

Jancsek Gábor

Poláris ellentétpárok az antropozófus gyógypedagógiában

Kedves Olvasók, elérkeztünk ahhoz az ellentétpárhoz, mely az antropozófus gyógypedagógia alappillére. Ez pedig az epilepszia és a hisztéria. Rudolf Steiner 1924 nyarán tartott gyógypedagógiai kurzusán más értelmet adott ezeknek a szavaknak, mint ahogy mi asszociálunk rájuk, ő más értelemben használta őket, mert a szellemtudományi kutatásából származó tényekkel kibővítette eme fogalmak jelentéstartalmát. Minden egyes ember magában hordja - ha enyhébb formában is - azokat a jellemzőket, illetve tulajdonságokat, melyek az egyik vagy másik oldal jellegzetes sajátosságai. Jelen számban az epilepsiát vesszük szemügyre.

(A következő rövidítéseket fogom gyakrabban használni: fizikai test - FT, étertest - ÉT, asztrálest - AT.) Az Én és az AT kapcsolatán múlik minden mindkét esetben, amilyen módon ezek éber állapotban a FT-tel és ÉT-tel kapcsolódnak össze.)

Az Én útja felébredéskor

Először kövessük az Én útját, hogy hogyan tér vissza a felébredést követően a fizikai síkra. Ott nem csak behúzódik a FT-be és ÉT-be, hanem a külső világ erőivel is kapcsolatba lép. Az Én úgy kötődik össze a FT-tel, hogy behúzódáskor feloldja azt a nehézségi erő alól. Nincs lehetősége rá, hogy közvetett kapcsolatba kerüljön a nehézségi erővel - mondjuk a FT vagy az ÉT útján -, mert direkt, közvetlen kapcsolatot kell teremtenie a földi sík erőihez, ezzel tehát kikapcsolja a FT-et az útból. És ez a legeslegfontosabb momentum, ezen múlik minden. Tehát, járáskor folyamatosan vagyunk benne Én-ünkkel közvetlenül a nehézségi erőben, nem pedig a FT kerülő útján. Röviden így lehetne ezt összefoglalni: nehézségi erő - az Én közvetlen kapcsolata a fizikai világhoz a FT révén.

Ugyanígy van az ÉT-tel is. Az ÉT is különböző erőkkel áll kapcsolatban. Nézzünk meg egyet ezen erőkből, mégpedig a felhajtóerőt. Az agyunk átlagosan 1500 grammot nyom. Ha ez a súly közvetlenül az agyalap fi-

nom érhálózatára nehezedne, teljesen szétzúzná azt. De az agy épp-hogy nem nehezedik oda, hanem úszva lebeg az agyvízben, ami által a felhajtóerő miatt annyit vesz a súlyából, hogy csak 20g tömeg nyomódik az agyalapra. Ebben a felhajtóerőben nyilvánul meg az ÉT. Viszont ebben az esetben is nem közvetlen az ÉT útján van benne az Én a felhajtóerőben, hanem teljesen közvetlenül. Ezt így lehetne röviden kifejezni: felhajtóerő - az Én közvetlen kapcsolata a folyékony dolgokhoz - mely a különböző egyensúlyi állapotokban fejeződik ki - az ÉT útján.

Ezenfelül minden légnemű dologgal és a hőállapotok egy részével is közvetlen kapcsolatban áll az Én.

Az AT útja felébredéskor

Ha most az AT-et vesszük szemügyre, akkor azt látjuk, hogy ő sem csupán az ÉT közvetítésével, hanem közvetlenül kapcsolódik éber állapotban azokkal az erőkkel, melyeket az éterikus állapotoknak nevezünk. (Ezen a helyen sajnos nem tudok mélyebben belemenni a négyfajta éter részletezésébe, az meghaladná a cikk kereteit. De akit érdekel a téma, az utánakereshet Rudolf Steiner műveiben.) Nos, az AT is kapcsolódik a hőerők (hőéter) egy részével, aztán a különböző fényjelenségekkel (fényéter) is, ezenkívül a kémiai erőkkel (kémiai vagy hang-

éter), majd még az általános világ-élettel (életéter) is; mindezekkel közvetlenül.

