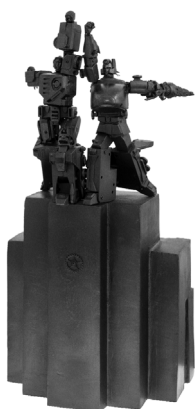


KUNSÁGI-ZSOHÁR ANIKÓ

OTTHONUNK, A TEST



**Ősrégi és fájdalmas
emberi tapasztalat,
hogy a titok elszigetel.
Az ellenpont:
a megoldozott
személyes történet
vállalása a segítő
szakmán belül is
egyre világosabb
igénynek tűnik.**

A testben megélt önazonossághoz való viszonyunk minden korban leplezetlen tükrökre volt az, ahogyan a legkisebbekkel bántak. „Ezerszer ember: gyermek” – olvassuk Ady Endrénél.¹ „Úgyse fog rá emlékezni” – így a generációk kórusa által visszhangzott másik klasszikus. Gazdagon dokumentált evidencia, hogy ez utóbbi egyszerűen nem igaz. A testbe ágyazott lényünk tanú mindenre, ugyanakkor a végsőkig hű társ a gyógyulásban. A cikk a test, az önazonosság, a trauma és az idegrendszeri sokszínűség sokrétű kapcsolódását tárja fel.

Az emberi test ismeretlen ismerős tulajdonsói számára. Az évszázadok kaleidoszkópjába tekintve egyszerre látható mint a Szentlélek temploma vagy szarzsák, gyönyörök sötét kútja, arany katedrális, ketrec és istenképmás. Az a megközelítés, hogy a test a szó legpraktikusabb és legintimebb vonatkozásában is az otthonunk, az elmúlt évtizedekben kezdett el igazán értelmet nyerni.

Az emberi testek közös biológiai-neurológiai öröksége épp annyira fontos, mint egyediségük. Megtapasztalásához szorosan hozzátartozik mindaz, amit a gerinces-emplős lét hajnaláról magunkkal hoztunk, a traumának jóval inkább kitett, cserébe igen kifinomult, sokféle variációban létező idegrendszerünk. Érdemes minden tényezőt egy óriási, nyüzsgő kép részeként látni, hiszen rajtuk keresztül tudunk megérkezni a saját emberi méltóságunk cent-

rumába és ráeszmélni másokéra. A cikk további részeiben ezekről a tényezőkről lesz szó részletesebben.

Gerincesek, emlősök és predátorok öröksége

■ Távoli ősünknek, a jelentéktelennek tűnő ősegérnek többet köszönhetünk, mint gondolnánk: olyan újrarahuzalozott idegrendszerrel cipelt apró koponyájában, amelyről a dinoszauruszok nem is álmodhattak. Az első gerincesek örökségeként az emlősök képesek veszély esetén bevetni a harcolj/menekülj stratégiát vagy a lefagyást. Újdonság, hogy a vegetatív idegrendszernek megjelent egy ága, amelynek hozzáférése van a két régebbihez és olyan fantasztikus szimfóniára is tudja készíteni őket, mint a játékká transzformált „harc” vagy a mozdulatlanságot lehetővé tevő intimitás.² Am erre csak a zsigeri módon átélt biztonság állapotában képe, ami nagyon különbözhet mindattól, amit a kultúránk aktuálisan képvisel. A társas bevonódásnak például sokkal több köze van hozzá, mint a fegyvereknek.

Vannak olyan feltételezések, melyek szerint a ragadozói léttel, a nagyobb test kifejlődésével párhuzamosan megjelenő sokkal komplexebb agyhoz köthető egy újfajta működés is, amely fokozta a vadászat hatékonyságát. Elmélete Peter Vermeulen kutató nevéhez fűződik. Eszerint az agy előrejelzésekkel dolgozik, amelyeket a szenzoros ingerek alapján frissít – így történik a tanulás. Predikciónk van a saját testünkről, az ételekről, a nyárról – gyakorlatilag mindenről.

