

Przymus optymizmu

Optymizm pacjenta ma niewątpliwie wpływ na przebieg terapii. Motywuje go do przestrzegania lekarskich wskazań. Jednak przymus optymizmu nakładany na pacjenta wbrew jego naturalnym inklinacjom może mieć niekorzystne skutki. Niektórzy pacjenci wolą przywitać swoją chorobę z łagodną rezygnacją.

Norman Cousins, redaktor amerykańskiego czasopisma „The Saturday Review”, wybrał się w 1964 roku do Związku Radzieckiego. Gdy wrócił, zapadł na chorobę zidentyfikowaną przez lekarzy jako zapalenie zesztywniające stawów kręgosłupa (choroba Bechterewa). Ponieważ żadna kuracja nie przynosiła poprawy stanu jego zdrowia, Cousins postanowił porzucić nowoczesną medycynę i leczyć się samodzielnie przy pomocy obfitych dawek witaminy C i śmiechu. Tak, właśnie śmiechu. Wychodząc z założenia, że dobre samopoczucie psychiczne jest ważniejsze od lekarstw, Cousins opuścił szpital i zamieszkał w pokoju hotelowym. Godzinami oglądał komedie, czytał humorystyczne książki i... wydobrzył. Oczywiście był pewny, że wyzdrowienie zawdzięczał obfitej dawce zdrowego śmiechu. Swoje przeżycia opisał w wydanej w 1979 roku książce „Anatomia choroby”, która stała się medyczną (czy jak chcą niektórzy – pseudomedyczną) sensacją i walenie przyczyniła się do utwierdzenia w społecznej świadomości legendy głoszącej, że siła woli i dobre samopoczucie zdolne są zwalczyć każdą fizyczną dolegliwość. Jak wspomina Cousins, po ukazaniu się książki dostał masę listów, a wśród nich około 3 tys. od lekarzy, którzy

bezkrytycznie pochwalali jego decyzję zastosowania niekonwencjonalnej metody leczenia. Od tego czasu terapia humorem stała się popularną formą alternatywnej medycyny.

Cousins nie był oczywiście pierwszym, który uwierzył, że ludzki duch może kontrolować materię i że stan emocjonalny chorego ma decydujący wpływ na przebieg walki z chorobą. Można spekulować nad źródłami takiego przekonania, ale bez wątpienia jednym z nich jest nasza ogromna potrzeba wiary w to, że jesteśmy panami swego przeznaczenia i że nigdy nie powinniśmy biernie poddawać się wyrokowi losu. Kiedy w XIX wieku Mary Baker Eddy założyła sektę religijną Christian Science, wiarę w uzdrawiającą potęgę umysłu uczyniła jednym z podstawowych dogmatów. W latach 50. ubiegłego stulecia amerykański pastor Norman Vincent Peale odniósł niebywały sukces w rozpowszechnianiu koncepcji „siły pozytywnego myślenia”, którą zaprezentował w wydanym w 1952 roku bestsellerze „The Power of Positive Thinking”. Od tego czasu pojęcie to weszło na stałe do angielskiego (czy może raczej amerykańskiego) języka potocznego. Nic więc dziwnego, że kiedy dotyka nas jakieś niedomaganie, życzliwi nam ludzie radzą przede wszystkim, żebyśmy byli dobrej myśli i nie załamywali się.

Choroby nowotworowe – o niepoznanej do końca etiologii, a często także kapryśnym przebiegu – stały się głównym poligonem zmagania pozytywnego stanu ducha z chorym ciałem. W ciągu lat opisano ogromną liczbę przypadków mających dowodzić, że optymizm czyni cuda. Relacje te miały jednak charakter anegdotyczny i przez długi czas próby rygorystycznie naukowego potwierdzenia tego efektu natrafiały na wielkie trudności metodologiczne. Stan ducha jest w końcu czymś niewymiernym. Poza tym opowieści o pokonaniu choroby nowotworowej siłą pozytywnego myślenia pochodziły, siłą rzeczy, od ludzi, którzy przeżyli; umarli, choć może za życia równie optymistyczni, nie opowiadają historii...

Dopiero niedawno seria medycznych publikacji poważnie zakwestionowała wiarę w prymat ducha nad materią. W lutym 2004 roku w elektronicznym czasopiśmie „Cancer”, wydawanym przez Amerykańskie Towarzystwo Onkologiczne, ukazała się praca australijskich lekarzy z Peter McCallum Cancer Centre w Sydney, którzy śledzili przez 5 lat postępy choroby u 179 pacjentów cierpiących na raka płuc (96 proc. w ciągu tego czasu zmarło) i stwierdzili, że nie było żadnej korelacji pomiędzy ich optymizmem a długością czasu przeżycia. Już wcześniej, bo w listopadzie 2002 roku, w „British Medical Journal” ukazał się artykuł analizujący wyniki 37 różnych studiów dotyczących wpływu nastawienia psychicznego na przebieg choroby nowotworowej. Autorzy tekstu stwierdzili, że w większości przypadków nie udało się ustalić jakiegokolwiek związku pomiędzy optymizmem pacjenta a jego wyzdrowieniem.

Po opublikowaniu przez Australijczyków wyników badań kierująca zespołem badawczym doktor Schofield zasypana została przysyłanymi z całego świata e-mailami od protestujących dawnych lub przyszłych potencjalnych pacjentów oddziałów onkologicznych, którzy po prostu nie mogli dać wiary temu, co przeczytali. Broniąc się, Schofield przyznała, że wyniki te mogłyby być odmienne, gdyby w grę wchodziła mniej złośliwa forma raka, rokująca lepsze nadzieje przeżycia. Poza tym podkreślała, że nawet jeśli optymizm nie przedłuży życia chorych na badaną przez nią odmianę raka płuc, to wiara pacjenta, że to właśnie on znajdzie się wśród nielicznych szczęśliwców, których los oszczędzi, ma wielki wpływ na podniesienie jakości jego życia nawet w tym krótkim czasie, jaki mu pozostał.

Badania te rzeczywiście nie są jeszcze rozstrzygające. W wielu przypadkach optymizm pacjenta ma niewątpliwy wpływ na przebieg terapii, choćby dlatego, że motywuje go do przestrzegania wszystkich lekarskich wskazań. Jak jednak zauważył jeden z komentatorów, sam „przymus optymizmu”, nakładany na pacjenta wbrew jego naturalnym inklinacjom, może też mieć niekorzystne skutki. Jeśli niektórzy wolą przywitać swoją chorobę z łagodną rezygnacją, trzeba im na to pozwolić – przeżyją mniejszy stres niż wtedy, gdy będą musieli robić dobrą minę do złej gry...