

TARPTAUTINIS BESTSELERIS

# GABOR MATÉ

Kai  
KŪNAS  
SAKO NE

SLOPINAMO  
STRESO  
kaina



„Išskirtinis kūno ir minčių gydymo vadovas“

NAOMI KLEIN



GABOR MATÉ

Kai

KŪNAS

SAKO NE

Slopinamo streso kaina

Iš anglų kalbos vertė  
*Giedrė Bacevičienė*



VILNIUS, 2023

Versta iš:

*When the Body Says No:  
The Cost of Hidden Stress*  
by Gabor Maté M. D.

*This translation published by arrangement  
with Alfred A. Knopf Canada, a division  
of Penguin Random House Canada Limited*

Bibliografinė informacija  
pateikiama Lietuvos integralios bibliotekų  
informacinės sistemos (LIBIS) portale *ibiblioteka.lt*

© Gabor Maté, 2019

© Vertimas į lietuvių kalbą, Giedrė Bacevičienė, 2023

© Viršelis, *Two Associates*

© Leidykla VAGA, 2023

ISBN 978-5-415-02693-7

*Šią knygą skiriu savo motinai Judithai Lövi, 1919–2001,  
ir dr. Hansui Selye'ui, XX amžiaus renesanso žmogui,  
kurio mokslinės įžvalgos ir humaniška išmintis tebešviečia, atminti.*



*Mokslinio atradimo esmę sudaro ne tai, kad kažką  
pamatome pirmieji, o tai, kad nustatome tvirtus ryšius  
tarp žinomų ir nežinomų dalykų. Būtent šis sujungimas  
geriausiai skatina tikrąjį supratimą ir pažangą.*

Hans Selye, M. D., *The Stress of Life*





# Turiny

PASTABA SKAITYTOJUI 11

1. Bermudų trikampis 13
2. Per daug gerà, kad būtų tikrà 29
3. Stresas ir emocinė kompetencija 48
4. Palaidotas gyvas 65
5. Visada nepakankama 93
6. Mama, tu taip pat esi to dalis 109
7. Stresas, hormonai, slopinimas ir vėžys 126
8. Iš to išeina kažkas gero 151
9. Ar yra „vėžio asmenybė“? 172
10. 55 procentų sprendimas 189
11. Viskas tik galvoje 201
12. Pirmiausia mirsiu galvoje 222
13. Sava ar nesava: susipainiojusi imuninė sistema 237
14. Tinkama pusiausvyra: santykių biologija 261
15. Praradimo biologija 277
16. Kartų šokis 292

17. Įsitikinimų biologija	312
18. Neigiamo mąstymo galia	330
19. Septyni sveikimo aspektai	354
IŠNAŠOS	387
ŠALTINIAI	400

## PASTABA SKAITYTOJUI

ŽMONĖS VISADA INTUITYVIAI SUVOKĖ, KAD PROTAS IR KŪNAS YRA NEATSKIRIAMAI. Modernieji laikai atnešė nevykusį atskyrimą, atotrūkį tarp to, ką žinome visa savo esybe, ir to, ką mąstantis protas priima kaip tiesą. Iš šių dviejų žinojimo rūšių, mūsų nelaimėi, dažniausiai laimi siauresnysis.

Todėl jaučiu didžiulį malonumą ir garbę skaitytojui pristatyti šiuolaikinio mokslo atradimus, kurie dar kartą patvirtina senovės išminties intuicijas. Tai buvo pagrindinis tikslas rašant šią knygą. Kitas tikslas – paskatinti streso valdomą visuomenę pažvelgti į veidrodį, kad galėtume suvokti, kaip įvairiausiai nesąmoningais būdais padedame atsirasti kamuojančioms ligoms.

Šis leidinys – ne vaistų receptai, bet tikiuosi, kad skaitytojams patarnaus kaip asmeninių pokyčių katalizatorius. Receptai sukuriami išorėje, o kinta vidus. Kasset pasirodo daugybė knygų apie fizinius, emocinius, dvasinius virsmus. Neketinau rašyti dar vienos. Receptais tarsi daroma prielaida, kad kažką reikia pataisyti; transformacija skatina gijimą, ėjimą į vientisumą, į pilnatvę. Nors patarimai ir receptai gali būti naudingi, dar vertingesnės įžvalgos apie mus pačius ir

proto bei kūno sąveiką. Tiesos paieškos įkvėpta užvalga gali paskatinti pokyčius. Tiems, kas čia ieško išgyti padėsiančių žinių, jos prasideda jau pirmame puslapyje – pirmo atvejo tyrime. Kaip teigė didis fiziologas Walteris Cannonas, išmintis – mūsų kūnuose. Tikiuosi, *Kai kūnas sako ne* žmonėms padės susivienyti su vidine savo išmintimi.

