

WEISZBURG ANNA

Haptonómia – a gyógyító érintő kontaktus alkalmazása a palliatív ellátásban

Összefoglalás ♦ *Jelen tanulmány célja, hogy röviden bemutassa a haptonómiát, amely egy különleges kontaktus kialakítása révén segíti elő a páciens gyógyulását vagy kiteljesedését – többek között az érintés eszközének bevonásával. Pszichoterápiás és személyiségfejlesztő alkalmazásán felül a haptonómia a testi fájdalom kezelésének is hasznos eszköze lehet, nem csak pszichoterápiás keretek között, hanem bármely segítő foglalkozás gyakorlásában, így a palliatív ellátásban is.*

A Magyar Szomato-pszichoterápiás Egyesület kongresszusán tartotta Jean-Luc Deconinck első *Haptonómia* műhelyét Magyarországon, 2010 júniusában. Azóta a magyar szakmai közönség évente több, három-négynapos műhely keretében ismerkedhet ezzel a Franciaországban széles körben elterjedt megközelítéssel, amely alapítója szerint nem is módszer, hanem inkább egyfajta életmód, attitűd.

Mi a haptonómia?

Mai túlracionalizált világunkban egyre inkább hátrébe szorultak az egymás közötti érzelmi-megerősítő kommunikációhoz szükséges alapvető képességeink. A haptonómia eszköz lehet e képességek felelevenítéséhez.

A haptonómia fogalmát a holland, élete utolsó évtizedeiben Franciaországban élő fizioterapeuta orvos, Frans Veldman gyógytornász, fizioterapeuta (1921-2010) alkotta meg. Veldman a koncentrációs táborban lett figyelmes arra, milyen fontos szerepet játszik a szereteteli érzelmi kontaktus a túlélésben. Felismeréséből bontakozott ki a haptonómia, avagy az affektivitás¹ tudománya.

A haptonómia szó a klasszikus görög *hapsis* (jelentése: érintés, érzékelés, tapintás) és *nomos* (jelentése: törvény, szabály, norma) szavak összetételéből származik. A *haptēin* igéből származó *hapto* jelentése: érintek, újraegyesülök, kapcsolatot teremtek, kapcsolodom

¹ Az affektív szó kettős jelentést hordoz: egyrészt érzelmi, másrészt szereteteli.

valamihez. Átvitt értelemben: (tapintással) kapcsolatot teremtek, hogy valakit egészségessé (egésszé) tegyek, hogy megerősítsem (létezésében).

A megközelítés szerteágazó területeken bizonyult nagyhatásúnak. Létezik *szülészeti, terhesgondozási haptonómia*, mely a csecsemő első életévében is folytatódik. Célja az apa, az anya és a magzat, majd csecsemő közti kapcsolat és párbeszéd ápolása, támogatása. Mindez a korai kötődéssel kapcsolható össze (ld. később). A haptonómia szemlélete eredményesnek bizonyult a pszichoterápiában is: a *haptopszichoterápia* törekvése az, hogy a szenvedő vagy egzisztenciális szorongással, frusztrációval, kiteljesedettség hiányával küszködő személyeket hozzásegítse ahhoz, hogy rátaláljanak saját belső életerejükre, és ezáltal visszanyerjék lelki egészségüket (Veldman, 2007). A haptonómia egy további alkalmazási területe az ún. *haptoszínézis*, amely a testi komfortérzetet igyekszik elősegíteni az emberi méltóság támogatása révén. A teljesség érzetének helyreállítására törekszik olyan személyeknél, akiknek testi integritása sérült valamilyen pszichés trauma vagy betegség következtében. A poszttraumás stressz esetében az alapbiztonsághoz való visszatalálás, a depresszió esetében a preverbális gyökerekre kifejtett hatása miatt hatékony. Mind a *haptopszichoterápia*, mind a *haptoszínézis* alkalmazható a palliatív ellátásban, amint ezekről a későbbiekben szó lesz.

