



Tuhaf Kronik Sırt Ağrısı Vakası

© 2010 Ronald D. Siegel, PsyD, *The Mindfulness Solution*'dan alıntı

Kimse acıyı veya hastalığı sevmez. Tarih boyunca insanlar törenlerle, şifalı bitkiler toplayarak, tanrılara dua ederek veya daha yakın zamanlarda modern hijyen ve tıbbi geliştirerek, bunlardan kaçınmak için büyük çaba harcadılar. Tüm çabalarımıza rağmen, her ikisi de bizi düzenli olarak etkilemeye devam ediyor.

Bazı acılar ve hastalıklar kaçınılmazdır, bazıları ise düşünce ve özenle önlenabilir. Bununla birlikte, dikkate değer miktarda acı ve hastalık, aslında ondan kurtulma girişimlerimizden kaynaklanır. Tartışmakta olduğumuz psikolojik zorluklar gibi, birçok fiziksel bozukluk da istemeden hoş olmayan deneyimlerden kaçınma çabalarımızdan, özünde sivrisineckleri kovmaktan kaynaklanır. Stres - hoşlanmadığımız şeylere tepkimiz - tüm bu sorunların merkezinde yer alır.

Stresin neden olduğu veya daha da kötüleştirdiği tıbbi durumların çokluğu dikkat çekicidir. Kullanılan kriterlere bağlı olarak, tüm doktor ziyaretlerinin yaklaşık % 60 -90 'ı stres kaynaklı bozukluklarla ilgilidir. Bunlardan kaç tanesinin sizi farklı zamanlarda etkilediğini görmek için bir dakikanızı ayırın...

Bu koşulların her birinin birçok nedeni olabilese de, hepsi psikolojik süreçlerden kaynaklanabilir veya artabilir. Bu süreçlerin başında, hoş olmayan deneyimleri reddetme eğilimimiz gelir. Bu eğilim genellikle yukarıda listelenen rahatsızlıkların merkezinde yer aldığından, farkındalık bunları çözmeye yardımcı olabilir.

Tuhaf Kronik Sırt Ağrısı Vakası

Kronik sırt ağrısı, bunun nasıl çalıştığına dair iyi bir örnek sunar. Bu durumun tedavisine, hem soruna neyin neden olduğuna, hem de farkındalık uygulamasının bunu çözmeye nasıl yardımcı olabileceğine ışık tutan kişisel bir rastlantı ile dahil oldum. Göreceğimiz gibi, kronik sırt ağrısını anlama ve tedavi etmede yer alan ilkelerin, çok çeşitli diğer

ağrı sorunları ve stresle ilgili tıbbi bozukluklarla başa çıkmamıza da yardımcı olabileceği ortaya çıktı.

1980 'lerin sonlarında fıtıklaşmış bir diskle, sırtüstü dört berbat ay geçirdim. Bir kros kayak makinesinde egzersiz yaptıktan sonra, sol bacağımdan aşağı doğru bir ağrı ve uyuşma oluştu. Durum kötüleşince tıbbi yardım aradım ve sonunda kendimi bir ortopedistin ofisinde buldum. Bir BT taraması yaptı, sorunu L5-S1 diskinde bel fıtığı olarak teşhis etti ve yatak istirahati önerdi.

Bir tıp fakültesinin kadrosunda bulunduğum için, ortopediyle ilgili metinlere erişimim vardı. Bunları komodinimde radyoloji raporumun yanında tuttum.

Diskin istirahatle iyileşebileceğini defalarca okudum, ancak iyileşmezse ameliyata ihtiyacım olacaktı ki, bu da genellikle başarısız oluyordu. Günler geçti ama hiçbir gelişme görmedim.

Daha etkin bir yaklaşım için çaresizce bir spor hekimliği uzmanına göründüm. Tomografime baktı ve ayakta durmayı bırakmaz ve oturmaktan kaçırırsam, altı ay içinde "ameliyat için yalvaracağımı" söyledi. Duymak istediğim bu değildi.

O kadar depresif ve endişeli olmaya başlamıştım ki, yatakta daha fazla kalamayacağımı hissettim. Bu yüzden ofisimde bir platform oluşturmaya karar verdim. Böylece klasik psikanalitik sahnenin tuhaf bir parodisi başladı - hastalarım oturup patolojimi ve prognozumu merak ederken eğreti bir kanepede uzanıyor oluyordum. İşe giderken, direksiyonun üzerinden zar zor görececek şekilde araba koltuğumu olabildiğince geriye yaslar, omurgamı hafifletmeye çalışırdım. Kendimi ya da bir başkasını öldürmemiş olmam bir mucize.