Áttekinthetően ábrázolva ezt kapjuk:

ÉN	Föld
	Víz
	Levegő
	Hő
AT	Hő
	Fény
	Kémiai formák
	Életéter

Az epilepszia szellemtudományos magyarázata

A normálistól eltérő esetben valamely szerv - nem lehet az egész szervezet - azt a jelenséget mutathatja, hogy nem tudjuk közvetlenül rajta keresztül megtalálni az utat a külvilághoz. Egy szerv úgyszólván a külvilághoz vezető kapcsolat útjába áll. Mi fog történni ekkor? Vegyük példának okáért a tüdőt: felébredéskor nem találja az illető a kapcsolatot a külvilághoz. Az alvás során olyasmi történik a tüdőben, ami azt okozza, hogy az illető felébredéskor ugyan behúzódik a tüdőbe, de nem képes kikerülni belőle a külvilágra. Ekkor bele van kényszerítve az Én és az AT a tüdőbe, bele vannak préselve, de nem képesek kikerülni onnét. Mert normál esetben, hogyha behúzódunk a FT-be és ÉT-be, ki is kerülünk belőlük a külvilágba. A tüdőnek

csupán az átmenetet kell szolgáltatnia. Ha viszont nem jön létre ez az átmenet, akkor felébredés után is fogva marad benne az Én és AT. A szerencsétlenség az, hogy az ember ugyan felébred, de az ébertudat nélkül. Az ébertudat létrejöttéhez ki kell kerülnünk a külvilágba az Énnel és AT-tel. Az alvás, mely egészséges tudattalanság, folytatódik a beteg tudattalanságba, azaz felébredünk, de az ébertudat nélkül. (Mindenki megfigyelheti saját magán, mennyi ideig kóvályog reggelente, és csak néz ki a fejéből még teljesen tompán, amíg meg nem issza a „fekete levest”. Kávé helyett célravezetőbb, mondjuk az I-Á-O euritmia gyakorlat végzése.)

Ez a napi inkarnációs folyamat függvénye, hogy felkeléskor az epileptikus állapothoz hajlunk. Tehát, az Én és AT a tüdő felszínéhez préselődnek belülről, egy torlódás következik be. Ez külső tünetként görcsnek mutatkozik. Minden görcsös állapotnál egy belső torlódás megy végbe egy szervben. Ezek a torlódások kiváltképp az agyat érintik, de a májban vagy tüdőben is kereshetők, és az agyi torlódás csak egy kivétel. Tehát, akkor lép fel görcs, hogyha az Én és AT nem kerülnek át a tudati szintre, hanem megrekednek egy szervben belül, úgyhogy ott túlzott mértékben vannak jelen. Így érthetővé válik, hogy miért jelentkezik tudatzavar, mint kísérőjelenség. Ha a helyes mértékben tartalmazza az asztralitást egy szerv, akkor nem érzékeli azt - nem is történik semmi rendellenes.

A tudatzavar abban az esetben jelentkezik mindig, hogyha olyan szervről van szó, mely mindenekelőtt a tudattal kapcsolatos. Ha nem a tudattal kapcsolatos szervről van szó - vannak olyan szervek is, melyek nem direkt, hanem inverz módon kapcsolódnak a tudattal, amelyeket gátlószervnek nevezünk -, akkor nem tudattalanság keletkezik, hanem fájdalom. A fájdalom megemelt, nem letompított tudat. Hiszen maguk a görcsök nem járnak fájdalommal, ami tény. Akkor keletkezik fájdalom, ha egy gátlószervben - nem a tudatot segítő, hanem a tudatot magában tartó -

megy végbe a torlódás. Az epilepszia vagy epileptikus formák eme megnyilvánulási formái léteznek.

