

David Robson

Efekt oczekiwań, czyli neuronauka w praktyce

Proste techniki, dzięki którym zmienisz swoje przekonania,
wyliminujesz negatywne uczucia, zbudujesz nowe
wzorce myślowe i odzyskasz zdrowie



Efekt oczekiwań,
czyli neuronauka
w praktyce

David Robson

Efekt oczekiwań, czyli neuronauka w praktyce

Proste techniki, dzięki którym zmienisz swoje przekonania,
wyliminujesz negatywne uczucia, zbudujesz nowe
wzorce myślowe i odzyskasz zdrowie



REDAKCJA: Irena Kloskowska
SKŁAD: Krzysztof Nierodziński
PROJEKT OKŁADKI: Krzysztof Nierodziński
TŁUMACZENIE: Emilia Kiszycka

Wydanie I
Białystok 2023
ISBN 978-83-8301-157-8

Tytuł oryginału: *The Expectation Effect: How Your Mindset Can Change Your World*

Copyright © David Robson, 2022

© Copyright for the Polish edition by Studio Astropsychologii, Białystok 2022
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 jakikolwiek 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

Robertowi

SPIS TREŚCI

	☒ Wstęp	9
1	☒ Maszyna predykcyjna	21
2	☒ Pobożne oszustwo	49
3	☒ Co szkodzi, a co nie	77
4	☒ Skąd się wzięła masowa histeria?	105
5	☒ Szybciej, mocniej, zwinniej	133
6	☒ Paradoks żywieniowy	165
7	☒ Odstresować stres	195
8	☒ Bezczesna siła woli	227
9	☒ Niewykorzystany geniusz	255
10	☒ Superagersi	285
	☒ Epilog	313
	☒ Podziękowania	323
	☒ Przypisy	325
	☒ Wykorzystane grafiki	375
	☒ Indeks	376

WSTĘP

*Umysł jest swoim własnym panem
i sam potrafi niebem uczynić piekło i piekłem niebo.*

- JOHN MILTON, RAJ UTRACONY

Nasze oczekiwania są jak powietrze, którym oddychamy – towarzyszą nam wszędzie, choć rzadko jesteśmy świadomi ich obecności. Możesz zakładać, że twoje ciało jest odporne, bądź też bardziej podatne na choroby. Możesz myśleć, że z natury jesteś szczupły i wysportowany lub że masz predyspozycje do przybierania na wadze. Możesz wierzyć, że przeżywane stresy szkodzą twojemu zdrowiu i że po źle przespanej nocy staniesz się chodzącym zombie.

Założenia te mogą wydawać się nieuniknionymi, obiektywnymi prawdami. Ale w tej książce chcę ci pokazać, jak owe przekonania *same w sobie* potrafią głęboko kształtować zdrowie i samopoczucie oraz że nauczenie się, jak zresetować własne oczekiwania dotyczące tych kwestii może w sposób niezwykle przełożyć się na nasze zdrowie, szczęście i wydajność.

Nie wierzysz mi? Przyjrzyjmy się zatem jednemu, dość intrygującemu badaniu przeprowadzonemu przez naukowców z Uniwersytetu Harvarda. Uczestnikami tego badania byli członkowie kadry sprzątającej w jednym z amerykańskich hoteli. Ich praca jest często dość obciążająca pod względem fizycznym, a jednocześnie

bardzo różni się od ćwiczeń na siłowni. Aby zmienić sposób postrzegania przez kadrę sprzątającą ich własnej sprawności fizycznej badacze wyjaśnili im, że nakład energii, jaką wkładają w odkurzenie podłogi, zmianę pościeli czy przesuwanie mebli w ciągu jednego tygodnia odpowiada wysiłkowi podczas ćwiczeń wykonywanych w celu zachowania dobrego zdrowia. Miesiąc później naukowcy stwierdzili, że kondycja pracowników sprzątających wyraźnie się poprawiła, a nawet zaobserwowali znaczące zmiany w ich wadze i poziomie ciśnienia krwi. Zdziwiające jest to, że zmiana ich przekonań na temat własnego ciała i nowe oczekiwania wobec wykonywanej pracy przyniosły wymierne korzyści fizjologiczne – bez jakiegokolwiek modyfikacji stylu życia¹.

Odkryjemy, w jaki sposób takie „efekty oczekiwań” mogą również wpływać na naszą podatność na choroby, zdolność do utrzymania wagi, a także na krótko- i długoterminowe konsekwencje działania stresu i bezsenności. Jak za chwilę pokaże poniższa historia, siła oczekiwań jest tak potężna, że może nawet decydować o długości życia.



Począwszy od końca lat 70. ubiegłego wieku, do amerykańskiego Centrum Kontroli Chorób zaczęły napływać raporty o niepokojącej liczbie niedawnych imigrantów z Laosu, którzy umierali we śnie. Byli to prawie sami mężczyźni w wieku od około 25 do 40 lat i w większości pochodzili z prześladowanej grupy etnicznej Hmong, którzy uciekli z Laosu po dojściu do władzy komunistycznego ruchu politycznego Pathet Lao. Dla ich bliskich jedynym ostrzeżeniem przed śmiercią był odgłos ich walki o oddech, a nawet sporadyczne sapanie, jęk lub płacz. Zanim jednak nadeszła pomoc, mężczyźni już nie żyli.

Mimo wszelkich starań epidemiolodzy nie znaleźli dobrego medycznego wytłumaczenia zespołu nagłej nieoczekiwanej śmierci nocnej (ang. *sudden unexplained nocturnal death syndrome, SUNDS*). Autopsje nie wykazały żadnych dowodów na zatrucie, nie było też nic szczególnie niepokojącego, jeśli chodziło o ich dietę czy zdrowie psychiczne. Jednak w szczytowym okresie śmiertelność wśród młodych mężczyzn plemienia Hmong była tak wysoka, że SUNDS był przyczyną większej liczby zgonów niż wszystkie inne główne przyczyny razem wzięte. Dlaczego zatem tak wielu pozornie zdrowych dorosłych umierało we śnie?

