

dr Helga Pohl

NIEWYJAŚNIONE DOLEGLIWOŚCI?

Zrozumieć i uleczyć chroniczne bóle



Vital
GWARANCJA ZDROWIA

NIEWYJAŚNIONE
DOLEGLIWOŚCI?

dr Helga Pohl

NIEWYJAŚNIONE DOLEGLIWOŚCI?

Zrozumieć i uleczyć chroniczne bóle

Vital
GWARANCJA ZDROWIA

REDAKCJA: Irena Kloskowska
SKŁAD: Anna Plotko
PROJEKT OKŁADKI: Anna Plotko
TŁUMACZENIE: Piotr Lewiński
KONSULTACJA MERYTORYCZNA: Michał Herba

Wydanie I
BIAŁYSTOK 2019
ISBN 978-83-8168-188-9

Original title: Unerklärliche Beschwerden? Chronische Schmerzen und andere Leiden
körpertherapeutisch verstehen und behandeln
Copyright © 2010 Knaur Verlag. An imprint of Verlagsgruppe Droemer Knaur GmbH & Co. KG,
München

© Copyright for the Polish edition by Wydawnictwo Vital, Białystok 2016
All rights reserved, including the right of reproduction in whole or in part in any form.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Żadna część tej publikacji nie może być powielana
ani rozpowszechniana za pomocą urządzeń elektronicznych, mechanicznych,
kopiujących, nagrywających i innych bez pisemnej zgody posiadaczy praw autorskich.

Ważna informacja:

Niniejsza książka nie zastąpi lekarskiej diagnozy ani terapii. Niejasne dolegliwości powinny zostać najpierw koniecznie wyjaśnione metodami medycyny akademickiej. Treść książki dotyczy tylko takich dolegliwości, w których przypadku gruntowne badania medyczne nie pozwoliły stwierdzić żadnych istotnych zmian chorobowych (poza nadmiernym napięciem mięśniowym). Opublikowane w książce rady zostały przez autorkę i wydawnictwo z największą starannością przygotowane i sprawdzone. Nie gwarantują oni jednak sukcesu ani nie biorą odpowiedzialności za skutki ich stosowania.



15-762 Białystok
ul. Antoniuk Fabr. 55/24
85 662 92 67 – redakcja
85 654 78 06 – sekretariat
85 653 13 03 – dział handlowy – hurt
85 654 78 35 – www.vitalni24.pl – detal
strona wydawnictwa: www.wydawnictwovital.pl

Więcej informacji znajdziesz na portalu www.odzywianie24.pl

PRINTED IN POLAND

*Z wyrazami wdzięczności niniejszą książkę poświęcam moim
pacjentom, od których dane mi było tak wiele się nauczyć.*

Spis treści

O książce	9
Część I	
Jak lepiej zrozumieć własny organizm i jego dolegliwości	
<i>1. Jak to wszystko się zaczęło i co z tego wynikło</i>	
Historia moich cierpień i sukcesów.....	15
<i>2. Wszystko to sprawa psychosomatyczna?</i>	
Jak można cierpieć mimo postawienia wielu diagnoz – a zarazem nie otrzymać żadnej.....	31
<i>3. Pojąć ciało zmysłami</i>	
Odkrycia na nieznany m ładzie.....	51
<i>4. Odczuwać i poruszać</i>	
Psychosomatyka człowieka zdrowego	85
<i>5. Jak powstają choroby wywołane przez nadmierne napięcie</i>	
Długotrwałe skurcze powodują chroniczne przykre odczucia	121
<i>6. Co można zrobić</i>	
Wiele dróg prowadzi do szczęścia – przede wszystkim te, na które wkroczy się w końcu samemu	143

Część II

Poszczególne dolegliwości od głowy do stóp

7. Głowa i kark

Nie zwieszaj głowy – ale tym bardziej nie odchylaj jej do tyłu! 167

8. Twarz i szyja

Nie wykrzywiaj twarzy, jakbyś miał kamień u szyi 219

9. Klatka piersiowa i brzuch

Główne siedlisko duszy – to znaczy oddechu, postawy i uczuć 263

10. Rejon moczowo-płciowy

Wstydliwie przemilczane, lecz szeroko rozpowszechnione:
dolegliwości „tam na dole” 339

11. Plecy i pośladki

Odwrócić się plecami do bólu i wypiąć na niego..... 367

12. Barki, ręce i dłonie

Nie wszystko masz w ręku – wiele zależy też od barków i ciała 419

13. Biodra, nogi i stopy

Co ma się w głowie, trzeba też mieć w nogach..... 491

A jak może dalek iść? 547

Literatura 549

O książce

Drogi czytelniku!

Możliwe, że wzięłeś do ręki tę książkę, ponieważ ty sam lub ktoś z twoich bliskich od dawna doświadcza jakiegoś cierpienia: nieznośnych bólów pleców, karku, głowy czy jakiejś innej części ciała, dokuczliwych trudności w połykaniu, oddychaniu, a może dolegliwości ze strony serca, żołądka, jelit czy pęcherza, chronicznych zawrotów głowy albo szumów w uszach, dręczących lęków, depresji, wypalenia zawodowego czy wyczerpania, osobliwych przykrych odczuć, których nikt nie potrafi wyjaśnić. Może twoje dolegliwości są też aż tak indywidualne, że nie ma dla nich nawet nazwy. W każdym razie dałeś się gruntownie przebadać lekarzom (jeśli nie, powinienes to jak najprędzej nadrobić!), ale nawet najlepsza aparatura medyczna nie pozwoliła podać żadnej organicznej przyczyny twojego cierpienia. Może powiedziano ci, że to sprawa czysto psychosomatyczna, czyli istniejąca tylko w twojej głowie albo psychice, w co nie możesz uwierzyć, gdyż dolegliwości odczuwasz w ciele całkiem wyraźnie. Orzeczenie, że wszystko to jest tylko uwarunkowane stresem, tak naprawdę wcale ci nie pomogło. Albo też sprowadzono twoje dolegliwości do takich

nieodwracalnych przyczyn jak wiek, zużycie organizmu czy też ugruntowana w twoim mózgu pamięć bólu, co z góry skazuje na niepowodzenie wszelkie próby wyleczenia. A może wreszcie powiedziano ci: „No cóż, musi pani/pan z tym żyć!”.

