

Dr. Tihanyi Benedek T.

Testi tudatosság a gyógyításban

A testi érzetek szerepe az egészség és a betegség felfedezésében, megélésében és kezelésében a gyógyulni vágyó és a gyógyító szemszögéből

A testi tudatosság egy tudományosan is kutatott, közös hozadéka a különféle szomato-pszichoterápiás munkáknak. Ahogy szerepe a gyógyításban egyre tisztábban látszik, úgy a testorientált terapeuták erősebb egészségügyi jelenléte is felvethető.

Testi figyelem alatt a test állapotának, folyamatainak, valamint mozdulatainak tudatos észlelését értjük, amely belső érzékelő-sejtekből (izom-ín-ízület, zsigerek és véregek fala) ered, és amelyet a központi idegrendszeri kapuzáson keresztül lelki tényezők is befolyásolnak. Ez jó hír, mivel eszerint a testi jelzések megélését befolyásolhatjuk a tudaton keresztül (pl. a fájdalomkezelésben), vagy e kapcsolatot éppen a másik irányból kihasználva, segítségül hívhatjuk lelki folyamataink feltárása során a testi érzeteket (pl. szomato-pszichoterápiában).

A testi érzetek, a testi figyelem felhasználási lehetőségei nem voltak mindig nyilvánvalóak: ellenkezőleg, a tudományos közélet a testi figyelmet a 20. század végéig inkább negatívan ítélte meg, az orvosilag jelentéktelen tünetek betegséggént való elkönyvelésével (hipochondria), a panaszok fenyegető értelmezésével (katasztrófizáció) és felerősítésével (amplifikáció) hozták összefüggésbe. Csak az utóbbi évtizedekben ismerték el orvosszakmai körökben is, hogy a testi figyelem imént említett negatív következményeihez egy tőle független, következő lépés vezet: a jelzések negatív mentális címkézése. Az általa kiváltott szorongás és rossz hangulat pedig egy önrontó körben erősíti a testi figyelmet és a negatív címkézést.

Tehát a **testi figyelem önmagában értéksemleges, egy nyílt odafordulás a testünk felé**, hogy észlelhessük a folyamatait, úgy ahogy vannak, anélkül hogy minősítenénk őket. A testi tudatosság (vagy testi intelligencia) magában foglalja a testi figyelem által közvetített jelzések értelmezését („mi kapcsolódik hozzá, mi váltja ki?”), és az értelmezésen alapuló viselkedést („kielégítem a testi érzetek által közvetített szükségleteket”, „döntéseimnél és tetteimnél figyelembe veszem a test jelzéseit”) is.

A testi figyelem és a testi tudatosság egészségügyi felhasználhatóságát egyre több tanulmány veti fel és igazolja. E cikk keretében az alábbi érveket emelném ki a szakirodalomból, főleg Bakal, D.A. (2001) *Minding the Body: Clinical Uses of Somatic Awareness*-c. könyvéből kiindulva.

1. **Szorongás- és fájdalomcsökkentés:** Amennyire a szokatlan testi tünetek (pl. a fájdalom) felerősödnek az általuk kiváltott szorongástól, annyira vissza is szoríthatóak a szorongás csökkentésével. A testi tudatosság adaptívan segít megfigyelni, megismerni, elfogadni és kezelni a kellemetlen érzeteket, átélhetőbbé, megragadhatóbbá és kifejezhetőbbé tenni a belső történéseket, melyekről egy bizalomteljes terápiás kapcsolatban beszélve enyhülhet a szorongás. Különösen a krónikus betegek számára lehet fontos, hogy a

tünetek katasztrófizálása vagy a figyelemelterelés helyett elfogadóan szemléljük a helyzetüket, jelentést találjanak benne és képesek legyenek aktívan részt venni a gyógyulásukban, valamint, hogy ehhez a változáshoz megkapják a szükséges támogatást (Kököneyi, 2008). Így a pszichológia egyre nagyobb súllyal részt vesz a betegek kezelésében a hazai kórházakban is.

2. **Intő jelek észlelése:** Népszerű válasz a kellemetlen testi tünetek, az erős fájdalmak jelentkezésére azok figyelmen kívül hagyása és elnyomása. Ez azonban hosszútávon gyakran károsnak (sajnos néha végzetesnek) bizonyul a klinikumban, hisz a késlekedés jelentősen ronthatja a prognózist. Hatékonyabb lenne fejleszteni a testi tudatosságot, megtanulni, hogyan észleljük testünk jelzéseit, melyek általában mondani szeretnének valamit, és azt, hogy hogyan értelmezhetjük őket. Kísérletek igazolják pl., hogy a „néma gyilkosok”: a magas vérnyomás és vércukorszint belső érzékelése is fejleszthető. Orvosi oldalról is fontos volna olyan ismeretterjesztő szakanyagok kiadása, amik alapján világosabban eldönthető: milyen testi jelek észlelése esetén forduljunk orvoshoz?

