

Rekomendacje dla książki *Dlaczego Woo-Woo działa*

Zdarza się, że pewnym rzeczom przypinamy etykietkę Woo-Woo nie dlatego, że jesteśmy ekspertami w danej dziedzinie, ale właśnie dlatego, że nimi nie jesteśmy i nie zgłębiliśmy wszystkich dostępnych doniesień naukowych. David wykonał kawał świetnej roboty – w książce przedstawił przesłanki naukowe i filozofię stojące za szeregiem zagadnień tylko pozornie należących do tej kategorii oraz pokazał, że za Woo-Woo przemawiają fakty naukowe.

VEX KING, „SUNDAY TIMES”,
AUTOR BESTSELLERA *DOBRE WIBRACJE, DOBRE ŻYCIE*

Dr David Hamilton jest jednym z czołowych ekspertów w dziedzinie relacji umysł–ciało. Jako naukowiec łączy dyscyplinę naukową z potencjałem ludzkim, aby udowodnić nam, jacy naprawdę jesteśmy potężni. Ta książka zmieni twój sposób myślenia.

DR JOE DISPENZA, „NEW YORK TIMES”,
AUTOR KSIĄŻKI *EFEKT PLACEBO*

Nauka zawsze podejrzliwie patrzyła na tradycyjne systemy leczenia. W końcu zdaliśmy sobie sprawę, że terapie alternatywne i medycyna konwencjonalna (zachodnia) mogą być stosowane razem w celu osiągnięcia trwałego, ogólnego dobrostanu.

DEEPAK CHOPRA

Dlaczego Woo-Woo działa jest jedną z najbardziej przystępnych i trafnych prezentacji alternatywnych praktyk w kontekście relacji umysł–ciało, jakie miałem przyjemność czytać. Hamilton oferuje również wyjaśnienia, które pomagają rozprawić się z przesądami na temat Woo-Woo. Wspaniała, inspirująca lektura.

DEAN RADIN, DOKTOR NAUK HUMANISTYCZNYCH,
GŁÓWNY NAUKOWIEC, INSTYTUT NAUK NOETYCZNYCH

David jest niesamowicie inspirującym człowiekiem, którego z dumą mogę nazywać swoim przyjacielem. Jego praca zmieniła życie wielu osób i zasługuje na uwagę, ponieważ David stara się zgłębiać odpowiedzi na trudne pytania. Powołuje się przy tym na dowody, co jest tak bardzo potrzebne w świecie pełnym dezinformacji. Naprawdę wspaniała książka. Lektura obowiązkowa!

DR PUNAM KRISHAN, LEKARZ, PISARZ I PREZENTER

Poruszająca i pouczająca książka Davida zagłębia się w kwestię wielkich pytań dotyczących duchowości i nauk ścisłych. Przeczytaj tę książkę, aby otworzyć swój umysł i serce na ogromną moc, jaka tkwi w terapiach alternatywnych.

DR NILESH SATGURU, LEKARZ I WYSOKIEJ KLASY TRENER

W trakcie lektury tej książki można odnieść wrażenie, że David dał nam pouczającą zabawkę, takie ramię, żebyśmy w końcu mogli podrapać się po swędzących plecach – tam, gdzie wcześniej nie byliśmy w stanie dosięgnąć. To istotne zwłaszcza dla osób, którym ta tematyka stała się bliska, ale nie dysponują (zebranymi w jednym miejscu) stosownymi badaniami, żeby naukowo potwierdzić to, co czują i czego doświadczają. Gdyby studenci medycyny i sceptycy na całym świecie przeczytali tę książkę, to świat byłby bardziej harmonijnym i przyjaznym do życia miejscem.

KELLY NOONAN GORES, REŻYSER I PRODUCENT
FILMU DOKUMENTALNEGO *HEAL*

Dr David Hamilton zajmuje wyjątkowe miejsce, przybliżając nam poparte badaniami, a jednocześnie ludzkie spojrzenie na rolę, jaką umysł odgrywa w leczeniu ciała. W książce tej David zagłębia się w to, co już wiemy, jednocześnie robiąc miejsce na to, czego jeszcze nie wiemy. Świat potrzebuje więcej takich autorów (i naukowców) jak David Hamilton.

DR GEMMA NEWMAN, LEKARZ RODZINNY
I AUTOR *THE PLANT POWER DOCTOR*

Jako świadomy filmowiec i nauczyciel medytacji uważam, że książka Davida jest bardzo przydatna dla potwierdzenia tego, co intuicyjnie już wiemy. Pomaga nam wszystkim przybliżyć tematykę Woo-Woo.

ADAM SCHOMER, PRODUCENT *HEAL* ORAZ *THE ROAD TO DHARMA*

Dr Hamilton ma odwagę sięgać po tematy, które są słabo rozumiane i do których często podchodzi się z uprzedzeniami. To prawdziwy naukowiec poszukujący faktów i dzielący się swoją wiedzą oraz rozumieniem świata z innymi. Bardzo polecam jego książkę tym wszystkim, którzy są zainteresowani poprawą swojego samopoczucia.