Többek közt azért fontos ennyire közelről látnunk a test és az agy közti kapcsolódást, mert a közbeszédben és a kultúránkban még mindig gyakran hallunk az ész és a szív, avagy a test és a lélek közti „ellentétéről”, miközben életteli egészet alkotnak egymással.

Annak a ténynek, hogy a testünkön, az érzékszerveinken keresztül konstruálódik bennünk a világ, több köze van az identitásunkhoz, mint gondolnánk, ugyanis például a testképünket a traumahálózatunk, testérzeteink és pozitív emlékeink legalább annyira befolyásolják, mint külvilágból érkező ingerek. Testképzavarról akkor beszélünk, ha a materiális valóság, az észlelt és a vágyott testkép között túl nagy a szakadék.³ Hozzájuk szorosan kapcsolódhatnak az evészavarok, ilyen a bulimia és az anorexia nervosa, amelyek értelmezhetőek maladaptív érzelmszabályozási stratégiaként.

Kontextusokba ágyazottan – család és társadalom

■ Testben élni mélyen személyes élmény, mégis számtalan kontextusban formálódunk. Fogantatásunk pillanatához is számtalan találkozással volt szükség, kezdettől fogva millió szálon kapcsolódunk: az édesanyánk testével, azzal a viszonyrendszerrel, amibe a családjunk révén beleszületünk, élő és elhunyt családtagjaink történetével, azzal a narratívával, amelyet a társadalmunk a férfiak és a nők testéről, méltóságáról sugalmaz és érvényesnek tart.

Az, hogy már nem tojásból kelünk ki, hanem egy másik test ölelésében fejlődünk, egyszerre kockázat és példátlan lehetőség. Induljunk ki egy megnyugtató forgatókönyvből: akartak és vártak minket. Együtt mehettünk bele a sorsfordító átalakulásba: a testünk emlékszik, hogy a megsemmisülés halálos szorításából kiküzdöttük magunkat a fényre, ahol a tengernyi újdonságot ismerős hangok, gyengéd érintések szelídítették meg számunkra. Kínzó szük-

ségeink betölthetőek lettek, néven nevezték és elismerték őket. Vagyis rajtuk keresztül bennünket.

Egy kisbaba elképesztő pontossággal „méri be” a környezete jelzéseit. Abból, ahogy pelenkázás közben hozzáérnek, reagálnak a sírására és a csillogó szemére, százezer apróság áll össze új univerzummá. Előrejelzések formálódnak, intenzív tanulási folyamatok zajlanak. Ahogy gyarapszik és ügyesedik az apró lény, rendkívüli dolgokra lesz képes: hasra fordul, süteményt morzsol, pohárból iszik, világgá megy a kertben. A kontextusok még inkább felizzanak körülötte: ha a teste lehet egyedi és igazi, maszatolhat és fára mászhat, a társszabályozás segítségével lassanként felismeri és sajátjaként hordozza erős érzeteit. A testen keresztül megtapasztalja a létezés vad örömét és békés nyugalmát, a hullámzó érzések játéka bejósolhatóvá válik a felnőttek támogatása révén, határait tisztelben tartják. A felnőttek a kamaszkort, ezt a második, bio-pszicho-szociális-spirituális dimenzióban zajló születést is végigküzdi vele együtt, aki belőlük nőtt, de nem azonos egyikükkel sem. Ennek a forgatókönyvnek rengeteg variációja lehet. Sokféleképpen megteremthető egy gyermek számára a jó ingerekkel teli, biztonságos, szeretetteljes környezet. Erről akkor is létezik ösztönös tudásunk, ha mi nem élhettük meg. Tanú rá a tudattalanunk, a bennünk élő ősképek.

Kulcsfontosságú az is, hogy az adott társadalom milyen szemüvegen át szemléli az élet jelenségeit, például egy rendkívüli módon lesóványodott női testet. Kit lát: koplaló koldusasszonyt, éhezőművészt, a mérlegen túl könnyűnek találtatott, tehát röpképes boszorkányt, modellt, balerínát, evészavarost?⁴ A válasz annak függvénye, ahogyan a kor embere vélekedett mindarról, amit ma traumatikus tapasztalatnak tartunk.