Az érintéstől a találkozásig, a találkozástól a pszichoterápiáig

Egy nap során százszor is megérintjük egymást. Az érintés az emberek közötti mindennapi kommunikáció fontos része – sokkal fontosabb, mint azt gondolnánk. Általában nem reflektálunk tudatosan arra, mit jelent az érintés a másik és a magunk számára (Veldman, 2007). Azonban ha jól odafigyelünk, bizonyosan felfedezzük magunkban az érintéssel kapcsolatos érzéseket, például hogy az jó vagy kellemetlen, esetleg haragot, szomorúságot vagy más érzéseket kelt bennünk. Bizonyos értelemben „ismerjük” ezeket az érzéseket és beépítjük őket mindennapi életünkbe.

Sokszor előfordul, hogy tárgyakat saját testünk kiterjesztéseként kezelünk, például amikor leparkoljuk az autónkat. „Érezzük” az autót anélkül, hogy elgondolkodnánk, vajon befér-e a parkolóhelyre vagy sem. Ugyanez történik, amikor egy tollal írunk, vagy egy poharat törölgetünk. „Tudjuk”, mekkora nyomást kell kifejtenünk, hogy írjon a toll és ne törjön el a pohár. Amikor tehát tárgyakkal kerülünk kontaktusba, oly módon fókuszáljuk az érzéseinket, hogy tudjuk, mit és hogyan kell tennünk, hogy a tárgyaknak ne essen bajuk. Másképp fogalmazva: az ilyen kontaktusban benne van az aktív attitűd, az odafigyelés, a megértés, az empátia, az érzékelés, az együttérzés és az, hogy „érezzük” a tárgyat vagy az alanyt.

Ugyanez a jelenség személyekkel szemben összetettebbé válik. Ilyen esetben már nem a puszta érintésről van szó, hanem interperszonális kapcsolatról, arról, hogy a másik személlyel létrejött kontaktus megérintett bennünket. Az érintés alapja az érzés: érezzük a figyelmünk fókuszában álló személyt (Scientific Institute of Haptonomy, 2012).

A haptonómiás érintés egy olyan találkozást tesz lehetővé, melyben a két személy közti határok áteresztővé válnak. A haptonómia ezt *átnyúlásnak*, *átfolyásnak*² nevezi. Ekkor az egyik ember a saját testében érezheti meg azt, ami a másik személyben zajlik. A *meghallgatónak* pusztán annyit kell tennie, hogy hallgat: meghívó, támogató, befogadó figyelmével teret ad magában a másiknak és a vele való találkozásnak. Az aktív szerep pedig azé, akit meghallgatnak: ő jeleníti meg a másikban az érzéseit, ő „nyúlik át”. A haptonómia így fogalmaz: *meghallgatjuk* egymást a kontaktus révén. Az érzelmek szemmel alig megfigyelhető, finom jelzéseit követve megérezhetjük saját testünkben, hogy mi megy végbe a másikban. A szenvedő ember ezáltal egy – a verbalitáson túlmutató szinten – élheti meg azt, hogy fájdalmát megoszthatja, hogy nincs egyedül.

A kontaktus, a kapcsolódás létfontosságú mivolta, az érintés iránti igény nem újkeletű gondolat a pszichológiában. Már Bowlby (Bowlby, 1973) majomkísérletei is bebizonyították, hogy az anyjuktól elválasztott kismajmok nem a tejet adó drótanyán, hanem a szőrányán kerestek menedéket. Csecsemő-megfigyelések igazolták, hogy az érzelmi elhanyagolás nagyobb károkat okoz a fejlődésben, mint a gyermeknevelés anyagi feltételeinek csorbulása (Spitz, 1965). Az empirikus eredményeken túl a pszichológia meghatározó elméletei is hangsúlyozzák a kontaktust, mint a személyiségfejlődés és a terápia egy alapvető mozgatórugóját. Winnicott (2004) behatóan foglalkozott az anya és gyermeke közti összehangolódás személyiségformáló szerepével, amelynek hatásmechanizmusa a pszichoterápiában is kamatoztatható. A humanisztikus pszichológia ennek megfelelően hangsúlyozza, hogy a terapeuta nem semleges és távolságtartó, nem érzelemmentes, hanem szeretetteli, stabil, nyugodt, befogadó, elfogadó (mint egy „elég jó anya”): bízik a páciensben, és higgadt, de hiteles jelenlétével lehetőséget nyújt a páciensnek, hogy az átélhesse nehéz érzéseit, és rátaláljon saját erőforrásaira, melyek segítségével megküzdhet nehézségeivel (Rogers, 1951).