Musi ci się to wydawać dziwne wobec dzisiejszych możliwości nauki i terapii. Może wciąż uważasz się za przypadek wyjątkowy, ale gdy już raz zaczniesz opowiadać historię swoich cierpień innym, to stwierdzisz, że istnieje mnóstwo podobnych tobie ludzi. Nikt zapewne nie ma dokładnie takiego samego zestawu dolegliwości jak ty, ale w dzisiejszych czasach prawie każdy cierpi na coś, co wymyka się standardowym kategoriom diagnostyki i terapii. Twoje dolegliwości to coś, na co my, ludzie krajów rozwiniętych, w mniejszym lub większym stopniu cierpimy prawie wszyscy.

Mimo kiepskich perspektyw wypróbowałeś zapewne wszystkie dostępne środki lecznicze, musiałeś jednak sam doświadczyć, że przeciw twoim dolegliwościom nie pomoże chyba tak naprawdę ani medycyna, ani psychologia, ani ezoteryka. A wówczas z biegiem czasu albo kompletnie dałeś za wygraną, albo, jak wielu innych, w ostatnim przebłyску nadziei wyruszyłeś na poszukiwania: wyjaśnienia i zrozumienia, wyleczenia i uwolnienia od udręki.

Niniejsza książka ma na nowo podsylić twoją nadzieję. Przede wszystkim ma pomóc ci zrozumieć, dlaczego cierpisz, co ci dolega i jak funkcjonuje twoje ciało, a także wyrwać cię z dręczącego kręgu myśli i uwolnić od panicznego przekonania, że dręczy cię jakaś nieznana dotąd, okropna choroba. Ta wiedza przywróci twojemu myśleniu i działaniu jakąś intencję, kierunek w świecie i może stanowić pierwszy krok na drodze wyjścia z nieszczęścia. Ponadto dowiesz się, że twoje odczucia wcale cię nie zwodzą: twoje dolegliwości są rzeczywiście związane z zauważalnymi reakcjami somatycznymi (cielesnymi) i to nawet wtedy, gdy w pierwszym rzędzie reagujesz na obciążenia psychiczne. Te zmiany fizyczne nie są

jednak przejawem żadnej choroby organicznej, lecz tylko stanów nadmiernego napięcia, czyli nieuświadomionych, zakorzenionych nawyków. A te można zmienić. Dowiesz się, w jaki sposób.

Z lektury tej książki odniesiesz największe korzyści, jeśli nie tylko przyswoisz sobie jej treść na poziomie języka i intelektu, posługując się przedomózgowiem, ale bezpośrednio cieleśnie dzięki własnemu postrzeganiu i działaniu za pośrednictwem tych obszarów mózgu, dzięki którym świadomie odczuwasz i poruszasz się. Z tego powodu w tekst główny wplotłam sugestie, abyś wykonał na sobie samym pewne obserwacje i próby. Z ich pomocą nauczysz się rozumieć siebie w nowy sposób bezpośrednio jako jedność ciała i duszy. Dodatkowo na końcu większości rozdziałów zachęcam cię do wykonywania ćwiczeń ruchowych i ćwiczeń odczuwania. Tekst główny został wprowadzić napisany w taki sposób, abyś mógł go zrozumieć także z pominięciem części praktycznej, ale dopiero gdy rzeczywiście wykonasz te ćwiczenia, pojmiesz ciałem i duszą, o co tu właściwie chodzi. A wówczas nie tylko będziesz rozumieć ciało w nowy sposób, ale też zaczniesz całkiem konkretnie odczuwać we własnym ciele źródło swoich dolegliwości. Znaczy to, że przypuszczalnie dojdiesz do przekonania, iż dolegliwości te nie są czymś, co masz (płaszczyzna medyczna) ani też wyrazem tego, czym jesteś (płaszczyzna duchowa), ale czymś, co bezwiednie robisz, i to całkiem konkretnie w życiu codziennym: prawdopodobnie utrzymujesz – nie chcąc sobie tego uświadomić – pewne partie swoich mięśni w stanie ciągłego napięcia. Jest to płaszczyzna psychofizyczna, czyli płaszczyzna twojego obdarzonego duszą ciała.

Stwierdzisz może, że nie jesteś w stanie wykonać niektórych ruchów z rozdziału, który cię akurat zainteresował, więc uznasz je za niemożliwe. Tak jednak nie jest. Prawdopodobnie twój mózg tylko przejściowo zapomniał, jak może odczuwać określone mię-

śnie i jak nimi poruszać. W ramach „pierwszej pomocy” spróbuj przyrzeć się, jak taki ruch wykonują inni, najlepiej małe dzieci. Chodzi tu o całkiem normalne codzienne ruchy i postawy jak oddychanie, chodzenie, stanie, siedzenie, chwytanie czy rozglądanie się, czyli o to wszystko, co stale robimy, nie zauważając tego ani o tym nie myśląc. A jednak właśnie stąd bierze się wiele naszych dolegliwości. Stwierdzisz może, że w porównaniu do naturalnych i swobodnych ruchów i postaw dzieci są w twoim ciele miejsca, które nieświadomie napinasz, nie mając takiego zamiaru. Wówczas możesz się nauczyć, jak w życiu codziennym mniej cierpieć, poruszając się odtąd z dziecinną swobodą.

Aby zrozumieć swoje poszczególne dolegliwości, nie musisz czytać całej książki od deski do deski. Równie dobrze możesz zacząć od rozdziału omawiającego tę część ciała, która ci szczególnie dokucza. Potem jednak dla zrozumienia całości dobrze byłoby, abyś zapoznał się z częścią ogólną, to znaczy pierwszymi sześcioma rozdziałami. Wówczas twoje zainteresowanie twoim obdarzonym duszą ciałem zostanie tak rozbudzone, że z chęcią poświęcisz uwagę rozdziałom omawiającym pozostałe obszary ciała.