DR LIZA THOMAS-EMRUS, LEKARZ RODZINNY WSPÓŁPRACUJĄCY Z NHS
I NAUCZYCIELKA MEDITACJI W REVIVE PRESCRIBED

Dlaczego Woo-Woo działa

DAVID R. HAMILTON,
DOKTOR NAUK HUMANISTYCZNYCH

Dlaczego Woo-Woo działa

Naukowe dowody na skuteczność
terapii alternatywnych, takich jak Reiki,
uzdrawianie kryształami, medytacja,
modlitwa i wiele innych



STUDIO
ASTROPSYCHOLOGII
jeszcze lepsze jutro

REDAKCJA: Monika Muszyńska
SKŁAD: Krzysztof Remiszewski
PROJEKT OKŁADKI: Krzysztof Remiszewski
TŁUMACZENIE: Iwona Szopa

Wydanie I
Białystok 2022
ISBN 978-83-8301-009-0

Tytuł oryginału: *Why Woo-Woo Works: The Surprising Science Behind Meditation, Reiki, Crystals, and Other Alternative Practices*

WHY WOO-WOO WORKS
Copyright © 2021 by David R. Hamilton Ph.D
Originally published in 2021 by Hay House UK Ltd.

© Copyright for the Polish edition by Studio Astropsychologii, Białystok 2020
All rights reserved, including the right of reproduction in whole or in part in any form.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Bez uprzedniej pisemnej zgody wydawcy żadna część tej książki nie może być powielana w jakimkolwiek procesie mechanicznym, fotograficznym lub elektronicznym ani w formie nagrania fonograficznego. Nie może też być przechowywana w systemie wyszukiwania, przesyłana lub w inny sposób kopiowana do użytku publicznego lub prywatnego – w inny sposób niż „dozwolony użytek” obejmujący krótkie cytaty zawarte w artykułach i recenzjach.

Książka ta zawiera informacje dotyczące zdrowia. Wydawca dołożył wszelkich starań, aby były one pełne, rzetelne i zgodne z aktualnym stanem wiedzy w momencie publikacji. Tym niemniej nie powinny one zastępować porady lekarza lub dietetyka, ani też być traktowane jako konsultacja medyczna lub inna. Jeśli podejrzewasz u siebie problemy zdrowotne lub wiesz o nich, powinieneś koniecznie skonsultować się z lekarzem, zanim samodzielnie rozpoczniesz jakiegokolwiek program poprawy zdrowia. Wydawca ani Autor nie ponoszą żadnej odpowiedzialności za jakiegokolwiek negatywne skutki dla zdrowia, mogące wystąpić w wyniku stosowania zaprezentowanych w książce metod.



Bądź na bieżąco i śledź nasze wydawnictwo na Facebooku.
www.facebook.com/Wydawnictwo.Studio.Astropsychologii



STUDIO
ASTROPSYCHOLOGII
jeszcze lepsze jutro

15-762 Białystok
ul. Antoniuk Fabr. 55/24
85 662 92 67 – redakcja
85 654 78 06 – sekretariat
85 653 13 03 – dział handlowy – hurt
85 654 78 35 – www.talizman.pl – detal
strona wydawnictwa: www.studioastro.pl

Więcej informacji znajdziesz na portalu www.psychotronika.pl

PRINTED IN POLAND

Spis treści

<i>Wstęp</i>	11
ROZDZIAŁ 1. Umysł ponad materią	17
ROZDZIAŁ 2. Medytacja	45
ROZDZIAŁ 3. Uwięzione i uwolnione emocje	65
ROZDZIAŁ 4. Natura	87
ROZDZIAŁ 5. Reiki	113
ROZDZIAŁ 6. Kryształy	141
ROZDZIAŁ 7. Jak postrzeganie kształtuje twoją rzeczystwość	175
ROZDZIAŁ 8. Świadomość	191
ROZDZIAŁ 9. Telepatia, uzdrawianie na odległość i modlitwa	223
ROZDZIAŁ 10. Odpowiednie warunki	251
ROZDZIAŁ 11. Prawo przyciągania	269
<i>Podsumowanie</i>	301
<i>Odniesienia</i>	305
<i>Podziękowania</i>	321
<i>O Autorze</i>	323

Wstęp

Według „Oxford University Press” pojęcie Woo-Woo (czyt. *tu-tuu*) odnosi się do: *niekonwencjonalnych przekonań, mających w małym stopniu uzasadnienie naukowe lub niemających żadnych takich podstaw; w szczególności dotyczy to zagadnień takich jak duchowość, mistycyzm czy medycyna alternatywna*¹. Uważa się, że termin ten został ukuty w latach 80. XX w. – możliwe, że na wzór zawodzącego dźwięku, jaki zdają się wydawać duchy i siły nadprzyrodzone.

Jako Woo-Woo określanych jest wiele terapii alternatywnych, niekonwencjonalnych sposobów leczenia, zabiegów i innych praktyk, a także teorii i przekonań, ponieważ nie są one zazwyczaj rozumiane przez ludzi i wielu z nich nie zdaje sobie sprawy, że w niektórych przypadkach mają one solidne podstawy naukowe.