3. **Nem-specifikus panaszok kezelése:** Számos nem-specifikus tünetet ismerünk (akár testközelből), melyek a mindennapi életminőséget ronthatják, mint például kimerültség, idegesség, fejfájás, hátfájás, emésztési- és szexuális zavarok, ízületi- és bőrpanaszok... Eme jelenségeket gyakran a lelki stresszel, a túlhajszolt életvitellel, a mozgás-, alvás- és egészséges táplálkozás hiányával hozzák összefüggésbe. Számos betegség kialakulásában feltételezik a krónikus stressz, vagy inkább a nem elég hatékony stresszkezelés szerepét (szív- és érrendszeri megbetegedések, daganatok, autoimmun kórképek, nem beszélve a pszichés betegségekről), mégis gyakran negligáljuk a stresszt jelző általános tüneteket, vagy tünetileg kezeljük őket (gyógyszerekkel és más szerekekkel), a megjelenésükben szerepet játszó stressz csökkentése, illetve a stresszkezelés hatékonyságának javítása nélkül. A negligálás és tüneti kezelés hatékony stratégiák lehetnek ugyan az enyhe panaszokra, ám ha ezen megoldások sok energiát igényelnek, vagy a problémák tartósan visszatérnek, hosszútávon érdemes lehet oki kezelést keresni. A testi tudatosság megtanít értékelni a panaszok súlyosságát és a kitapasztalni a megfelelő kezelési formát. A kezelést gyakran önmagunknak is megadhatjuk, vagy ha ez nem elegendő, akkor is kiegészíthetjük a külső segítséget. Kinek ne lenne ötlete, mit kezdjen egy-két szabad órával, amit a feltöltődésre, illetve panaszok enyhítésére fordíthat? Hogy a kikapcsolódásra mennyi időnk marad, az a saját döntésünkön múlik (legalábbis részben, ld. később).

4. **Saját erőforrások bevonása:** Ha az Olvasó mégis tanácstalan lenne abban, hogy mi is jelenti számára a kikapcsolódást, a testi jelzések segítenek felismerni azokat a pillanatokat, melyek feltöltőek, boldogok és teljesek, valamint segítenek megérezni, hogy az adott pillanatban mire van szükségünk. Hogy milyen módszer visz közelebb a testi-lelki jólléthez – a zene, a mozgás, egy beszélgetés, egy ölelés, a facebook, alkotás – ebben szerencsére sokszínűen különbözünk. Sőt, egy világhálón terjedő módszer, az Autonomous Sensory Meridian Response (ASMR) felhasználói szándékosan hozzák létre a testi érzetek egy speciális fajtáját stresszoldásra, valamint a koncentráció és az elalvás megkönnyítésére. A fejben, gerincben és végtagokban is megjelenhet az a kellemes, bizsergető érzés, mely a figyelem fókuszálásával és ellazulással jár, és melynek átéléséhez hang- és képanyagok tárházából választhatjuk ki az internetről a nekünk megfelelőt.

5. **A terápia, mint öngyógyítás:** Az egészségügyben évszázadokig érvényes biomedikális megközelítés a gyógyulás folyamatát az orvos atyai utasításaként, és a gyermekként irányítható beteg engedelmisségként képzelte. Ennek súlyos velejárója és tartós mellékhatása (bár a betegtájékoztatókon nemigen figyelmeztetnek rá) az énhatékonyság csökkenése, a külső segítségre való lelki rászokás. Ezt meghaladva, a biopszichoszociális szemlélet és a tájékozott beleegyezés modellje a terápiát a beteg autonóm választásaként képzelel el. A testi jelzések Damasio (1996) szerint a kognitív és érzelmi folyamatok, valamint a döntéshozatal meghatározó elemei. Tehát a beteg testi jelzései és visszajelzései segíthetnek neki önálló döntéssel választani a fennálló gyógyító lehetőségek közül. A választásban így a korábbi élmények és elvárások is részt vehetnek (akár

tudattalanul, a „zsigeri” megérzéseken keresztül), és bevonhatják azokat az öngyógyító mechanizmusokat, melyeket a placebo-irodalomból is ismerhetünk (Köteles, 2011.). Emellett a gyógyító javaslata annál fontosabb támpont, minél bizalomteljesebb terápiás kapcsolat épült ki, minél befogadhatóbb és hitelesebb az orvosi kommunikáció. Így lehetne a testi tudatosság használatával minden terápia külső támogatással megvalósított öngyógyítás, így lehet belsőleg motivált a compliance, az orvosi javallatok betartása. Márpedig a belső indíttatásokat egyesek szerint hatékonyabb, hovatovább kellemesebb követni, mint a csupán külsőnek megmaradó előírásokat (pl. Self-determination Theory).