Gdy przeczytasz uważnie niniejszą książkę, dowiesz się wielu rzeczy, które w głębi duszy zawsze wiedziałeś. To żaden problem. Chodzi tu o ukrytą wiedzę cielesną o sobie i własnych nawykach, której przypuszczalnie nie poddałeś dotąd świadomej refleksji. Dlatego dla twojej świadomości będzie to czymś zupełnie nowym. Wydobyłam dla ciebie tę wiedzę na światło dzienne. Gdy przyswoisz ją sobie w sposób świadomy, zaczniesz kierować uwagę na swoje doznania zmysłowe i ruchy fizyczne, co pozwoli ci inaczej postrzegać i odczuwać zarówno świat, jak i samego siebie.

Tego życzę sobie i tobie.

Helga Pohl

Część I

Jak lepiej zrozumieć własny organizm
i swoje dolegliwości

1. Jak to wszystko się zaczęło i co z tego wynikło

Historia moich cierpień i sukcesów

Jak to wszystko się zaczęło

Wiele lat temu jechałam samochodem do mieszkających w Dolnej Bawarii przyjaciół. Po drodze zaskoczyła mnie gwałtowna burza. Przebiłam się przez nią, a kiedy wysiadłam z auta, pierwszy raz w życiu poczułam, że bołą mnie plecy. Rozciągałam się i przeciągałam, sądząc, że szybko mi przejdzie. Ale w nocy zbudziły mnie nasilające się bóle. Odtąd ból już mnie nie opuszczał: tępo świdrujący, wszechobecny. Pierwszy raz w życiu zgłosiłam się do ortopedy i dostałam zastrzyk. No i po kłopotcie, pomyślałam.

Ale był to dopiero początek: przez następne miesiące dostałam jeszcze wiele zastrzyków o nieznanej mi zawartości. Jednak to albo wcale nie łagodziło bólów, albo pomagało tylko na chwilę. Zbierałam informacje, zmieniałam ortopedów i pozwalałam leczyć się każdą metodą, jaka tylko była dostępna: kolejnymi zastrzykami, lekami, błotem leczniczym fango, masażami, gimnastyką leczniczą, łóżkiem rehabilitacyjnym, zabiegami kręgarskimi, nastawianiem od wewnątrz kości guzicznej, podwieszaniem, rozciąganiem, wkładkami ortopedycznymi i podwyższaniem obcasów. Na koniec otrzymałam nawet wykonany na miarę gorset.

Odwiedzałam miejscowych koryfeuszy medycyny, a dodatkowo stosowałam się do uzyskanych poufnie wskazówek. Nikt i nic nie pomagało. Bóle nasilały się, zamiast słabnąć. Wieczorami często już tylko płakałam.

Stopniowo ból zawładnął mną całkowicie. Opanował wszystkie moje myśli i działania. Oglądając film, na którym ktoś wskakuje na konia, wzdragałam się bezwiednie, gdyż myślałam, ba!, nawet czułam: jak można robić coś takiego swoim plecami! Rano po przebudzeniu czułam się, jakby przytłaczał mnie ciężki kapтур. Nic mnie już nie bawiło, nikt i nic już mnie naprawdę nie interesowało. Codzienne sprawy załatwiałam jak automat. Jednym słowem: miałam depresję.

Taką diagnozę mogłam postawić sama, bowiem byłam psychoanalityczką. Jako osoba prywatna byłam przekonana, że moje dolegliwości muszą mieć charakter czysto fizyczny, więc dalej chodziłam po lekarzach. Jako przedstawicielka swojej profesji zaczęłam niebawem podejrzewać, że moje bóle pleców mają w rzeczywistości charakter psychosomatyczny. Było to dla mnie niezmiernie przykre. Na Boga, po siedmiu latach zgłębiania siebie w ramach psychoanalizy szkoleniowej powinnam być psychicznie zdrowa. Jako profesjonalistka dzielnie próbowałam rozeznąć się w swojej psychice, uświadomić sobie rzeczy, które mogły się za tym kryć. Ale ilekroć pytałam moje plecy, co właściwie chcą mi powiedzieć, jedyna odpowiedź brzmiała: „Ból!”. Nie mogłam też odkryć żadnej zmiany w mojej sytuacji życiowej, na którą mogłabym reagować w ten sposób duchowo–cieleśnie. Aluzje moich kolegów dały mi jednak do zrozumienia, że stopniowo przesuwają mnie na „szynę psychiczną” – co nie wydawało mi się sprawiedliwe. Czułam się gruntownie niezrozumiana.

Mimo to poddałam się terapii u wrażliwego kolegi, by celowo poszukać zagrzebanych uczuć, które mogły kryć się za bó-

lem pleców i depresją. Niestety także to zakończyło się fiaskiem. Niekiedy sądziłam wprawdzie, że coś znalazłam, ale nie miało to wpływu na moje bóle.

W owym czasie na skutek jakiegoś nieostrożnego ruchu musiałam dodatkowo nabawić się przepukliny jądra miazdżystego (zwanej potocznie wypadnięciem dysku). Niczym prąd w przewodzie ból biegł teraz w dół nogi aż do palców stóp. Niebawem doszło do tego, że nie byłam już w stanie siedzieć. Wsiadanie do samochodu stało się zupełnie niemożliwe. Zaokrąglenie pleców, by założyć buty, wydawało się czymś całkowicie nieosiągalnym.

To wszystko było straszne: dzięki wypadnięciu dysku miałam teraz przynajmniej oficjalne orzeczenie lekarskie; uznano, że cierpię na chorobę organiczną, ustały podejrzenia choroby na tle psychicznym.

Zauważyłam, że zwykle chodzenie nieco łagodzi ból. Za to długie leżenie czyniło go nieznosnym, rano nie mogłam wstać z łóżka. Dlatego co noc nastawiałam budzik na trzecią rano i przez godzinę czytałam, chodząc tam i z powrotem. Także w dzień chodziłam, ile mogłam. Nawet swój zawód wykonywałam, stojąc i chodząc – to właściwie niemożliwe dla psychoanalityka. Błyskawiczne traciłam na wadze. To nie mogło tak dłużej trwać.