Pod koniec lat 90., po uzyskaniu doktoratu z chemii organicznej, pracowałem w branży farmaceutycznej i pomagałem w opracowywaniu leków stosowanych w przypadku chorób układu krążenia i raka. Z czasem zafascynowało mnie to, że w badaniach klinicznych uczestnicy, którzy otrzymywali placebo (fikcyjny lek, substancja obojętna dla organizmu) zamiast prawdziwego leku, bardzo często doświadczały poprawy swojego stanu.

Wśród naukowców panowało powszechne przekonanie, że to zjawisko (znane jako efekt placebo) jest pewnego rodzaju iluzją

– że nie jest to prawdziwe. Moja sugestia, że w rzeczywistości może to być efekt wpływu umysłu na ciało (że mamy przypuszczalnie do czynienia z relacją umysł–ciało), została odrzucona przez moich kolegów jako szarlatanstwo.

A jednak już wtedy badania wykazywały, iż pozytywne oczekiwania (na przykład, że będzie lepiej, że się wyzdrowieje) oraz wiara faktycznie powodują zmiany biochemiczne w mózgu i w ten sposób można naukowo wyjaśnić, jak i dlaczego efekt placebo działa. Teoria mówiąca o tym, że umysł ma wpływ na ciało, nie była w każdym razie szarlatanstwem. Zostało to poparte dowodami naukowymi. Moi koledzy i ja nie byliśmy wtedy jeszcze po prostu tego świadomi.

* * * * *

Często tak się dzieje. Nauka bowiem odnosi się do bardzo rozległego obszaru rzeczywistości, a poza tym nie jest możliwe, aby dysponować dogłębną wiedzą z każdej dziedziny. Większość z nas wie dużo w zakresie jednej czy dwóch dyscyplin lub mało – w wielu. Przypięcie łatek Woo-Woo lub „pseudonauki” pewnym przekonaniem, teoriom czy praktykom często obnaża naszą ignorancję – czy to w zakresie filozofii, psychologii, biologii, fizyki, chemii, geologii, kosmologii czy innych jeszcze dyscyplin.

Pewnego dnia, spacerując po parku z przyjacielem, wskazałem chmurę na niebie i powiedziałem mu, że prawdopodobnie waży ona około 100 ton, na co on się roześmiał (ale raczej w taki sympatyczny sposób). Potraktował to jako niedorzeczność – uważał, że nie da się tego określić, że przecież nie można tego wiedzieć. Oczami wyobraźni zobaczył gigantyczny zestaw wag kuchennych.

Ale to nie tak. Chmura składa się z kropelek wody i żeby ustalić jej wagę, możemy po prostu „przelecieć” przez nią dronem,

a wcześniej umieścić w nim pojemnik o znanej szerokości, tak by po drodze zebrać kropelki wody. Najpierw mierzona jest długość chmury (oblicza się czas, którego potrzebuje dron, żeby ją pokonać z określoną prędkością), a potem jest już stosunkowo łatwo obliczyć jej przybliżoną wagę na podstawie zebranej ilości kropelek wody i rozmiaru chmury.

Posługuję się tym przykładem z chmurą, aby pokazać, że często kwestionujemy prawdziwość konkretnych teorii lub idei, dlatego że niewiele o nich wiemy, a czasem nawet tylko z tego powodu, że inni ludzie uważają je za nienaukowe. Po prostu rozsądne wydaje się przyjęcie tego samego punktu widzenia. W końcu jesteśmy istotami społecznymi.

W książce tej poruszam kilka zagadnień, które zazwyczaj są pogardliwie określane jako Woo-Woo, i pokazuję, że jest całkiem sporo dowodów naukowych, które za nimi przemawiają i które w znacznej mierze nie są znane (oczywiście nie dotyczy to tych osób, które mają do czynienia z daną dziedziną).

Pierwsza część książki poświęcona jest takim kwestiom, jak: efekt placebo, wizualizacja, medytacja oraz związek między tłumionymi emocjami a chorobą. To zagadnienia, które znajdują się niejako na granicy tego, co określamy jako Woo-Woo, i przynajmniej niektórzy ludzie są świadomi istnienia dowodów, które za nimi stoją. Dzielę się z wami tymi dowodami, a także wyjaśniam dokładnie, w jaki sposób te różne zjawiska i praktyki działają.

Następnie przechodzę do medycyny niekonwencjonalnej i prezentuję przegląd wielu badań naukowych, które pokazują, że Reiki jest skuteczną terapią radzenia sobie z bólem, depresją i lękiem, oraz dzielę się wiedzą wspierającą tę metodę „uzdrowiania energią”. W rozdziale o kryształach czerpię z filozofii buddyjskiej, psychologii koloru; nawiązuję również do właściwości diamagnetycznych

i paramagnetycznych kryształów, aby dokładnie wyjaśnić, w jaki sposób mogą one nam pomóc.