6. **Integrált gyógyászat:** A nyugati és a komplementer medicina egységes keretbe foglalása sürgető egészségügyi feladat, hisz a gyógymódok gombaként szaporodnak, miközben a szakmai szakadék miatt az adott problémára megfelelő megoldás kiválasztásában és a párhuzamos alkalmazásuk szabályaiban a betegek magukra maradnak. A gyógyítás iménti értelmezése a testi tudatosság nézőpontjából (ahol minden gyógymód egyenrangú, melyek közül a beteg az érzéseiből kiindulva szabadon választhat) közös nyelvet biztosít (ti. a beteg érzetei és tapasztalatai) az egymástól eltérő megközelítéseknek és lehetővé teszi, hogy egységes (multidiszciplináris: orvosok, pszichológusok, természetgyógyászok, szociális munkások, stb...) csapatként dolgozzanak a gyógyulásért.

7. **Fejleszthetőség, módszerek:** Bár a kultúránkban uralkodó nézet a test-lélek dualizmus, ezen belül előbbi alsóbbrendűsége, mely legalább Platónig visszanyúlva a középkoron és Descartes-on át napjainkig áthatja az európai gondolkodásmódot, a testi tudatosság mégis egy mindnyájunkban jelenlévő és fejleszthető képesség. A test-lélek szoros kapcsolatának, sőt egységének modellje nyugaton is jelen van, részben a keleti vallások, spiritualitás és filozófia hatására. Valószínűleg a keleti mozgásformákból (jóga, tai chi, küzdősportok) terjedt el a többi sportban is a testi tudatosság felhasználása (tánc, aerobic, futás és egyéb versenysportok), és így lett a testmozgás az egyik legszélesebb körben elérhető testi tudat fejlesztő lehetőség.

Az értéksemleges testi figyelem alappillére és hozadéka a meditációnak, így a belőle eredő, a nyugati pszichoterápiákban virágkorát élő mindfulness-nek is. A módszer kulcseleme egy jellegzetes tudatállapot, egy ítéletmentes, elfogadó attitűd a jelenségek felé, éber tudatos jelenlét az itt-és-mostban. Az értéksemleges testi figyelmet fejlesztik és használják az önismereti folyamatokban a különböző szomatopszichoterápiás módszerek, pl. fókuszolás, haptonómia, és része a különböző relaxációs terápiáknak is. Kíváncsian várhatjuk, vajon a közoktatásba sikerül-e valamikor mégis bevezetni a relaxációt és meditációt. Fontos megemlíteni, hogy a testi tudatosság fejlesztéséhez terápiás mélységű munkára lehet szükség akkor, amikor a belső jelzések elnyomása egy régóta (gyermekkortól fogva) használt stratégia, ami aktuálisan már korántsem kielégítő, mégis nehéz lehet segítség nélkül más megoldást választani.

8. **Segítő(bb) szakma:** A testi tudatosság nemcsak a kifejezetten ezt célzó módszerekkel fejleszthető, hiszen minden betegség és terápiás folyamat egy lehetőség a kiaknázására. A beteg legjobban akkor tanulhatja meg a nyitottságot a teste felé és az onnan jövő jelzések felhasználását, ha a gyógyítójának attitűdjét veheti példaként. Eme példaadó, tanítói szerepen túl mi haszna származhat az orvosnak a saját testi tudatosságának fejlesztéséből? A gyógyítók ismereteiket nemcsak az exteroceptív (látási, hallási) memóriában tárolhatják, hanem a testi emlékezetükben is. Így a diagnózis felállításában és a terápia választásában támaszkodnak a beteg tünetei és vizsgálati eredményei által felidézett saját testérzeteikre is, melyek fontos szereplői az ún. belső megérzéseknek, zsigeri intuíciónak. Ezek elérhetősége a testi tudatosságon keresztül fokozható. Amikor a gyógyítók a betegek tüneteivel találkoznak, a bennük fellépő testi érzeteket tudatosítva:

a) azon túl, hogy mozgósítják testi tudásukat,

b) felismerhetik, hogy azok mások folyamatainak visszatükröződése bennük, nem saját vészjeleik (így csökkentve a szakmában nem ritka hipochondriát),

c) elfogadóbban fordulhatnak a beteg felé, miközben teljesebbé tehetik az empátiát. Ez egy bensőségebb, emberibb, kevésbé elidegenedett munkamódot tesz lehetővé, ami erősíti a hivatástudatot és véd a kiégés ellen.