Odwiedziłam neurochirurga. Doktor postawiła gruntowną diagnozę i usilnie doradzała niezwłoczną operację uszkodzonego krążka międzykręgowego L5/S1. W przeciwnym razie miałam liczyć się z najgorszymi następstwami, łącznie z nieodwracalnym porażeniem nogi i pęcherza moczowego. To mnie przeraziło. Nie wyobrażałam sobie, że może być aż tak źle. Tuż potem miałam wizytę u ortopedy (chyba szóstego z kolei). Usilnie odradzał operację i przestrzegał przed możliwymi następstwami, łącznie z porażeniem poprzecznym. Napędziło mi to jeszcze większego stracha aniżeli groźby neurochirurga. Dlatego wołałam, żeby or-

topeda zrobił mi zastrzyk w kanał kręgowy (co nie uchodzi za ogromnie niebezpieczne). Przez pewien czas noga była jak sparaliżowana, poza tym nic to nie dało.

Jako środek ostateczny zalecono mi kurację na wyspie Ischia. Podczas lotu samolotem w tamtą stronę z trudem udało mi się przekonać stewardesy, by pozwoliły mi odbyć podróż na stojąco. W trakcie kuracji dałam się leczyć wszystkim, co proponowano: zastrzykami kortyzonu, masażami, naturalnym błotem fango, zasypywaniem w gorącym piasku, pływaniem w ciepłych źródłach termalnych, elektrostymulacją, gimnastyką leczniczą, naturalną sauną z gorącą parą ze źródeł. Podczas każdej przerwy w programie trzymałam się mojej prywatnej terapii chodzeniem. Po czterech tygodniach rzeczywiście poczułam się lepiej: lot powrotny mogłam już odbyć na siedząco. Próbowалам możliwie wiele elementów odbytej kuracji wprowadzić do codziennego życia, spełzło to jednak na niczym z powodu miejscowej pogody (nadszedł już październik) oraz tego, że miałam co innego do roboty poza dbaniem o własne plecy. Po trzech tygodniach wszystko wróciło do stanu poprzedniego: nie byłam w stanie siedzieć.

Teraz jednak pozwoliłam sobie operować uszkodzony dysk – mimo iż był to już inny neurochirurg, który mnie raczej uspokajał. Operacja przyniosła poprawę: nie odczuwałam już bólów i mogłam znów siedzieć. Jednakże noga pozostała nieco zdrętwiała i jakoś dziwnie się z nią czułam. Plecy także były raczej sztywne. Dowiedziałam się, że już nigdy nie będę mogła nisko się pochylić. Ale w porównaniu ze stanem poprzednim były to drobne bolączki, z którymi dało się żyć. Byłam bardzo wdzięczna chirurgowi.

Dziewięć miesięcy później nadeszło wielkie rozczarowanie. Po długim okresie siedzenia na przyjęciu u kolegi poczułam, jak w moich plecach zagnieżdża się znany tępy świder, a ból nie-

spiesznie, lecz pewnie znów bierze mnie w posiadanie. Teraz sytuacja wydawała się jeszcze bardziej beznadziejna niż poprzednio, bo nie pozostała mi już żadna opcja leczenia.

Popadłam w skrajne zwątpienie, mimo to nie opuszczała mnie wizja, że gdzieś na tym świecie musi istnieć rozwiązanie mego problemu. Rozpoczęłam poszukiwania terapii alternatywnych. Początkowo trafiłam tam na niedorzeczności, aż natknęłam się na metodę Feldenkraisa. Chodzi w niej o świadome odczuwanie ruchu i raczej zabawowe badanie własnego ciała. Wydało mi się to interesujące. Pochłonęłam książki Feldenkraisa, wykonywałam zalecane w nich ćwiczenia, chodziłam na indywidualne sesje lecznicze. Nagle nabrałam nadziei, że dzięki zrozumieniu własnego ciała znajdę drogę wyjścia z labiryntu cierpienia. W gruncie rzeczy nie rozumiałam nic z tego wszystkiego, co lekarze opowiadali mi o mojej „lumbalii” (o ile w ogóle coś opowiadali). Dzisiaj wiem też, że trudno to było zrozumieć.

Zaczęłam wówczas studiować samą siebie. Jako że mam w sobie żyłkę badacza, podejście to bardzo mi odpowiadało. Potem odkryłam książki i artykuły amerykańskiego terapeuty stosującego pracę z ciałem, Thomasa Hanny, i poznałam go osobiście. Hannę rozumiałam nawet lepiej niż Feldenkraisa. Od niego dowiedziałam się, że rodzaj dolegliwości, na jakie cierpiałam, jest wynikiem bezwiednego napięcia mięśni, co często daje się zauważyć od zewnątrz jako nieprawidłowa postawa ciała. Nieustanne podtrzymywanie napięcia mięśni pochodzi z dolnych (starszych ewolucyjnie), niedostępnych dla świadomości „pięter” mózgu.

W części mózgu, dzięki której możemy się świadomie poruszać i odczuwać, czyli w korze sensomotorycznej, występuje „amnezja sensomotoryczna”. Znaczy to, że świadoma część mózgu „zapomniała”, jak odczuwać dotknięte mięśnie i jak nimi poruszać. Na skutek tego człowiek przestaje zauważać bezwiedne nadmierne na-

pięcia i nie może ich tak po prostu rozluźnić. Istnieją jednak możliwości, by przejrzeć samego siebie i ponownie uwolnić te napięcia dzięki tzw. pandykulacjom (ruchom wykonywanym wspólnie z terapeutą; patrz: rozdział 6) oraz specjalnym ćwiczeniom.