² Franciául: *prolongement*, ami meghosszabbodást, átfolyást, átnyúlást jelent.

A haptoterápia ezt a terapeutai attitűdöt horgonyozza le a testbe: ahogyan egy anya tartalmazza³ gyermeke érzéseit, úgy fogadja be a terapeuta a klienst, ezt jelenti az, hogy a páciens teste „meghosszabbodik, átnyúlik” a terapeuta kezébe, karjába, testébe. Ez a másikba való átfolyás az érzetek és reakciók alapvető módosulásához vezet, amelyre egy egész terápiás program építhető. Veldman (Veldman, 2007) vállalkozott arra, hogy elméletbe foglalja ezeket a nehezen megragadható jelenségeket. Tevékenysége hiánypótló a befogadásra, az testi érzékenységre, az affektivitásra és a transzperszonalításra építő eljárások terén, hiszen a tudományos megközelítést kiterjeszti egy olyan területre, ahol ez a legkevésbé sem szokványos. Ennek az sem von le értékéből, hogy tudjuk: a testnek ebben a dimenziójában a kimondhatatlan részt sosem fogjuk tudni felszámolni.

Haptonómiai attitűd a terápiában

A mai orvosszakmai tanácsadás és kezelés kultúrájában egyre inkább terjed az az irányzat, hogy a szakemberek munkáját protokollok teszik szakszerűvé. Emiatt viszont nem marad tér az olyan kezelés számára, amely figyelembe veszi az egyedi igényeket. A protokoll meghatározza a kezelés módját, megvéd a reklamációkkal és a biztosítási perekkel szemben, ha viszont valaki nem tartja be a protokollt, annak súlyos következményei lehetnek.

A fenti tendenciából fakadó személytelenség ellensúlyozásának hatékony eszköze lehet a haptonómia megközelítése, mely az egyénre koncentrál, így lehetővé válik annak az ösztönös megértése, hogy az adott személy miként érzékeli a világot és milyen motivációk irányítják a viselkedését (Scientific Institute of Haptonomy, 2012). Mint egy felfedezőút, amelyet a kliens egy megbízható kapcsolat védelmében, intim közelségében tesz meg, és melynek során lehetővé válik a belső élmények megosztása. A haptoterápiás folyamat célja ugyanis az, hogy a páciens megtapasztalhassa az ún. *affektív alapbiztonság* globális élményét, és ilyen módon biztonságosnak érezze a kapcsolódást, a megosztást, és lehetősége nyíljon érzelmei, szenvedése kifejezésére egy gyengéd, finom közegben. A módszer egyaránt alkalmas fájdalmas helyzetek kibontására és új, erőt adó, feltöltő élmények megélésére. Ennek számos üdvös hatása lehet, többek közt a fájdalomküszöb emelkedése és a stabilitás fokozódása. A pszichoterápiák jelentős része használja ezt a mechanizmust, a haptonómia azonban abban különleges, hogy „merészebb” eszközökhöz nyúl: azáltal, hogy a korrekatív

³ Az anya-gyermek kapcsolatban az anya ún. konténer-funkciót tölt be, azaz tartalmazza a gyermek érzéseit. Ez annyit jelent, hogy – még olyankor is, amikor a gyermek fájdalmas, nehéz érzéseknek ad hangot – az anya nyugodt marad, fogadja a megnyilvánuló érzelmeket, és nem zúdít heves reakciót a gyermek nyakába.

élmény egy globális, bio-pszicho-szociális térben jelenik meg, még teljesebb, még katartikusabb hatású lehet.