9. **A gyógyítás elsajátítása:** A tanulásban és az emlékek rögzítésében az érzelmek fontos szerepét igazolták. A tanulmányi és későbbi szakmai ismeretek rögzítésében és rendezésében fontos mankó lehet, ha a látott-hallott-olvasott információk mellé társulnak a testi érzetek, megengedik a gyógyító-jelöltek, hogy egész lényükhöz kapcsolódjanak a külső adatok. Pl. az orvosi egyetemen, az alapozó tárgyak örömteli rácsodálkozást jelenthetnek saját testünkre, hisz megmutatják az egészséges ember felépítését és működését. A későbbiekben, a patológiás jelenségekkel foglalkozva is erősíti az emléknymok tárolását a hozzájuk fűződő érzelmi válaszuk: azért találkozunk velük és engedjük meg, hogy visszatükröződjenek a testünkben, azért fontos ismernünk a terápiás eszköztárat, hogy szakmai kompetenciánk képessé tegyen minket a segítségnyújtásra.

10. **Társadalomgyógyítás:** A pszichoterapeuták és gyógyítók a hozzájuk forduló kezeléséhez elsősorban a személy, vagy a közvetlen társas kapcsolatok szintjén keresnek okokat és megoldásokat. Birtalan Balázs terapeuta szerint a jelenlegi társadalmi körülmények önmagukban elegendőek a lelki egyensúlyvesztéshez az esetek egy részében, kezelendő belső elváltozások nélkül is (2014). A szomato-pszichoterápia nagy alakjai közül is többen foglalkoztak társadalmi kérdésekkel, gyakran anti-kapitalista, anti-indusztriális, anti-konzumista nézőpontból. Daniel Quinn (2009) civilizációkritikája mentén - Alan Fogel és Susan Aposhyan szomato-pszichoterapeutákhoz hasonlóan - ennél is régebbre mehetünk vissza az időben a testi elnyomás történetének gyökerét keresve. A kőkorszaki mezőgazdasági forradalommal megjelent a nagy munkaigényű, és a terheket egyenlőtlenül (hatalmi hierarchia szerint) elosztó civilizációs életmód, amelyet napjainkig is követünk. A test hosszantartó (pl. napi 8 óra), evolúciósan szokatlan (pl. ülőmunka) kihasználása, a feltöltődésre és társas kapcsolódásra szánható idő csökkenése, a társas hálók és személyközi kapcsolatok gyengülése, a gyerekevelésben beállt változások mind valószínűsíthetik a stressz felhalmozódását, a rossz közérzetet, a test elnyomását, és csökkenthetik a testi tudatosságot. A testi tudatosság egészségmegőrző és gyógyító hatását tapasztaló gyógyítók fontos tudással és ötlettárral rendelkezhetnek arról, hogy milyen más társadalmi modellt és kulturális keretet célozhatnánk meg, amiben hatékonyabban elégíthetjük ki belső igényeinket, és teremthetünk együttműködőbb kapcsolatot a test és tudat között – noha erről a nyilvános párbeszéd ez idáig ritkának tűnik.

Összegezve, a testi tudatosság szerepe felvethető és tovább vizsgálendő a megelőzés, a diagnózis, a kezelés, a komplementer medicina, az orvosi hivatás, és a társadalmi szintű egészségmegőrzés területén egyaránt.

A cikk a Szinapszis (a Semmelweis Egyetem hallgatói lapja), 2013./9-10. számában megjelent írás átdolgozott változata. (http://www.lifegarden.hu/ismeretterjeszto/testi_tudatosság-a-gyógyításban/456/)

A szerzőről:

Dr. Tihanyi Benedek T.: orvos, egészségpszichológus phd-hallgató, fókusz tréner, jógaoktató, kórusvezető
<https://www.facebook.com/drtihanyibenedekt>

Felhasznált irodalom

- Bakal, D.A. (2001) *Minding the Body: Clinical Uses of Somatic Awareness*. New York, London: The Guilford Press.
http://books.google.hu/books/about/Minding_the_Body.html?id=DyWLIODKm7kC&redir_esc=y
- Damasio, A.R. (1996) *Descartes tévedése*. Budapest: AduPrint Kiadó.
<http://books.google.hu/books?id=MRY3hmYc1W8C&dq=damasio+descartes&hl=en&sa=X&ei=dVI4UqGOA8qttAbn-4GYCA&ved=0CC8Q6AEwAA>
- Fogel, A. (2013) *Body Sense: The Science and Practice of Embodied Self-Awareness*. New York: W. W. Norton & Company.
- Kököneyi Gy. (2008) *Érzelemszabályozás krónikus fájdalomban*. Doktori disszertáció. ELTE PPK.
http://pszichologia.phd.elte.hu/vedesek/2008/kokonyei_gyongyi_phd.pdf
- Köteles Ferenc: A placebokutatás kurrens problémái. Magyar Tudomány 2011. 03. 07.
<http://www.matud.iif.hu/2011/03/07.htm>
- Quinn, D. (2009) *Ishmael: An adventure of the mind and spirit*. Bantam.