Śledztwo przeprowadzone przez antropolożkę medyczną Shelley Adler w końcu rozwiązało tę zagadkę. Otóż przekazy ludowe plemienia Hmong głoszą, że nocą po świecie wędrował zły demon o nazwie „dab tsog”. Znalazłszy ofiarę, kładł się na jej ciele, paraliżował ją i zakrywał jej usta tak, że nie mogła już oddychać.

W górach Laosu Hmongowie mieli możliwość poprosić szamana o wykonanie naszyjnika ochronnego lub mogli złożyć w ofierze zwierzęta, aby przebłagać swoich przodków, aby ci odparli dab tsog. Ale w tamtym czasie mężczyźni z tego plemienia przebywali w Stanach Zjednoczonych, gdzie nie było szamanów i nie istniały żadne sposoby, aby składać rytualne ofiary towarzyszące modlitwom do przodków. Oznaczało to, że nie mieli oni żadnej ochrony przed dab tsog. Wielu z nich natomiast przeszło na chrześcijaństwo, aby lepiej zintegrować się z kulturą amerykańską, całkowicie zaniedbując swoje dawne zwyczaje.

Poczucie winy, że porzucili swoje tradycje było samo w sobie źródłem chronicznego stresu, który mógł zaszkodzić ich ogólnemu zdrowiu. Ale to właśnie w nocy obawy przed nadejściem dab tsog stawały się rzeczywistością. Niepokojące koszmary prowadziły do paraliżu sennego, w którym umysł stawał się świadomy, dając poczucie pełnego przebudzenia, a ciało nie było zdolne do

jakiegokolwiek ruchu. Paraliż senny sam w sobie nie jest niebezpieczny – dotyka około 8 procent ludzi². Jednak w przypadku imigrantów z plemienia Hmong wyglądało na to, że dab tsog przybył, aby dokonać na nich zemsty. W rezultacie, jak stwierdził Adler, panika była tak silna, że mogła nasilić arytmie serca, prowadząc do zatrzymania jego akcji³. A ponieważ liczba ofiar śmiertelnych ciągle rosła, mężczyźni z plemienia Hmong jeszcze bardziej się bali, co doprowadziło do powstania swoistej zbiorowej hysterii, która mogła być przyczyną jeszcze większej liczby zgonów. Takie wyjaśnienie jest obecnie przyjmowane przez wielu naukowców⁴.

Ówczesne gazety opisywały to zjawisko jako „kulturowy prymitywizm” ludzi „zamrożonych w czasie”, którzy „kierowali się przesadami i mitami”. Naukowcy twierdzą jednak, że wszyscy jesteśmy podatni na wierzenia, które są tak samo silne, jak kult dab tsog. Możesz nie wierzyć w demony, ale nawet myśli krążące wokół sprawności fizycznej i oczekiwania względem nieprzemijającego zdrowia mogą realnie przekładać się na długość twojego życia, włączając w to ryzyko choroby serca. Na tym polega ogromna siła efektu oczekiwań. Dopiero gdy rozpoznamy jego wpływ, możemy zacząć go wykorzystywać na naszą korzyść, aby zapewnić sobie dłuższe, zdrowsze i szczęśliwsze życie.

Te prowokacyjne stwierdzenia mogą niebezpiecznie rozbrzmiewać względem treści wielu poradników w obrębie nurtu New Age, takich jak wydany w 35 milionach egzemplarzy bestseller Rhondy Byrne pt. *Sekret*. Byrne propaguje „prawo przyciągania” – ideę, że na przykład wyobrażenie własnego bogactwa przyniesie więcej pieniędzy. Takie idee to czysta pseudonauka, podczas gdy wyniki badań przedstawione w tej książce są oparte na solidnych eksperymentach, opublikowanych w recenzowanych czasopismach naukowych i można je wyjaśnić za pomocą powszechnie przyjętych mechanizmów psychologicznych

i fizjologicznych, takich jak analiza działania układu nerwowego i immunologicznego. Dowiemy się, jak nasze przekonania mogą mieć wiele ważnych konsekwencji życiowych bez odwoływania się do zjawisk nadprzyrodzonych.

Możesz się również zastanawiać, w jaki sposób treść naszych myśli może wpływać na chaos panujący w dzisiejszym świecie. Napisałem znaczną część tej książki w samym środku pandemii Covid-19, kiedy wielu z nas opłakiwało śmierć swoich bliskich i obawiało się o własne życie. Stanęliśmy również w obliczu ogromnej niepewności i niepokoju politycznych, a wiele osób nadal zmagą się z poważnym problemem, który stwarza nierówność społeczną. Nasze własne oczekiwania i przekonania mogą wydawać się mało znaczące w obliczu tych wszystkich barier.

Głupotą byłoby twierdzić, że „pozytywne myślenie” może wyeliminować całe to nieszczęście i niepokój – byłbym ostatnią osobą, która mogłaby tak powiedzieć. (Badania naukowe nadal wykazują, że zaprzeczanie trudnościom danej sytuacji prowadzi tylko do jej pogorszenia). Jak jednak wkrótce się przekonamy, nasze przekonania o własnych możliwościach mogą na wiele sposobów wpływać na to, jak radzimy sobie z wyzwaniem i jaki wpływ wywierają one zarówno na nasze zdrowie fizyczne jak i psychiczne. Choć wiele współczesnych kryzysów jest poza naszą kontrolą, nasze reakcje na trudne sytuacje są często wynikiem naszych oczekiwań. Zrozumienie tego faktu pozwala nam zwiększyć naszą odporność i reagować na napotykaną problemy w najbardziej konstruktywny sposób.

Co najważniejsze – i co będę podkreślał w całej książce – efekty oczekiwań opisane w tych rozdziałach dotyczą raczej *konkretnych* przekonań, a nie ogólnie pojętego optymizmu czy pesymizmu. Uzbrojony w naukową wiedzę na temat tego, w jaki sposób twoje oczekiwania kształtują twoje życie, możesz nauczyć się korygować

i przewartościowywać swoje myślenie bez oszukiwania samego siebie. Nie trzeba też zamieniać się w pogodną Pollyannę, aby czerpać z tego wymierne korzyści.