Ahhoz, hogy valóban empátikusak lehessünk, a szó szoros értelmében együtt kell éreznünk a klienssel. Egy ilyen kontaktus során fontos szerepet kap a személyes – a testig, a zsigerekig hatoló – bevonódás és a terapeuta jelenlétének minősége. A haptonómia nem a terápiás kapcsolatra jellemző távolságot, hanem a „jó közelséget” keresi. Ez a nyitottság, ez a bevonódás talán ijesztőnek hathat, azonban fontos felismernünk, hogy azok a folyamatok, amelyekre a haptonómia támaszkodik, és amelyeket tudatosan a terápia szolgálatába igyekszik állítani, jelen vannak akkor is, ha nem veszünk róluk tudomást, vagy arra törekszünk, hogy hatásukat kiiktassuk.

Egy fél-másfél órás haptoterápiás ülés során a páciens és a terapeuta a beszéden túl a páciens meghosszabbodását biztosító érintés-kontaktus révén létesít kapcsolatot egymással. Ez a leggyakrabban (de nem feltétlenül) közvetlen bőrkontaktust jelent: a terapeuta megérinti a test egy olyan pontját, amely az adott helyzetben jelentős (pl.: az alaphiztonsághoz köthető, egy korábbi, meghatározó érintés emlékét hordozza, esetleg fájdalmas). Amennyiben a páciens kényelmetlennek érezné a közvetlen bőrkontaktust, vagy az érintés bármely formáját, a terapeuta ezt természetesen tiszteletben tartja, és nyitott, befogadó, meghívó jelenlétével biztosítja kliense számára a kontaktus lehetőségét. A terapeuta feltétel nélküli szeretetet sugároz páciense felé. Fontos, hogy viszonyulása nem erotogén, az affektív kontaktus nem csábító, ugyanakkor nem is agresszív vagy elkerülő jellegű. A terapeuta maga is nagy figyelmet fordít saját érzéseire, átadja magát a páciens élményének, amely egész testét-lelkét áthatja anélkül, hogy elárasztaná. A terapeuta az érintés-kontaktuson és szóbeli megnyilvánulásain keresztül felhívja a páciens érzései átélésére és kifejezésére, és megerősíti a páciens abban, amit átél.

Tény, hogy az érintés és a test bevonása fokozza a folyamatok intenzitását és katalizálja azokat, és emiatt a terapeuta személye, érettsége a terápia sikerének sarokköve. A hiteles haptonómiai megközelítés záloga éppen ezért az érzelmi érettség irányába vezető személyes fejlődési folyamat. Hogy terapeutaként elérhessük az érettséget, ki kell fejlesztenünk magunkban a kontaktusok létrehozásának és alkalmazásának képességét. Ezáltal alapvető információkhoz juthatunk környezetünkről, az emberekről és a bizalomteli kapcsolat megteremtésének lehetőségeiről. Ennek révén azt is megérthetjük, hogyan és kivel tudunk valódi kontaktust teremteni. Egyben egy – érzelmi – tudást szerezhethetünk önmagunk egyedülálló mivoltáról is. Az érzelmeink általi megérintődés, és az, hogy a kliens révén

önmagunkkal kerülünk kapcsolatba, újabb lehetőségeket teremthet pszichológiai fejlődésünk számára, és arra, hogy teljesebb, autonómabb és szabadabb emberré válhassunk.

A haptonómia alkalmazási lehetőségei a palliatív ellátásban

Haptopszichoterápia a palliatív ellátásban

A fent részletezett haptopszichoterápia alkalmas palliatív ellátásban részesülő betegek lelki szenvedéseinek enyhítésére is, segítheti őket és a családtagjaikat a megküzdésben, az elfogadásban. Mivel finom és gyöngéd megközelítésről van szó, ezért alkalmazása a legsúlyosabb betegek esetében sem kontraindikált. További nagy előnye, hogy nemcsak a verbális csatornát használja, ezért olyan páciensek is megközelíthetők vele, akiknél a verbális kommunikációt valamilyen objektív akadály nehezíti. A haptonómia testi szinten közelíti meg a beteget egy gyengéd, non-direktív attitűddel, ezért alkalmazása nem korlátozódik a kompetens, eszméleténél levő betegekre. Hosszát, gyakoriságát tekintve a páciens igényéhez igazodik, akár a beteg haláláig is tarthat.