W dalszej części książki zagłębiam się w telepatię, leczenie na odległość i modlitwę. Chociaż te zjawiska są często odrzucane ze względu na ich pseudonaukowość, w rzeczywistości istnieje duża liczba danych statystycznych na ich poparcie, chociaż nie są one powszechnie znane społeczeństwu. Jak zobaczymy, jeden z kluczowych czynników, za sprawą których one działają, to ich powiązanie z emocjami. Badania z wykorzystaniem elektroencefalografii (EEG) i obrazowania metodą rezonansu magnetycznego (MRI) pokazują, że im głębszy związek emocjonalny łączący dwie osoby, tym silniejszych efektów można się spodziewać.

* * * * *

Moje zainteresowanie tematami ezoterycznymi zaczęło się, gdy byłem jeszcze dzieckiem. Moja mama cierpiała na depresję poporodową; było to w 1976 roku, po narodzinach najmłodszej z moich trzech siostr. W tamtych czasach choroba ta nie spotykała się ze zrozumieniem: *otrząśnij się, weź się w garść* – tak wówczas brzmiało jedno z zaleceń lekarza (jeśli nie jedyne).

Mojej mamie przepisano leki przeciwdepresyjne i przeciwłękowe, ale tym, co podziałało na nią najlepiej, była medytacja. Nie wyleczyła jej, ale ułatwiała zasypianie, sprawiła, że lepiej radziła sobie ze swoimi emocjami, podtrzymywała ją na duchu – po prostu pomogła przejść przez ten trudny czas.

Praktyka mojej mamy polegała na słuchaniu każdego wieczora przed zaśnięciem taśmy medytacyjnej z przewodnikiem; robiła to przez lata, ponieważ tak dobry miało na nią wpływ. To była taśma z muzyką relaksacyjną i odgłosami natury, o których wiemy dzisiaj

WSTĘP

(i o czym przekonamy się w tej książce), że mają bezpośredni wpływ na nasz autonomiczny układ nerwowy.

Medytacja jest od wieków praktykowana na całym świecie, a jednak na Zachodzie była uważana za pseudonaukę jeszcze całkiem niedawno; w niektórych miejscach zresztą nadal tak jest. Dzisiaj jednak możemy stwierdzić z naukową pewnością, że medytacja powoduje korzystne zmiany strukturalne w mózgu, pomagając nam w utrzymaniu zdrowia psychicznego, jak również poprawia koncentrację, pamięć i wzmacnia poczucie własnej wartości. Wykazano nawet, że spowalnia ona tempo biologicznego starzenia się.

W okresie dorastania często rozmawiałem z mamą o sile umysłu; to wspólne zainteresowanie oraz moja obserwacja i przekonanie, że to jej pomogło, doprowadziło do fascynacji efektem placebo, w czasie gdy pracowałem w branży farmaceutycznej.

Od tamtego czasu bardzo często rozmawiamy z mamą na ten temat oraz inne, podobne kwestie (wiele z nich jest opisanych w tej książce); ostatecznie to one były katalizatorem zmian w mojej karierze. Zakończyłem pracę w przemyśle farmaceutycznym i napisałem kilka książek o relacji umysł–ciało, poczuciu własnej wartości, a nawet wpływie życzliwości na nasze zdrowie (psychiczne i fizyczne).

Natomiast w tej książce przedstawiam doniesienia naukowe przemawiające za Woo-Woo oraz pokazuję, jak i dlaczego to naprawdę działa. Mam nadzieję, że lektura ci się spodoba.

dr David R. Hamilton

Marzec 2021

Umysł ponad materią

N*ie ma u nich poprawy. Po prostu tylko myślą, że jest z nimi lepiej* – to była typowa opinia wyrażana przez moich kolegów z firmy farmaceutycznej, kiedy pytałem ich o zdanie na temat efektu placebo – zjawiska, które było szczególnie istotne w naszej pracy, biorąc pod uwagę fakt, że opracowywane przez nas leki były testowane w badaniach klinicznych.

Nigdy nie spieraliśmy się o to, ale pogląd ten dobrze odzwierciedlał hipotezę (utrzymującą się przez dziesięciolecia), że efekt placebo istnieje tylko w naszych głowach. Jeśli pacjent, któremu podano placebo zamiast leku podczas testowania, poczuł się lepiej, to uznawano to za przypadek nieistotny – wyłączano z dalszych badań, sądząc, że poprawa nastąpiła w ramach naturalnego przebiegu choroby, że tak czy inaczej by do tego doszło.

Placebo to obojętna (niemająca wpływu na stan zdrowia pacjenta) substancja (w postaci tabletki, zastrzyku lub zastosowania jakiegoś urządzenia medycznego), która jest podawana w badaniach klinicznych, aby przetestować skuteczność rzeczywistego leku lub kuracji w warunkach kontrolowanych. Placebo jest więc tak zaprojektowane, aby nie miało żadnego wpływu terapeutycznego na pacjentów, którzy je przyjmują. Jednak w rzeczywistości często ten wpływ jest, a dzieje się tak, ponieważ pacjenci sądzą, że placebo to prawdziwy lek lub kuracja – to ich przekonanie (wiara) jest tym, co tutaj działa.

