

dr med. christiane northrup



CIAŁO kobiety, MĄDROŚĆ kobiety

Jak odzyskać i zachować fizyczne i emocjonalne zdrowie

Ciało kobiety, mądrość kobiety

dr med. Christiane Northrup

Ciało kobiety, mądrość kobiety

Jak odzyskać i zachować
fizyczne i emocjonalne zdrowie

Wydanie poprawione i zaktualizowane

Tłumaczenie: Katarzyna Emilia Bogdan

cojanako?

Warszawa 2019

Tytuł oryginału: Women's Bodies, Women's Wisdom. Creating Physical and Emotional Health and Healing

Original edition copyright © 2010, 2006, 1998 and 1994 by Christiane Northrup, M.D.

This translation published by arrangement with Bantam Books, a division of Random House, Inc., New York, New York

Copyright © 2019 for the Polish edition by CoJaNaTo

Wszystkie prawa zastrzeżone. Bez pisemnej zgody wydawcy książka ta nie może być powielana ani częściowo, ani w całości. Nie może też być reprodukowana, przechowywana i przetwarzana z zastosowaniem jakichkolwiek środków elektronicznych, mechanicznych, fotokopiarskich, nagrywających i innych.

Informacje zawarte w tej książce oparte są na doświadczeniu i poglądach autorki. Ani autorka, ani wydawca nie ponoszą odpowiedzialności za jakiegokolwiek wykorzystanie informacji zawartych w tej książce.

Redaktor wydania: Wojciech Zacharaek

Redakcja językowa i korekta: Maria Osińska (KorektArt)

Projekt okładki: Blanka Łyszkowska

Fotografia wykorzystana do okładki za zgodą: Dariusz Bashar (Unsplash)

ISBN: 978-83-63860-29-5

Wydanie III poprawione i zaktualizowane

CoJaNaTo

ul. Pustelnicka 48/4; 04-138 Warszawa

Tel. +48 728 898 892; www.cojanato.pl; e-mail: biuro@cojanato.com

*Ta książka jest dla tych, którzy wierzą, że można doświadczać
pełni życia bez względu na okoliczności.
I dla tych, którzy akceptują w życiu tajemnicę,
niepewność i nadzieję.
Dla tych, którzy chcą cieszyć się dobrym samopoczuciem
i wiedzą, że uzdrawianie nie jest tylko kwestią podania leku
i zastosowania urządzeń technicznych.
Ta książka jest dedykowana tym spośród lekarzy, pielęgniarek,
pracowników służby zdrowia, uzdrowicieli i pacjentów, którzy
nie bali się przyznać, jak wiele nie wiemy.
Jest dla tych, którzy wiedzą, że pełne uzdrawianie nie jest
możliwe bez przywrócenia życiu świętości.
Jest wyrazem wdzięczności dla naukowców i uzdrowicieli
z przeszłości, terażniejszości i przyszłości, którzy, wbrew
otępiającemu myśleniu konwencjonalnemu, mieli i mają
odwagę iść naprzód z wiarą, nadzieją i radością.*

Spis treści

Wstęp do wydania czwartego: medycyna upodmiotowienia	19
Część I. Od zewnętrznej kontroli do wewnętrznego przewodnictwa	23
Rozdział 1. Mít patriarchy: źródło rozdźwięku między umysłem, ciałem i emocjami	25
Nasze kulturowe dziedzictwo	26
Uzależnienie jest produktem patriarchy	30
Podstawowe przekonania systemu dominacyjnego	33
<i>Przekonanie pierwsze: choroba jest wrogiem</i>	33
<i>Przekonanie drugie: medycyna jest wszechmocna</i>	35
<i>Przekonanie trzecie: ciało kobiety jest wadliwe</i>	37
Odzyskiwanie władzy nad naszymi emocjami	38
Moc nazywania	40
Nazywanie i uzdrawianie emocjonalnego bólu i jego fizycznych następstw	42
<i>Uzdrawianie to pozostawianie zranień za sobą</i>	45
Rozdział 2. Kobięca inteligencja i nowy sposób uzdrawiania	48
Pola energetyczne i systemy energetyczne	48
Zrozumieć jedność ciała i umysłu	53
Kobięca inteligencja: jak ucieleśniają się myśli	55
Cielesność przekonań	57
<i>Jak przekonania stają się ciałem</i>	61
Uzdrawianie i leczenie	64
<i>Uzdrowienie i tajemnica</i>	67
Rozdział 3. Wewnętrzne przewodnictwo	71
Wsluchiwanie się w ciało i jego potrzeby	74
Oczyszczanie emocjonalne: uzdrawianie z przeszłości	76
Sny: brama do nieświadomości	78
Intuicja i intuicyjne przewodnictwo	79
Jak działa wewnętrzne przewodnictwo	80
<i>Świadomość tego, czego nie chcemy</i>	82
Rozdział 4. System energetyczny kobiety	88
Kontinuum materii i energii	89
<i>Jak uzdrowić wyciek energii</i>	90
Energia ziemi	93
Czakry	95
Dolne centra energetyczne: czakra pierwsza, druga i trzecia	97
<i>Czakra pierwsza: w jaki sposób rany rodzinne są przechowywane w ciele</i>	102