Töréspontok – a trauma (újra és újra)felfedezése

■ „A trauma az emberi szenvedés leginkább figyelmen kívül hagyott, eltagadott, félreértett és legkevesbé kezelt oka” – olvashatjuk Peter Levine-nél, aki napjaink egyik legfontosabb testorientált traumafeldolgozó módszerének, a Somatic Experiencingnek a kidolgozója.⁵

A háborúk végigkísérik az emberiség történelmét, így az a tény, hogy a harctérről nem ugyanaz a férfi jön vissza, aki annak idején odament, korán témává vált, az ókori irodalomban is bőséggel olvashatunk erről. A hétköznapi emberek pszichotraumatikus élményeinek első leírása a 17. századi londoni tűzvészhez kapcsolódóan született meg. Egy évszázaddal később már világossá vált, hogy akár fizikai, akár lelki ok húzódik a háttérben, van valami rejtélyes „betegség”, ami a katonáknál, balesetek túlélőinél, nőknél, gyerekeknél is megjelenik és nagyon nyomasztó tüneteket produkál.

A 19. században sok más kutató mellett ott találjuk többek közt Sigmund Freudot is, aki nőbetegeit tanulmányozva odáig merészkedett, hogy kijelentse: a hisztériás esetek gyökerei korai, ártalmas szexuális élményekig nyúlnak vissza. Elképzelhetjük, micsoda atombomba lehetett ez a tisztas bécsi polgárok és a tudóstársadalom számára. Freud viszonylag hamar felmérte, hogy a talaj túlságosan forró, annyira, hogy az ő bimbózó karrierjét is hamuvá égetheti. Visszavonta elméletét, hogy a fókusz immár arra terelődjön: miképpen bukkannak fel ilyen képek – a fantáziában. Oidipusz királyról meg a görög mitológiáról sokkal biztonságosabb volt diskurzust folytatni. A következő kulcshelyszín a nyolcvanas évek Amerikája, ahol vietnámi veteránok egy csoportja kivívta, hogy a

poszttraumás stressz saját jogú diagnózisként létezzen. Kutatások végre azt is bebizonyították, hogy nincs az a harcedzett hős (még a korszak jellemző figurája, Rambo sem!) aki ne roppanna bele a háborúba 200-240 bevetésen töltött nap után.⁶

Innentől kezdve felgyorsultak az események: felismerték az érzelemszabályozás jelentőségét, az aktív stresszválaszok mellett a lefagyás és a disszociáció („szétkapcsoltság”) is a figyelem középpontjába került. Mára dokumentált tény, hogy az ártalmas gyermekkori tapasztalatok jelentőségét (fizikai, érzelmi, szexuális bántalmazás, elhanyagolás, addikcióval élő családtag, válás, haláleset, börtön stb.) például tragikusan hosszú ideig alábecsülték. Világossá vált az is, hogy a gyógyszeres kezelés nem válasz mindenre.

Abban, hogy számunkra mi traumatikus esemény, nagyon különbözünk. Sok múlik azon, hogy hány évesek voltunk, milyen erőforrások és megküzdési stratégiák álltak a rendelkezésünkre, miféle támogató háló vett körül bennünket, mi vagy ki okozta a traumát (nem mindegy, hogy természeti katasztrófa vagy egy másik ember!) milyen az intellektusunk, az egészségi állapotunk, és még hosszan sorolhatnám.