Wiara (przekonania) zmienia biologię

Efekt placebo może wydawać się iluzją, ale nauka pokazuje, że wiara sama w sobie ma realne skutki biologiczne. Trzeba przyznać, że brzmi to trochę jak Woo-Woo, jednak tak będzie tylko do momentu, gdy poznamy dowody naukowe leżące u jego podstaw.

Nie ma wątpliwości co do tego, że wiara powoduje zmiany chemiczne w mózgu – zmiany te są uzależnione od tego, w co wierzymy.

Pacjenci mogą mieć przeciwstawne przekonania na temat placebo i uzyskać przez to odwrotne efekty. Jeśli pacjent wierzy w to, że pigułka (a tak naprawdę placebo) zmniejszy ból, to zwykle rzeczywiście go zmniejsza. Jednak gdyby wierzył, że wywoła to ból, to tak też mogłoby się stać. W tym pierwszym przypadku wiara przyczynia się do produkcji naturalnej wersji morfiny w mózgu.

W USA naukowcy z Uniwersytetu Kalifornijskiego w San Francisco wykazali, że endogenne opioidy (taka własna „morfina” produkowana przez mózg) były odpowiedzialne za przeciwbólowe działanie placebo stosowane w gabinecie stomatologicznym¹. Ale co najważniejsze, substancje te powstają w odpowiedzi na przekonanie osoby (lub oczekiwanie), że ból zniknie. Jeśli pacjent uważa, że pigułka (a w rzeczywistości placebo) spowoduje ból, to ta wiara blokuje naturalne opioidy w mózgu, istotnie zwiększając poziom odczuwanych dolegliwości².

Przekonanie, że pigułka (placebo) pomoże nam się zrelaksować, wywoła działanie uspokajające, ale jeśli będziemy uważać, że to środek pobudzający, to pocujemy wzburzenie (podniecenie), a nasze tętno i ciśnienie krwi wzrosną (mimo że w obu przypadkach zastosowano tylko placebo).

Kiedy grupie sportowców podano substancje, które (w co wierzyli) miały zwiększyć ich siłę i wytrzymałość, to rzeczywiście te parametry wzrosły. Było to tylko „placebo zwiększające wydajność”, więc na szczęście udział w eksperymencie nie doprowadził do wyeliminowania ich z zawodów (no cóż, w końcu była to tylko imitacja prawdziwych środków dopingujących). Być może wielu sportowców potrzebuje po prostu takiej motywującej rozmowy³.

Z kolei w badaniach przeprowadzonych przez naukowców na wydziałach psychiatrii i medycyny na Uniwersytecie Stanu Nowy Jork 40 pacjentom z astmą, rozedmą płuc lub restrykcyjną chorobą płuc podano inhalatory zawierające nebulizowany roztwór soli (placebo), ale powiedziano im, że zawierają one alergenzy zwiężające drogi oddechowe⁴. Wkrótce 19 pacjentów rzeczywiście zareagowało znacznym zwiężeniem dróg oddechowych, a w sumie 12 osób miało pełnoobjawowy atak astmy. Kiedy pacjenci otrzymali inne inhalatory oraz informację, że to złagodzi ich objawy (pomimo że to również była tylko sól fizjologiczna), w rezultacie taki też miało to skutek.

Zatem inhalator z placebo albo redukował, albo wywoływał skurcz oskrzeli u osób chorych na astmę w zależności od tego, jaką informację otrzymywali i czego się mogli spodziewać. W jednym przypadku pojawiły się nawet objawy kataru siennego, kiedy powiedziano im, że inhalator zawiera również pyłek. Objawy te ponownie zostały zredukowane wraz z podaniem innego inhalatora, który (jak sądzili) powinien je złagodzić.

Efekt placebo – badania

.....

Również kolor był wykorzystywany w badaniach nad efektem placebo (albowiem także on niesie ze sobą jakieś znaczenie). W USA profesorowie medycyny Uniwersytetu w Cincinnati w dosyć ciekawy sposób postanowili przybliżyć swoim studentom to zagadnienie. Dali oni jednej grupie studentów różowe oraz niebieskie pigułki placebo i powiedzieli im, że są to środki pobudzające oraz uspokajające⁵. Niebieskie tabletki jako środki uspokajające były skuteczne w 66 procentach w porównaniu z 26-procentową skutecznością tabletek różowych.

Innymi słowy – niebieskie tabletki placebo były około 2,5 razy skuteczniejsze w wywoływaniu efektu uspokajającego od różowych. To dlatego, że dla większości ludzi niebieski jest kolorem uspokajającym, co jest dla nas niejako wskazówką, jakiego efektu możemy się spodziewać. Naukowcy odkryli również, że dwa placebo zamiast jednego okazało się skuteczniejsze u badanych studentów.