Nareszcie wszystko stało się jasne. W owym czasie bóle w dolnej części pleców mniej mi dokuczały, za to gdy podawałam komuś prawą rękę, bolała mnie od przedramienia aż do barku. Nie mogłam już też całkowicie wyprostować prawego łokcia. A na dodatek coraz częściej cierpiałam na tak zwany ostry zespół kręgosłupa szyjnego. Oznacza to, iż często chwycił mnie nagle taki ból szyi, że praktycznie nie byłam w stanie poruszać głową. Pewien specjalista medycyny niekonwencjonalnej ratował mnie co prawda zabiegami kręgarskimi i stawianiem baniek, ale takie ostre ataki przytrafiały mi się coraz częściej. W końcu musiałam go odwiedzać raz na dwa tygodnie. Wówczas poszłam też siódmego z kolei do ortopedy. Prześwietlił rentgenem, pomierzył wszystkie stawy prawej ręki i oznajmił, że mam początki choroby zwyrodnieniowej. Miał to być objaw zużycia, które z biegiem czasu będzie coraz bardziej postępować. W takim przypadku nie da się zrobić niczego poza łykaniem środków przeciwbólowych. Lekarz co najwyżej mógł mi zalecić wieszanie ciężarków na prawej ręce, żeby ją znowu trochę naprostować. Zaprzeczył, jakoby historia z szyją miała cokolwiek wspólnego z ręką. „Ostry zespół kręgosłupa szyjnego” miał być zupełnie niezależny od zwyrodnienia ręki i barku. Kompletnie zdeprymowana, powlekłam się z gabinetu lekarskiego do domu. Zwyrodnienie stawów koło czterdziestki! Jak to będzie wyglądać za dziesięć lat? A za dwadzieścia? Za trzydzieści?

W pewnym momencie do głosu znów doszedł mój odurzony chwilowo rozum. Zaczęłam się zastanawiać: Jakim cudem, pracując jako psychoterapeutka, mogłam zużyć prawą rękę? I czy

mogłam coś zrobić, by jej dalej nie zużywać? Wieszac na niej ciężarki, żeby ją naprostować? Mieszkaliśmy podówczas na czwartym piętrze starej kamienicy bez windy. Jak wie każda kobieta, trudno się w tej sytuacji narzekać na brak obciążenia ręki. Coś tu nie pasowało w całej tej historii.

Położyłam się na kanapie i poruszyłam najpierw lewą ręką, a potem prawą. Lewą mogłam bez wysiłku ruszać i prostować. Prawa była jakaś niezdarna i oporna. Niespiesznie, wczuwając się, spróbowałam wykonać wszelkie ruchy ręką. Wreszcie to odkryłam: Gdy poruszyłam kilkakrotnie prawym barkiem do przodu i do tyłu, prawa ręka bardziej się wyprostowała! I trochę łatwiej było nią poruszać! Oślupiałam. Ale to nie wszystko. Zauważyłam, że gdy poruszam prawym barkiem, porusza się też moja miednica! Do tego obraca się ona w lewo w stronę podłoża. Jednocześnie poruszała się też moja lewa noga, tak że czubek stopy nie był już skierowany prostopadle do góry, tylko jak u lewej na zewnątrz! To było niewiarygodne! Nagle mi zaświtało: może wcale nie jest tak, że *mam* krzywo ustawioną miednicę (co stwierdzali u mnie zawsze ortopedzi), a tylko *trzymam* ją krzywo!!!

Podniecona podbiegłam do lustra: rzeczywiście mogłam wpływać na ustawienie miednicy! A to odbijało się na całym moim ciele! Trzymałam się krzywo. Miednica była z lewej strony wysunięta do przodu, za to górna część ciała wraz z barkiem była bardziej wysunięta do przodu z prawej strony. A to miało coś wspólnego z moją prawą ręką! Kiedy poruszałam miednicą do przodu i do tyłu, czułam to też całkiem wyraźnie w dolnej części pleców! Co z kolei wiązało się jakoś z moim karkiem! Miejsce, które tak często mnie bolało (z prawej strony na samym dole), było tym samym, gdzie tułów obracał się w jedną stronę, a głowa w drugą, tak że mimo skręcenia wciąż patrzyłam przed siebie.

Już nieraz zauważałam w lustrze, że robiłam się jakaś krzywa, nie mogłam jednak bezwarunkowo stwierdzić, o co dokładnie chodzi. Listwa guzikowa bluzki zawsze układała się nierówno. Ale dlaczego? Jedna nogawka spodni była zawsze dłuższa niż druga. Ale dlaczego? Pasek z jednej strony wydawał się położony wyżej niż z drugiej. Ale dlaczego? Teraz wreszcie zrozumiałam: byłam skręcona i wykrzywiona. Utrzymywałam – wcale tego nie chcąc – część moich mięśni w stanie ciągłego napięcia. Przez to miałam skrzywioną miednicę i wygięty kręgosłup. Im dłużej i częściej spoglądałam w lustro, tym bardziej oczywisty stawał się ten wzorec: górna część tułowia i barki były zawsze skręcone do przodu z prawej strony, natomiast miednica wysunięta do przodu z lewej. A na dodatek była ona z lewej strony podciągnięta do góry, więc stałam bardziej na lewej nodze. Lewa stopa była skierowana do przodu, za to prawa na zewnątrz. O to więc chodziło! Wszystkie moje defekty wynikały z nieprawidłowej postawy. Cała moja choroba nie była czymś, co *miałam*, ale czymś, co *robiłam*! Kiedy to zrozumiałam, przez trzy dni pozostawałam w stanie euforii. Zaświtało mi: skoro jest to coś, co – choćby bezwiednie – robię, to mogłam to też kiedyś zmienić. Dawało mi to nadzieję!

Zapamiętałam i z wielką uwagą obserwowałam siebie i odkrywałam coraz więcej nieświadomie napiętych miejsc i osobliwych codziennych nawyków. Kiedy na przykład ręką zamykałam za sobą drzwi, to z lewej strony bark uczestniczył w tym ruchu, ale z prawej nie. Podczas pracy siedziałam skręcona. Stopniowo zaczynałam też odczuwać, że postawa ciała wpływa z kolei na moje samopoczucie psychiczne. I na odwrót, w chwilach psychicznego obciążenia mocniej napinałam niektóre mięśnie. Przez wiele miesięcy wczuwałam się w moje nadmiernie napięte mięśnie i poruszałam nimi (Thomas Hanna był hen, daleko w Ameryce). Wtedy poczułam się zarówno fizycznie, jak i psychicznie lepiej niż kiedykolwiek.

