

Meðferðarúrræði sem byggjast á tengslum hugar og líkama

Kristín Rósa Ármannsdóttir

Meðferð sem byggist á tengslum hugar og líkama (*mind body practices/medicine*) er ný nálgun innan heilbrigðisgeirans sem gefur heilbrigðisstarfsfólki ólíkar aðferðir til að bæta umönnun og meðferð, sem og að hjálpa fólki að hjálpa sér sjálf. Þessar aðferðir eru ekki eingöngu áhrifa- ríkar til að hjálpa öðru fólki heldur geta hjúkrunarfræðingar og aðrir heilbrigðisstarfsmenn nýtt sér þær til að hlúa að eigin heilsu.



Kristín Rósa Ármannsdóttir.

Florence Nightingale aðhylltist mjög heilðræna hjúkrun. Það var hennar trú að hlutverk hjúkrunar væri að setja sjúklinga í bestu aðstæður til að ná og viðhalda heilsu og til að koma í veg fyrir eða lækna sjúkdóma eða sár. Hjúkrunarfræðingar hafa einstakt tækifæri til að efla hjúkrunarþjónustu til að bæta heilsu og líðan sjúklinga og almennings almennt. Úrræði sem byggjast á tengslum hugar og líkama koma að góðu gagni við að bæta heilsu og auka vellíðan, og slík úrræði styrkja sjúklingana, efla seiglu þeirra og hafa mikið forvarnargildi.

Meðferðarúrræði sem byggjast á tengslum hugar og líkama er víða um heim verið að samþætta hefðbundinni heilbrigðisþjónustu sem í auknum mæli viðurkennir mikilvægi forvarna með sjálfsumönnun (*self-care*) og vali á heilbrigðum lífstíl. Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO) skilgreinir sjálfsumönnun sem getu einstaklinga, fjölskyldna og samfélaga til að efla, koma í veg fyrir, viðhalda og takast á við veikindi og fötlun með eða án stuðnings heilbrigðisstarfsmanna (WHO, 2021).

Heilðrænn skilningur

Hjúkrun hefur alltaf litið heilðrænt á einstaklinginn, hann sé eining líkama, hugar og sálar sem hafi áhrif hvert á annað. Nokkrar grunnhugmyndir einkenna hugmyndafræði óhefðbundinna meðferðarúrræða sem falla vel að hugmyndafræði hjúkrunar (Björg Helgadóttir, Rúnar Vilhjálmsson og Þóra Jenný Gunnarsdóttir, 2010). Þar er fyrst að nefna heilðrænan skilning á einstaklingum, heilbrigði hans og veikindum — að heilsa er ekki bara að vera án sjúkdóma. Áhersla er lögð á að einstaklingurinn beri ábyrgð á heilsu sinni og fái hjálp og aðstoð til þess.

Hugtakið samþætt, óhefðbundin viðbótarmeðferð er í stöðugri þróun eins og þetta svið í heild. Þegar verið er að lýsa þessum aðferðum notar fólk oft orðin óhefðbundið og viðbótar sem samheiti, en þessi hugtök vísa til ólíkra sviða. Hér er stutt lýsing á hvað þessi hugtök fela í sér.

Óhefðbundin meðferð (*alternative therapy*) er þegar óhefðbundin aðferð er notuð í staðinn fyrir hefðbundna lækni meðferð. Í gegnum aldirnar hafa þeir sem stunda óhefðbundnar lækningar lagt áherslu á mikilvægi samspils hugar og líkama (NCCIH, e.d.).

Viðbótarmeðferð (*complementary therapy*) kallast það ef óhefðbundin aðferð er notuð með hefðbundinni lækni meðferð.

Viðbótarmeðferð vísar til meðferðar sem ekki hefur verið kennd í hefðbundnu námi heilbrigðisstétta. Sýnt hefur verið fram á að meðferðin sé gagnleg til viðbótar við hefðbundna heilbrigðisþjónustu. Margs konar viðbótarmeðferð spilar mikilvægt hlutverk til að efla og viðhalda heilsu og til að bæta lífsgæði (NCCIH, e.d.).

Samþætt meðferð (*integrative*) samþættir hefðbundna meðferð (*conventional*) og viðbótarmeðferð (*complementary*) (NCCIH, e.d.).

Markmiðið að samþætta fjölbreytt úrræði

Samþætt meðferð leggur áherslu á heildræna sjúklingamiðaða nálgun að heilsu og vellíðan. Markmiðið er að samræma vel meðferðarúrræði mismunandi aðila og stofnana. Litið er á einstaklinginn sem heild og hann meðhöndlaður sem heild — líkama, hugar og sálar. Með samþættri meðferð er átt við að heilbrigðisstarfsmaðurinn bjóði sjúklingi viðbótarmeðferð samhliða annarri heilbrigðisþjónustu inni á heilbrigðisstofnun (NCCIH, e.d.).

Bandaríska stofnunin um samþætt meðferðarúrræði og viðbótarmeðferðarúrræði (National Center for Complementary and Integrative Health, NCCIH) stýrir og styður rannsóknir um samþætt meðferðarúrræði og veitir upplýsingar um hlutverk þeirra við að efla heilsu og heilbrigðisþjónustu. NCCIH hefur skilgreint samþætt meðferðarúrræði svo:

- Náttúruleg meðferðarúrræði
- Meðferðarform sem byggjast á tengslum hugar og líkama

Áður voru smitsjúkdómar helsta ógn við heilsu fólks en nú er helsta vá hins vestræna heims langvarandi lífsstílsjúkdómar sem m.a. fæðuvenjur, hreyfingarleysi og streita hafa áhrif á. Þetta kallar á nýjar aðferðir í heilbrigðiskerfinu og eflingu forvarnþjónustu.

Læknavísindin hafa fært okkur ótrúlega framfarir í skurðlækningum og lyflækningum og fjölmargt er hægt að meðhöndla sem áður var ekki hægt að meðhöndla. Skilningurinn hefur beinst að einstökum hlutum líkamans en minni gaumur verið gefinn að hvernig allir þessir hlutar virka sem flókin og samtengd heild og sérstaklega hvernig hugurinn hefur samskipti við líkamann, bæði á jákvæðan og neikvæðan hátt. Heilbrigðisvandamál hafa einnig breyst. Áður voru smitsjúkdómar helsta ógn við heilsu fólks en nú er helsta vá hins vestræna heims langvarandi lífsstílsjúkdómar sem m.a. fæðuvenjur, hreyfingarleysi og streita hafa áhrif á. Þetta kallar á nýjar aðferðir í heilbrigðiskerfinu og eflingu forvarnþjónustu.

Í dag er vísindasamfélagið að breytast og aukinn áhugi er á að skilja líkamann sem flókin samskipti milli hugsana, líkama og ytri heims. Meðferðarform, sem byggjast á tengslum hugar og líkama, eru vaxandi grein innan heilbrigðisgeirans og eru víða um heim orðin hluti af hinu hefðbundna heilbrigðiskerfi. Hugmyndafræði meðferðar sem byggist á tengslum líkama og hugar byggist á þeirri vitneskju að samspil er milli viðhorfa, hugsana, tilfinninga, hegðunar og samskipta



sem getur haft djúpstæð áhrif á líkamann og getur þar af leiðandi haft bein áhrif á heilsu. Tengsl hugar og líkama eru viðurkennd. Meðferð sem byggist á tengslum hugar og líkama er óhefðbundin 21. aldar aðferð við heilbrigðisþjónustu, aðferð sem felur í sér fjölbreytt atferlis- og lífstílsinngríp jafnhliða hefðbundinni heilbrigðisþjónustu.

Vaxandi vísindalegur grunnur styrkir meðferðarúrræði sem byggjast á að tengsl hugar og líkama þurfi að vaxa, það sé nauðsynlegur hluti af heilbrigðiskerfinu. Vísindaleg þekking upplýsir almenning, heilbrigðisstarfsmenn og mótendur heilbrigðisstefnu um ákvarðanatöku varðandi notkun og samþættingu viðbótarúrræða og samþættra úrræða. Rannsóknir hafa sýnt að meðferðarúrræði sem byggjast á tengslum hugar og líkama eru áhrifarík, örugg og ódýr leið til að draga úr streitu, efla heilsu og koma í veg fyrir streitutengda sjúkdóma. Meðferðarform sem byggjast á tengslum hugar og líkama eru meðal annars: Hugleiðsla, núvitund, jóga, tai-chi, qi-gong, dáleiðsla, tónlist, slökun, listmeðferð, bæn, meðferð með dýrum og dansmeðferð, nálastungur og nudd (NCCIH, e.d.).

Í auknum mæli stuðst við óhefðbundna meðferð

Rannsókn á notkun viðbótarmeðferðar á Íslandi árið 2015 og samanburður við niðurstöður úr sambærilegri rannsókn frá árinu 2006 sýndi að Íslendingar nýta sér óhefðbundna meðferð í vaxandi mæli sem viðbót við hefðbundna heilbrigðisþjónustu. Árið 2015 notuðu 40% þátttakanda viðbótarmeðferð sl. 12 mánuði og er það 8,4% aukning frá því árið 2006. Ástundun jóga og hugleiðslu hefur aukist mikið en 19,3% stunduðu jóga eða hugleiðslu árið 2015 samanborið við 6,8% árið 2006 (Gunnarsdóttir, Örlygsdóttir og Vilhjálmsson, 2019).

Íslensk rannsókn, sem fjallaði um áhrif slökunar meðferðar á níu algeng einkenni hjá sjúklingum með krabbamein, sýndi að eftir meðferð voru marktækt færri sjúklingar með einkenni, einkennin voru færri og meðalstyrkur einkenna var marktækt



minni. Meðalstyrkur einkenna lækkaði mest út af vanlíðan, þreytu og kvíða. Ályktað var að slökunarmedferð hefði mjög jákvæð áhrif og að efla þyrfti þessa þjónustu við krabbameinssjúklinga (Þóra Jenný Gunnarsdóttir, Lilja Jónasdóttir og Nanna Friðriksdóttir, 2011)

Notkun viðbótarmedferðar hefur einnig aukist mikið í Bandaríkjunum. Heilbrigðir lífshættir, eins og að borða heilsusamlega, hreyfa sig nóg og reykja ekki getur dregið úr hættunni á að fá alvarlega langvinna sjúkdóma. Rannsakendur eru að skoða hvort viðbótarmedferð og samþætt meðferð hafi hlutverki að gegna í að efla heilbrigða lífshætti og sanna þannig gildi sitt í forvörnum.

Rannsóknir hafa sýnt margvísleg jákvæð áhrif. Til dæmis hjálpar jóga og hugleiðsla reykingafólki að hætta að reykja og í gangi er rannsókn styrkt af NCCIH um það hvort núvítundarmedferð sem nær til allrar fjölskyldunnar geti bætt matarvenjur hjá unglíngum sem eru of þungir (NCCIH, e.d.). Nálástungur og hugleiðsla fyrir krabbameinssjúklinga hafa gefið góða raun og dregið úr einkennum og aukaverkunum meðferðar hjá þeim sem eru í krabbameinsmeðferð og nudd virðist draga úr verkjum og bæta líðan hjá sjúklingum með langt gengið krabbamein. Þá dregur jóga úr slappleika sem margar konur finna fyrir og tai-chi og qi-gong dregur úr einkennum eins og slappleika, svefnerfiðleikum og þunglyndi hjá fólki sem hefur verið með krabbamein (NCCIH, e.d.).

Nálástungur og hugleiðsla fyrir krabbameinssjúklinga hafa gefið góða raun og dregið úr einkennum og aukaverkunum meðferðar hjá þeim sem eru í krabbameinsmeðferð og nudd virðist draga úr verkjum og bæta líðan hjá sjúklingum með langt gengið krabbamein.

Margþætt áhrif slökunar

Við háskólann í Minnesota er Earls E. Bakken Center for Spirituality and Healing sem hjúkrunarfræðingurinn Mary Jo Kreitzer stofnaði árið 1995. Allar götur síðan hefur stofnunin komið nýjum viðhorfum og aðferðum á framfæri í heilbrigðis-menntun og rannsóknum og í klínískri þjónustu. Markmið stofnunarinnar er að efla heilsu og vellíðan einstaklinga, stofnana og samfélaga með viðbótarmedferð og

heilun. Mary Jo Kreitzer er frumkvöðull á sviði meðferðar-úrræða sem byggjast á tengslum líkama og hugar. Stofnun hennar er með 25 ára reynslu í nýsköpun í heilbrigðisþjónustu og hefur gegnt veigamiklu hlutverki við að efla heilsu og vellíðan einstaklinga, samtaka og samfélaga á staðnum, á landsvísu og á alþjóðavettvangi (Earls's E. Bakken Center for Spirituality and Healing, e.d.). Frá árinu 2006 hefur Benson-Henry Institute samþætt meðferðarform sem byggjast á tengslum hugar og líkama við almenna heilbrigðisþjónustu á Massachusetts General Hospital, rannsóknir og þjálfun heilbrigðisstarfsfólks.

Að virkja slökunarviðbrögðin dregur ekki einungis úr streitu og kvíða heldur hefur það einnig áhrif á lífeðlisfræðilega þætti eins og blóðþrýsting, hjartslátt og súrefnisupptöku.