I jakkolwiek dziwnie to zabrzmie (choć może nie dla osób będących rodzicami), plaster z obrazkami z kolorowych kreskówek lub wizerunkiem magicznej postaci zmniejsza ból i leczy skaleczenie u dzieci szybciej niż taki zwykły opatrunek⁶.

Miejsce zamieszkania również ma wpływ na siłę efektu placebo. W amerykańskim badaniu dotyczącym leczenia migreny placebo w postaci wstrzyknięcia wywoływało 1,5 raza silniejszy efekt niż podanie go pacjentowi w postaci tabletki. Z kolei w badaniach europejskich tabletki placebo były o około 10 procent skuteczniejsze niż zastrzyki z placebo⁷.

Przyczyna tkwi w kulturowym zróżnicowaniu, co znajduje odzwierciedlenie m.in. w języku. Amerykanie zwykle mówią „dostać

strzał”, więc są bardziej skłonni wierzyć w zastrzyki, podczas gdy Europejczycy mówią o „faszerowaniu się pigułkami” (a przynajmniej tak jest w Wielkiej Brytanii), więc pokładają swoją wiarę w tabletkach.

Różnice kulturowe okazały się również istotne w badaniach z wykorzystaniem Tagamet (lek przeciwwrzdodowy popularny w latach 70. i 80.). We Francji placebo było skuteczne w 59 procentach, podczas gdy w Brazylii skuteczność prawdziwego leku oszacowano na 60 procent⁸. Budżety przeznaczone na kampanie reklamowe leków są wyższe w Europie Zachodniej niż Ameryce Południowej, a większe wydatki na reklamę wpływają na postrzeganie leku jako skuteczniejszego (i ma to taki sam wpływ na placebo).

Percepcja ma znaczenie

Opakowanie leku także ma wpływ na siłę jego oddziaływania (i dotyczy to również efektu placebo). Na Keele University w Wielkiej Brytanii badaniu poddano 835 kobiet, które otrzymały jedną z czterech różnych tabletek na ból głowy⁹. Jedna grupa otrzymała znaną, markową tabletkę aspiryny, druga grupa – tabletkę aspiryny oznaczoną po prostu jako środek przeciwbólowy (typową dla tańszej marki na rynku masowym), trzecia grupa dostała markowe placebo oznaczone jako aspiryna, a czwarta grupa – niemarkowe placebo, opisane jako tabletki przeciwbólowe. Okazało się, że markowa aspiryna działała lepiej niż niemarkowa, a zasadnicza różnica sprowadzała się do wyglądu opakowania; jednak, o dziwo, markowe placebo również zadziałało lepiej niż niemarkowe – mimo że obie tabletki były zrobione z cukru.

To wyjaśnia, dlaczego tak wiele osób zarzeka się, że markowe środki przeciwbólowe takie jak Nurofen (Advil) działają na nich

lepiej niż zwykły ibuprofen, mimo że wszystkie one zawierają tę samą substancję czynną. Różnica w cenie jest znaczna, a Nurofen ma opakowanie wyglądające na droższe, więc ludzie oczekują od niego więcej. Leki mają oddziaływać na funkcje biologiczne, ale, poza wpływem leku na ciało, również umysł ma na nie wpływ.

Teraz już wiesz, dlaczego według większości ludzi drogie leki działają lepiej niż tanie. To samo zdaje się również prawdą w odniesieniu do droższego terapeutę. Ale to, co tak naprawdę czyni lepszym – i leki, i terapeutę – to ludzki umysł.

Postrzeganie jest ważne, nawet jeśli nie jesteśmy świadomi zawartości naszego umysłu.

Według artykułu opublikowanego w czasopiśmie „Advances in Psychiatric Treatment” efekt placebo może nawet wzmacniać skuteczność leku Viagra, który jest stosowany w leczeniu zaburzeń erekcji (poza jego podstawowym efektem farmakologicznym)¹⁰. Słowo *viagra* zbliżone jest brzmieniowo do słów *wigor* i *Niagara*, a biorąc pod uwagę, że wodospad Niagara to siła nie do pokonania, może zatem stwarzać wrażenie energiczności i naturalnej mocy. Zastanawiam się, czy lek działałby tak samo dobrze, gdyby nazywał się na przykład „Mięczak”?

Moc pozytywnych konsultacji

W pewnych przypadkach umysł może wzmacniać działanie leku – w zależności od tego, jakie są oczekiwania pacjenta co do niego, a także od postrzegania lekarza, który go przepisał. Natomiast

w innych przypadkach może tłumić skutki, adekwatnie do tego, w co wierzą pacjenci.

Wiemy to, ponieważ niektóre różnice w efekcie placebo można wytłumaczyć zróżnicowaniem komunikacji między personelem medycznym a pacjentem. W przypadku gdy lekarz sprawia wrażenie pewnego siebie lub przejawia optymizm co do powrotu pacjenta do zdrowia (dotyczy to stosunkowo powszechnych dolegliwości), to jest dużo bardziej prawdopodobne, że pacjent poczuje się lepiej w porównaniu z sytuacją, kiedy lekarzowi brak pewności lub ma negatywne nastawienie.