Az epilepszia alapjául szolgáló zavar az inkarnációs folyamatra vonatkozik. Ez nem csak azt okozza az egészséges gyermekfejlődés folyamán, hogy az individualitás egyre jobban beköltözik a testbe, és teljesen behatol, hanem ezen felül még azt is - második lépésben -, hogy a külvilág fizikai-éteri erőivel összekötődik. Ez a második inkarnációs lépés viszont csak tökéletlenül sikerül, szellemi-lelki lénye bizonyos szervekben megreked helyett, hogy teljesen kitörne a külvilágba.

Az orvostudományi magyarázat

(forrás: webbeteg)

Az epilepszia egy olyan krónikus és rohamokban jelentkező betegség, amelynél az agyi idegsejtekben rendellenesen fokozódnak a kisülések.

Bár általánosságban az a kép él bennünk, hogy az epilepszia mindig rángógörcsrel és eszméletvesztéssel jár együtt, a betegség tulajdonképpen változatos tünetekkel járhat. A tünetek, melyeket rohamoknak is nevezünk, gyakran nagyon enyhék, különböző érzetet és viselkedést idéz elő. Bizonyos rohamfajtákban a beteg a roham során egyszerűen csak néhány másodpercig üresen néz valamerre, míg másoknál teljes testre kifejlődő görcsroham alakul ki.

Az epilepszia leggyakrabban gyermekkorban, illetve 65 éves kor felett alakul ki, ettől függetlenül azonban bármely korban kialakulhat. Kezelés segítségével elérhető a rohammentesség, illetve csökkenhet a rohamok gyakorisága és intenzitása. Nagyon sok esetben az epilepsziás gyerekek idővel kinövik a betegséget.

Mivel az epilepsziát az agysejtek rendellenes tevékenysége okozza, a rohamok bármilyen az agy által szabályozott folyamatot érinthetnek. A roham átmeneti zavartsá-

got, teljes eszméletvesztést, a karok és lábak kontrollálatlan rángatózását hozhatják létre, de előfordulhat, hogy az egyetlen tünet az, hogy a beteg néhány másodpercig csak üresen néz.

A tünetek a roham típusától függően is változhatnak. A legtöbb esetben az epilepsziás beteg rohamai minden alkalommal azonos típusúak, éppen ezért a tünetek is nagyon hasonlóak. Ennek ellenére kialakulhatnak különböző típusú rohamok is, eltérő tüneteket előidézve.

A rohamok kezdetétől függően elkülöníthetünk parciális vagy generalizált rohamokat. Ha úgy tűnik, hogy a roham az agy csak egy bizonyos területének rendellenes működéséből adódik, akkor parciális vagy fokális, míg a teljes agyat érintő rohamok esetén generalizált rohamokról beszélünk. Bizonyos esetekben a roham az agy egy körülhatárolt területéről kiindulva átterjed az agy többi részére.

Az epilepszia típusai

(forrás: wikipédia és webbeteg)

Parciális rohamok: Az agykéreg epilepsziás gócaiból indulnak ki, ennek megfelelő motoros, érző és összetett jelenségekkel járnak.

Egyszerű parciális rohamok. Ez a rohamtípus nem jár eszméletvesztéssel, módosíthatja azonban az észlelést, illetve megváltozhat a roham alatt a dolgok észlelése, szaga, vagy hangzása.

Komplex parciális rohamok. A komplex parciális rohamok során tudatzavar (eszméletvesztés) is kialakul, azaz a beteg bizonyos időre elveszti kapcsolatát a külvilággal. A komplex parciális rohamok általában akaratlan mozgásokkal, például a kezek dörzsölésével, csámcsogással, a karok mozgatásával, vagy valamilyen hangadással indulnak.

Generalizált rohamok: Generalizált rohamoknak nevezzük a kétoldali motoros jelenségekkel járó epilepsziás rohamokat.