Kai kurie šiame leidinyje pateikiami pavyzdžiai paimti iš skelbtų žinomų žmonių biografijų ar autobiografijų, tačiau didžioji dalis – iš klinikinės mano praktikos arba iš pokalbių su žmonėmis, sutikusiais duoti interviu ir viešinti medicininius ir asmeninius jų duomenis. Privatumo sumetimais vardai ir pavardės (o kai kuriais atvejais ir kitos aplinkybės) pakeisti.

Kad šis darbas neprofesionaliam skaitytojui netaptų pernelyg akademiškas, pastabų pateikiau labai retai. Kiekvieno skyriaus pastabų sąrašas – knygos pabaigoje.

Jei nenurodyta kitaip, kursyvas yra mano.

Savo pastabas prašyčiau teikti el. paštu: [gmate@telus.net](mailto:gmate@telus.net).

# 1

## Bermudų trikampis

MARIJA KETURIASDEŠIMTMETĖ, SMULKAUS KŪNO SUDĖJIMO, ŠVELNI IR MANDAGI. Ji, turinti vyrą ir tris vaikus, mano paciente buvo jau aštuonerius metus. Jos šypsena slėpė drovumą, vos pastebimą nevisavertiškumo kompleksą. Dažnai juokdavosi. Kai amžinai jauname veide nušvisdavo šypsena, negalėjai neatsakyti tuo pačiu. Pagalvojus apie Mariją, mano širdį vis dar aplanko šilti jausmai ir suspaudžia liūdesys.

Mudu su Marija daug nesikalbėdavome, kol liga, turėjusi atimti jai gyvybę, pradėjo siųsti pirmuosius ženklus. Pradžia atrodė gana nekaltai: kelis mėnesius negijo adata įdurtas piršto galiukas. Kitaip sakant, atsirado Reino sindromas, kai susiaurėja mažosios arterijos, varinėjančios pirštuose kraują, ir audiniams trūksta deguonies. Kartais gali prasidėti gangrena, deja, Marijai būtent taip ir nutiko. Nepaisant keleto hospitalizacijų ir chirurginių procedūrų, po metų ji jau pati malda vo amputacijos, kad tik baigtųsi pulsuojančio piršto skausmas. Kai noras išsipildė, liga jau buvo įsibėgėjusi, ir stiprūs

priklausomybę sukeltantys vaistai nepadėjo įveikti nuolatinio skausmo.

Reino sindromas gali atsirasti savaime arba persirgus kai kuriomis ligomis. Didesnė rizika kyla rūkaliams, o Marija nuo pat paauglystės daug rūkė. Vyliausi: rūkyti metus, kraujo apytaka atsikurs. Po ne vieno bandymo ir atkryčio rūkymo galiausiai atsikratė. Deja, pasirodė, kad Reino sindromas buvo pranašas kur kas blogesnės ligos – sklerodermijos, vienos iš autoimuninių ligų. Šioms ligoms dar priklauso reumatoidinis artritas, opinis kolitas, sisteminė raudonoji vilkligė (SRV) ir daugelis kitų ligų, ne visada pripažįstamų kaip autoimuninės kilmės, pavyzdžiui, diabetas, išsėtinė sklerozė ir galbūt net Alzheimerio liga. Visoms būdinga bendra savos imuninės sistemos ataka prieš organizmą, sukeltanti sąnarių, jungiamojo audinio ar beveik bet kurio organo – akių, nervų, odos, žarnyno, kepenų ar smegenų – pažeidimus. Sergant sklerodermija (žodis kilęs iš graikų kalbos ir reiškia „sukietėjusią odą“), dėl savižudiško imuninės sistemos puolimo sukietėja oda, stemplė, širdis ir plaučiai bei kiti audiniai.

Kas sukelia šį pilietinį organizmo karą?

