

ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΟΝΟΣ: Ο ΑΡΧΕΓΟΝΟΣ ΕΓΚΕΦΑΛΟΣ ΣΕ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ!

Συναισθήματα και πόνος: ο αρχέγονος εγκέφαλος σε λειτουργία!



Χάρη στην τεχνολογική εξέλιξη (λειτουργική μαγνητική τομογραφία) ξέρουμε τι συμβαίνει όταν ένας ασθενής αισθάνεται πόνο. Γνωρίζουμε ότι ο εγκέφαλος μπορεί να στείλει σήματα σε μια περιοχή του σώματος για πρόκληση πόνου, γνωρίζουμε επίσης ότι μπορεί να αναχαιτίσει τον πόνο. Η έρευνα έχει δείξει ότι τα συναισθήματα, όπως ο φόβος και το άγχος, μπορούν να επιδεινώσουν τον πόνο. Ακόμη γνωρίζουμε πως τα αρνητικά συναισθήματα μπορούν τον οδηγήσουν σε χρόνια πόνο.

Σε μελέτη που δημοσιεύτηκε τον Απρίλιο του 2010 στο *Arthritis Care & Research (American College of*

Rheumatology), σχετικά με την επίδραση των αρνητικών συναισθημάτων στο πόνο, περιλήφθηκαν 121 γυναίκες: 62 είχαν διαγνωσθεί με ινομυαλγία (χρόνιος πόνος), ενώ 59 δεν είχαν την πάθηση. Ηλεκτρικό ερέθισμα χρησιμοποιήθηκε για

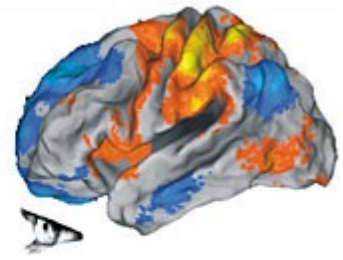
πρόκληση πόνου σε δυο ξεχωριστές περιπτώσεις: στη μια περίπτωση οι μετέχοντες ήταν συναισθηματικά ουδέτερες, ενώ στην άλλη έφεραν στην μνήμη τους ένα γεγονός που τις έκανε να αισθανθούν λυπημένες ή θυμωμένες. Διαπιστώθηκε ότι οι γυναίκες με τα αρνητικά συναισθήματα εμφάνιζαν σταθερά υψηλότερα επίπεδα πόνου.

Σε μια διαφορετική τυχαίοποιημένη ελεγχόμενη μελέτη με περισσότερους από 150 ασθενείς, εκείνοι που ακολούθησαν **θεραπεία γνωστικής συμπεριφοράς**, που τους επέτρεπε να εκφράσουν τα συναισθήματα τους, βίωσαν μικρότερο πόνο, κόπωση και λειτουργική αναπηρία, σε σχέση με εκείνους που δεν ακολούθησαν αυτή τη θεραπεία.

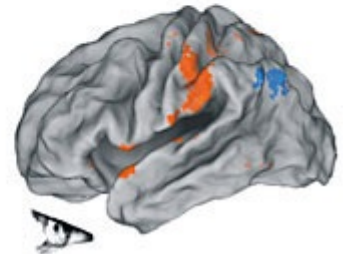
Οπότε το ερώτημα είναι: Πως αλληλεπιδρούν τα συναισθήματα με τον πόνο στο σώμα;

Ο πόνος στο σώμα μπορεί να προκληθεί με πολλούς και διαφορετικούς τρόπους. Για παράδειγμα, η μεταφορά ενός βάρους μπορεί να προκαλέσει τραυματισμό στη μέση, με αποτέλεσμα να προκληθεί άμεσα ή μετά από σύντομο χρονικό διάστημα πόνος. Στη περίπτωση αυτή ο εγκέφαλος αναγνωρίζει κίνδυνο, οπότε με την πρόκληση του πόνου προστατεύεται η περιοχή από μεγαλύτερο

**ΧΡΟΝΙΟΣ
ΠΟΝΟΣ**



ΥΓΙΗΣ



τραυματισμό.

Αυτή η ικανότητα του εγκεφάλου να αλληλεπιδρά είναι γνωστή ως **νευροπλαστικότητα**. Οι νευροπλαστικές αλλαγές που συμβαίνουν στον εγκέφαλο αμέσως μετά από έναν τραυματισμό ποικίλλουν σημαντικά από άτομο σε άτομο και από το ένα γεγονός στο άλλο.