Az *absence (petit mal)* rohamok fő tünete a tudatzavar, leggyakrabban 4-10 éves korban keletkeznek. A rohamok figyelmeztető jelek nélkül ismétlődnek, akár napi 10-50 roham is lehetséges. Jellemzője az, hogy a beteg pár másodpercig nincsen tudatánál, csak révedezik.

Atóniás rohamok esetén a beteg hirtelen összeesik, vagy elesik.

A *mioklónusos rohamok* hosszabb periódusokban ismétlődnek, a felső és alsó végtagok szimmetrikus ritmusos rángásával zajlanak. Ez a rohamforma sokszor terápiareszistens, a betegek elbutulnak, intelligenciájuk nem fejlődik ki. Naponta akár több száz alkalommal is bekövetkezhet. A görcsöket nem kíséri tudatzavar.

A *klónusos roham* szabálytalan aszimmetriás izomrángások tónusos szakasz nélkül. Tudatzavarral nem jár. A frontális lebeny károsodásának tünete lehet.

A *tónusos roham* olyan izomaktivitás, amely az érintett testrészt vagy végtagot bizonyos helyzetben rögzíti. Rendszerint éjszaka fordul elő. Maximum egy percig tart, és általában tudatzavar is kialakul.

A *tónusos-klónusos (grand mal)* roham nem korlátozódik egy-egy testrészre, hanem végigterjed az egész testen. A roham során a beteg elveszíti eszméletét, elesik. Az összes izom megfeszül (ezt nevezzük tónusos görcsnek), az alsó és felső végtagok teljesen nyújtott állapotban rögzülnek. A hirtelen izomösszehúzódnak a tüdőből a levegőt hirtelen kipréseli, ami furcsa kiáltás formájában hallható. Másodpercekkel később az összes izom rángatózni kezd (ez a jelenség a klónusos görcs). A fokozott nyáleválasztás miatt a beteg szája habos, gyakorta elharapja a nyelvét. A beteg olykor vizeletét sem tudja tartani. A rángógörcsök rövid ideig tartanak, majd a test ellazul. További percek elteltével a beteg lassan visszanyeri eszméletét, de tudata még hosszú ideig ködös, homályos lehet, vagy a beteg elalszik. A köztudatban ez a legismertebb epilepsziafajta.

A *nagyroham (grand mal)* megoszlása az *alvás-ébrenlét ritmusában*: Akad olyan modern felfogás, mely a nagyrohamok megoszlásánál az alvásciklushoz való kapcsolatából indul ki. Az mindig is feltűnt, hogy az epilepsziás beteg alvása különös fontosságú: abnormálisan mély, a beteg egy darab faként zuhan az alvásba, és alig lehet felrázni őt álmából. Szabályozott, elegendő alvásidő csökkenti a rohamok számát, míg az alvásmegvonás kiprovokálja azokat.

Így az epilepszia egyes formáit a következőképpen különböztetjük meg az alvás-ébrenlét ritmusának megfelelően:

Elem	Tünet	Gyakorlat
Hő	Hiányos vérellátás Alacsony testhőmérséklet	Kissé melegen öltöztetni, úgy, hogy a gyermek enyhén izzadjon.
Levegő	Tudatzavarok Szabálytalan légzés	Elővigyázattal végzett légzőgyakorlatok. Labdázás
Víz	Émelygés Hányinger Keringési zavarok	Úszástanulás Ízlelőérzékenységet úgy fejleszteni, hogy az ételeket variálva fűszerezzük.
Föld	Egyensúlyzavarok Szédülés	Gimnasztikai vagy euritmias egyensúlygyakorlatok (súlyzóval)

- Ébredéskor fellépő rohamok, túlnyomóan röviddel az ébredést követően, de a napi munka utáni esti szabadidőben is. A nagyrohamok 34%-a.
- Alvás során történő rohamok, túlnyomóan a hajnali alváskor, de elalvás után is. A nagyrohamok 45%-a.
- Olyan epilepsziás rohamok, melyek látszólag rendszertelenül jelentkeznek a nap folyamán („diffúz“ epilepszia). A nagyrohamok 21%-a.