„Tudtam, hogy az agy ösztönös részei lényegében egyformák az emberekben és az állatokban. Csak agyunk racionális része egyedi – az kizárólag az emberre jellemző. Azt is tudtam, hogy a vadon élő zsákmányállatok ritkán traumatizálódnak, noha állandó fenyegetettségben ének. Mintha velük született képességük volna, hogy szó szerint lerázzák magukról az életveszélyes élményeket” – írja Peter Levine.⁷ Arra a következtetésre jutott, hogy az embereknél a bent rekedt túlélési energia később iszonyatos szenvedést okoz: álmatlanságot, dühkitöréseket, emléketöréseket, alvászavarokat, csökkent energiaszintet, beszűkítheti az étletteret, „belefagyunk” a tehetetlenségbe. A test és az önazonosság közti komplex kapcsolódás is megszakad: nagy árat fizethetünk azért, hogy akkor és ott képes volt az idegrendszer az áramtalanításra. A gyógyító „állati” tudáshoz való visszatalálás került végül a munkássága középpontjába.

Peter Levine a gyermekkori szexuális erőszakot tartja a legnagyobb áruulásnak. Ma is rengetegen élnek köztünk, akik abúzustúlélők, de nincs a homlokukra írva. Sok esetben értelmiségi családból származnak, jó megjelenésűek, diplomások. A széken, ami fojtogatja őket, valójában az elkövető, aki egy gyerek testét eleven temetővé tette. A háttérben pedig ott a család, ahol láthatatlan kislányok és kisfiúk növekszenek némán, nem sok vizet zavarva. Jól tanulnak, kis helyen is elférnek. Annál nagyobbat szól, mikor szanaszét esnek, és a darabkáik betérítik a szobát. De némi ordítás, pár jól irányzott pofon, aztán összeszedik magukat. Tudják, hogyan kell. Csak éppen kimarad a test, amivel többé nem biztonságos érezni – se örömet, se fájdalmat. Nélküle épül majd egy élet: a barátságok, a párkapcsolatok, a szülőség. Bejósolhatatlan, mikor villannak be látszólag összefüggéstelen részletek és kezd vijjogni a belső riasztó. A tudat, hogy romlottak és értéktelenek, akkor is gyökeret ereszt bennük, ha nincsenek konkrét emlékek. Így hát muszáj emigrálniuk önmagukból: önsértéssel, drogokkal, „fejben éléssel”, a test gondozásának megtagadásával, folyamatos éberséggel, mélységes tompasággal, elhomályosuló tükörképpel.

Ósrégi és fájdalmas emberi tapasztalat, hogy a titok elszigetel. Az ellenpont: a megoldozott személyes történet vállalása a segítő szakmán belül is egyre világosabb igénynek tűnik. Peter Levine önéletrajzi könyvében írt saját érintettsé-

géről: erőszakból fogant és gyermekkori szexuális abúzus túlélője – a brooklyni maffia így akart „üzenni” a szüleinek, hogy ne ártsák bele magukat az ügyeikbe.⁸

A gyógyulás a testtel való biztonságos újrakapcsolódáson keresztül történik, ugyanakkor sűrű aknamező, amelyhez csak lassú és egyéni ritmusban szabad közeledni. A traumaterápiák első szakasza pont ezért a stabilizáció: különféle gyakorlatok segítségével válnak elhordozhatóvá és szabályozhatóvá az érzelmek. Alapigazság, hogy a traumában nincs választás, tehát a gyógyuláshoz a visszanyert kontroll döntő jelentőségű. Ennek birtokában az akkor és ott világába a mostani erőforrásokkal és horizonttal lépünk vissza, majd újra hazatérünk a biztonságos jelenbe. Az utolsó szakaszban a trauma a történetünk integrált részévé válik. A test megrendítően érzékeny tükre ezeknek a változásoknak.

Ezeknek a folyamatoknak a felelősségteljes szakmai kíséréséhez sokévnnyi tanulásra, aktualizált önismeretre, szupervízióra és tudatos öngondoskodásra van szükség. A segítő teljes személyiségével és testével van jelen, leképezve egy másik ember komplex realitását. Rendkívül fontos észrevennie, mikor és mit jelez a saját teste.