Ειδικοί πιστεύουν ότι μετά από έναν τραυματισμό, η φύση και ο χρόνος των συγκεκριμένων νευροπλαστικών αλλαγών στον εγκέφαλο, μπορούν να επηρεάσουν τη διάρκεια του πόνου. **Με άλλα λόγια η συναισθηματική κατάσταση του ατόμου κατά τη στιγμή του τραυματισμού ή τις πρώτες ώρες αμέσως μετά τον τραυματισμό, μπορεί να οδηγήσει σε χρόνια πόνο.**

Πότε ο πόνος γίνεται ασθένεια

Υπάρχουν δυο βασικά είδη πόνου: **ο οξύς και ο χρόνιος πόνος**. Ο οξύς πόνος είναι μια προσωρινή αντίδραση του νευρικού συστήματος σε ασθένειες, τραυματισμούς ή άλλες απειλές για το σώμα, δηλαδή συνδέεται με βλάβη ή πιθανή βλάβη ιστού. Ο χρόνιος πόνος είναι διαφορετικός. Μπορεί να έχει διάρκεια από τρεις μήνες, χρόνια ή και δεκαετίες. Σύμφωνα με τον **Sean Mackey, M.D., Ph.D.** στο κέντρο πόνου του πανεπιστημίου του Stanford: **«όταν ο πόνος γίνεται επίμονος, μπορεί από μόνος του να γίνει ασθένεια».**



Σκεφτείτε για λίγο αυτήν την άποψη. **Αν ο χρόνιος πόνος είναι από μόνος του μια ασθένεια, τότε θα χρειάζονταν να αντιμετωπίζεται αυτόνομα, ανεξάρτητα από τραυματισμούς και άλλες καταστάσεις.** Δηλαδή η διάγνωση για παράδειγμα θα είναι χρόνια χαμηλή οσφυαλγία και τέλος. Δεν ευθύνεται κάποια κήλη μεσοσπονδυλίου δίσκου ή κάποιος τραυματισμός για τον πόνο. Ο ίδιος ο πόνος είναι η διάγνωση.

Δεδομένου του στενού δεσμού μεταξύ των συναισθημάτων και του χρόνιου πόνου, στη συνέχεια διερευνάται η συναισθηματική

κατάσταση του ασθενή, αν δηλαδή υπάρχουν στρεσογόνοι παράγοντες στη ζωή του, τυχόν τραυματισμοί και ούτω καθεξής. Αυτή η προσέγγιση συνιστά μια τεράστια αλλαγή στον τρόπο σκέψης μας για τον χρόνια πόνο, ανοίγοντας νέες δυνατότητες για τον τρόπο αντιμετώπισης του.

Σήμερα, υπάρχει μια αυξανόμενη συναίνεση στην επιστημονική κοινότητα, ότι χρειαζόμαστε νέους τρόπους ανακούφισης από τον χρόνια πόνο.



Πολλά εκατομμύρια άνθρωποι σε όλο τον κόσμο πάσχουν από χρόνια πόνο. Σε πολλούς υπάρχουν διαγνωστικά ευρήματα και παραπέμπονται σε κάποιου τύπου χειρουργική επέμβαση. Δυστυχώς όμως και μετά το χειρουργείο συνεχίζουν να πονάνε ή ο πόνος τους επιδεινώνεται λόγω του χειρουργείου. Για παράδειγμα, το 20% των ασθενών που κάνουν αρθροπλαστική γόνατος, καταλήγουν σε χρόνια πόνο μετά την επέμβαση. Ένας ακόμη μεγαλύτερος αριθμός ασθενών αντιμετωπίζονται με δαπανηρές φαρμακευτικές ουσίες, με μακρά λίστα ανεπιθύμητων παρενεργειών, παρέχοντας βραχύβια ή πτωχή ανακούφιση στον ασθενή. Έτσι, το ερώτημα που τίθεται είναι: τι μπορεί να γίνει;

Απόδειξη της σύνδεσης Πνεύμα-Σώμα

Η **Dr Candace Pert (1946-2013)** υπήρξε μια διεθνώς αναγνωρισμένη νευροεπιστήμονας και φαρμακολόγος, που δημοσίευσε πάνω από 250 ερευνητικά άρθρα. Υπήρξε ένας σημαντικός συντελεστής στην ανάδειξη της Πνεύμα/Σώμα (Mind/Body) Ιατρικής, κερδίζοντας τον τίτλο «**The Mother of Psychoneuroimmunology**», και «**The Goddess of Neuroscience**». Χαρακτηριστικά ανέφερε: «**Δεδομένου ότι τα συναισθήματα διατρέχουν κάθε σύστημα στο σώμα, μην υποτιμάτε την δύναμή τους να θεραπεύσουν και να επουλώσουν**».