Haptoterápia a testi szenvedés enyhítése érdekében

A haptonómia igen eredményesnek bizonyul testi szenvedések, testi tünetek enyhítésében. A fájdalom csökkenését nem invazív beavatkozással, hanem gyengéd, finom figyelemmel és érintéssel teszi lehetővé.

Az egyik eljárás, amelyet a haptonómia ennek érdekében alkalmaz, a korábban már említett meghallgatás. Amennyiben a testi tünetet úgy kezeljük, mint egy jelzést, egy üzenetet, amely meghallgatásért kiállt, akkor nem meglepő, hogy a fájdalom, a tünet enyhíthető, csökkenthető, ha üzenetét meghalljuk. Ehhez még az sem szükséges, hogy kizárólag pszichés eredetűnek tekintsük a tünetet, elég, ha a holisztikus szemlélet jegyében elfogadjuk azt az elképzelést, hogy az ember összetett rendszerében a problémák nem elszigetelten, kizárólag testi vagy lelki formában jelentkezhetnek. Egy fájdalmas betegséggel küszködő páciens szenvedéseit fokozhatja a magány, az elszigetelődés, az az érzés, hogy nincs módja megosztani a benne zajló, lemondással és kiszolgáltatottsággal járó folyamatokat. A haptoterápiás érintéssel ez a kétségbeesés feloldható, ezáltal enyhül a szenvedés, megemelkedik a fájdalomküszöb.

A haptonómiával dolgozó terapeuta megérinti a páciens, kapcsolatba lép vele, és a biztonságos kontaktus kialakítása után kezét a fájdalmas területre helyezi. Nem tesz mást, csak megnyílik a páciens felé, fogadja annak minden rezdülését, ráhangolódik a légzésére, szívverésére. Teret ad testi érzeteinek, lelki történéseinek egyaránt. Szavakkal vagy szavak

nélkül visszaigazolja a páciensnek, ami benne zajlik, megerősíti őt abban, amit átél, még akkor is, ha az fájdalmas. Ez nem jelenti azt, hogy felerősíti beteg szenvedését, de nem tagadja el, elismeri és jelzi, hogy átérzi. „Kézrátétellel gyógyít”, állapíthatnánk meg, de a pszichoterápiával kapcsolatos mai ismereteink tudományos magyarázattal szolgálnak erre a „csodára”: egyszerűen arról van szó, hogy gyógyító ereje van annak, ha valakit testében-lelkében elismernek annak, aki.

A haptonómiában léteznek ezen kívül olyan eljárások – ringató, hintáztató gyakorlatok, amelyek célja a lazítás. Nagyrészüket a medencére és a hát alsó részére koncentrálnak, ugyanis a haptonómia ide köti az affektív alapbiztonság érzését (Veldman, 2007). Fontos tény, hogy a lazító gyakorlatok során a terapeuta meghívja a páciens a mozdulatok végrehajtására, azaz a páciens aktív szerepet vállal azok kivitelezésében.

Létezik továbbá haptonómiás masszázs is, amely történhet erőteljes mozdulatokkal, gyengéd, simogató érintéssel, vagy akár egy centire a páciens testétől: különlegessége abban áll, hogy a cél a páciens testére való ráhangolódás, annak meghallgatása és a testkép megerősítése, visszaigazolása. Ennek érdekében a haptonómiás masször mozdulataival a páciens testének finom részleteit, történéseit adja vissza, majd egy szerves egésszé köti ezeket össze.