Co z tego wynikło

Od ponad dwudziestu lat nie cierpię na żadne bóle pleców. Moja ręka prostuje się znów bez zarzutu. Nogę odczuwam normalnie. Ponownie mogę wykonać pełny skłon w przód. Nigdy więcej nie miałam „ostrego zespołu kręgosłupa szyjnego”. Znów jestem prosta. (Jeśli chcesz się dowiedzieć, dlaczego stałam się taka krzywa, przeczytaj o tym na stronie 192). Jestem teraz wprawdzie znacznie starsza, ale czuję się młodsza, sprawniejsza ruchowo i bardziej witalna niż przed moją chorobą. I chociaż zabrzmi to może osobliwie, cieszę się, że kiedyś dostałam tych okropnych bólów. Dzięki nim zdobyłam wiedzę, która odmieniła moje myślenie i działanie, całe moje życie. Bez owego bolesnego doświadczenia nigdy nie zajęłabym się zawodowo tym, czym się obecnie zajmuję i co najwyraźniej stanowi moje powołanie.

Wówczas ogarnęło mnie detektywistyczne uniesienie: co w takim razie robią inni, że odczuwają dolegliwości? Gdzie się usztywniają? W których miejscach nie poruszają się? Jak mogę ich uwolnić z więzienia ich ciał? Odbyłam szereg szkoleń w dziedzinie terapii pracy z ciałem – przede wszystkim kurs somatyki według Thomasa Hanny.

Spojrzałam na moich pacjentów nowymi oczyma. Przecież oni wszyscy byli jacyś przygięci, pokrzywieni, powykręcani, sztywni i ograniczeni w ruchach – każdy na swój sposób. A ja mogłam zaobserwować oznaki takich zmian fizycznych także u ludzi na ulicy. Tyle że wcześniej nie rzucało mi się to w oczy, dokładnie tak jak u mnie samej. Jak to się dzieje w przypadku wielu psychoanalityków, realne ciało z jego odczuciami i czynnościami stało mi się raczej obojętne. Interesował mnie co najwyżej tworzony przez każdego obraz własnego ciała. Jeśli przedtem w ogóle zauważałam u moich pacjentów zmiany w ciele lub głosie, stanowiły dla mnie jedynie wyraz ich wewnętrznego samopoczucia, które dla

mnie było właściwie czymś najistotniejszym. Teraz natomiast zaczęłam myśleć: może wewnętrzne samopoczucie pacjentów dlatego jest tak zmienione, że są wypaczeni i zeszytywnieli cielesnie?

Zaczęłam więc badać ich i leczyć także na płaszczyźnie somatycznej. Na początku musiałam się przemóc, by dotykać pacjentów. W psychoanalizie uchodziło to za błąd w sztuce, a każdy kontakt fizyczny łatwo mógł nabrać posmaku napaści seksualnej. W gabinecie jednak bardzo szybko zauważyłam, że tabu związane z takim kontaktem istnieje tylko w mojej głowie. Pacjenci nie widzieli w tym żadnego naruszenia zasad metody leczenia. To, że ich dotykałam, traktowali jako rzecz zupełnie normalną.

Początkowo w mojej pracy największy nacisk kładłam jeszcze na analityczne zrozumienie i interpretację, ale z biegiem lat coraz istotniejsza stawała się terapia przez ciało, a coraz mniej ważne podejście werbalne. Zjawiało się bowiem coraz więcej pacjentów cierpiących na poważne dolegliwości fizyczne, nawet jeśli z punktu widzenia medycyny akademickiej uchodzili za zdrowych. Nie byli skłonni wnikać w swoje odczuwane cielesne problemy w sposób wyłącznie intelektualno-verbalny, czy wręcz doszukiwać się ich początków we wczesnym dzieciństwie. Podejście psychoterapii przez ciało okazało się tutaj dobrodziejstwem. Zmieniło też mój sposób patrzenia na psychosomatykę.

Wcześniej uważałam, że dolegliwości fizyczne są zawsze tylko objawem leżących u ich podłoża poważnych zaburzeń psychicznych spowodowanych przez złe doświadczenia psychiczne okresu dzieciństwa. Dzięki „somatyzacji” miały się one tylko zmanifestować, to znaczy ból cielesny pojawił się zamiast jeszcze trudniejszego do zniesienia bólu psychicznego, który w trakcie wieloletniego, uciążliwego procesu należało odkryć i przepracować. Z trudem przychodziło mi wyrwanie się z tych kolein

myślowych, ale potem zdałam sobie sprawę, że w przypadku wielu pacjentów wcale nie muszę brnąć przez długi padół łez. Przeważnie wystarczyło uwolnić ich tu i teraz od bólu i napięcia, bez względu na to, kiedy i w jaki sposób się one pojawiły. Nie dochodziło do żadnego „przesunięcia objawów”, to znaczy nie pojawiały się nowe dolegliwości, czego można by oczekiwać w myśl teorii psychoanalitycznych. Wręcz przeciwnie: zdarzało się często, że kiedy usuwałam problem somatyczny, to jakby ktoś rozwiązał węzły sieci. Także pod względem psychicznym pacjenci czuli się potem znacznie lepiej. Nawet przeniesienia lęków z dzieciństwa na osoby z terażniejszości rozpuszczały się, kiedy pozbawiało się je podstawy fizycznej. Krok po kroku żegnałam się z większością moich dawnych poglądów na temat psychosomatyki. Coraz częściej brałam po prostu dosłownie wszystko, co mi pacjenci opowiadali o swoim cierpieniu. W przypadku zaburzeń oddechowych nie zadawałam już sobie pytania, jakie może być ich znaczenie symboliczne (nieuświadomiony krzyk za matką?), ale co pacjent aktualnie przy tym odczuwa, które mięśnie bezwiednie utrzymuje w stanie stałego napięcia, co mu utrudnia oddychanie i niekorzystnie wpływa na jego nastrój. Ponieważ wychodziłam pacjentom na spotkanie tam, gdzie się ze swoimi przeżyciami znajdowali, to znaczy na płaszczyznę somatyczną, czuli się rozumiani lepiej niż dotychczas. A ja mogłam im pomóc znacznie skuteczniej. Często opuszczali mój gabinet rozpromienieni, a nie jak dawniej zadumani. Czasem po godzinie terapii ktoś rzucał mi się na szyję albo długo ścisnął z wdzięcznością rękę. Robiło mi się od tego ciepło na sercu. Tymczasem także w kręgach psychoanalizy odchodzono stopniowo od symbolicznego postrzegania dolegliwości psychosomatycznych. Stawało się bowiem coraz bardziej jasne, że związki między ciałem, uczuciami

i mózgiem zarówno u osób zdrowych, jak i chorych są znacznie bardziej bezpośrednie.