Nem lehet elmenni a tény mellett, hogy az a kivételes tudás, amely felhalmozódott a traumáról, a tudomány zárt világából kiszabadulva kezdi megtalálni az utat a hétköznapi emberek felé is. Ebben nyilván ott munkál az a bizonyosság, hogy sohasem lesz annyi terapeuta, amennyire szükség volna, viszont jól strukturáltan, olvasmányos stílusban, partneri attitűddel sokan megszólíthatóak. Jó példa erre Bessel van der Kolk és *A test mindent számon tart*, valamint az EMDR megálmodója, Francine Shapiro és a *Győzd le a múltad!* című műve. A magyar szerzők közül Mogyorósy-Révész Zsuzsanna remek könyvét emelném ki, melynek címe: *Érzelemszabályozás a gyakorlatban*. Társszerzőként a *Kinek a sorsa?* című könyvben is értékes vezérfonalat kínál a mesék univerzumán keresztül. Olvasóját tisztelettel, mély empátiával, közérthető módon és rendkívül alapos tudással kalauzolja a traumák és érzelmek komplex birodalmában.

A neurodiverzitás jelentősége

■ „A traumánk kapcsolati jellegű, rendszerszintű és kulturális; azért következik be, mert elszakadunk önmagunktól, a többi embertől és a világtól” – írja Edith Shiro.⁹ Mindez úgy is megtörténhet, hogy idegrendszerünk egyedisége patológiaként értelmeződik. Megdöbbentő, de a neurodiverzitás mint fogalom csupán a kilencvenes évek óta létezik.

Napjainkra a multidimenzionális megközelítésnek köszönhetően körvonalazódik, hogy autizmus és az ADHD nem rendellenesség, hanem idegrendszeri sajátosság. Mindig éltek olyanok, akik kevésbé voltak szociálisak, viszont remekül ismerték fel a különböző nyomokat, válogatták ki az ehető bogycákat.¹⁰ Ők érzékelhették elsőként a közeledő vihar vagy rablótámadás jeleit. Találkozunk velük a művészek (például a rút kiskacsáéhoz hasonló tapasztalatokat első kézből szerző Hans Christian Andersen) köreiből¹¹ éppúgy, mint az elmeegógyintézetek világában vagy a nigériai boszorkánygyerekek közt. Ha a keresztény kultúrkört nézzük, az sem kizárt, hogy Keresztelő Szent János a tereken és korokon átívelő autista közösség értékes tagja lehetett.

Abban, hogy az autizmus diagnosztikája rengeteget finomodott, óriási szerepe van annak, hogy a hozzátartozók és az autisták aktív résztvevőivé váltak a róluk szóló diskurzusnak. Öröndetes, hogy végre magyar nyelven is megjelentek

olyan hiánypótló művek, mint Steve Silbermantól a *Neurotörzsek* vagy Mitzi Waltz *Az autizmus társadalmi és orvosi története* című műve.

A sztereotípiák tudományos lebontása egyértelműen összefügg a lassú, de visszafordíthatatlan paradigmaváltással. A deficitszemléletű medikális modellről („Mi hibás, mi hiányzik?”) távolodva körvonalazódik, hogy a kép akkor teljes, ha a sajátosság és az érték éppúgy láthatóvá válik, mint a tünet és a valós támogatási szükséglet. A képességprofilok ráadásul nagyon hullámzóak: átlagos vagy kiemelkedő intellektussal éppúgy lehet valaki autista, mint intellektuális képességzavarral.

Léteznek autisztikus sajátosságok, mint például a szenzoros reaktivitásbeli eltérés (például az illatokra, zajokra való fokozott érzékenység), ez összefügghet a testi folyamatok, illetve a környezet érzékelésének különbözőségével is. A részletgazdagabb belső modellek nehezebben frissülnek, az érzelmek, szándékok felismerése sok esetben tanult készség. Arra pedig, hogy micsoda extra potenciált jelenthet a hiperfókusz és a „dobozon kívüli” gondolkodás, tudósok és feltalálók életútját elnézve döbbenhetünk rá. Tünetté mindezek akkor válnak, amikor az életminőséget negatívan befolyásolják. Mára egyértelmű, hogy a genetikai faktor nagyon jelentős, továbbá bizonyos, hogy nem az oltások és/vagy a túlzott képernyőhasználat áll a háttérben.