Haptonómia az ápolószemélyzet hétköznapi tevékenységében

A haptonómia nem csak terápiás keretek közt alkalmazható, hanem az ápolószemélyzet is érvényesítheti az egészségügyi ellátás hétköznapijaiban, különösen mozgásukban korlátozott fekvőbetegeknél. A haptonómia ekkor a gondozószemélyzet és a beteg közti interakciók minőségére koncentrálnak, azokat igyekeznek kényelmesebbé tenni mindkét fél számára a mindennapi élet különböző területein, többek között a betegek mozgatásában, az úgynevezett Biztonságot Nyújtó Résztevő Mobilizáció terjesztésével. Ez a megközelítés a haptonómiára jellemző sajátos kontaktuson alapul: a gondozó úgy ér a pácienshez, hogy figyelembe veszi a beteg korából, betegségéből adódó fizikai állapotán túl a páciens mozgásában és viszonyulásában érzékelhető attitűdjét is. A gondozó tehát nem végrehajtja a mozdulatot – a páciens helyett – hanem támogatja azt: figyelme, meghívó gesztusai jóvoltából a páciens mozgósíthatja erejét.

A haptonómiás kontaktus révén átalakul az ápolóval való kapcsolat: a páciens mobilizálja képességeit, mert a találkozás bizalmat, biztonságot és önállósodási törekvést ébreszt benne, az ápoló pedig egy más jelenléttel végezheti munkáját, ezáltal fizikai erőfeszítései csökkennek, feladata könnyebbé válik. Ha az ápoló kifejleszti magában a

haptonómiás jelenlét képességét, izmai rugalmasabban segítik, egészítik ki pl. a beteg mozdításához szükséges mozdulatokat: az összehangolódás jóvoltából idő, energia spórolható meg, hiszen a két test határainak áteresztővé válása révén a közösen végrehajtandó mozdulatokból a páciens jobban ki tudja venni a részét. A haptonómia egyik, a haptoterápiában is érvényesülő alapelve, hogy a segítő személy az autonómia felé kíséri a klienst: a támogatás, amelyben a beteg részesül, nem okoz függőséget és nem jelent alárendeltséget, hanem teret biztosít a kliensnek arra, hogy a benne rejlő lehetőségeket felfedezze, kiaknázza, és későbbi helyzetekben is magabiztosabban hasznosítsa. Az a páciens, akivel így bánnak, úgy érezheti, hogy olyan „jó kezekbe került”, amelyek elfogadják korlátozottságában, ugyanakkor elismerik identitásában, támogatják biztonság iránti szükségletében, tiszteletben tartják emberi méltóságát.

A haptonómiás megközelítés átértelmezi a „teher” fogalmát, és az ápolók körében jelentős mértékben csökkenti bizonyos izom- és gerincproblémák kockázatát (pl.: lumbágó, sérv). Az ápolónak nem kell külön kezelnie a technikai és a kapcsolati gondozás kérdését: jelenlétének minősége minden ápolói cselekvésben tetten érhető, és kifejti hatását, ami által a „kezelés” átadja helyét egy tényleges kooperációnak, egy emberséges támogatásnak.

A szenvedő, kétségbeesett, haldokló betegekkel való munka igen megterhelő lelkileg. A fájdalommal, korlátozottságával, kiszolgáltatottságával küzdő beteg nehéz érzéseivel az ápolószemélyzet lépten-nyomon szembesül. Mindezzel szemben sok ápoló hamar kifejleszti magában azt a védekezési mechanizmust, amelynek lényege az elzárkózás, eltávolodás, törekvés arra, hogy a gondozás technikai feladatait minél kisebb érzelmi involváltsággal hajtsa végre, végső esetben tárgyként kezelve az ellátandó beteget. A haptonómia ezzel szemben arra biztatja az ápolókat, hogy maradjanak nyitottak a betegek érzéseire, törekedjenek a hiteles jelenlétre. Azért javasolja ezt az attitűdöt, mert a távolságtartás, mint védekezés, rengeteg energiát emészt fel, miközben az elnyomott érzések hatását nem tudja kiküszöbölni. Az ápoló és a beteg egyaránt áhítja a kapcsolatot, a magányos küzdelem érzése mindkettőjük számára nehezen viselhető (Wahl-Burke, 2006). Az az ápoló, aki a beteget tárgyként kezelve, érzelemmentesen igyekszik munkáját végrehajtani, valójában fásultságot, büntudatot, haragot érez, és jó úton halad a kiégés felé.