Medicinos vadovėliuose laikomasi išimtinai biologinio požiūrio. Keliais atvejais kaip priežastiniai veiksniai nurodomi toksinai, tačiau dažniausiai manoma, kad tai nulemta genetinio polinkio. Medicinos praktika taip pat remiasi šiuo siaurai fiziologiniu požiūriu. Nei specialistai, nei aš, kaip Marijos šeimos gydytojas, niekada nepasvarstėme, kas, atsižvelgiant į konkrečias moters patirtis, dar galėjo prisidėti prie ligos. Niekas nesidomėjo psichologine jos būseną prieš prasidedant ligai, ir kaip tai paveikė eigą bei galutinę baigtį. Mes tik gydėme

kiekvieną fizinį simptomą: vaistai nuo uždegimo ir skausmo, gangrenuotų audinių šalinimo ir kraujotakos gerinimo operacijos, fizioterapija judėjimui atkurti.

Vieną dieną visiškai netikėtai, atsiliepdamas į kuždančią nuojautą, kad Marija turi būti išklaudyta, pasiūliau valandėlei susitikti: galės daugiau papasakoti apie save ir savo gyvenimą. Jai pradėjus kalbėti, viskas paaiškėjo. Po klusnumu ir nedrąsumu slypėjo didžiulis slopinamų emocijų klodas. Vaikystėje Marija buvo skriaudžiama, apleista ir kilnojama per globos namus. Ji prisiminė, kaip, būdama septynerių, glaudėsi palėpėje, ant rankų laikydama jaunesnes savo seseris, o apačioje girti globėjai ginčijosi ir šūkavo. „Aš visą laiką buvau labai išsigandusi. Bet, būdama septynerių, turėjau ginti seseris. O manęs negynė niekas.“ Šių traumų niekada nebuvo atskleidusi niekam, net vyrui, su kuriuo susituokusi dvidešimt metų. Buvo išmokusi niekam, taip pat sau, nerodyti jausmų. Vaikystėje norėdama išreikšti save, būti pažeidžiama ir keldama klausimus, būtų pernelyg rizikavusi. Saugumą teikė kitų žmonių jausmų išgyvenimas, tik ne jos pačios. Moteris buvo įkalinta vaikystėje primestame vaidmenyje, tad nesuvokė, kad pati turi teisę būti globojama, išklausoma ir yra verta dėmesio.

Marija save apibūdino kaip negebančią pasakyti ne, nesąmoningai prisiėmė atsakomybę už kitų žmonių poreikius. Didžiausias rūpestis tebebuvo vyras ir beveik suaugę vaikai, net kai liga darėsi vis sunkesnė. Ar sklerodermija buvo jos organizmo būdas galiausiai atmesti šį visa apimantį pareigingumą?

Galbūt kūnas darė tai, ko negalėjo padaryti protas: atsiskė niekaip nemažėjančių lūkesčių, kurie pirmiausia buvo

primesti vaikui, o dabar savarankiškai prisiimti suaugusio žmogaus, kitus iškeliant aukščiau savęs. Tą patį teigiau, kai 1993 m. rašiau apie Mariją pirmame savo, kaip medicinos apžvalgininko, straipsnyje *The Globe and Mail* leidinyje: „Kai patys neišmokstame pasakyti ne, galiausiai už mus pasako kūnas.“ Pacitavau šiek tiek medicininės literatūros, kurioje aptariamas neigiamas streso poveikis imuninei sistemai.

Mintis, kad žmonių emocinio įveikimo stilius gali būti sklerodermijos ar kitų lėtinių ligų veiksnys, kai kuriems gydytojams kelia pasipiktinimą. Didžiausios Kanados lignonės reumatinių ligų specialistė redaktoriui atsiuntė piktą laišką, kuriame pasmerkė ir mano straipsnį, ir laikraštį už tai, kad jį išspausdino. Ji mane kaltino patirties stoka ir teigė – neatlika jokių tyrimų.

Tai, kad specialistė atmetė kūno ir proto ryšį, nestebino. Dualizmas – padalijimas į dvi dalis to, kas yra viena – paveikia įsitikinimus apie sveikatą ir ligas. Kūną suvokiame atskirai nuo proto. Sveiką ar ligotą žmogų norime apibūdinti taip, tarsi jis funkcionuotų atskirai nuo aplinkos, kurioje vystosi, gyvena, dirba, žaidžia, myli ir miršta. Tai yra integruotos, paslėptos tradicinės medicinos tendencijos, kurias dauguma gydytojų įsisavina mokydamiesi ir vėliau perkelia į savo praktiką.

Kitaip nei daugelis disciplinų, medicina dar neperprato svarbios Einsteino reliatyvumo teorijos, kad stebėtojo padėtis daro įtaką stebimam reiškiniui ir stebėjimo rezultatams. Kaip pažymėjo čekų ir kanadiečių streso tyrinėtojas Hansas Selye'is, neištirtos mokslininko prielaidos lemia ir riboja tai, ką jis atranda. „Dauguma iki galo nesuvokia, koku mastu



moksliniai tyrimai ir jų rezultatai priklauso nuo asmeninio atradėjų požiūrio, – rašė knygoje *The Stress of Life*. – Amžiuje, kuris taip labai priklauso nuo mokslo ir mokslininkų, šis esminis dalykas reikalauja ypatingo dėmesio.“<sup>1</sup> Šiuo sąžiningu ir atviru įvertinimu Selye'is, pats būdamas gydytojas, išreiškė tiesą, kurią net ir dabar, praėjus ketvirčiui amžiaus, mažai kas suvokia.

Kuo labiau gydytojai specializuojasi, tuo daugiau žino apie tam tikrą kūno dalį ar organą ir tuo mažiau supranta tą kūno dalį ar organą turintį žmogų. Asmenys, kuriuos apklausiau, rengdamas šią knygą, beveik vienbalsiai teigė, kad nei specialistai, nei šeimos gydytojai niekada nepasiūlė giliau patyrinėti asmeninio, subjektyvaus savo gyvenimo turinio. Jų nuomone, dauguma jų bendravimo su medikais atvejų toks dialogas nebuvo skatinamas. Kalbėdamas su kolegomis specialistais apie tuos pačius pacientus, pastebėjau, kad net ir po daugelio metų gydymo gydytojas gali visiškai nieko nežinoti apie paciento gyvenimą ir patirtį už siaurų ligos ribų.

Šioje knygoje nusprendžiau rašyti apie poveikį streso, ypač paslėpto, patiriamą nuo pat jaunumės, tokio gilaus ir tokio subtilaus, kad atrodo, jog jis yra tikrosios žmogaus savasties dalis. Nors pateikiau tiek mokslinių įrodymų, kiek atrodė tikslinga neprofesionalams skirtame darbe, knygos pagrindą sudaro – bent jau man – asmeniniai pacientų pasakojimai. Jie mažiausiai įtikins tuos, kas tokius įrodymus laiko „anekdotiniais“.

Tik intelektualus luditas galėtų neigti didžiulę naudą žmonijai, kruopščiai pritaikius mokslinius metodus. Tačiau ne visa esminė informacija gali būti patvirtinta laboratorijoje

ar įrodyta statistine analize. Ne visi ligos aspektai gali būti paversti faktais, patikrintais tyrimais ir griežčiausiais moksliniais metodais. „Apie prasmingą gydymo, kančios ir mirties vyksmą medicina pasako tiek pat, kiek cheminė analizė apie estetinę keramikos vertę“, – rašė Ivanas Ilyichius knygoje *Limits to Medicine*. Iš tiesų, apsiribojame siaura sritimi, jeigu iš priimtinių žinių pašaliname žmogaus patirties ir įžvalgų indėlių.

Mes kažką praradome. 1892 m. kanadietis Williamas Osleris, vienas garsiausių visų laikų gydytojų, įtarė, kad reumatoidinis artritas – liga, susijusi su sklerodermija – yra streso nulemtas sutrikimas. Šiandien reumatologijoje į šią išmintį beveik nekreipiama dėmesio, nors per 110 metų nuo Oslerio teksto paskelbimo buvo sukaupta daugybė tai patvirtinančių mokslinių įrodymų. Štai kur siauras mokslinis požiūris atvedė medicinos praktiką! Šiuolaikinį mokslą išaukštindami kaip galutinį mūsų kančių arbitrą, pernelyg noriai atmetėme ankstesnių amžių įžvalgas.

Kaip pažymėjo amerikiečių psichologas Rossas Buckas, iki šiuolaikinių medicinos technologijų ir mokslinės farmakologijos atsiradimo gydytojai tradiciškai turėjo pasikliauti placebo efektu. Privalėjo kiekvienam ligoniui įkvėpti pasitikėjimą vidiniu gebėjimu pasveikti. Norėdamas rezultatų, gydytojas turėjo jį išklaudyti, užmegzti ryšį, taip pat pasitikėti nuojauta. Atrodo, šias savybes gydytojai prarado, kai pradėjo kliautis beveik vien „objektyviomis“ priemonėmis, technologiniais diagnostikos metodais ir „moksliniais“ gydymo būdais.

Taigi reumatologės priekaištas nebuvo netikėtas. Labiau sukrėtė kitas, po kelių dienų redaktoriui parašytas laiškas – ši

kartą palaikantis – Noelio B. Hershfieldo, Kalgario universiteto klinikinės medicinos profesoriaus: „Nauja psichoneuro-imunologijos disciplina jau subrendo tiek, kad daugelio sričių mokslininkai pateikė įtikinamų įrodymų, jog tarp smegenų ir imuninės sistemos yra glaudus ryšys... Emocinė individo struktūra ir reakcija į nuolatinį stresą iš tiesų gali būti daugelio ligų, kurias medicina gydo, bet kurių [kilmė] dar nežinoma – sakykim, sklerodermija ir didžioji dauguma reumatinių ligų, uždegiminiai žarnyno sutrikimai, diabetas, išsėtinė sklerozė bei daugybė kitų ligų kiekvienoje medicinos subspecialybėje – priežastis.“

Šiame laiške labiausiai nustebinęs dalykas buvo nauja medicinos sritis. Kas yra *psichoneuroimunologija*? Kaip išsiaiškinau, ne kas kita, kaip mokslas apie proto ir kūno sąveiką, neatskiriamą emocijų ir fiziologijos vienovę žmogaus raidoje, kuri trunka visą gyvenimą tiek esant geros sveikatos, tiek sergant. Šis bauginančiai sudėtingas žodis reiškia, kad disciplina tyrinėja, kaip psichika – protas ir jo emocijų turinys – glaudžiai sąveikauja su nervų sistema, ir kaip jos abi sudaro esminį ryšį su imunine apsauga. Kai kurie šią naują sritį pavadino *psichoneuroimunoendokrinologija*, norėdami parodyti, kad endokrininis, arba hormoninis, aparatas taip pat yra viso kūno atsako sistemos dalis. Inovatyvūs tyrimai atskleidžia, kaip šie ryšiai veikia iki pat ląstelių. Sukūrėme mokslinį pagrindą to, ką žinojome anksčiau, ir ką, savo didžiuliam nusiylimui, pamiršome.

Daugelis gydytojų per šimtmečius suprato, kad emocijos yra labai susijusios su ligos priežastimi arba sveikatos atkūrimu. Jie atliko tyrimus, rašė knygas ir metė iššūkį viešpa-

taujančiai medicinos ideologijai, tačiau jų idėjos, tyrinėjimai ir įžvalgos vis pradingdavo savotiškame medicininiame Bermudų trikampyje. Ankstesnių kartų gydytojų ir mokslininkų pasiektas proto ir kūno ryšio supratimas dingo be pėdsakų, tarsi niekada nebuvo išvydęs dienos šviesos.

1985 m. žurnalo *New England Journal of Medicine* redaktoriaus skiltyje su didingu pasitikėjimu buvo pareikšta: „Atėjo laikas pripažinti, jog įsitikinimas, kad liga yra tiesioginis psichikos būsenos atspindys, iš esmės yra folkloras.“<sup>42</sup>

Tokių atmetimų nebegalima laikyti pagrįstais. Psichoneuroimunologija, naujasis mokslas, kurį dr. Hershfieldas paminėjo laiške laikraščiu *The Globe and Mail*, tapo savarankiška disciplina, nors jo įžvalgos dar neprasisakverbė į medicinos praktiką.

Užtenka apsilankyti medicinos bibliotekose ar interneto svetainėse ir pamatysime, kaip sparčiai daugėja mokslinių darbų, straipsnių žurnaluose ir vadovėlių, aptariančių naujas žinias. Ši informacija daugelį pasiekia per populiarias knygas ir žurnalus. Ne specialistai, daugeliu atžvilgių lenkiantys specialistus ir mažiau suvaržyti senų pažiūrų, mano: nebaisu pripažinti, kad mūsų negalima taip lengvai suskirstyti, ir visas nuostabus žmogaus organizmas yra daugiau nei tik jo dalių visuma.