Sam zrozumiałem ogromną moc oczekiwań siedem lat temu, kiedy przechodziłem przez okres zawirowań w moim życiu.

Jak wielu ludzi, cierpiałem wcześniej na depresję i lęki, ale przez większość życia udawało mi się stawiać czoła różnym falom nieszczęścia i czekać, aż miną. W późniejszym czasie, po okresie silnego stresu, spadki nastroju zaczęły się pogłębiać i wydłużać do tego stopnia, że stawały się nieznosne.

Rozpoznając te objawy, poszedłem do lekarza rodzinnego, który przepisał mi leki antydepresyjne, udzielając kilku typowych ostrzeżeń względem znanych skutków ubocznych, włącznie z migreną. Oczywiście mój nastrój ustabilizował się, ale przez kilka pierwszych dni odczuwałam także przeszywające bóle głowy, które dawały uczucie, jakby ktoś wbijał w moją czaszkę szpikulec do lodu. Ból był tak silny, że doszedłem do wniosku, że z moim mózgiem dzieje się coś strasznego. Jak taka agonia mogła nie być jakimś ostrzeżeniem?

Tak się jednak złożyło, że zacząłem też pisać artykuł popularnonaukowy o efekcie placebo (łac. *będę się podobał*). Jak powszechnie wiadomo, obojętnie działające pigułki cukrowe często zmniejszają objawy i przyspieszają powrót do zdrowia poprzez samo oczekiwanie pacjenta, że uzdrowią organizm, co zbiega się z fizjologicznymi zmianami w krążeniu krwi, równowadze hormonalnej i odpowiedzi immunologicznej.

Podczas pracy nad moim artykułem odkryłem, że wiele osób przyjmujących tabletki placebo nie tylko odczuwa korzyści

płynące z „przyjmowanego” leku, ale również zgłasza jego skutki uboczne, począwszy od mdłości, przez bóle głowy i omdlenia, a nawet niebezpieczne spadki ciśnienia krwi. A im więcej osób dowie się o tych skutkach ubocznych, tym większe prawdopodobieństwo, że i oni będą je zgłaszać. Są to tzw. efekty nocebo (łac. *będę szkodzić*) i podobnie jak w przypadku placebo, objawy te nie są tylko „wymaginowane”, ale wynikają z wymiernych zmian fizjologicznych – w tym znaczących zmian w działaniu naszych hormonów i neuroprzekazników.

W przypadku wielu leków przeciwdepresyjnych zdecydowaną większość działań niepożądanych można wyjaśnić raczej reakcją nocebo niż nieuniknioną reakcją. Innymi słowy, okropny ból, który odczuwałem podczas przyjmowania leków był całkowicie realny – jednakże był on wynikiem oczekiwań mojego umysłu a nie rzeczywistego, chemicznego działania leków. Dzięki tej wiedzy ból wkrótce zniknął. Po kilku kolejnych miesiącach przyjmowania antydepresantów (bez skutków ubocznych) ustąpiły dręczące mnie objawy depresji i niepokoju. Świadomość, że wiele objawów odstawienia leku może wynikać z efektu nocebo niewątpliwie pomogła mi ostatecznie odzwyczaić się od przyjmowania leków.

Od tego czasu z uwagą śledzę badania nad zdolnością umysłu do kształtowania naszego zdrowia i samopoczucia oraz naszych możliwości fizycznych i umysłowych. Obecnie staje się jasne, że reakcje placebo i nocebo na leki to tylko dwa przykłady tego, w jaki sposób przekonania mogą stać się samospełniającymi się przepowiedniami, zmieniającymi nasze życie na lepsze lub gorsze. W literaturze naukowej zjawiska te są różnie nazywane: „efektami oczekiwań”, „kompleksem Edypa” (czyli samospełniającym się proroctwem opisanym w słynnej sztuce Sofoklesa) oraz „w pełni świadomymi reakcjami”. Dla uproszczenia używam pierwszego z nich – „efektów oczekiwań” – do opisanie wszystkich zjawisk

naukowych, które leżą u podstaw konsekwencji naszych przekonań w świecie rzeczywistym.

Badania nad kadrą sprząającą we wspomnianym wcześniej hotelu to tylko jeden z przykładów najnowocześniejszych analiz, ale istnieje też wiele innych fascynujących odkryć. Tzw. „narzekające śpiochy” – ludzie, którzy znacznie wyolbrzymiają ilość czasu, który spędzają przewracając się z boku na bok każdej nocy – są narażone na większe zmęczenie i słabą koncentrację w ciągu dnia, podczas gdy osoby, które nie skarżą się na bezsenność wydają się unikać złych skutków bezsenności.

Z kolei przekonania na temat konsekwencji występowania lęku mogą zmieniać fizjologiczne reakcje na stres, wpływając zarówno na krótkoterminową wydajność oraz mogą mieć długoterminowe skutki dla zdrowia psychicznego i fizycznego. Pozytywne i negatywne samospełniające się przepowiednie mogą także wpływać na wydajność pamięci, koncentrację i odczucie zmęczenia podczas wykonywania trudnych zadań umysłowych, a także kreatywność w rozwiązywaniu problemów. Nawet poziom inteligencji – od dawna uważany za cechę niezmienną – może wzrastać lub spadać w zależności od oczekiwań.

Odkrycia te skłaniają niektórych naukowców do kwestionowania podstawowych ograniczeń mózgu sugerując, że każdy z nas może mieć niewykorzystane rezerwy umysłowe, które możemy uwolnić, jeśli wykształcimy odpowiedni sposób myślenia. A to ma bezpośrednie implikacje w obszarach pracy i edukacji oraz sposobów, w jakie radzimy sobie, znajdując się w innych stresujących sytuacjach.

Najbardziej zdumiewające wyniki dotyczą procesu starzenia się. Ludzie z bardziej pozytywnym nastawieniem do swoich schyłkowych lat rzadziej cierpią na niedosłuch, wątłość i choroby – a nawet chorobę Alzheimera – niż osoby, które kojarzą starzenie

się ze starością i niepełnosprawnością. Natomiast rzeczywistość jest taka, że jesteśmy tak młodzi, jak czujemy się w środku.