Bazując np. na badaniach, które pokazują, że 40-60 procent pacjentów odwiedzających gabinety lekarskie w przychodniach nie otrzymuje jednoznacznej diagnozy, University of Southampton w Wielkiej Brytanii zbadał konsekwencje różnych stylów konsultacji w tego typu przypadkach.

W „British Medical Journal” porównano wyniki 200 pacjentów, z których połowa miała konsultacje przeprowadzane w sposób pozytywny, a reszta brała udział w konsultacjach o negatywnym wydźwięku¹¹.

W przypadku, nazwijmy to, „konsultacji pozytywnych” pacjenci otrzymywali jednoznaczną diagnozę i mówiono im z przekonaniem, że wyzdrowieją za kilka dni. Czasami była przepisywana recepta i lekarz zapewniał pacjenta, że dzięki temu poczuje się on lepiej. W innych sytuacjach nie wystawiano recepty, a lekarz stwierdzał z przekonaniem, że nie jest ona potrzebna. Z kolei w „konsultacjach negatywnych” lekarz dawał wyraz swoim wątpliwościom, mówiąc: *Nie jestem pewien, co panu/pani dolega*. Gdy lekarz proponował leczenie, mógł wówczas powiedzieć: *Nie jestem przekonany, czy leczenie, które chcę zaproponować, przyniesie skutek*. Jeśli żadna kuracja nie była oferowana, lekarz zamiast tego mógł dodać: *I dlatego nie podejmę się leczenia*.

Lekarz wystawiał leczonym pacjentom receptę na 3 mg witaminy B₁, oznaczonej jako *chlorowodorek tiaminy* w bardzo małej dawce (w gruncie rzeczy było to placebo). Po dwóch tygodniach 64 procent pacjentów po konsultacji pozytywnej czuło się lepiej w porównaniu z pacjentami, którzy wyzdrowieli po negatywnej konsultacji (tych było zaledwie 39 procent). I nie miało znaczenia, czy byli leczeni, czy nie. Różnica w liczbie pacjentów wyleczonych (prawie dwukrotna) sprowadzała się do sposobu, w jaki lekarz komunikował się z pacjentem.

Dlaczego wiara pociąga za sobą takie skutki? Przeciwbólowe środki placebo są skuteczne, ponieważ ludzie spodziewają się zmniejszenia bólu. To oczekiwanie powoduje, że ich mózg wytwarza własne środki przeciwbólowe, które następnie zmniejszają te dolegliwości.

Badania w Neurodegenerative Disorders Center (Centrum Zaburzeń Neurodegeneracyjnych) działającym przy Uniwersytecie Kolumbii Brytyjskiej w Kanadzie wykazały, iż przeświadczenie, że placebo jest lekiem stosowanym w chorobie Parkinsona, powoduje wytwarzanie w mózgu neuroprzekądnika zwanego dopaminą¹². Zarówno tutaj, jak i w przypadku działania przeciwbólowego wiara mobilizuje naturalne zasoby mózgu, żeby sprostać oczekiwaniom. To znaczy przekonanie o tym, co ma się wydarzyć, instruuje mózg, aby wyprodukował to, co jest potrzebne, aby ten rezultat osiągnąć.

Oczywiście zawsze należy postępować w granicach zdrowego rozsądku. Przekonanie, że placebo jest lekiem chemioterapeutycznym, nie spowoduje, że mózg sam wyprodukuje swoją własną chemioterapię; i nigdy nie będzie etycznego uzasadnienia, żeby z tym eksperymentować. Jednak niektóre udokumentowane spontaniczne remisje u pacjentów mogły być następstwem ich przekonania i wiary, które zmobilizowały układ odpornościowy.

Jak możemy wykorzystać efekt placebo?

Na oddziale chirurgii sercowo-naczyniowej Centrum Serca (Heart Center) Uniwersytetu w Marburgu w Niemczech 124 pacjentów zakwalifikowanych do operacji pomostowania aortalno-wieńcowego losowo przydzielono do trzech grup.

Pierwszą z nich była grupa, nazwijmy ją „oczekuj”, w której skupiono się na uzyskaniu jak najbardziej pozytywnego nastawienia pacjentów do życia po operacji (na przykład poprzez wzmocnienie orientacji na działanie), druga to grupa „wsparcie”, w której pacjenci otrzymywali wsparcie emocjonalne, a trzecią była „standardowa grupa opieki medycznej”, gdzie pacjentom zapewniono zwykłe leczenie.

Osoby te obserwowano w ciągu sześciu miesięcy od zakończenia operacji. Ci z grupy „oczekuj” uzyskali znacznie wyższe wyniki niż w pozostałych dwóch grupach w zakresie takich zmiennych jak „jakość życia” i „subiektywnie oceniana zdolność do pracy”. Wsparcie również było pomocne, ale oczekiwanie, że „wszystko będzie dobrze”, przyniosło zdecydowanie największy efekt. Kiedy lekarze dają nadzieję swoim pacjentom, wzmacniając ich pozytywne nastawienie, to wtedy zwykle szybciej wracają oni do formy.