Imuninė sistema neveikia atskirai nuo kasdienio patyrimo. Pavyzdžiui, įrodyta, kad imuninė apsauga, paprastai veikianti sveikų jaunų žmonių organizme, medicinos studentams, patiriantiems baigiamųjų egzaminų sukeliama stresą, silpnėja. Dar didesnę reikšmę būsimai sveikatai ir gerovei turi tai, kad labiausiai nukenčia vienišiausių studentų imuninė

sistema. Vienatvė taip pat buvo siejama su sumažėjusiu imuninės sistemos aktyvumu psichikos ligonių grupėje. Jeigu ir nebūtų jokių kitų mokslinių tyrimų įrodymų – nors jų yra pakankamai – reikėtų pagalvoti apie ilgalaikį lėtinio streso poveikį. Egzaminų įtampa yra akivaizdi ir trumpalaikė, tačiau daugelis nesąmoningai visą gyvenimą praleidžia tarsi stebimi galingo ir teisiančio egzaminuotojo, kuriam jie turi įtikti bet kokia kaina. Nemažai asmenų gyvena jei ne vieni, tai palaiko emociškai neadekvačius santykius, kai nepripažįstami ir negerbiami svarbiausi poreikiai. Izoliacija ir stresas veikia daugelį žmonių, nors jie mano, kad gyvena gana ramiai.

Kaip stresas gali virsti liga? Jis yra sudėtinga fizinių ir biocheminių reakcijų į stiprius emocinius dirgiklius kaskada. Fiziologiškai emocijos yra elektrinės, cheminės ir hormoninės nervų sistemos išskrovos. Emocijos daro įtaką pagrindinių organų veiklai, imuninės apsaugos vientisumui ir daugelio biologinių medžiagų, padedančių valdyti fizinę organizmo būklę, veikimui. Slopinamos emocijos, kaip Marijai teko daryti vaikystėje, ieškant saugumo, išderina organizmo apsaugą nuo ligų. Atskirtų nuo sąmonės ir perkeltų į pasąmonę emocijų slopinimas sutrikdo ir suklaidina fiziologinę apsaugą, todėl ji sutrinka ir sveikatą gadina, užuot organizmą saugojusi.

Septynerius metus dirbdamas Vankuverio ligoninės Paliatyviosios slaugos skyriaus medicinos koordinatoriumi, mačiau daug sergančių lėtinėmis ligomis, ir jų emocinė patirtis buvo panaši į Marijos. Panaši dinamika ir įveikimo būdai buvo būdingi ir žmonėms, kurie kreipėsi į mus dėl paliatyvaus gydymo sergant vėžiu ar kitais degeneraciniais neurologiniais procesais, pavyzdžiui, amiotrofine lateraline

skleroze (ALS, Šiaurės Amerikoje dar vadinama Lou Gehrigo liga pagal garsaus amerikiečių beisbolo žaidėjo, kuris ja susirgo, pavarde, o Didžiojoje Britanijoje – motorinių neuronų liga). Savo privačioje praktikoje pastebėjau tuos pačius dėsningumus tarp žmonių, kuriuos gydžiau nuo išsėtinės sklerozės, uždegiminių žarnyno ligų, sakykim, opinio kolito ir Krono ligos, lėtinio nuovargio sindromo, autoimuninių sutrikimų, fibromialgijos, migrenos, odos pažeidimų, endometriozės ir daugelio kitų. Beveik visi mano pacientai, sergantys sunkiomis ligomis, svarbiausiose gyvenimo srityse nemokėjo pasakyti ne. Kai kurių asmeninės savybės ir gyvenimo aplinkybės iš pažiūros atrodė visai kitokios nei Marijos, tačiau juos visus vienijo vienas veiksnys – pamatinis emocijų slopinimas.

Vienas mano prižiūrimas mirtina liga sergantis ligonis buvo vidutinio amžiaus vyras, bendrovės, prekiaujančios ryklių kremzlėmis kaip vėžio gydymo priemone, vadovas. Kai pradėjo gydytis mūsų skyriuje, jam neseniai nustatytas vėžys jau buvo išplitęs po visą kūną. Jis ir toliau valgė ryklių kremzles beveik iki pat mirties, bet ne todėl, kad tikėjo jų veiksmingumu. Jos skleidė siaubingą smarvę – bjaurus kvapas sklido toli – ir galėjau tik įsivaizduoti, koks jų skonis. „Jų nekenčiu, – sakė man, – bet verslo partneris labai nusiviltų, jeigu nustočiau jas vartojęs.“ Įtikinau, kad jis tikrai turi teisę paskutines dienas gyventi nejausdamas atsakomybės dėl galimo kito žmogaus nusivylimo.