Birkaç ay sonra, aynı zamanda klinik psikolog da olan eşim bir gözlem yaptı: "Biliyor musun tatlım, ne zaman tartışsak acıdan daha çok şikayet ediyor gibisin." İç görüşünü ne kadar takdir ettiğimi

tahmin edebilirsiniz. Şimdi sadece bu korkunç acıdan muzdarip olmakla kalmıyor, aynı zamanda onun psikolojik teorilerine de katlanmak zorunda kalıyordum. Ama ben daha iyisini biliyordum. Ağrım diskten kaynaklanıyordu - sonuçta, radyoloji raporumu her gece tekrar okuyordum.

Hala yardımcı olmaya çalışan karım, eve Norman Cousins'ın Anatomy of an Illness (Bir Hastalığın Anatomisi) kitabını getirdi. Cousins, yüksek dozda C vitamini alarak, Marx kardeşlerin filmlerini izleyip, gülerek, kendisini dejeneratif artritten kurtaran ünlü bir gazeteciydi. Çok ilham verici bir hikayeydi ama konuyla ilgili görünmüyordu. "Norman için çok iyi" dedim karıma," ama benim bel fıtığım var !"

Aynı sıralarda, bir arkadaşım beni ortak bir profesyonel tanıdığımızla konuşmaya ısrarla teşvik ediyordu. Sözde, sırt problemini bir kas gerilimi bozukluğu (bir stres tepkisi) olarak ele almak suretiyle iyileştirmişti. "İşte yine başlıyoruz," diye düşündüm. "Psikoterapistlerle takıldığım için bu benim cezam."

Kısmen çaresizlikten, kısmen de herkesin beni rahatsız etmeyi bırakmasını sağlamak için onu aradım.

"Şu an ne yapıyorsun?" diye sordu. "Uzanmak - tek yaptığım bu."

"Neden dışarı çıkıp ailen için market alışverişi yapmıyorsun? Karın bunu takdir edecektir."

"Harika, feminist bir komplo," diye düşündüm. Fiziksel olarak aktif hale gelerek ve ağrıyı ortopedik bir sorundan ziyade bir kas gerginliği sendromu olarak tedavi ederek, kronik sırt ağrısından nasıl tamamen kurtulduğunu anlatmaya başladı.

Market alışverişi yapacak durumda değildim, ama o kadar çaresizdim ki bir deneyeyim dedim. O noktada, ağrı yoğunlaşmadan bir bloktan fazla yürüyemiyordum. Bu yüzden kendime meydan okumaya karar verdim. Bir blok yürüdüm. Tam o sırada sol bacağımda bir ağrı hissettim. Sabretmeye kararlı bir şekilde iki blok daha yürüdüm. Şaşırtıcı bir şekilde, şimdi sadece sol bacağımdan aşağı inen bir ağrı yoktu, onu aynı zamanda sağ bacağımda da hissediyordum. "Bu parlak bir fikirdi" diye düşündüm.

Eve doğru topallayarak, bunun aslında iyi bir fikir olabileceğini fark ettim. Radyoloji raporuma göre, sadece sol bacağımdan aşağı akan ağrılarım olmalıydı. Eğer ben ağrıyı sağda da hissetiysem, ya omurgamı tamamen paramparça etmiştim (eğlendiğim bir hipotez), ya da acı başka bir şeyden kaynaklanıyordu. Kas gerginliği sorunun en azından bir parçası olabilirdi.

Çaresizce iyileşmek istiyordum. Stres, kas gerginliği ve kronik sırt ağrısı hakkında bulabildiğim her şeyi okumaya başladım ve acıtsa da, daha fazla hareket etmeye başladım. Birkaç hafta içinde platformu ofisimden kaldırmış ve az-çok normal bir şekilde araba sürüyordum. Kısa süre sonra da tekrar egzersiz ve yoga yapıyordum. Çok kötü bir rüyadan uyanmış gibi hissediyordum.

Bu deneyimden o kadar etkilenmişim ki, zihin-beden etkileşimleri ve tıbbi sorunlara yardımcı olmak üzere psikolojik müdahaleleri kullanma potansiyeli hakkında neler yapabileceğimi öğrenmeye karar verdim. Kısa süre sonra, farkındalık uygulamasının bu çabalarda son derece yararlı olabileceğini fark ettim ve alan doktorlarıyla işbirliği yapmaya ve bunu çalışmama dahil etmeye başladım. Sırt ağrısını incelerken ve tedavi ederken öğrendiklerim, farkındalık uygulamalarının, şaşırtıcı derecede geniş bir yelpazedeki stresle ilgili bozukluklarla etkili bir şekilde çalışma konusunda bir anahtar konumunda bulunuyordu.

Sırtın kötü mü?

Kronik sırt ağrısının büyük çoğunluğunun, benim durumumda olduğu gibi, kas gerginliğinden kaynaklandığı ve bu gerginliğin psikolojik stresle sürdürüldüğü anlaşıyor. İyileşmek için bunu anlamak gerekiyor. Bunun yerine, ağrımızın hasarlı bir disk veya başka bir omurga yapısından kaynaklandığına inanırsak, bu konuda rahatlamamız ve normal hareket etmemiz çok zor olacaktır.

Burada tüm ayrıntılara yer olmasa da, bu fikri destekleyen en ikna edici kanıtlardan birkaçından söz edeyim. Öncelikle, omurganın durumunun, genellikle bir kişinin acı çekip çekmediği üzerinde çok az etkisi olduğu anlaşıyor:

- Hiç ciddi sırt ağrısı çekmemiş kişilerin yaklaşık üçte ikisi, kronik sırt ağrısı konusunda suçlanan genellikle fıtıklaşmış diskler gibi aynı tür "anormal" sırt yapılarına sahiptir.
- Kronik sırt ağrısı çeken milyonlarca insan, kapsamlı testlerden sonra bile sırtlarında herhangi bir "anormallik" göstermemektedir.
- Birçok insan "başarılı" cerrahi onarımdan sonra da ağrı çekmeye devam eder. Onarımların mekanik başarısı ile hastanın hala ağrılı olması arasında pek az ilişki vardır.

Diğer çalışmalar bize psikolojik stres ve kas gerginliğinin rolüne dair ipuçları vermektedir:

- Dünya çapında kronik bel ağrısı salgını çoğunlukla sanayileşmiş ülkelerle sınırlıdır.

Dikkat çekici bir şekilde, insanların "ağır işler" yaptığı, ilkel eşya ve aletler kullandığı, birinci sınıf ortopedik yataklarda uyumadığı ve eski kamyonetlerin arkasında oturarak engeli yollarda uzun mesafeler kat ettiği, gelişmekte olan ülkelerde çok az kronik sırt ağrısı vardır.

- Psikolojik stres ve özellikle iş doyumsuzluğu, kimin engelleyici sırt ağrısı geliştireceğini, fiziksel önlemlerden veya işinin fiziksel taleplerinden daha güvenilir bir şekilde öngörür.
- Hızlı bir şekilde, tam, güçlü, fiziksel aktiviteye geri dönmek, genellikle hem güvenlidir hem de sırt ağrısı vakalarını ortadan kaldırmanın en etkili yoludur.

Sırt ağrısının çoğu fitiklaşmış disklerden ve diğer yapısal sorunlardan kaynaklanıyor olsaydı, bunların hiçbirisi mantıklı olmazdı; ancak sırt ağrısının stres ve kas gerginliğinden kaynaklanıyor olması çok mantıklıdır.

Kronik Sırt Ağrısı Döngüsü

Duygusal stres, meslektaşlarımın ve benim kronik sırt ağrısı döngüsü olarak adlandırdığımız bir süreçle sırt ağrısına dönüşür. Duygusal veya fiziksel bir olayla başlayabilir. Örneğin, alışılmadık derecede ağır bir yük kaldırdığınızı, belki yazın başında bir klima taktığınızı veya kışın başında kar küredığınızı hayal edin. Sırtınızı zorlarsınız ve rahatsız etmeye başlar. Sırt problemleri salgını bulunan sanayileşmiş bir kültürde yaşıyorsanız, bazı endişeli düşünceleriniz olabilir: "Umarım kuzenimin yaptığı gibi sırtımı incitmemişimdir." "Umarım yarın işe gidebilirim." Ağrı yoğun veya inatçıysa, bu düşünceler sizi endişelendirmeye başlayacaktır.