<i>Czakra druga: symboliczna przestrzeń kreatywności</i>	104
<i>Czakra trzecia: poczucie własnej wartości i siły</i>	106
<i>Archetypy i trzy pierwsze czakry</i>	107
<i>Wstyd i trzy pierwsze czakry</i>	108
<i>Czwarta czakra</i>	109
<i>Równowaga yin-yang dolnego i górnego serca</i>	110
<i>Jak uzdrowić rany dolnych czakr</i>	112
Problemy związane z innymi czakrami	113
Część II. Anatomia kobiecej mądrości	117
Rozdział 5. Cykl menstruacyjny	119
Nasza cykliczna natura	120
<i>Faza folikularna i lutealna</i>	123
<i>Uzdrowianie dzięki cyklom</i>	127
Nasze dziedzictwo kulturowe	129
<i>Cykl menstruacyjny, tabletki antykoncepcyjne i kobieca intuicja</i>	136
Bóle menstruacyjne (<i>dysmenorrhea</i>)	139
<i>Historie kobiet</i>	141
<i>Program podstawowy optymalnej równowagi hormonalnej i zdrowej miednicy</i>	143
Zespół napięcia przedmiesiączkowego (PMS)	155
<i>Diagnoza</i>	156
<i>SAD (depresja sezonowa) i PMS: wyjaśnienie związku</i>	159
<i>Leczenie</i>	161
<i>Historie kobiet</i>	161
<i>PMS i współzależnienie</i>	163
Nieregularne krwawienia	164
<i>Czym jest regularne krwawienie?</i>	165
Rozrost tkanki wyścielającej macicę (hiperplazja endometrium, hiperplazja gruczolakowata i torbielowata)	166
<i>Metody leczenia</i>	166
Czynnościowe krwawienie maciczne (DUB)	167
<i>Terapia konwencjonalna</i>	168
<i>Czynnościowe krwawienie maciczne a zespół policystycznych jajników (PCOS)</i>	169
<i>Historie kobiet</i>	171
Obfite krwawienia miesięczne (<i>menorrhagia</i>)	174
<i>Leczenie</i>	175
Uzdrowianie menstruacyjnej przeszłości: przygotowanie córek	176
<i>Kreowanie zdrowia przez cykl menstruacyjny</i>	180
Rozdział 6. Macica	181

Nasze dziedzictwo kulturowe	182
Anatomia energetyczna	184
Przewlekłe bóle miednicy mniejszej	185
Endometrioza	186
<i>Objawy</i>	188
<i>Diagnoza</i>	188
<i>Sprawy budzące niepokój</i>	189
<i>Powiązania neuroendokrynno-immunologiczne</i>	191
<i>Leczenie</i>	192
<i>Historie kobiet</i>	194
Wypadanie macicy	195
<i>Leczenie</i>	196
<i>Terapia hormonalna</i>	197
<i>Zabiegi chirurgiczne</i>	197
Mięśniaki macicy	197
<i>Objawy</i>	198
<i>Sprawy budzące niepokój</i>	200
<i>Leczenie</i>	204
<i>Historie kobiet</i>	212
Rozdział 7. Jajniki	217
Anatomia	219
Torbiele jajników	224
<i>Objawowe (funkcjonalne) torbiele jajników</i>	224
Policystyczne jajniki (PCO)	226
<i>Amenorrhoea i związek umysłu z ciałem</i>	227
<i>Leczenie PCO</i>	228
<i>Historie kobiet</i>	229
Rak jajnika	234
<i>Syndrom złotej klatki</i>	236
<i>Prawdopodobne przyczyny</i>	237
<i>Rozpoznanie</i>	238
<i>Rodzinnie występujący rak jajnika</i>	240
<i>Ooforektomia przy okazji innej operacji w obrębie miednicy</i>	240
<i>Konwencjonalne metody leczenia</i>	242
<i>Historie kobiet</i>	243
Rozdział 8. Odzyskiwanie sfery erotycznej	244
Jesteśmy istotami seksualnymi	244
<i>Anatomia erogenna kobiet: system lechtaczki</i>	245
<i>Amryta: kobiecy wytrysk</i>	246
<i>Przebudzenie świętego miejsca</i>	247
<i>Mózg jest największym organem płciowym w ciele</i>	250