Jak pokazują harwardzkie badania dotyczące sprzętaczek hotelowych, nasze oczekiwania nie są czymś niezmiennym. Kiedy już zdamy sobie sprawę z tego, jak nasze oczekiwania wpływają na nasze życie, badania oferują kilka bardzo prostych technik psychologicznych, które wszyscy możemy zastosować, aby poprawić nasze zdrowie fizyczne i psychiczne oraz wyzwolić nasz pełny potencjał intelektualny. Zacytuję tu słowa jednej z najbardziej wpływowych badaczek w tej dziedzinie, Alii Crum z Uniwersytetu Stanforda: „Nasze umysły nie są biernymi obserwatorami, którzy zwyczajnie postrzegają rzeczywistość taką, jaka ona jest; nasze umysły w istocie zmieniają rzeczywistość. Innymi słowy, rzeczywistość, której będziemy doświadczać jutro, jest po części produktem sposobu myślenia, jaki nam towarzyszy dziś”⁵.

A zatem, jak to się dzieje, że ciało, mózg i kultura oddziałują na siebie w tak silny sposób, że potrafią generować te samospełniające się proroctwa? Czym są owe przekonania i oczekiwania, które rządzą naszym zdrowiem fizycznym i psychicznym? I jak możemy wykorzystać te fascynujące odkrycia dla własnych korzyści? Są to kluczowe pytania, na które stara się odpowiedzieć niniejsza książka.

Rozpocznijmy tę podróż od nowej, rewolucyjnej teorii traktującej mózg jak „maszynę predykcyjną”, która wyjaśnia, jak świadome i nieświadome oczekiwania mogą mieć ogromny wpływ na nasze postrzeganie rzeczywistości – od dziwnych halucynacji gnębiących badaczy Arktyki, po nasze doświadczenia bólu i choroby. Co ważne, ta maszyna predykcyjna może również zmieniać fizjologię naszego ciała – a to prowadzi nas do zbadania mocy wiary w medycynę, w tym niezwykle prostą interwencję psychologiczną, która może przyspieszyć powrót do zdrowia po przebytej

operacji. Poznamy sposoby komunikowania oczekiwań między osobami poprzez zaraźliwość społeczną i psychosomatyczne źródła wielu najnowszych problemów zdrowotnych, w tym niepokojący wzrost liczby alergii pokarmowych – oraz sposoby, aby nie dać się nabrać na te efekty oczekiwania.

Następnie wyjdziemy poza medycynę, aby zbadać siłę oczekiwania w odniesieniu do kwestii zdrowia i dobrego samopoczuciu. Zobaczymy, w jaki sposób etykietowanie żywności może zmienić sposób, w jaki organizm przetwarza składniki odżywcze, co ma bezpośredni wpływ na naszą talię. Dowiemy się, jak wykorzystać swój umysł, aby pozbyć się bólu związanego z ćwiczeniami fizycznymi i poprawić swoje wyniki sportowe bez stosowania środków zwiększających wydajność oraz jak zmienić swoje fizyczne i psychiczne reakcje na stres. Zrozumiemy, jak dominujące przekonania kulturowe w krajach takich jak Indie zapewniają znacznie lepszą koncentrację i siłę woli. Poznamy również sekrety „superagery” na przykładzie najstarszej na świecie akrobatki-tancerki salsy, a także potężny potencjał wiary, która może spowolnić efekt spustoszeń dokonanych przez upływający czas – włącznie ze starzeniem się komórek. Wreszcie, powrócimy do tematu plemienia Hmong i odkryjemy, jak ich historia może pomóc nam wszystkim zacząć tworzyć własne samospełniające się przepowiednie.

Na końcu każdego rozdziału znajdują się również streszczenia technik wykorzystania efektów oczekiwań. Będą się one różnić co do szczegółów – ale generalnie lepiej sprawdzają się, jeśli będą powtarzane i regularnie praktykowane. Zachęcam cię, abyś podszedł do nich z otwartym umysłem, testując przedstawione zasady w wygodnych sytuacjach, tak abyś mógł z nich skorzystać nawet w minimalnym zakresie. Chociaż może cię kusić, aby przeskoczyć do praktycznych fragmentów tej książki, zapewniam cię, że te efekty oczekiwań są zwykle bardziej skuteczne, jeśli zrozumiesz,

co stoi za ich sukcesem. Im głębiej wejdiesz w ich materię, tym większe osiągniesz korzyści – tak więc przydatne może być również zapisanie konkretnych sposobów, w jakie zamierzasz zastosować je w swoim życiu. Możesz nawet udostępnić swoje wyniki w mediach społecznościowych poprzez hashtag #expectationeffect lub przesłać je na stronę internetową [www. expectationeffect.com](http://www.expectationeffect.com), którą będę regularnie aktualizował; istnieją pewne badania sugerujące, że dzielenie się efektem oczekiwania z innymi – i wysłuchanie doświadczeń innych – może zwiększyć moc oddziaływania.

Pozwolę sobie wyrazić się jasno. Twój umysł sam nie może czynić cudów – nie możesz po prostu wyobrazić sobie stosów pieniędzy i pomyśleć, że jesteś bogaty, ani wyleczyć się z nieuleczalnej choroby poprzez pozytywną wizualizację. Mimo to twoje oczekiwania i przekonania mogą wpływać – a nawet już wpływają – na twoje życie na wiele innych zaskakujących i potężnych sposobów. Jeśli chcesz dowiedzieć się, jak obrócić je na swoją korzyść, zapraszam cię do dalszej lektury. Możesz się zadziwić swoim potencjałem zmiany osobistej.