Όπως εξηγεί στο βιβλίο της «*Molecules of Emotion*»: «οι τεχνολογικές καινοτομίες μας επέτρεψαν να εξετάσουμε τη μοριακή βάση των συναισθημάτων και να αρχίσουμε να κατανοούμε πως τα μόρια των συναισθημάτων μας έχουν στενούς δεσμούς και στη πραγματικότητα είναι αδιάσπαστα με τη φυσιολογία του οργανισμού. Τα συναισθήματα είναι αυτά που συνδέουν του Πνεύμα με το Σώμα».



Τα ερευνητικά ευρήματα της Pert, μας έδωσαν την επιστημονική βάση για την αντίληψη ότι μπορούμε να θεραπεύσουμε τις ασθένειες στο σώμα, εστιάζοντας στα συναισθήματα. Η **Pert** αναφέρει: «το πρόβλημα είναι αυτό το συναίσθημα, η αίσθηση του αθεράπευτου, η συσσώρευση μωλωπισμών και πληγωμένων συναισθημάτων, από τα οποία οι περισσότεροι άνθρωποι πλήττονται, χωρίς όμως να πουν κουβέντα, ενώ το κυρίαρχο ιατρικό μοντέλο (Βιοϊατρικό μοντέλο) αποδεικνύεται πως δεν είναι αποτελεσματικό».

Η βασική αιτία του πόνου

Tension Myositis Syndrome (TMS), γνωστό και ως **Tension Myoneural Syndrome** και ως **Mind Body Syndrome**, περιγράφηκε αρχικά το 1981 από τον **Dr John Sarno**, συνταξιούχο καθηγητή **Clinical Rehabilitation Medicine** της **Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου της Νέας Υόρκης** και **Παθολόγο** στο **Howard A. Rusk Ινστιτούτο Ιατρικής Αποκατάστασης του Πανεπιστημίου της Νέας Υόρκης**.



Do you have back, neck or shoulder pain that keeps recurring or won't go away?

Do you have to 'baby' your back?

Does muscle pain keep you from living and enjoying a full life?

If so, you may be suffering from TMS

Σύμφωνα με τον **Sarno (1998)**, το TMS είναι μια «καλοήθης –αν και οδυνηρή- φυσιολογική διαταραχή των μαλακών μορίων (όχι της σπονδυλικής στήλης) προκαλούμενη από μια συναισθηματική διαδικασία». Υποστηρίζει ότι αυτή η διαδικασία είναι το αποτέλεσμα «**συγκεκριμένων συνηθισμένων συναισθηματικών καταστάσεων**». Οι διάφοροι μαλακοί ιστοί που μπορούν να επηρεαστούν από αυτήν την ιδιόμορφη διαταραχή περιλαμβάνουν τους μύες, τα νεύρα, τους τένοντες και τους συνδέσμους.

Ισχυρίζεται ότι τα σωματικά συμπτώματα προκαλούνται όταν το υποσυνείδητο ανιχνεύσει ότι η αναχαίτιση των συναισθημάτων μπορεί να αποτύχει και μια «**συναισθηματική έκρηξη**» είναι επικείμενη. Στη πραγματικότητα η σύγκρουση βρίσκεται ανάμεσα στο «**λογικό, έξυπνο, ηθικό, συνειδητό μυαλό**» και στο «**παιδικό, πρωτόγονο, αρχαϊκό μυαλό**», που εξακολουθεί να ασκεί ισχυρή επιρροή στο ασυνείδητο (Rashbaum & Sarno, 2003).

Τα καταπιεσμένα ασυνείδητα συναισθήματα (π.χ. οργή), μπορεί να προκαλέσουν μη φυσιολογική δραστηριότητα του αυτόνομου νευρικού συστήματος, προφανώς με ήπια στέρηση οξυγόνου, που μπορεί να επηρεάσει δυσμενώς τους μύες, τα νεύρα και τους τένοντες. Συνοδεύεται συνήθως από συμπτώματα όπως ο μυϊκός ή ο νευρικός πόνος, αισθητικές διαταραχές (καρφίτσες, βελόνες) και μυϊκή αδυναμία.