Nasze dziedzictwo kulturowe	250
W poszukiwaniu prawdziwej seksualności	254
<i>Program świadomego odzyskania życia erotycznego</i>	255
Nowy stosunek do seksualności: podsumowanie	269
Rozdział 9. Srom, pochwa, szyjka macicy i dolny odcinek układu moczowego	270
Nasze dziedzictwo kulturowe	271
<i>Kwestie energetyczne i dolny odcinek dróg rodnych</i>	272
Anatomia	276
<i>Uzdrawiające badanie ginekologiczne</i>	278
Wirus brodawczaka ludzkiego (HPV)	279
<i>Objawy</i>	280
<i>Rozpoznanie</i>	281
<i>HPV: sprawy budzące niepokój</i>	281
<i>Leczenie</i>	282
<i>Uzdrawianie energią</i>	285
<i>Szczepionka HPV: czy warto ryzykować?</i>	285
<i>Zapobieganie HPV</i>	288
Opryszczka	288
<i>Objawy</i>	289
<i>Rozpoznanie</i>	290
<i>Opryszczka: sprawy budzące niepokój</i>	291
<i>Leczenie</i>	293
Zapalenie szyjki macicy (<i>cervicitis</i>)	295
Dysplazja szyjki macicy (nieprawidłowy wymaz cytologiczny)	295
<i>Objawy</i>	296
<i>Cytologia</i>	296
<i>Inne metody badania komórek szyjki macicy</i>	300
<i>Dysplazja: sprawy budzące niepokój</i>	301
<i>Leczenie</i>	301
<i>Historie kobiet</i>	303
Zapalenie pochwy (<i>vaginitis</i>)	308
<i>Objawy i najczęstsze przyczyny</i>	309
<i>Rozpoznanie</i>	311
<i>Leczenie</i>	311
<i>Aspekty psychologiczne i emocjonalne</i>	312
Kilka słów na temat chorób przenoszonych drogą płciową	315
<i>Słowo na temat AIDS</i>	316
Chroniczny ból sromu (wulwodynia)	317
<i>Co powoduje wulwodynię?</i>	318
<i>Odżywianie a wulwodynia</i>	318

<i>Psychologiczne aspekty wulwodynii</i>	319
<i>Inne metody leczenia</i>	320
Śródmiąższowe zapalenie pęcherza moczowego (zespół bolesnego pęcherza)	322
<i>Leczenie</i>	322
Nawracające zakażenia układu moczowego (UTI)	323
<i>Leczenie</i>	323
<i>Historie kobiet</i>	326
Wysiłkowe nietrzymanie moczu	327
<i>Najczęstsze przyczyny</i>	327
<i>Leczenie</i>	327
Rozdział 10. Piersi	331
Nasze dziedzictwo kulturowe	331
<i>Nadmierna troska: czynnik ryzyka w przypadku chorób piersi</i>	333
Anatomia	335
Samobadanie piersi	335
<i>Zmiana podejścia do samobadania piersi</i>	337
Łagodne objawy: bolesność piersi, guzki, torbiele i wydzielina z sutka	339
<i>Fibrocystyczna choroba piersi</i>	339
<i>Wydzielina z brodawki sutkowej</i>	340
<i>Torbiele piersi</i>	340
Leczenie łagodnych objawów w obrębie piersi	341
<i>Co jest przyczyną bólu piersi?</i>	342
<i>Odkrywanie informacji kryjącej się pod objawem</i>	343
<i>Biopsja piersi</i>	343
Mammografia	344
<i>Mammogram: ograniczenia złotego standardu</i>	344
<i>Ograniczenia wynikające z wczesnego rozpoznania</i>	347
<i>Badanie ultrasonograficzne piersi: uzupełnienie (a czasem alternatywa) dla mammografii</i>	348
<i>Prawdziwe zapobieganie: termografia</i>	349
<i>Dylemat DCIS</i>	357
Rak piersi	360
<i>Rak piersi. Związek między dietą a hormonami</i>	361
Program podtrzymujący zdrowie piersi	362
<i>Rodzinny rak piersi oraz gen raka piersi</i>	374
<i>Parę słów na temat profilu genetycznego</i>	375
<i>Zmień swoje dziedzictwo. Zapobieganie od podszewki</i>	376
<i>Leczenie raka piersi</i>	378
<i>Historie kobiet</i>	380
Operacja plastyczna piersi	383