3

CO SZKODZI, A CO NIE

*O tym, jak oczekiwania mogą zarówno ranić,
jak i leczyć – i jak przełamać tę klątwę.*

Weź do ręki słownik Amerykańskiego Towarzystwa Psychologicznego, a na pewno znajdziesz w nim tajemnicze hasło: „syndrom magicznego kata” lub „kurdaitcha”. Termin ten odnosi się do tradycji aborygeńskich społeczeństw zamieszkujących okolice czerwonych wzgórz piaskowych w środkowej Australii. Antropologowie, którzy odwiedzili te plemiona w połowie XX wieku, zanotowali rytuał, w którym szaman mógł wymierzyć śmiertelną karę poprzez skierowanie ludzkiej lub kangurzej kości w stronę winowajcy i skandowanie klątwy. Niemal natychmiast ofiara klątwy opadała z sił. W miarę jak zaklęcie zaczynało działać, ciało słabło i w ciągu kilku dni stawało się całkowicie bezwładne. Była to, jak powiedział jeden z szamanów, „włócznia kierowana przez myśli”, która zabijała człowieka od środka¹.

Podobne doniesienia o „śmierci voodoo” można znaleźć na całym świecie². I jak widzieliśmy w przypadku zespołu Bruggada (ang. *Sudden Unexpected Nocturnal Death Syndrome*) u mężczyzn z plemienia Hmong w Stanach Zjednoczonych, osoby, które zgłaszały takie zjawiska często zakładały, że ludzie należący do naukowych

„kręgów” są odporni na śmiertelne oczekiwania. (Amerykańskie Towarzystwo Psychologiczne nadal wymienia go jako „syndrom kulturowy”, charakterystyczny dla określonych populacji, a nie stan, który uniwersalnie występuje wśród całej ludzkości).

Literatura historyczna i medyczna twierdzi jednak co innego³. Rozważmy głośny przypadek mężczyzny z Nashville, Tennessee, u którego w latach 70. ubiegłego wieku zdiagnozowano raka przetyku. Chirurgom udało się usunąć guz, ale dalsze badania wykazały, że nowotwór przerzucił się na wątrobę. Powiedziano mu, że będzie miał szczęście, jeśli dożyje do Bożego Narodzenia tego samego roku. Pacjentowi udało się przeżyć, by świętować je z rodziną, ale tylko na chwilę: zmarł na początku stycznia.

Los tego mężczyzny wydawałby się kolejną tragiczną stratą spowodowaną straszną chorobą, jednakże autopsja wykazała, że pierwotna diagnoza była błędna: owszem, miał guza na wątrobie, ale był on niewielki i kwalifikował się do operacji – w żaden sposób nie mógł zabić pacjenta. Czy jego własne, pełne pesymizmu myśli mogły doprowadzić do śmierci? Do takiego wniosku doszedł jego lekarz, Clifton Meador, który określił błędną diagnozę jako swego rodzaju „zły urok”⁴. W przypadku tego biednego człowieka strach przed rakiem wywołał reakcję, która była bardzo podobna do rzuconej klątwy.

Australijski onkolog G.W. Milton doszedł do podobnych wniosków podczas diagnozowania osób z rakiem skóry. „Istnieje niewielka grupa pacjentów, dla których świadomość zbliżającej się śmierci jest tak strasznym ciosem, że nie są w stanie się z tym pogodzić. Umierają szybciej, zanim złośliwy nowotwór wydaje się być na tyle rozwinięty, by spowodować śmierć” – pisał⁵. Wiedząc o tradycjach aborygeńskich twierdził, że „samowolne śmierci” były po prostu kolejnym przykładem „syndromu magicznego kata” opisywanego przez społeczności aborygeńskie.

Wielu naukowców uważa obecnie, że te anegdoty stanowią skrajny efekt oczekiwania, znany jako reakcja nocebo⁶. Jak dowiedzieliśmy się we wstępie do książki, placebo oznacza „będę leczyć”, a nocebo – „będę szkodzić”. Zatem reakcja nocebo występuje gdy wierzymy, że ciało jest zagrożone. Poprzez działania maszyny predykcyjnej takie oczekiwania zmieniają naszą fizjologię tak, że sama myśl o wystąpieniu objawów lub istnieniu choroby może sprawić, że zachorujemy.

Śmierć w drodze oczekiwania na nią może być najbardziej ekstremalnym przykładem, jednakże efekt nocebo odpowiada za wiele innych form cierpienia w naszym codziennym życiu. Może on nasilać objawy alergii, migreny, bóle pleców i wstrząsów mózgu; w rzeczywistości, gdy tylko źle się czujemy, efekt nocebo pogarsza stan naszej choroby. Negatywne oczekiwania mogą również przyczynić się do przykrych skutków ubocznych leków, które mają nas wyleczyć z naszych dolegliwości – a są one główną przyczyną odstawiania leków.

Na szczęście nasze nowe rozumienie mózgu jako maszyny predykcyjnej dostarcza nam innowacyjnych strategii łagodzenia tych skutków i zneutralizowania klątwy stworzonej przez nas samych. W połączeniu z technikami przeramowania (ang. *reframing*), które omówimy w ostatnim rozdziale, metody te powinny przynieść bardzo potrzebną ulgę we wszelkiego rodzaju bólu i dyskomforcie.

TOKSYCZNE MYŚLI

Podobnie jak w przypadku placebo, potencjalna moc negatywnych oczekiwań była znana od najwcześniejszych dni współczesnej medycyny, na długo przed tym, jak reakcja nocebo otrzymała swoją nazwę.

Chirurg John Noland Mackenzie był jednym z pierwszych pionierów, którzy badali efekt negatywnych oczekiwań w medycynie. Pracując w szpitalu Baltimore's Eye, Ear and Throat Charity Hospital w latach osiemdziesiątych XIX wieku, został poproszony o zbadanie 32-letniej kobiety cierpiącej na ciężką postać astmy połączonej z silnym katarem siennym. Kiedy była narażona na kontakt z pyłkami, ciekło jej z nosa i oczu, a gardło swędziało tak bardzo, że chciała „je wydrapać”; w najgorszych przypadkach zdarzały się jej napady kichania trwające całymi godzinami. Ataki były tak nieprzyjemne, że większość lata musiała spędzać w łóżku, nie wspominając już o wstawianiu bukietu kwiatów do wazonu. Nawet widok łąki ze skoszonym sianem w oddali wywoływał u niej napady kichania.