Az, hogy a neurodiverzitásról való releváns tudás egyre nagyobb teret kapjon, a segítő szakmában különösen drámai szükséglet. Az autisták nagyjából 80 százaléknál diagnosztizálnak társult állapotokat, köztük depressziót, szorongást, személyiség- vagy evészavart. Az sem mellékes, hogy az autizmus és az ADHD 60–70 százalékbán fordulnak elő társult állapotokként. Ha a másik oldalról közelítünk, az is fel fog tűnni, hogy az evészavarral küzdők 30 százaléka diagnosztizált autista.¹² Szomorú tény, hogy a lányoknál a mai napig sokkal később merül fel az érintettség.

A sokféle átfedés minimum elgondolkodtató. Nézzünk egy példát. Ha figyelembe vesszük az eddig megismert háttértényezőket, nem olyan nehéz elképzelni, hogyan alakulhat például egy olyan lány – nevezzük Áginak – viszonya az evéshez és a saját testéhez, aki diagnosztizálatlan autistaként él. Mivel a genetikai meghatározottság nagyfokú, valószínű, hogy egyik vagy mindkét szülője szintén autista. Adott egy családi rendszer, ahol (számos gyógyulatlan transzgenerációs trauma nehéz örökségét is cipelve) magasak az elvárások, a határok kevésbé rugalmasak, a szociális interakciók bonyolult hieroglifáknak látszanak. Kiskorától tudja, hogy más, csak azt nem, hogy miért. Fél, hogy buta és alkalmatlan, pedig nagyon igyekszik. Ági rengeteget szorong, hiszen változó, elárasztó, rejtett szabályokra épülő világban próbál boldogulni. Az intenzív társas követés jó megoldásnak tűnhet – ha Ági olyan lesz, mint a „menő lányok”, talán nem fogják bántani.

Mire végre rutint szerez a túlélésben, berobban a kamaszkor. A hormonok hatására szétmállik az addig így-úgy stabilnak tekinthető testélmény. Áginak az evés eleve nem egyszerű: bizonyos színektől és állagoktól undorodik, az éhséget sem feltétlen érzékeli időben, az ételek íze és textúrája folyton változik (például a hűtő hatására). Retteg, nehogy leegye magát vagy fura hangokat adjon ki – kész káros az egész. Az anorexia éhségköde ezt képes tompítani, ugyanakkor a visszaszerzett kontroll lehetőségét csillantja fel a precízen számolt kalóriákkal. Mire Ági 16 éves lesz, már fogalma sincs arról, hogy kicsoda ő, amikor nem másol valakit vagy nem kényszerül érzelmszabályozási stratégiaként bántani önmagát.

Nagyon fontos tudni arról, hogy az autista, ADHD-s emberek sokkal kiszolgáltatottabbak a traumáknak – valószínűleg ezért is került be diagnosztikai kritériumok közé az autizmus jellemzőjeként sok olyan tünet is, ami valójában traumalenyomat. Az értő környezet sokat tehet(ne) azért, hogy neurodivergensként ne kelljen például a hízélgés/behódolás nevű traumareakcióba ragadva eltölteni egy teljes életet, befejezett testtel és idegrendszerrel.¹³ Ahol pedig a test nem működhet önazonosan, ott az identitás sem lel otthonra.