Wówczas – uskrzydłona moimi doświadczeniami – poszerzałam psychoterapię przez ciało na coraz bardziej zróżnicowane obrazy kliniczne. Także w przypadkach zaburzeń, które na początku uważałam jeszcze za czysto psychiczne, na przykład depresji, mogłam wyczuć, zobaczyć i leczyć zmiany cielesne. Nawet u pewnej pacjentki z anoreksją uzyskałam dzięki metodom pracy z ciałem ogromny sukces. W przypadku niektórych dolegliwości początkowo wahałam się. Leczyć lęk, zajmując się ciałem? Wydawało mi się to bardzo spekulatywne. Czy w oczach moich kolegów nie stanę się ostatecznie niepoważna? I czy moi pacjenci nie uznają mnie za pomyłką, kiedy przy ewidentnie psychicznych dolegliwościach proponuję im postępowanie kładące nacisk na ciało? Ale i tu nie doceniłam pacjentów. Okazali się znacznie bardziej ode mnie otwarci na nowe podejścia. Pewna kobieta zapytała mnie, czy mogę też coś zrobić z jej zaburzeniami koncentracji. Kiedy pojawiały się, odnosiła ona zawsze wrażenie, jakby jej głowa była całkiem „zatkana”, a kark nadmiernie napięty. Z wahaniem zgodziłam się zająć jej szyję i głowę oraz ich nieprawidłowym ustawieniem, a potem sama byłam zaskoczona uzyskanym sukcesem. Zaburzenia koncentracji faktycznie zniknęły. Mógł to być naturalnie efekt placebo, ponieważ pacjentka tak bardzo na to liczyła. A może tak jej się tylko wydawało? Niemniej uznałam to za rzecz niezwykłą.

Niedługo potem zgłosiła się do mnie przyjaciółka tamtej kobiety i opowiedziała o swoim przytępionym słuchu. Jako czterdziestoparolatka była jeszcze na to o wiele za młoda. Wyraźnie odnosiła wrażenie, że jest za bardzo napięta. Ponadto zauważyła, że jej zaburzenia słuchu nie zawsze są jednakowo nasilone. Kiedy czuła się bardzo napięta, słyszała zdecydowanie gorzej. W takich

chwilach była też subiektywnie wyczerpana i w złym humorze. Nie chciałam stać się cudowną uzdrowicielką, więc powiedziałam jej bardzo niepewnie, że mogę tylko spróbować. Właściwie w to nie wierzyłam, ale pomyślałam, że jeśli ona pozbędzie się swoich napięć, to też już będzie jakaś korzyść. Po jakimś czasie niedosłuch wprawdzie nie minął, ale wyraźnie się zmniejszył, co zostało też potwierdzone badaniem u laryngologa. Pacjentka znów mogła słyszeć gwizdanie czajnika, a w większym towarzystwie rozumiała poszczególne głosy. Jednocześnie zauważalnie poprawił jej się nastrój, czuła się teraz, jakby mogła przenosić góry. Byłam niezmiernie zdziwiona, lecz nauczyło mnie to, by coraz bardziej polegać na wypowiedziach pacjentów. Wprawdzie do dziś nie czuję się kompetentna, by zajmować się większością postaci niedosłyszenia, ale ten przypadek natchnął mnie odwagą, by brać pod uwagę nadmierne napięcia mięśni i zabiegi psychoterapii przez ciało także w dolegliwościach, przy których jeszcze nikt dotąd o tym nie pomyślał. Moje sukcesy w przypadkach wszelkich możliwych cierpień nabierały rozgłosu: coraz więcej pacjentów zgłaszało się specjalnie z uwagi na psychoterapię przez ciało. Najczęściej zjawiali się cierpiący na chroniczne bóle.

Naturalnie zgłębiałam też ortopedię. Początkowo sądziłam, że występują dwa rodzaje zaburzeń: czynnościowe (funkcjonalne), którymi powinni się zająć specjaliści od terapii pracy z ciałem, oraz czysto organiczne, pozostające domeną lekarzy medycyny (jak moje wypadnięcie dysku). Z czasem zauważyłam, że przynajmniej w początkowej fazie wszelkie zaburzenia mają charakter czynnościowy. W końcowym stadium zwyrodnienia stawów, kiedy na skutek ustawicznego nadmiernego napięcia mięśni również kości ulegają zużyciu, może pomóc tylko medycyna akademicka poprzez wszczepienie endoprotezy. Ale terapeuta stosujący pracę z ciałem może nie dopuścić do tego, by ten proces w ogóle zaszedł

tak daleko. Medycyna akademicka jest częścią naszego uwarunkowanego kulturowo sposobu myślenia, a on jest – przynajmniej w odniesieniu do ciała – redukcjonistyczny (w przeciwieństwie do całościowego) i statyczny. Kiedy występuje chroniczny ból kolana, uważamy, że jest ono zepsute i można je w prosty sposób naprawić niczym jakąś część naszego samochodu. A że kolano ma coś wspólnego z tym, co wyprawiamy ciągle sami ze sobą, to już nam do głowy nie przyjdzie. Specjaliście również nie. W ogóle nie zwraca on uwagi na to, jak się ktoś porusza i jaką utrzymuje postawę w polu siły ciężkości. Czynnościami układu nerwowo-mięśniowego interesuje się medycyna tylko w przypadku poważnych zaburzeń i nieomagań, jak udary mózgu i inne choroby neurologiczne. Są wprawdzie lekarze sportowi, ale nie ma specjalistów od codziennego poruszania się, a większość ortopedów martwi się w pierwszym rzędzie o kości. Uważają oni przeważnie, że na podstawie nieruchomego zdjęcia rentgenowskiego mogą orzekać o „aparacie ruchu” pacjenta.