Mackenzie nie powiedział, co wywołało jego sceptycyzm, ale coś w opisach przedstawianych przez kobietę skłoniło go do zakwestionowania roli pyłków jako źródła objawów. Aby sprawdzić swoją hipotezę, kupił sztuczną różę „tak doskonale wykonaną, że stanowiła doskonałą podróbkę oryginału”. Zanim pacjentka przyszła, starannie wytarł każdy liść i płatek, usuwając wszelkie ślady pyłku, które mogłyby wywołać atak.

Pacjentka pojawiła się w zaskakująco dobrym stanie zdrowia, a po wstępnym badaniu połączonym z żywą konwersacją Mackenzie pokazał pacjentce sztuczną różę zza parawanu. Kobieta wpadła w panikę, jej głos stał się zachrypnięty, nos zatkany, wywołując nieodpartą chęć kichnięcia – a wszystko to w ciągu minuty od zobaczenia sztucznej róży. Po bardziej wnikliwych oględzinach, Mackenzie stwierdził widoczne podrażnienie nosa i gardła, które stały się zaczerwienione i opuchnięte – z pewnością pacjentka nie symulowała objawów. W tym osobliwym przypadku Mackenzie doszedł do wniosku, że „stworzenie skojarzeń” dało równie silny obraz jak rzeczywiste cząsteczki pyłku.

Nie trzeba dodawać, że pacjentka była zdumiona, gdy odkryła prawdziwą naturę róży i musiała ją dokładnie obejrzeć, zanim była w pełni przekonana, że nie jest to prawdziwy kwiat. Pomimo początkowego niedowierzania, uświadomienie sobie tego faktu przyniosło szczęśliwy finał jej choroby bez konieczności dalszego leczenia. Podczas następnej wizyty w szpitalu zanurzyła nos w dużym naręczu prawdziwych róż bez ani jednego kichnięcia⁷.

W ciągu następnych dziesięcioleci pojawiła się garść równie genialnych badań ujawniających moc negatywnych myśli. Jednak dopiero wraz z rozwojem badań klinicznych w latach 60. i 70. ubiegłego wieku, badania nad efektami negatywnych oczekiwań zaczęły się krzyżować z badaniami nad placebo. Naukowcy odkryli, że przekonania ludzi na temat cukrowej tabletki mogą zarówno wyleczyć występujące już objawy, jak i wywoływać nowe, negatywne efekty uboczne, które naśladują niepożądane reakcje na prawdziwe leki – często występując symultanicznie.

Henry Beecher, lekarz wojenny i anestezjolog, którego poznaliśmy w poprzednim rozdziale, zauważył taką zależność już w 1955 roku, opisując w swojej ważnej pracy efekt „silnego placebo”. Opierając się na kilku istniejących eksperymentach donosił, że pacjenci otrzymujący pigułki pozorowane często doświadczali takich objawów, jak mdłości, ból głowy, suchość w ustach, senność i zmęczenie – wszystkie rodzaje skutków ubocznych, których można się spodziewać po zażyciu prawdziwego leku. W jednym z badań nad lekami przeciwłękowymi u jednego badanego w grupie placebo wystąpiła nawet rozsiana wysypka, która ustąpiła dopiero po zaprzestaniu przyjmowania obojętnych tabletek; inny pacjent informował o palpitacjach; trzeci dostał poważnej biegunki w ciągu 10 minut od zażycia tabletek⁸.

Ponad sześć dekad później udało się nam dowiedzieć, że zjawisko to jest niepokojąco powszechne. Zespół badaczy z Oxfordu,

Cardiff i Londynu niedawno przeanalizował dane z ponad 1200 badań kontrolowanych placebo. Stwierdzili, że *około połowa* osób otrzymujących pigułki pozorowane zgłosiła co najmniej jedno „działanie niepożądane” w przeciętnym badaniu. A w 5 procentach przypadków reakcje te były tak poważne, że uczestnicy przerwali leczenie⁹. Niektóre z tych objawów mogły być błędnie przypisane i wynikać z zupełnie niezwiązanych z nimi źródeł dolegliwości, jednakże znaczna liczba objawów wydaje się powstawać na skutek ostrzeżeń lekarzy i firm farmaceutycznych o skutkach ubocznych – co sugeruje wysoce specyficzny efekt oczekiwania.

Weźmy na przykład opublikowane w 2007 roku badanie dotyczące finasterydu – leku często stosowanego w leczeniu mężczyzn z przerostem prostaty. Wiadomo, że lek ten może powodować zaburzenia erekcji i obniżenie libido. Jest to działanie niepożądane, które często pojawia się w ulotkach i na stronach internetowych poświęconych zdrowiu¹⁰. Aby dowiedzieć się, czy informacje te mogą pogłębiać frustrację mężczyzn, zespół z Uniwersytetu we Florencji przeprowadził całoroczne badanie, w którym połowa uczestników została specjalnie ostrzeżona o tych możliwych skutkach ubocznych, podczas gdy druga połowa nie dostała żadnych ostrzeżeń. Okazało się, że wyraźne ostrzeżenia zwiększyły częstość występowania zaburzeń erekcji u około 10, a nawet 30 procent pacjentów – co oznacza trzykrotny wzrost częstości występowania tego obniżającego jakość życia objawu spowodowanego przez jedną informację¹¹. Dokładnie takie same prawidłowości można było zaobserwować u osób przyjmujących aspirynę w celu złagodzenia objawów anginy. Pacjenci byli sześciokrotnie bardziej skłonni przerwać leczenie z powodu nasilonych nudności i niestrawności, jeśli uprzedzono ich o podrażnieniach żołądka i jelit¹².