Slökunarviðbrögðin (*The relaxation response*) og rannsóknir Bensons læknis eru grunnurinn að ýmsum meðferðar-úrræðum sem byggjast á tengslum hugar og líkama í Benson Henry Institute. Þessi úrræði byggjast á frumkvöðlastarfi Bensons og rannsóknum hans á áhrifum streitu á blóðþrýsting í kringum 1960. Benson fann út að hugleiðsla dregur úr efnaskiptum, hægir á öndun, hjartslætti og virkni heilans og þessar breytingar kallaði hann slökunarviðbrögðin sem eru andstæða streituvíðbragðanna (*fight and flight response*). Að virkja slökunarviðbrögðin dregur ekki einungis úr streitu og kvíða heldur hefur það einnig áhrif á lífeðlisfræðilega þætti eins og blóðþrýsting, hjartslátt og súrefnisupptöku (Benson-Henry Institute, e.d.).

Benson-Henry Institute lítur svo á að úrræði sem byggjast á tengslum hugar og líkama séu mikilvægur hluti af heilbrigðiskerfinu sem leggur í auknum mæli áherslu á mikilvægi forvarna með því að einstaklingar hugsi um heilsuna og velji heilbrigðan lífstíl. Sjúklingar læra meðferðarúrræði sem byggjast á tengslum hugar og líkama til að bæta eigin heilsu, t.d. nútund, jóga, hugleiðslu, betri næringu og æfingar (Benson-Henry Institute, e.d.).

Slökunarmeðferð dregur úr notkun heilbrigðisþjónustu

Árlega eru þúsundir sjúklinga meðhöndlaðir á Benson-Henry Institute þar sem beitt er ýmiss konar meðferð sem byggist á gagnreyndri þekkingu til að styrkja náttúrulegan heilunarmátt líkama og hugar. Benson Henry Institute hefur m.a. skipulagt streitu- og seigluþjálfunarnámskeið (*stress management and resiliency training* — SMART) og eru slökunarviðbrögðin undirstaða þess og eru þar kenndar aðferðir sem byggjast á tengslum hugar og líkama og virkja slökunarviðbrögðin (Benson-Henry Institute, e.d.). Rannsóknir hafa sýnt að slökunarmeðferð dregur úr notkun heilbrigðisþjónustu um allt að 43% (Stahl o.fl., 2015).

Meðferðarúrræði sem byggjast á tengslum hugar og líkama eru að verða óaðskiljanlegur hluti af heilbrigðiskerfinu víða um heim, m.a. með tilkomu stofnana eins og Benson-Henry Institute og Earls E. Bakken Center for Spirituality and Healing við háskólann í Minnesota. Slík úrræði leggja áherslu á sjálfs-umönnun hvers manns og hafa mikilvægu hlutverki að gegna við að efla heilbrigða lífshætti, efla og viðhalda heilsu og bæta lífsgæði sjúklinga jafnt sem heilbrigðra einstaklinga.

Hjúkrunarfræðingar ættu að setja forvarnarþjónustu á oddinn og veita heilsueflandi þjónustu alls staðar í heilbrigðiskerfinu. Úrræði sem byggjast á tengslum hugar og líkama veita hjúkrunarfræðingum og sjúklingum fjölmarga möguleika til að efla og bæta heilsu og vellíðan.

Heimildir

- Benson-Henry Institute (e.d.). For Mind Body Medicine at Massachusetts General Hospital. <https://bensonhenryinstitute.org/>
- Björg Helgadóttir, Rúnar Vilhjálmsson og Þóra Jenný Gunnarsdóttir. (2010). Notkun óhefðbundinnar heilbrigðisþjónustu á Íslandi. *Læknablaðið*, 96(4), 267–273.
- Earls's E. Bakken Center for Spirituality and Healing. Advancing the health and wellbeing of individuals, organizations and communities (e.d.). <https://www.csh.umn.edu/>
- Gunnarsdóttir, T. J., Örylgadóttir, B. og Vilhjálmsson, R. (2019). The use of complementary and alternative medicine in Iceland: Results from a national health survey. *Scandinavian Journal of Public Health*. <https://doi.org/10.1177/1403494819863529>
- NCCIH, National Center for Complementary and Integrative Health (e.d.). <https://www.nccih.nih.gov>
- Stahl, J. E., Dossett, M. L., LaJoie, A. S., Denninger, J. W., Mehta, D. H., Goldman, R., Ficchione, G. L., Benson, H. (2015). Relaxation response and resiliency training and its effect on healthcare resource utilization. *PubMed.gov*. doi: 10.1371/journal.pone.0140212
- WHO, World Health Organization. (2021). Self-care interventions for health. Sótt 2. febrúar 2021 á https://www.who.int/health-topics/self-care#tab=tab_1
- Þóra Jenný Gunnarsdóttir, Lilja Jónasdóttir og Nanna Friðriksdóttir. (2011). Áhrif slökunarmeðferðar á einkenni sjúklinga með krabbamein. *Tímarit hjúkrunarfræðinga*, 6(87), 46–52.