Vien mintis, kad tai, kaip žmonės buvo pripratę gyventi, gali prisidėti prie jų ligos, yra jautrus reikalas. Ryšys tarp elgesio ir vėlesnių ligų yra akivaizdus, tarkim, rūkymo ir plaučių

vėžio atveju, išskyrus galbūt tabako pramonės įmonių vadovams. Tačiau tokias sąsajas sunkiau įrodyti, kai kalbama apie emocijas ir išsėtinę sklerozę, krūties vėžį ar artritą. Pacientas ne tik suserga – jaučiasi dėl to kaltinamas. „Kodėl rašote šią knygą? – klausė penkiasdešimt dvejų metų nuo krūties vėžio gydoma universiteto profesorė ir piktai pasakė: – Vėžiu susirgau dėl savo genų, o ne dėl to, kad kažką padariau.“

„Požiūris į ligą ir mirtį kaip į asmeninę nesėkmę yra ypač apgailėtina aukos kaltinimo forma, – buvo rašoma 1985 m. žurnalo *New England Journal of Medicine* redaktoriaus skiltyje. – Kai pacientai ir taip jau yra prislėgti ligos, jiems nereikia primesti ir atsakomybės už ligos pasekmes.“

Dar grįšime prie šio opaus kaltės prisiėmimo. Aš tik atkreipsiu dėmesį, kad problema – ne kaltė ar nesėkmė. Tokie žodžiai tik aptemdo bendrą vaizdą. Kaip matysime vėliau, kaltinti ligonį – be to, kad morališkai neteisinga – moksliniu požiūriu visiškai nepagrįsta.

*New England Journal of Medicine* redaktoriaus skiltyje supainiota kaltė ir atsakomybė. Nors bijome būti *apkaltinti*, norėtume būti *atsakingesni*, t. y. savo gyvenimo aplinkybes gebėti sąmoningai *įvertinti*, užuot į jas reagavę. Norime būti autoritetas savo gyvenime: atsakingi, galintys priimti autentiškus ir mums reikšmingus sprendimus. Be sąmoningumo negali būti tikros atsakomybės. Viena vakarietiškos medicinos silpnybė – kad vieninteliu autoritetu laikomas gydytojas, o ligonis pernelyg dažnai lieka tik tam tikros procedūros ar gydymo gavėju. Iš žmonių atimama galimybė iš tikrųjų priimti atsakomybę. Nė vienas neturi būti kaltinamas, kad pasidavė ligai ir mirčiai. Bet kuris gali bet kada pasiduoti, bet

kuo daugiau apie save sužinosime, tuo mažiau tikėtina, kad tapsime pasyviomis aukomis.

Proto ir kūno sąsajas reikia vertinti ne tik tam, kad suprastume ligą, bet ir kad suprastume sveikatą. Dr. Robertas Maundersis, Toronto universiteto Psichiatrijos fakulteto profesorius, yra rašęs apie proto ir kūno sąveiką sergant. „Ieškodami streso šaltinio, – sakė jis man viename interviu, – tikėtina, būsime sveikesni, nei neieškodami.“<sup>3</sup> Gydant visa informacija, kiekviena tiesa gali būti labai svarbi. Jeigu yra ryšys tarp emocijų ir fiziologijos, apie tai žmonėms *nepasakę*, atimsime galingą įrankį.

Čia atsiranda kalbos nepakankamumas. Jau vien kalbant apie proto ir kūno sąsajas leidžiama suprasti, kad šie du atskiri dalykai yra kažkaip susiję. Tačiau gyvenime jokios atskirties nėra; nėra kūno, kuris nebūtų protas, nėra proto, kuris nebūtų kūnas. Buvo siūlymų vartoti žodį *mindbody* [protas-kūnas], kuris perteiktų tikrąją dalykų reikšmę.

Net Vakaruose mąstymas apie protą ir kūną nėra visiškai naujas. Viename Platono dialoge Sokratas cituoja Trakijos gydytojo kritiką savo graikų kolegoms: „Štai kodėl tiek daug ligų Heladės gydytojai nežino; jie nežino visumos. Tai didžioji mūsų dienų klaida gydant žmogaus kūną: gydytojai atskiria protą nuo kūno.“<sup>4</sup> Negalima atskirti proto nuo kūno, sakė Sokratas – beveik prieš du su puse tūkstantmečio iki psichoneuroimunoendokrinologijos atsiradimo!