Reakcja nocebo wydaje się być szczególnie silna w przypadku odczuwania bólu. Być może doświadczyłeś tego sam, poddając się drobnym zabiegom medycznym. Jak często lekarz lub pielęgniarka ostrzegają, że „może zabołeć” przed zrobieniem zastrzyku lub pobraniem próbki krwi? Myślą przewodnią tych słów może być to, że najlepiej jest pozwolić pacjentowi przygotować się na ból. W rzeczywistości to krótkie zdanie sprawi, że ból najprawdopodobniej wystąpi. Na przykład kobietom otrzymującym znieczulenie zewnątrzoponowe powiedziano w jednym z badań, że „poczują duże ukłucie przypominające użądlenie pszczoły; to jest najgorsza część zabiegu”. Zgłaszały one znacznie większy dyskomfort niż inna grupa, którą zapewniono, że nie poczuje żadnych niedogodności¹³. Gdy ktoś otrzymuje ostrzeżenia przed bólem, można zaobserwować wyraźne różnice w sygnalizacji rdzenia kręgowego i zmiany, które byłyby bardzo mało prawdopodobne, gdyby uczestnik celowo wyolbrzymiał skutki, aby wzbudzić współczucie¹⁴.

Reakcje nocebo bywają tak silne, że mogą przyćmić potencjalne pozytywne skutki działania aktywnych leków. Krem znieczulający może sprawić, że uczestnicy będą odczuwać *silniejszy* ból, jeśli powie się im, że mają oczekiwać większej wrażliwości, a odczuciom tym towarzyszy wzrost ciśnienia krwi, który wydaje się sygnalizować ich niepokój. Podobnie środek zwiotczający mięśnie może sprawić, że ludzie poczują się bardziej spięci, jeśli powie się im, że w rzeczywistości jest to środek pobudzający¹⁵.

Dokładny sposób, w jaki maszyna predykcyjna wywołuje te efekty, jest przedmiotem bieżących badań, ale w wielu przypadkach wydaje się, że jest to bezpośrednią odwrotnością reakcji placebo – rodzajem szatańskiego lustrzanego odbicia wszystkich zmian fizjologicznych, o których pisałem w poprzednim rozdziale. Przykładowo, podczas gdy pozytywne oczekiwania

mogą wywołać naturalne uwalnianie dopaminy i opioidów, nasze negatywne oczekiwania dezaktywują te same neuroprzekazniki¹⁶. Co gorsza, negatywne oczekiwania dotyczące bólu mogą powodować uwalnianie substancji chemicznych, które aktywnie zwiększają nasz dyskomfort, takich jak hormon cholecystokininy (CCK), który nasila przekazywanie sygnałów bólowych¹⁷ – jest to odpowiednik podłączenia naszych nerwów do systemu nagłośnieniowego, dzięki czemu bolesne komunikaty dominują nad wszystkimi innymi. W oparciu o swoje przewidywania dotyczące choroby maszyna predykcyjna będzie także w określony sposób pouczać układ nerwowy, odpornościowy, krwionośny i trawieny, co może skutkować stanem zapalnym, zmianą ciśnienia krwi, mdłościami i uwalnianiem hormonów, które jeszcze bardziej spotęgują nasz stres.

Ponieważ maszyna predykcyjna wykorzystuje swoją pamięć do planowania swoich reakcji, szanse na wystąpienie efektu ubocznego nocebo będą zależały od poszczególnych przypadków. Jeśli zaobserwowałeś u siebie przykrą reakcję na jakiś lek, prawdopodobieństwo wystąpienia takich samych skutków ubocznych jest znacznie większe w przypadku innego leku, nawet jeśli działa on w oparciu o zupełnie inne mechanizmy – i nawet jeśli jest to pigułka pozorowana¹⁸. Sytuacja ta jest podobna do powszechnego doświadczenia związanego z kojarzeniem choroby z określonymi pokarmami. Jeśli zdarzyło się, że po zjedzeniu pewnego posiłku dostałeś niestrawności, w kolejnych latach na samą myśl o tym daniu mogą pojawić się mdłości – dzięki nadopiekuńczej maszynie predykcyjnej, która przygotowuje cię na kolejny atak.

Jak widzieliśmy w przypadku reakcji placebo, nasze oczekiwania wobec wydarzeń i wynikające z nich objawy mogą być również kształtowane przez powierzchowne czynniki. Na przykład, ludzie mogą odczuwać mniej skutków ubocznych w przypadku

leków markowych niż leków generycznych, być może dlatego, że ich atrakcyjny marketing zwiększa zaufanie pacjenta¹⁹.

Nawet niewielkie zmiany w wyglądzie leku mogą prowadzić do ogromnego wzrostu w działaniu niepożądanym. Fakt ten odkryła firma GlaxoSmithKline, ponosząc duże koszty pod koniec XX wieku. Przez dziesiątki lat dziesiątki tysięcy Nowozelandczyków stosowało lek zastępujący hormon tarczycy o nazwie Eltroxin. W ciągu 30 lat odnotowano zaledwie 14 skarg na działanie niepożądane. Jednak w 2007 r. firma GSK postanowiła przenieść produkcję tabletek do nowej fabryki, co spowodowało konieczność zmiany składu tabletki, czego skutkiem był jej nieznacznie zmieniony wygląd – z żółtego na biały – oraz smak. Substancja czynna była jednak nadal dokładnie taka sama – firma farmaceutyczna zmieniła jedynie składniki wiążące, które wypełniały tabletki, a szeroko zakrojone testy wykazały, że lek był wchłaniany i metabolizowany w takim samym tempie. Pacjenci powinni być w stanie kontynuować leczenie, nie zauważając żadnej różnicy.

Niestety, te pocieszające informacje nie dotarły na czas do pacjentów i wielu z nich założyło, że zmieniony wygląd jest oznaką cięcia kosztów i gorszego procesu produkcji. Gdy apteki zaczęły zaopatrywać się w nowe tabletki, pojawiły się doniesienia o zupełnie nowych działaniach niepożądanych, takich jak bóle głowy, wysypki, swędzenie oczu, niewyraźne widzenie i mdłości. Nie trzeba dodawać, że obawy szybko dotarły do lokalnych mediów, które natychmiast rozpętały burzę. W ciągu 18 miesięcy firma otrzymała 1400 nowych zgłoszeń o skutkach ubocznych – co stanowiło około 2000-krotny wzrost w porównaniu z wcześniejszą liczbą zgłoszeń²⁰. Minęło jeszcze wiele miesięcy, zanim obawy ucichły i liczba zdarzeń niepożądanych powróciła do poprzedniego poziomu²¹. Aby nie myśleć, że Nowozelandczycy mają coś, co czyni ich wyjątkowo podatnymi na efekt nocebo, kilka lat później

Francję ogarnął bardzo podobny strach związany ze zmianą formuły tego samego leku²².