Δεν υπάρχουν επιστημονικά στοιχεία που να υποστηρίζουν αυτές τις απόψεις, μάλλον είναι κοντά στη πραγματικότητα αλλά όχι ακριβώς.

Σύμφωνα με τον *Sarno*, όλοι αισθανόμαστε αρνητικά συναισθήματα, ιδιαίτερα θυμό, ως αποτέλεσμα της καθημερινότητας. Ο θυμός συσσωρεύεται με την πάροδο του χρόνου και παραμένει θαμμένος στο υποσυνείδητο. Ο συσσωρευμένος θυμός γίνεται οργή και η τρομακτική υποσυνείδητη οργή οδηγεί στην ανάπτυξη σωματικών συμπτωμάτων. Θεωρεί πως αυτή η διαδικασία είναι απολύτως φυσιολογική, αλλά δύσκολα ελέγχεται από το συνειδητό με τη χρήση συμβατικών θεραπειών. Όπως εξηγεί ο *Sarno*, αν οι ασθενείς είχαν επιλογή να επιλέξουν να έρθουν σε συμβιβασμό (συμφωνία) για απαλλαγή από τα δυσάρεστα συναισθήματα τους ή τον φυσικό πόνο που αισθάνονται, θα επέλεγαν να απαλλαγούν από τα δυσάρεστα συναισθήματα.

Ο μόνος τρόπος αντιμετώπισης του TMS για τον *Sarno* είναι η αντιμετώπιση των υποκειμένων συναισθημάτων που προκάλεσαν τον πόνο: «όταν οι ασθενείς αντιληφθούν την παρουσία οργής ή αφόρητων συναισθημάτων, δηλαδή όταν το υποσυνείδητο γίνει συνειδητό, τότε εξαλείφεται η ανάγκη για διάσπαση της προσοχής και ο πόνος υποχωρεί».

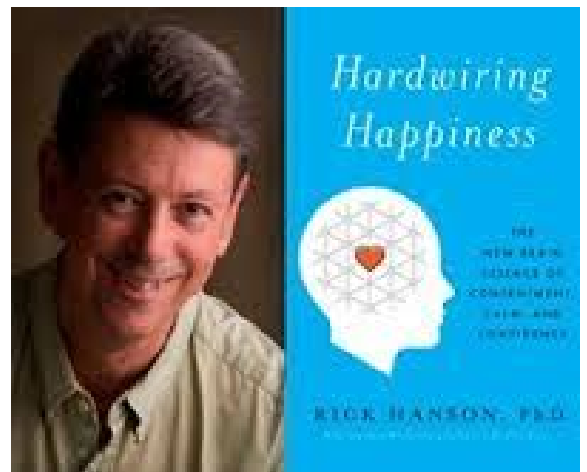
Η δουλειά του *Sarno* δείχνει ένα νέο τρόπο να αντιμετωπίσουμε τον χρόνια πόνο, αλλάζοντας τον τρόπο σκέψης, με κατεύθυνση στο μοντέλο Πνεύμα/Σώμα (Βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο), επεξεργαζόμενοι τα συναισθήματα μας με έναν πιο ολοκληρωμένο τρόπο.

Η αρνητική μεροληψία του εγκεφάλου

Όταν εξετάζουμε πως τα συναισθήματα και ο εγκέφαλος αλληλεπιδρούν με τον πόνο, είναι σημαντικό να καταλάβουμε ότι ο ανθρώπινος εγκέφαλος εξελίχθηκε για να επικεντρώνεται περισσότερο στα αρνητικά συμβάντα παρά στα θετικά, ώστε να μας προστατεύει.

Στο βιβλίο του *Hardwiring Happiness*, ο *Rick Hanson, Ph.D.*, εξηγεί:

«Οι πρόγονοι μας μπορούσαν να κάνουν δυο είδη λαθών: (1) να σκεφτούν ότι υπήρχε μια τίγρη στους θάμνους όταν δεν υπήρχε και (2) να σκεφτούν ότι δεν υπήρχε τίγρη στους θάμνους ενώ υπήρχε. Το κόστος του πρώτου λάθους ήταν άσκοπο άγχος, ενώ του δεύτερου ήταν θάνατος. Κατά συνέπεια, εξελιχθήκαμε να κάνουμε το πρώτο