Terápiás lehetőségek

A megfelelő pedagógiai terápia megválasztásához legelőször is meg kell figyelni, hogy az epilepszia mely fajtájával van pontosan dolgunk. A

gyermekkori epilepsiára egzakt testgyakorlatokat és fizioterápiás gyógy módokat adott meg Rudolf Steiner, melyek során a gyermek megtanulja a külvilág fizikai erőihez való alkalmazkodást, és fokozatosan hozzászoktatja magát ezekhez. Az epilepszia több formáját különböztetjük meg aszerint, hogy a kapcsolat a termodinamikus (hő), az aerodinamikus (levegő), a hidrodinamikus (víz), vagy a mechanikában (föld) ható fizikai erőkkel nincs-e rendben. A következő táblázatban a különböző formák fő tünetei, valamint a megfelelő gyakorlatok és kezelési útmutatók vannak röviden összefoglalva:

A pedagógiai módszerek alkalmazása mellett szükség van az orvos által felírt szerekre is, melyek alapvetően a kén és a nadragulya.

Most szeretnék a „*Gyógypedagógiai kurzus*”-ból egy részletet idézni. Az epilepsziás páciens számára megadott közvetlen gyakorlati tennivalókból, illetve az ok-okozati viszonyok magyarázatából nagyon sok hasznos információ szűrhető le.

„Ennél a fiúnál azonban feltétlenül szükség lesz gyógyszeres beavatkozásra is. Eddig még nem beszélünk erről. Alga és nadragulya volna jó számára, tehát ez volna a terápiás beavatkozás. Az alga-injek-

ciók lényegével Önök is tisztában vannak, de jó, ha ezekről a dolgokról mélyebben elgondolkoznak, mert az egyes esetekben önállóan kell majd alkalmazniuk ezeket. Miért gondolhatunk egy ilyen esetben alga-injekcióra? Az alga olyan növény, melynek sem erősen fejlett gyökérzete, sem erősen fejlett virágképződménye sincs. Gyökér és virág tulajdonképpen egymásba tolnak, és legfontosabb a levélzet, mely minden egyebet önmagából hoz létre. A leveleken van a hangsúly, úgyhogy ez a növény nem áll erős kapcsolatban a földdel. Másrészt a külső komosszal sincs szoros kapcsolatban, viszont mindazzal kapcsolatban van, ami a víz- és levegőelemben játszódik le a Föld közvetlen felszínén. Az algák és a gombák olyan növények, amelyek teljesen belemerülnek a levegő- és vízbelem kölcsönhatásaiba.

Mindkettőt az a különös vonás jellemzi, hogy erős vonzás áll fenn köztük, és a nagyon kis mennyiségű kén között, amely ma mindennél jelen van a vízben és a levegőben is. Ezért különösen alkalmasak arra, hogy létrehozzák a harmóniát az AT és az ÉT között, ha a ritmikus rendszerbe juttatjuk őket. Éppen ez a harmónia hiányzik egy ilyen fiúnál. Ha azt vesszük észre, hogy olyan zavarral van dolgunk, mely abból indul ki, hogy az Én túl erősen igénybe veszi az AT-et, és nem engedi bejutni az ÉT-be, akkor bizony a gombákhoz kell nyúlni. Abban az esetben nyúlunk az algákhoz - melyek közelebb állnak a rendszer növényekhez -, ha a FT és ÉT vonakodnak beengedni az AT-et, hogyha a diszharmónia az ÉT ellenállásából ered, mikor nem beszélhetünk az Én-rendszer túl erős vonzásáról, hanem az ÉT-ből kiinduló rendkívüli ellenállásról van szó.“ (Károlyi Nóra fordításának felhasználásával)

Gyakorlati tapasztalatok

Még bingenheimi seminarista éveim alatt mindennapos kapcsolatban voltam epilepsziás bentlakókkal is - egy akkor 16 éves fiú épp az én gondoskodásomra volt bízva, nekem kellett őt teljesen ellátni -, ahol alkalmam nyílt megtapasztalni, hogy mit tettek a sokat tapasztalt és nagyon gyakorlott „háziasszülők“ egy-egy nagyroham esetén.

