

PAUza

Akademicka



Rok XI

Tygodnik Polskiej Akademii Umiejętności

Nr 459

Kraków, 21 lutego 2019

pauza.krakow.pl

pau.krakow.pl

W poprzednim numerze zamieściliśmy tekst o legendzie wawelskiego „czakramu”. Dzisiaj publikujemy głosy o leczniczej „mocy” kamienia. Dwoje wybitnych specjalistów – psychiatra i psycholog – zgodziło się zabrać w tej sprawie głos.

Redakcja

Wiara czyni cuda, czyli uzdrowicielska moc czakramu

W trudnych chwilach życia człowiek ma tendencję do zwracania się ku supranaturalizmowi. Wiara, że jakaś nadprzyrodzona moc zmieni zły czas i zapobiegnie tragedii wbrew racjonalnym przesłankom, towarzyszy ludzkości od zarania dziejów. Początki medycyny ściśle wiązały się właśnie z supranaturalizmem. Choroba miała być wynikiem klątwy, rzucenia uroku, działania złego ducha, gniewu bogów itp. Leczenie również odwoływało się do sił nadprzyrodzonych. Magiczne zaklęcia, pokuta i ofiara za grzechy, egzorcyzmy, talizmany i amulety, budzące grozę i owiane tajemnicą rytuały – to tylko przykłady całego arsenału metod, jakimi posługiwali się uzdrowiciele. Stosowanie środków leczniczych wzmacniane było zachowaniami mającymi oddziaływać na psychikę pacjenta (np. strój szamana, gesty, taniec, dźwięki itp.).

Pozornie mogłoby się wydawać, że to nie dotyczy czasów współczesnych. Jednak przecież w wielu wypadkach medycyna wciąż jest bezsilna, człowiek przegrywa walkę z chorobą, lekarze bywają posłańcami złych wieści. Nawet jeśli istnieje nadzieja na odzyskanie zdrowia, to droga ku niemu bywa długa i trudna. Pojawia się pokusa poszukiwania szybkich i prostych rozwiązań. Człowiek liczy na cud za wstawiennictwem takiego czy innego świętego, pielgrzymuje do słynnych ośrodków kultu, związanych z taką czy inną religią, poszukuje miejsc mocy.

Jednym z takich centrów ponadnaturalnej energii ma być wawelski czakram, znajdujący się w podziemiach pochodzącego z XI wieku kościoła św. Gereona. Dla wielu ludzi jest to miejsce mocy, do którego udają się w nadziei na cud. Czy jest to całkowicie nieracjonalne? Czy wszystko to są to jedynie „przesady światła ćmiące”?

Lekarz w swojej codziennej pracy staje niejednokrotnie przed wielką tajemnicą siły ducha pacjenta, spotyka sytuacje niewytłumaczalne, uczy się pokory. Wszak bywa, iż z pozoru „prosty przypadek” kończy się tragicznie, a człowiek, którego choroba rokuje beznadziejnie, wraca do zdrowia. I to nie żadna magia, tylko mobilizacja bądź brak mobilizacji niezwykłych sił naszego organizmu. Pewnie każdy z nas słyszał opowieści o chorych ludziach, którzy poddawali się, tracili wiarę w wyleczenie i rzeczywiście wkrótce umierali, oraz o takich, którzy żyli niejako wbrew wynikom badań i przewidywaniom lekarzy, gdyż trzymała ich jakaś silna motywacja (np. doczekać ślubu córki czy narodzin wnuka).

Te siły naszego organizmu są ściśle związane z psychiką, umysłem, tak jak mózg jest powiązany z układem odpornościowym. Liczne dane naukowe pokazują, że np. depresja współwystępująca z chorobą somatyczną pogarsza jej rokowanie nie tylko

w odniesieniu do subiektywnej jakości życia, rehabilitacji, powrotu do ról społecznych, ale i do życia. Udowodniono to dla pacjentów z chorobami układu sercowo-naczyniowego, po zawale, z nowotworami. Z depresją z jednej strony wiąże się poczucie beznadziejności, czyli utrata nadziei na cokolwiek, całkowite „złożenie broni”, niechęć do życia czy wręcz pragnienie śmierci, z drugiej zaś strony depresja to nie tylko „jakiś tam smutek” – to ciężka choroba całego organizmu, zaburzająca osie hormonalne, układ odpornościowy, związana z ogólnoustrojowym przewlekłym stanem zapalnym. A zatem lecząc depresję, czyli wpływając na stan psychiczny chorego, możemy radykalnie zmienić rokowanie również w schorzeniu somatycznym.

Inny przykład to zaburzenia czynnościowe, o etiologii psychogennej. W ich wyzwalaniu i przebiegu kluczową rolę odgrywają czynniki psychologiczne – stres czy nierozwiązane wewnętrzne konflikty. Jeśli nie ma przyczyny „somatycznej”, wyniki badań są w normie, lekarz rozkłada bezradnie ręce. Pacjent nie udaje, on rzeczywiście cierpi, rzeczywiście traci wzrok, jest sparaliżowany, odczuwa ból. Tyle, że źródło problemów nie leży „w ciele”, a w umyśle i tylko wpływ na psychikę może pomóc. Nie można wykluczyć, że udanie się do jakiegoś „miejsca mocy” z głęboką wiarą w jego cudowne działanie stanie się silnym psychologicznym impulsem do ustąpienia objawów.

Kolejnym obszarem pozwalającym zrozumieć, że wiara w cudowne uzdrowienia może mieć całkiem racjonalne wytłumaczenie, są badania nad efektem placebo. Uzyskano wyniki empirycznych badań z zakresu psychosomatyki, dowodzące, iż placebo rzeczywiście może zmieniać naturalny bieg choroby poprzez mechanizmy psychologiczne i psychofizjologiczne. Placebo okazało się szczególnie skuteczne w zwalczaniu bólu i, co ciekawe, wbrew oczekiwaniom efekt analgetyczny placebo jest tym silniejszy, im silniejszy jest odczuwany ból. W tym przypadku efekt placebo można sobie tłumaczyć tym, że odczuwanie bólu jest fenomenem subiektywnym, a próg tolerancji jest modyfikowany przez stan psychiczny, a zwłaszcza lęk i smutek. Istnieją jednak fascynujące doniesienia o wpływie placebo na zmniejszanie się guza nowotworowego, regulację poziomu cukru, poprawę zapisu EKG czy zmniejszenie krwawień z przewodu pokarmowego u pacjenta z chorobą wrzodową.

Przytoczone przeze mnie przykłady pokazują, że nie należy z wyższością mędrcza zaopatrzonego w „szkiełko i oko” odnosić się wiary w różne zjawiska nadprzyrodzone, cuda i miejsca mocy. Z pokorą przyjmijmy legendy i opowieści o uzdrawiającej mocy wawelskiego czakramu.

DOMINIKA DUDEK

Klinika Psychiatrii CM UJ



Kraków

Partnerem czasopisma jest Miasto Kraków