λάθος χιλιάδες φορές, για να αποφύγουμε το δεύτερο έστω και μια φορά. Η προεπιλεγμένη ρύθμιση του εγκεφάλου είναι η υπερεκτίμηση των απειλών, η υποτίμηση των ευκαιριών που παρουσιάζονται και η υποτίμηση της επινοητικότητας, τόσο για την αντιμετώπιση των απειλών, όσο και για την εκπλήρωση των ευκαιριών. Στη συνέχεια ενισχύουμε (ενημερώνουμε) αυτές τις πεποιθήσεις με πληροφορίες που τις επιβεβαιώνουν, ενώ την ίδια ώρα αγνοούμε ή απορρίπτουμε πληροφορίες που λένε το αντίθετο. Υπάρχουν ακόμη περιοχές της αμυγδαλής που έχουν σχεδιαστεί ειδικά για να αποτρέψουν την απομάκρυνση του φόβου, ειδικά από τις παιδικές εμπειρίες. Αποτέλεσμα είναι να καταλήγουμε να απασχολούμαστε με απειλές, που στην πραγματικότητα είναι μικρότερες και εύκολα διαχειρίσιμες από ότι φοβόμαστε. Ενώ παραβλέπουμε ευκαιρίες που είναι μεγαλύτερες από ότι

πιστεύαμε. Δηλαδή στη πραγματικότητα έχουμε έναν εγκέφαλο που είναι επιρρεπής στη -παράνοια της χάρτινης τίγρης – paper tiger paranoia-».

Ο αρχέγονος εγκέφαλος

Οι περισσότεροι αναφέρουν αυτό που ο *Hanson* ονομάζει «η ιδιαίτερη δύναμη του φόβου», καθώς έχει σφυρηλατηθεί στο υποσυνείδητο νου για χιλιετίες.

Ας σκεφτούμε την καθημερινότητα μας, αν κάνουμε μια κίνηση που θα μας προκαλέσει πόνο, τότε όπως όλο ο κόσμος, την αποφεύγουμε για μήνες μετά. Αντίθετα αν κάνουμε κάτι που μας καταπραΰνει τον πόνο ή ακόμα μας κάνει να αισθανθούμε καλά, ίσως να μην το θυμόμαστε τόσο εύκολα. Αυτό κάνει ο αρχέγονος εγκέφαλος.



Όταν έχουμε θετική σκέψη, το σώμα βρίσκεται σε χαλαρή κατάσταση με μειωμένα

τα επίπεδα της κορτιζόλης (ορμόνη του στρες). Τότε το σώμα έχει την δυνατότητα να υποστηρίξει την διαδικασία της ομοιόστασης, άρα την ανακούφιση του πόνου. Η Κρανιοϊερή Θεραπεία του Dr John Upledger με την Ψυχοσωματική Απελευθέρωση είναι θεραπευτικές τεχνικές με κατεύθυνση Πνεύμα/Σώμα που μπορούν να αποδειχτούν αποτελεσματικές στην αντιμετώπιση του χρόνιου πόνου.

Πηγές

The effects of anger and sadness on clinical pain reports and experimentally-induced pain thresholds in women with and without fibromyalgia, Henriët van Middendorp Mark A. Lumley Johannes W. G. Jacobs Johannes W. J. Bijlsma Rinie Geenen, First published: 21 April 2010

The Taping Solution: A Revolutionary System for Stress-Free Living, by Nick Ortner

<http://candacepert.com/>

The Wisdom of the Receptors: Neuropeptides, the Emotions, and the Bodymind, January 12, 2019 By Michael Ruff

<https://www.psychologytoday.com/us/blog/the-mind-body-connection/201412/all-the-rage-film-about-dr-sarno-emotions-and-health>

<https://www.massagemag.com/this-is-what-neuroscience-can-teach-us-about-compassion-42497/>

<https://www.massagemag.com/healthy-brain-109505/>

<https://www.massagemag.com/massage-for-pain-relief-89766/>

<https://www.massagemag.com/seeing-pain-in-the-brain-12445/>

<https://www.massagemag.com/chronic-pain-linked-to-brain-changes-3234/>

Σχετικά άρθρα

[ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ ΠΑΓΙΔΕΥΜΕΝΑ ΣΤΟΥΣ ΙΣΤΟΥΣ!](#)

[ΚΡΑΝΙΟΪΕΡΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ \(Dr URLEDGER\) – ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ](#)

[ΣΚΕΨΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΧΡΟΝΙΟ ΠΟΝΟ](#)

[ΧΡΟΝΙΟΣ ΠΟΝΟΣ – ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ](#)