Legelőször is, egy roham látványa, élménye nagyon ijesztő is lehet, ha olyan valaki a szemtanúja, aki nincs rá felkészítve. Friedrich Rittelmeyer önéletrajzi beszámolójában olvasható, hogy gimnáziumi éveim alatt a tornaórán az egész osztály láttára zajlott le egy nagyroham, ahol nem küldték el azonnal a gyerekeket a helyszínről, hanem a tanár ügyetlensége, tapasztalatlansága révén mindenki szemtanúja volt a görcsös rángatózásoknak. Két fiú elájult a látvány miatti sokk következtében, Rittelmeyer pedig hetekig nem volt hajlandó betenni a lábát az iskolába, olyan nagy félelem lett úrrá rajta.

Egy roham esetén, mikor az öntudat a szemeken jól láthatóan teljesen máshol tartózkodik, segíthet, ha az illető alkarjaival az euritmiaiból ismert „É“-mozdulatokat végzünk huzamosan, míg kezdjük érzékelni, hogy kezd visszatérni a tudat. Még beszélni is jó az érintettel, azzal is magánál tartjuk, nem engedjük őt nagyon eltávolodni a testből. Az „É“-knek erősnek, kevéssel a fájdalomküszöb alatt kell lenniük, így a leghatásosabbak; a csontok összekocogtatása ugyanis egyáltalán nem kellemes, ezt kipróbálhatja mindenki saját magát is.

A másik hatásos módszer a vádli igen erős átgyúrása, szinte bele kell

markolni, de természetesen érzéssel, hogy a legjobb hatást érje el. Ott kell percekig gyúrni, míg a roham elmúlik, és egy kevéssel utána is. Miért pont a vádli? Nos, a ritmikus masszázsból ismert, hogy lábtörés esetén a vádli rendszeresen masszírozzuk azért, hogy a FT-ből a törés után valamelyest kihúzódott AT-et és Én-t visszahúzzuk, hogy mihamarabb visszaköltözzenek a helyükre. Ezért, ha egy rohamnál a vádli erőteljesen masszírozzuk, gyúrjuk, nem engedjük annyira eltávolodni az AT-et és Én-t a FT-ből. A roham után nagyfokú fáradtság, kimerültség jelentkezik, ekkor egy elsötétített, csendes szobában a lehető legnagyobb nyugalmat kell biztosítani. Általában több órás, nagyon mély alvás következik be.

(Jancsek Gábor, antropozófus gyógypedagógus, egy müncheni napköziben, 7-12 éves korú gyermekekkel foglalkozik)

Felhasznált irodalom:

Rudolf Steiner: Heilpädagogischer Kurs (Gyógypedagógiai kurzus - GA 317), Rudolf Steiner Verlag 1995, 3. és 4. ea.

Walter Holtzapfel: Seelenpflege-bedürftige Kinder (Lelki kezelésre szoruló gyerekek), Verlag am Goetheanum 2003, 1. kötet, VI. és VIII. fejezet

Hilma Walter: Abnormitäten der geistig-seelischen Entwicklung (A szellemi-lelki fejlődés rendellenességei), Verlag des Klinisch-Therapeutischen Institutes Arlesheim, 1955

Karl König: Vorträge zum Heilpädagogischen Kurs Rudolfs Steiners, (Rudolf Steiner gyógypedagógiai kurzusát taglaló előadások), Verlag Freies Geistesleben 2000, 59-66.o.

Friedrich Rittelmeyer: Aus meinem Leben (Életem), Verlag Urachhaus, 1937