Ale człowiek nie ma żadnego „aparatu ruchu”. Ruch nie prowadzi do zużycia się organizmu, ale utrzymuje go w zdrowiu. Nie chodzi o to, że poszczególni ortopedzi nie mają racji, to leżący u podstaw akademickiej ortopedii sposób widzenia wymaga moim zdaniem uzupełnienia, przynajmniej w przypadku chorób przewlekłych. Statyczne, redukcjonistyczne myślenie przenika całą naszą kulturę, jest częścią zaburzenia, które w mniejszym lub większym stopniu dotyka nas wszystkich. Sama myślałam w ten sposób i bardzo prawdopodobne, że przyczyniło się to do mojej choroby. Dziś uważam, że w rzeczywistości człowiek stanowi żywą jedność funkcjonalną, w której wszystkie części ze sobą współdziałają. I również jako całość nie jest on izolowany: pozostaje zawsze w interakcji zarówno ze środowiskiem fizycznym, jak i społecznym. A przede wszystkim: jest układem samo-

organizującym się. Może sam siebie postrzegać, poruszać sobą, kontrolować się, rozumieć i zmieniać.

Przyjawszy taką perspektywę, wkroczyłam na nieznane terytorium, niepodzielone na ciało i duszę, względnie: medycynę i psychologię. Jest to terytorium sensomotoryki, doznań zmysłowych i ruchu, przeżywanego i ożywionego ciała. Nie jest to skostniałe ciało medycyny akademickiej, wobec którego można się zdystansować jak wobec przedmiotu, by go „bezsronnie” i „obiektywnie” obejrzeć, zmierzyć i ostatecznie wpływać nań środkami chemicznymi albo oddać do naprawy u chirurga. Nie jest to też ciało psychologii, które jako pewien konstrukt, symbol czy przedstawienie wiedzy nędzną, bezczynną i bezkrwistą egzystencję w umyśle lub mózgu, zamiast odczuwać i działać w realnym życiu. Nie jest to też ciało sportu, z którego można uczynić supersprawną maszynę, hartować je, poddawać dopingowi i bez opamiętania męczyć. Nie jest to blade i przezroczyste ciało astralne ezoteryki, podporządkowane monstrualnemu duchowi obdarzonemu nieograniczoną mocą rozkazywania, ani abstrakcyjnym świętym naczyniem nadprzyrodzonej mocy.

Jest to natomiast powszechne ciało dnia i nocy, dni powszednich i świąt, pracy i czasu wolnego, ciało podległe sile przyciągania ziemskiego, mające swoją część górną i dolną, przednią i tylną, prawą i lewą. Jest to ciało ożywione, odczuwane, poruszane, obdarzone umysłem, dręczone i zażywające rozkoszy, zdrowe i poszkodowane, cierpiące i wybawione od cierpienia, marznące i pocące się, smutne i radosne, wpadające w gniew i kochające. To jest „moje” ciało. To ciało jest doskonale znane nam wszystkim z codziennego doświadczenia, mimo to prawie nic o nim nie wiemy, ponieważ go nie obserwujemy. Thomas Hanna nazwał je „somą”, ciałem doświadczanym od wewnątrz. Ten ożywiony organizm wzbudzał odtąd moje zainteresowanie. Pełna z cieka-

wienia zaczęłam go badać u siebie i u innych. Nie mogłam przy tym sięgnąć po żaden podręcznik. Musiałam się za to nauczyć wykorzystywać własne zmysły: intensywnie i dokładnie obserwować, przysłuchiwać się i odczuwać dotykiem – stawać się bez reszty okiem, uchem, wczuwającą się dłonią.

Tymczasem od wielu lat prowadzę gabinet psychoterapii przez ciało. W oparciu o inne procedury opracowałam własną metodę: sensomotoryczną terapię pracy z ciałem według dr Pohl (niem. *Sensomotorische Körpertherapie nach Dr. Pohl*)), w której szkole też innych.

Z biegiem lat bardzo wiele dowiedziałam się o obdarzonym duchem ciele ludzkim i mogących go dotyczyć zaburzeniach: trochę z książek i czasopism fachowych, więcej podczas praktycznych szkoleń, jeszcze więcej na podstawie osobistych doświadczeń, najwięcej jednak od własnych pacjentów. Zdobytą w ten sposób wiedzę chciałabym podzielić się z czytelnikiem.



Dr Helga Pohl jest profesjonalną psychoterapeutką i prowadzi szkolenia oraz terapie indywidualne. Do opracowania własnej metody terapeutycznej nakłonił ją silny ból pleców, którego nie eliminowały leki, ćwiczenia, gorset ani masaże. Skuteczna okazała się dopiero opracowana przez nią metoda, która zyskała sobie ogromną popularność na całym świecie.

Czy należysz do tych osób, które cierpią na:

- przewlekłe bóle pleców, szyi czy brzucha?
- zaburzenia funkcjonalne, takie jak szum w uszach, zawroty głowy, „gula” w gardle, arytmia serca, choroby żołądka lub pęcherza?
- lęki, depresję czy ataki paniki?

**Czy masz już dosyć słuchania, że nie powinieneś przesadzać,
że nic Ci nie jest, że każdego coś boli, a w Twoim wieku
tak już jest i musisz z tym żyć?**

Autorka udowadnia jednak, że istnieje fizyczna przyczyna takiego bólu, a Ty możesz ją wyeliminować. Są nią ciągłe skurcze mięśni i tkanki łącznej, które powstały przez urazy fizyczne, stres psychiczny czy złe nawyki. W tej książce znajdziesz autorską, rewolucyjną metodę terapeutyczną, dzięki której zrozumiesz co powoduje odczuwany przez Ciebie ból i poznasz ćwiczenia, które skutecznie wyzwolą Cię od niego, i to bez leków.

Każdy ból można wyleczyć.

Patroni:

