nuditi nesebično, prostovoljno pomoč, izkušajo izboljšanje počutja in veselje, se fizično, psihično in čustveno znova napolnijo.



## 11. ZAKLJUČEK

Pri bolniku z MS, ki pri sebi prepoznava simptome depresije ali pa ga nanje opozarja okolica, je najpomembnejši ukrep iskanje profesionalne pomoči. Depresija se sama od sebe ne pozdravi, ne glede na to, kako močno si nekdo želi ozdraviti, saj je vzrok kompleksen in ni odpravljen samo s prizadevanjem posameznika. Na srečo je depresija eden od najlažje zdravljenih simptomov MS. Specifične terapije za vsakega posameznika ni, tako da je treba zdravljenje individualno prilagajati. Jemanje predpisanih antidepresivnih zdravil, podkrepljeno s podporno psihoterapevtsko obravnavo je najučinkovitejša strategija obravnave depresije. Od antidepresivov so najpogosteje uporabljani SSSR, ki povečujejo koncentracije serotonina, snovi, ki je odgovorna za dobro počutje in njegovo daljšo razpoložljivost v sistemu možganskih sinaps. Antidepresivi imajo lahko določene stranske učinke, kot so glavobol, nespečnost, tesnoba, omotičnost, seksualne disfunkcije. Vse to po navadi v roku nekaj dni ali tednov izzveni, sicer lahko zdravnik odmere prilagodi. Obstajajo še druge skupine antidepresivov, ki delujejo še na druge snovi, ki izboljšujejo počutje. Spremljanje napredka zdravljenja depresije je lahko zelo koristno. Po navadi pride do izboljšanja postopoma, tako da beleženje simptomov in njihovega konca pomaga pri prepoznavi spremembe na bolje, ki jo je zdravljenje prineslo. To je pomembno zato, ker sicer bolnik rad pozabi na intenziteto težav v preteklosti in izboljšanje pripiše naključju ali določenemu trenutku. Antidepresivna zdravila je treba jemati vsaj štiri mesece do enega leta, da se prepreči ponovitev bolezni.

### 11.1. Pomoč strokovnjaka psihološke ali psihiatrične stroke

Pogovori s strokovnjakom, ki usmerja skozi prepoznavanje, predelavo, sprejemanje in ustvarjalno izražanje nakopičenih občutkov, dilem, dvomov, je očiščujoč maneuver v procesu zdravljenja in osvobajanja od negativnih depresivnih prepričanj in katastrofičnih dojemaj lastnega položaja.

### 11.2. Hitri in učinkoviti nasveti za dvig razpoloženja

1. TELESNA DEJAVNOST – dokazano izboljša splošno telesno in duševno počutje zaradi sproščanja telesnih endorfinov, ki izboljšajo razpoloženje, dvignejo energijo in s tem odpravljajo utrujenost.
2. PREPOZNAVANJE LASTNIH ČUSTEV IN POGOVOR O TEM – zelo pomembno je izbrati si osebo, ki ji posameznik zaupa.
3. BELEŽENJE OBČUTKOV IN SPREMLJANJE NJIHOVIH SPREMINJANJ GLEDE NA OKOLIŠČINE – ugotavljanje vpliva različnih dejavnosti in okoliščin na počutje.
4. NAČRTNA IZBIRA IN VKLJUČITEV V KAKŠNO REDNO TEDENSKO DEJAVNOST ALI SKUPINO – vključitev v kakšno skupino povečuje občutke varnosti in pripadnosti nečemu večjemu, kar lajša občutke negotovosti in strahu.
5. SEZNANITEV, VKLJUČITEV IN REDNA UPORABA SPROSTITVENIH TEHNIK ČEZ DAN – meditativne vaje, joga, sprostitvene dihalne tehnike.
6. IZDELAVA LISTE HVALEŽNOSTI – spremeni pogled na življenje in omogoči prepoznavo ključnih stvari, ki kljub vsem tegobam naredijo življenje dragoceno.
7. PROSTOVOLJNA POMOČ DRUGIM, POMOČI POTREBNIM OSTARELIM ALI BREZDOMCEM – izboljša samozavest in daje občutek koristnosti.
8. SKRB ZA DOMAČO ŽIVAL – izkustvo ljubezni brez pogojev in pričakovanj.
9. SPOSOBNOST POŠALITI SE NA SVOJ RAČUN – kadar nekdo nase in lastne težave zmore gledati z določene razdalje, spozna, da se vse prevečkrat stvari dramtizirajo v lastno škodo in je mogoče tudi na negativne dogodke in izgubo gledati pozitivno.
10. TRENING SAMONAGRAJEVANJA – znati sebi pripisati zasluge za zmago poguma in duha nad omahljivostjo, dvomom in strahom in se za to nagraditi.

**ZBIRKA  
KNJIŽIC O  
MULTIPLI  
SKLEROZI**

**TEVA**