Franciaországban léteznek olyan haptonómia-képzések, amelyeket kifejezetten egészségügyi ápolók számára szerveznek (Kinesis Formation, 2012). A haptonómia szemlélete támpontokat nyújt a résztvevőknek abban, hogy milyen lehetőségeik vannak a segítségnyújtásra, melyek a tevékenységükkel szembeni reális elvárások, és egyben eszközöket kínál arra, hogy ezen a területen hogyan fokozhatják hatékonyságukat. Azok az

ápolók, akik haptonómiás megközelítéssel dolgoznak, kevesebb erőfeszítéssel végzik munkájukat, és van módjuk megtapasztalni, hogy segíteni tudnak a betegeknek. Ráadásul a haptonómiás szemlélet elsajátítása során önismereti élményben részesülnek, ráhangolódhatnak saját érzéseikre, teret kapnak saját érzelmeik is. Mindezek csökkentik a kiégés kialakulásának veszélyét.

Záró gondolatok

A haptonómia, azaz a szeretetteli kontaktus tudománya tehát egy nyitottabb, bizalomtelibb odafordulás képességét fejleszti ki bennünk. Ez az érzékenység gyümölcsöző mind a segítő szakmák, mind a személyes emberi kapcsolatok területén. Lehetővé teszi, hogy teljesebben éljük meg egyrészt a hétköznapokat, másrészt az élet kritikus, kiemelt vagy felkavaró pillanatait – így a születést, szülést és a halált, gyászt is.

Közel két éve találkoztam a haptonómiával, és azóta számos helyzetben alkalmam nyílt megtapasztalni annak megdöbbentő erejét. Várandósként megérezhettem, ahogy a baba reagál erre a finom, meghívó érintésre. Csoportos képzések és egyéni ülések tolmácsaként, és bizonyos helyzetekben akarva-akaratlan ko-terapeutaként tanúja lehettem annak, ahogy egy gyöngéd kontaktus felszínre hozza a mélyben megbúvó érzéseket. Gyakorlatban magam is átéltem ezt.

Mindezek az élmények azt a mély meggyőződést érlelték meg bennem, hogy hatalmas lehetőség rejlik ebben a megközelítésben. Bízom benne, hogy ez az írás hozzájárul ahhoz, hogy a haptonómia minél szélesebb körben fejthesse ki jótékony hatását.

IRODALOM

BOWLBY, J. (1973): *Separation: Anxiety & Anger*. Attachment and Loss (vol. 2); (International psycho-analytical library no.95). London, Hogarth Press

Kinesis Formation: L'Haptonomie appliquée aux soins – http://kinesis-formation.fr/sante_hapto_def.html – Elérés: 2012. január 26.

ROGERS, C. (1951): *Client-centered therapy: Its current practice, implications and theory*. London, Constable

Scientific Institute of Haptonomy: Haptonomie –

http://www.haptonomie.com/_en/haptonomy/ – Elérés: 2012. január 26. (fordítás:

Pátrovics Levente)

SPITZ, R. A. (1965). *The First Year of Life. A Psychoanalytic Study of Normal and Deviant Development of Object Relations*. New York, International Universities Press

VELDMAN, F. (2007): *Haptonomie – Science de l'affectivité*. Paris, Presses Universitaires de France

WALH-BURKE, K. (2006): *Grief and loss: Theories and skills for helping professionals*. Boston, Allyn, Bacon

WINNICOTT, D. W. (2004): *A kapcsolatban bontakozó lélek: Válogatott tanulmányok*. Budapest, Új Mandátum

Weiszburg Anna pszichológus
Magyar Szomato-pszichoterápiás Egyesület
www.szomato.org
e-mail: anna.weiszburg@gmail.com