Lezárás

■ Richard Schwartz zseniális módszere, a Belső Csalárendszer pontosan ebből, a darabokra hullott identitásélményből indul ki: modelljében a belső labirintusban bolyonganak traumatizált gyermeki részeink, akik közt megtalálhatóak a száműzöttek és az őket kordában tartó tűzoltók és menedzserek is. Ez utóbbiakban közös, hogy korarérett védelmezőként – nem tudva különbséget tenni erő és erőszak között – az összes egykori agresszoruk programját képesek aktiválni. Mindannyian kimerültek és bizalomvesztettek.¹⁴

Ebben az értelmezési keretben nem meglepő, hogy a gyerekek miért váltanak ki elemi törődésvágyat és pusztító indulatokat. A szemükbe nézve halottnak hitt gyermeki részeinkkel, óceánként elborító érzéseinkkel találkozhatunk. Az már a mi felelőségünk, hogy miben működünk közre: az elnyomásban vagy a gyógyító kiteljesedésben.

Lezárásként egy kliensem – nevezzük Idának – történetét osztom meg, az ő engedélyével. Ida néhány hónapja elkötelezett önismereti munkába kezdett. Kislánya, aki most négyéves, nemrég a következő mondattal lepte meg: „Anyá, én szabad lélek vagyok!” És ami Idát különösen megérintette: „Az én testem, az én döntésem.” A kislány esélyei arra, hogy önazonos, a testével és énhatáraival bensőséges viszonyban lévő felnőtt nő lehessen belőle, igen jók. Ő már egy olyan generáció tagja, amelynek valódi hozzáférése lehet a traumatudatos és neuroaffirmatív szemlélethez. Mindkettőt messziről felismerjük, mikor azt tapasztaljuk, hogy a magunk egyediségében érzékelnek és szólítanak meg bennünket. A biztonságos, örömteli megtestesülésre, amely elbírja azt, hogy egyszerre lehetünk reziliensek és törekenyek, átélhetjük a poszttraumás növekedés megdöbbentő csodáját, mégis maradhatnak PTSD-s epizódjaink.¹⁵ Élhetünk teljes életet, igent mondva a valóság összes dimenziójára.

■ JEGYZETEK

1. Ady Endre: *A gyermekség elégiája*. web: <https://epa.oszk.hu/00000/00022/00134/04371.htm>
2. Stephen Porges: *Útnutató a polivagális emlélethez*. Ursus Libris, Bp., 2022. 55.
3. Leindler Milán: *Testünk képe*. Mindennapi Pszichológia, 2025/4. web: <https://mipszi.hu/cikk/240125-testunk-kepe>
4. Túry Ferenc – Szényei Gábor: *Az emberi test értékének változásai a 21. században*. Confessio, 2018/3. web: <http://confessio.reformatus.hu/v/az-emberi-test-ertekenek-valtozasa-a-21-szazadban/>
5. Peter Levine: *A trauma gyógyítása*. Kulcslyuk, Bp., 2021. 19.
6. Havelka Judit: *Traumaszemüveg – EMDR workshop belső segédanyag*, 2022.
7. Levine: i. m. 49.
8. Sárosi Péter: *A megsebzett trauma-gyógyító: Peter A. Levine önéletrajza*. web: <https://drogriporter.444.hu/2024/07/04/a-megsebzett-trauma-gyogyito-peter-a-levine-oneletrajza>
9. Edith Shiro: *A trauma váratlan ajándéka*. HVG Könyvek, Bp., 2023. 90.
10. Mitzi Waltz: *Az autizmus társadalmi és orvosi története*. Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közhasznú Nonprofit, Bp., 2015. 17.

11. *Autizmus és művészet – Reed Zsuzsival beszélgetünk.* web: <https://tilos.hu/episode/special-defekt/2022/08/13>
12. Podcast: *ADHD, autizmus és evészavarok – Véték Zsófia és Dr. Madarassy-Szücs Anna.* web: <https://www.youtube.com/watch?v=YH0chAjGLTU&t=5403s>
13. <https://www.traumageek.com/blog/a-neurodiversity-paradigm-lens-on-polyvagal-theory>
14. *Introduction to IFS – Presented by Richard Schwartz.* web: <https://www.youtube.com/watch?v=8gC9NIQcKAw>
15. Shiro: i. m. 88–94.