Jeśli obecnie nie przyjmujesz żadnych leków, możesz założyć, że będziesz odporny na negatywne efekty oczekiwania, ale istnieje wiele innych sposobów, w jakie placebo może wpłynąć na twoje zdrowie. Wszyscy mamy różne „przekonania dotyczące choroby”, które zmieniają sposób, w jaki interpretujemy nasze odczucia cielesne, a te myśli mogą z kolei mieć istotne konsekwencje dla wielu powszechnych dolegliwości. Neurobadaczka Gina Rippon twierdzi, że oczekiwania mogą mieć wpływ na doświadczenie zespołu napięcia przedmiesiączkowego. W jednym z badań uczestniczki otrzymywały pozorowane informacje zwrotne na temat ich stanu zdrowia podczas cyklu miesięczkowego, a ta fałszywa informacja okazała się lepszym predyktorem zgłaszanych objawów niż ich rzeczywisty stan hormonalny²³.

Choroba lokomocyjna wykazuje podobny schemat – dla wielu osób to właśnie oczekiwanie dyskomfortu wywołuje mdłości podczas podróży, a nie rzeczywisty ruch pojazdu – w tym przypadku zmiana przekonań na temat własnej podatności może w cudowny sposób uspokoić żołądki takich podróżujących²⁴. To samo dotyczy utrzymujących się objawów pourazowych, takich jak odgięciowy uraz kręgosłupa szyjnego, bóle pleców i łagodnie wstrząśnienia mózgu: istnieją silne dowody na to, że negatywne oczekiwania mogą przedłużać cierpienie ludzi²⁵.

Na przykład w jednym z badań nad łagodnym urazowym uszkodzeniem mózgu stwierdzono, że pomiar początkowych przekonań ludzi na temat ich przyszłego rokowania może z powodzeniem pomóc przewidzieć ryzyko rzeczywistego wystąpienia zespołu pourazowego w 80 procentach przypadków. W rzeczywistości przekonania pacjentów okazały się być lepszym wskaźnikiem utrzymującego się niepokoju niż nasilenie objawów

występujących u pacjentów w momencie wstrząsu²⁶. Jeśli uważasz, że zaobserwowane objawy będą trwały przez długi czas, a nawet się nasilią, jest o wiele bardziej prawdopodobne, że tak będzie, przy założeniu, że nie zmieniają się inne uwarunkowania²⁶. (Oczywiście nie powinno to być powodem do przyjmowania postawy leseferyzmu wobec tych urazów – fakt, że efekt nocebo może pogorszyć i przedłużyć objawy nie czyni wstrząśnienia mózgu mniejszym problemem).

Przekonania względem chorób często różnią się w zależności od kraju – fakt ten może wyjaśniać pewne zaskakujące geograficzne różnice w występowaniu objawów u ludzi. Porównanie łagodnych urazów głowy w Ameryce Północnej i Europie Wschodniej wykazało, że u Kanadyjczyków objawy powypadkowe (takie jak zawroty głowy czy zmęczenie) utrzymują się o wiele miesięcy dłużej niż objawy porównywalnych urazów u Greków lub Litwinów, a rozbieżność ta wydaje się odzwierciedlać podstawowe oczekiwania każdej z tych populacji²⁷.

Istnieje niebezpieczeństwo, że reakcje nocebo będą mylone z hipochondrią, ale jest to bardzo błędne wnioskowanie. W wielu przypadkach objawy u ludzi rozpoczynają się od czynnika fizycznego, którego skutki są wzmacniane i przedłużane przez reakcję nocebo. U innych przyczyna może być czysto psychologiczna, ale to nie czyni objawów mniej poważnymi. Jak pokazał nam astmatyczny pacjent Mackenziego ponad sto lat temu, a od tego czasu potwierdziło to wiele dokładnych eksperymentów, oczekiwania związane z chorobą mogą wywołać w organizmie obserwowalne zmiany, które są tak samo „realne” jak skutki działania namacalnego patogenu. Prawda jest taka, że reakcje nocebo są nieuniknioną konsekwencją działania ludzkiego mózgu. Za każdym razem, gdy źle się czujemy, nasze myśli kształtują nasze objawy – a my ignorujemy ten fakt na własne ryzyko.











David Robson – pisarz, naukowiec specjalizujący się w psychologii i neuronauce. Analizuje wyniki najnowszych badań, które sugerują, że nasze oczekiwania kształtują nasze doświadczenia.

• • • • •

**Słyszałeś o efekcie placebo i o tym,
jak pigułki cukrowe mogą przyspieszyć gojenie.
Ale czy wiesz, że pozorowane operacje serca często działają
równie dobrze, jak zakładanie prawdziwych stentów?**

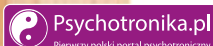
Ta książka odkrywa nowe techniki wywodzące się z neuronauki, które możesz wykorzystać, aby poprawić kondycję, produktywność, inteligencję, zdrowie i odzyskać poczucie szczęścia.

Dowiesz się, jak:

-  twoje przekonania kształtują rzeczywistość;
-  przekonania mogą zmienić proces zdrowienia po ciężkiej chorobie;
-  oczekiwania mogą zarówno ranić, jak i leczyć oraz jak możesz przekuć to dla swojego zdrowia;
-  wyłumaczyć paradoks żywnościowy i co tak naprawdę oznacza zdrowe odżywianie;
-  obrócić negatywne uczucia na swoją korzyść;
-  zbudować nieskończone rezerwy samokontroli i koncentracji umysłowej;
-  zwiększyć kreatywność, poprawić pamięć i wyostrzyć umysł;
-  wykorzystać efekt oczekiwań, aby spełniać marzenia i cieszyć się zdrowiem.

Zmień nastawienie, a zmieni się twoje życie

Patroni:



Cena: 79,70 zł

ISBN: 978-83-8301-157-8



9 788383 011578