Rašydamas knygą *Kai kūnas sako ne* ne tik įtvirtinau kai kurias išvalgas, pirmą kartą pateiktas straipsnyje apie Marijos sklerodermiją: daug išmokau ir pradėjau labai vertinti darbą šimtų gydytojų, mokslininkų, psichologų ir tyrėjų, kurie tyrinėjo iki šiol nepažintą *proto-kūno* teritoriją. Darbas prie šios



knygos taip pat leido iš arčiau panagrinėti, kaip pats slopinau emocijas. Leistas į šią asmeninę kelionę paskatino atsakymas į Britų Kolumbijos vėžio agentūros, į kurią buvau nuvykęs tirti emocijų slopinimo poveikio sergant vėžiu, konsultanto klausimą. Atrodė, daugelis žmonių, turinčių piktybinių navikų, nevalingai neigia psichinį ar fizinį skausmą ir nemalonias emocijas – pyktį, liūdesį ar atstūmimą. „Koks asmeninis jūsų ryšys su šia problema? – paklausė konsultantas. – Kas traukia prie šios konkrečios temos?“

Šis klausimas priminė septynerių metų senumo įvykį. Vieną vakarą atvykau aplankyti savo septyniasdešimt šešerių metų motinos į slaugos namus, kuriuose ji gyveno. Sirgo progresuojančia raumenų distrofija – paveldima raumenų nykimo liga, kuri mūsų šeimoje nustatoma ne pirmą kartą. Be pagalbos negalėdama net atsisėsti, nebegalėjo gyventi namie. Trys sūnūs su šeimomis reguliariai ją lankė iki pat mirties, kuri atėjo kaip tik tuo metu, kai pradėjau rašyti šią knygą.

Eidamas slaugos namų koridoriais šiek tiek šlubčiojau. Tą rytą man buvo atlikta plyšusio kelio sąnario operacija – pasekmė to, kad nekreipiau dėmesio, ką kūnas sakydavo skausmo kalba bėgant cementiniu taku. Atidaręs duris į mamos kambarį, neskubriu, įprastu žingsniu nuėjau prie lovos pasisveikinti. Impulsas slėpti šlubavimą nebuvo sąmoningas – atliktas dar nespėjus jo įsisąmoninti.

Tik vėliau susimąščiau, kas būtent paskatino imtis tokios nereikalingos priemonės – nereikalingos todėl, kad mama būtų visiškai ramiai reagavusi, jog jos penkiasdešimt vienerių metų sūnus, praėjus dvylikai valandų po kelio sąnario operacijos, šlubuoja.

# Ar žmogus gali mirti nuo vienatvės? Ar yra ryšys tarp gebėjimo reikšti emocijas ir Alzheimerio ligos? „Vėžio asmenybė“ – kas tai? Kaip stresas veikia kūną?

Į visus šiuos ar panašius klausimus apie proto ir kūno ryšį gydytojas Gaboras Maté, remdamasis išsamiais moksliniais tyrimais, at-sako tarptautiniu bestseleriu tapusioje knygoje *Kai kūnas sako ne*.

Ši knyga – tai išsami ir novatoriška proto bei kūno santykio analizė, atskleidžianti streso įtaką žmogaus organizmui, streso vaidmenį sudėtingų ligų – vėžio, artrito, diabeto, išsėtinės sklerozės – vystyme, ir, svarbiausia, pristatanti, ką reikėtų daryti, norint tokių ligų išvengti ar kaip sėkmingai nuo jų pasveikti.

*Kai kūnas sako ne* – labai reikalingas praktinis vadovas, skirtas ir pacientams, ir gydytojams. Jame paprastai ir aiškiai pristatomi streso sukeltų ligų gydymo ir prevencijos principai, akcentuojama, kaip svarbu suprasti streso reikšmę identifikuojant ligų priežastis ir atkuriant sveikatą.

Gaboras Maté yra žymus psichiatras, neurologijos, fiziologijos, asmenybės raidos ir traumos ekspertas, rašytojas. Gimęs 1944-ųjų nacistinėje Vengrijoje, išgyvenęs holokaustą, kurio metu buvo nužudyti jo seneliai. 1955 m. Gaboras Maté su šeima emigravo į Kanadą ir tapo gydytoju, daugiausia dirbančiu su žmonėmis, kenčiančiais nuo rimtų psichikos problemų ir sunkių priklausomybių.