Zmniejszenie dawki pod kontrolą placebo

Ekscytującym modelem badań nad wykorzystaniem efektu placebo jest tzw. zmniejszenie dawki pod kontrolą placebo (ang. *placebo-controlled dose reduction*, PCDR). Naukowcy podają lek przez kilka dni, a następnie bez wiedzy pacjentów zamieniają go na placebo. Im dłużej pacjenci otrzymują lek (im silniejsze powstaje skojarzenie

złagodzenia objawów z jego przyjęciem), tym silniejszy jest efekt placebo po dokonaniu zmiany. W ten sposób dawka leku może zostać zmniejszona i zastąpiona przez placebo.

Fabrizio Benedetti, profesor fizjologii i neuronauki (nauki o mózgu i układzie nerwowym) w University of Turin Medical School we Włoszech, zdecydowanie potwierdził powyższy efekt w badaniu z udziałem osób cierpiących na chorobę Parkinsona¹⁴.

Pacjenci zostali podzieleni na kilka grup. Wszystkie poza jedną pierwszego dnia badania otrzymały pełne dawki leku stosowanego w chorobie Parkinsona (apomorfiny). Naukowiec zmierzył ich odpowiedź kliniczną, tj. zmniejszenie drżenia i sztywności mięśni, a także stopień aktywacji poszczególnych neuronów w obszarze mózgu, o którym wiadomo, że jest dotknięty przez tę chorobę. Pozostała część otrzymała natomiast zastrzyk placebo (sól fizjologiczną), w rezultacie czego nie zaobserwowano żadnego efektu klinicznego.

Przez kilka następnych dni Benedetti w różnych grupach zmieniał lek na placebo. Jedna grupa, która dostała lek pierwszego dnia, następnego dnia otrzymała placebo. Inna grupa otrzymywała lek przez dwa dni, a trzeciego dnia zamieniono go na placebo; w jeszcze innej grupie podawano lek przez trzy dni, a dopiero czwartego dnia – placebo.

Za każdym razem, gdy pacjenci otrzymywali dawkę apomorfiny, doświadczali mniej objawów i mogli sobie pomyśleć coś w rodzaju: *po zastrzyku moje drżenia zmniejszają się, a sztywność mięśni maleje*; z każdym dniem efekt placebo stawał się silniejszy.

W piątym dniu badacz dokonał zamiany leku na placebo w ostatniej grupie, która otrzymywała apomorfinę cztery dni z rzędu. Osoby te w jeszcze większym stopniu doświadczyły tego, jak po podaniu leku ich drżenia się zmniejszały, a sztywność mięśni malała.

Co zdumiewające, skuteczność placebo (soli fizjologicznej) dorównywała sile leku, zmniejszając drżenie i sztywność mięśni oraz

aktywizując komórki nerwowe w takim samym stopniu. Jak relacjonował Benedetti: *Trzeba odnotować, że aplikowanie placebo po wcześniejszym czterokrotnym podaniu apomorfiny wywoływało odpowiedzi kliniczne, które były tak duże jak te po leku.*

Niektórym pacjentom początkowo podawano placebo, aby sprawdzić, czy przyniesie to jakiś efekt – nie było żadnego. Jednak po czterech dniach, kiedy następuje skojarzenie leku ze złagodzeniem objawów, lek mógłby być stopniowo wycofywany i zastępowany przez placebo. Te wyniki nie były wcale wyimaginowane, ponieważ można było zaobserwować wymierne zmiany w ciele prążkowanym – rejonie mózgu, w którym zwykle występuje niedobór dopaminy u pacjentów z chorobą Parkinsona.

Ten sam rodzaj efektu obserwowany przy *PCDR* wykazano również w przypadku układu odpornościowego, gdzie stopniowa zamiana leku immunosupresyjnego (cyklosporyna A) na placebo osłabiała układ odpornościowy¹⁵. To działa, ponieważ oczekiwania i wiara powodują zmiany biochemiczne w mózgu.

Ten kierunek badań nad układem odpornościowym ma na celu pomoc pacjentom po przeszczepach narządów, a także tym cierpiącym na choroby autoimmunologiczne, takie jak stwardnienie rozsiane, reumatoidalne zapalenie stawów i toczeń. Ostatecznie, jeśli procedura ta mogłaby mieć zastosowanie w przypadku większej liczby schorzeń, pozwoliłoby to na ograniczenie kosztów i przekierowanie środków w inne obszary opieki zdrowotnej.

Procedura ta może również być pomocna przy zmniejszaniu skutków ubocznych kuracji farmakologicznych. W jednym z tego typu badań dzieciom z ADHD obniżono dawkę leku o 50 procent i zamieniono na placebo. W rezultacie zaobserwowano, że dzieci te doświadczały mniej skutków ubocznych związanych ze środkami pobudzającymi¹⁶ (które standardowo stosuje się w przypadku tych zaburzeń).