Şu anda küçük bir deney yapmayı deneyin (bu biraz dramatik oyunculuk gerektirecektir - utangaç olmayın). Pandomimle, yüzünüz ve bedeninizi kullanarak korkunun neye benzediğini gösterin. Gerçekten abartın. (Merak etmeyin; kimse izlemiyor.) Pozu birkaç saniye koruyun. Bedeninizde neler hissediyorsunuz? Hangi kaslar geriliyor?

Burada korkunun kas gerginliği ürettiğini kendiniz görebilirsiniz. Ve diğer deneyimlerinizden kas gerginliğinin ağrıyı artırdığını bilirsiniz. Stresli bir günün ardından ense kaslarının ne kadar ağrıyabileceğini veya baldırdaki bir spazmın ne kadar acı verici olabileceğini düşünün.

İşte kronik sırt ağrısı döngüsü böyle işler. İlk ağrımız endişeli düşüncelere neden olur, bu

düşünceler kaygı yaratır ve bu kaygı kasların gerilmesine neden olur. Gergin kaslar ağrının artmasına neden olur ve artan ağrı daha da korkunç endişeli düşünceleri tetikler. Döngü başladıktan sonra, hayal kırıklığı ve öfke gibi diğer duygular sahneye çıkar.

Biraz daha dramatik rol yapmak için biraz zaman ayırın. Pandomimle, yüzünüz ve vücudunuzu kullanarak, önce hayal kırıklığını ve ardından da öfkeyi gösterin. Gerçekten tekrar abartın. (Şu anda da kimse de izlemiyor.) Bu pozu birkaç saniye koruyun. Bu ikincil duyguların nasıl daha da fazla kas gerginliği ürettiğine dikkat edin.

Sırt Duyumu (Back Sense) programı

Meslektaşlarım ve ben, insanların bu döngüyü kırmalarını sağlayan farkındalık meditasyonu içeren adım adım bir tedavi programı olan Sırt Duyumu'nu geliştirdik. Programın, hepsi en iyi şekilde farkındalık pratiğiyle birlikte çalışan üç temel unsuru vardır: (1) sorunu anlamak, (2) tam fiziksel aktiviteye devam etmek ve (3) olumsuz duygular üzerinde çalışmak. *[Bu konuda daha fazla bilgi için bkz. [Back Sense: A Revolutionary Approach to Halting the Cycle of Chronic Back Pain](#)]*

NOT: Programa başlamadan önce, nadir ancak potansiyel olarak ciddi tıbbi ağrı nedenlerini dışlamak ve normal aktivitelere devam etmek için, bir doktorun onayını almak üzere kapsamlı bir fiziki muayeneden geçmek önemlidir. Böyle bir onay olmadan korkularınızın üstesinden gelmeniz çok zor olacaktır. Fizik tedavi uzmanları (rehabilitasyon doktorları) bu tür değerlendirmeler için iyi kaynaklardır, çünkü büyük olasılıkla sizi tam harekete dönmeye teşvik ederler. İyi haber şu ki, tümörler, enfeksiyonlar, yaralanmalar ve olağandışı yapısal anormallikleri içeren bu nadir tıbbi bozukluklar, 200 kronik bel ağrısı vakasından sadece birinin nedenidir.

Ronald Siegel, 25 yılı aşkın bir süredir ders verdiği Harvard Tıp Fakültesi'nde Klinik Psikoloji Yardımcı Doçentidir. Uzun süredir bir farkındalık meditasyonu öğrencisidir ve Meditasyon ve Psikoterapi Enstitüsü'nün Yönetim Kurulu ve eğitim kadrosunda görev yapmaktadır. Dr. Siegel, farkındalık, psikoterapi ve zihin-beden tedavisi hakkında uluslararası dersler veriyor; banliyö çocukları ve ailelerle toplum ruh sağlığı alanında uzun yıllar çalıştı ve Lincoln, Massachusetts'te bir muayenehanesi var. Kronik sırt ağrısını tedavi etmek için Batı ve Doğu yaklaşımlarını birleştiren kendi kendine tedavi rehberi Back Sense'in ortak

yazarı ve profesyoneller tarafından tanınan bir kitap olan Mindfulness and Psychotherapy'nin ortak editörüdür. Dr. Siegel, karısı ve kızlarıyla Lincoln'de yaşıyor. Bu kitaptaki uygulamaları düzenli olarak kendi meşgul, asi zihni üzerinde çalışmak için kullanmaktadır.