<i>Implanty. Czy są bezpieczne? Czy ich potrzebujesz?</i>	383
<i>Historie kobiet</i>	387
<i>Operacja piersi w celu ich zmniejszenia</i>	390
<i>Wpływ siły umysłu na piersi</i>	391
<i>Jeśli miałaś raka piersi</i>	392
Rozdział 11. Nasza płodność	393
Aborcja	395
<i>Uzdrowianie poaborcyjnej traumy</i>	398
<i>Inne spojrzenie na aborcję</i>	400
Antykoncepcja doraźna: zapobieganie aborcji	402
Świadome poczęcie i antykoncepcja	402
<i>Świadoma antykoncepcja</i>	403
<i>Wkładka wewnątrzmaciczna</i>	405
<i>Kombinowane metody hormonalne</i>	405
<i>Trwała antykoncepcja</i>	413
<i>Zmierzając w kierunku większej kreatywności</i>	416
Zmiana podejścia do bezpłodności	428
<i>Czynniki psychologiczne</i>	431
<i>Kompleksowy program poprawiający płodność</i>	435
<i>Inne czynniki, które należy rozważyć</i>	438
<i>Pomocne metody terapeutyczne poprawiające płodność</i>	441
<i>Historie kobiet</i>	443
Utrata ciąży	444
<i>Poronienie</i>	444
<i>Ciąża pozamaciczna</i>	447
<i>Stracone nadzieje: doświadczenie martwego porodu</i>	448
Adopcja	451
Płodność jako metafora	454
Rozdział 12. Ciąży i poród	456
Transformująca moc ciąży	456
<i>Dlaczego chcemy mieć dzieci?</i>	458
Nasze dziedzictwo kulturowe: ciąża	459
<i>Ciąża jako „stan” do pokonania</i>	459
<i>Lekarka położna zachodzi w ciążę</i>	460
<i>Program wspierający optymalną ciążę i obniżający ryzyko powikłań</i>	462
Zapobieganie przedwczesnemu porodowi	467
Zapobieganie stanowi przedrzucawkowemu	470
Ułożenie pośladowki	472
<i>Nasze największe wyzwanie: zbiorowe myślenie ukierunkowane na sytuacje awaryjne</i>	473
<i>Magia porodu</i>	476

Nasze dziedzictwo kulturowe: poród	481
<i>Jak żyjesz, tak urodzisz</i>	481
<i>„Ocalić” kobiety od porodu</i>	484
Technologie wspomagające poród	486
<i>Monitorowanie płodu i cesarskie cięcie</i>	486
<i>Nacięcie krocza</i>	490
<i>Słowo na temat dysfunkcji dna miednicy</i>	491
<i>Znieczulenie</i>	492
<i>Pozycja na wznak</i>	493
Matkowanie matce: rozwiązanie, na które nadszedł czas	494
Jak uniknąć ryzyka cesarskiego cięcia	495
Moja historia	499
Czerpanie osobistej mocy z porodu	503
<i>Historie kobiet</i>	505
<i>Zbiorowe odzyskiwanie mocy płynącej z porodu</i>	510
Rozdział 13. Macierzyństwo: nawiązywanie więzi z dzieckiem	511
Po porodzie: czwarty trymestr	517
<i>Depresja poporodowa</i>	518
Obrzezanie	521
Pokarm sztuczny a mleko z piersi matki	522
Być matką w kulturze dominacyjnej: najtrudniejsza praca na świecie	530
Rozdział 14. Menopauza	533
Menopauza: na rozstaju dróg	534
Nasze dziedzictwo kulturowe	537
<i>Lęk przed starzeniem: przejaw kultury dyskryminującej osoby starsze</i>	538
Kreowanie zdrowia w trakcie menopauzy	539
<i>Części ciała produkujące hormony</i>	540
Funkcja nadnerczy: co każda kobieta powinna wiedzieć	542
<i>Program przywracający wydolność nadnerczy w trakcie menopauzy</i>	545
Rodzaje menopauzy	550
<i>Naturalna menopauza i perimenopauza</i>	550
<i>Przedwczesna menopauza</i>	552
<i>Sztuczna menopauza</i>	552
Kwestia hormonalnej terapii zastępczej	553
<i>Krótką historią konwencjonalnej hormonalnej terapii zastępczej</i>	553
<i>Potrzeba stosowania hormonów bioidentycznych</i>	554
<i>Poszukiwanie kompromisu: zindywidualizowane dawkowanie hormonów</i>	555
<i>Czy hormony bioidentyczne to sekret młodości?</i>	558

Baza hormonalna	558
<i>Estrogen</i>	558
<i>Estriol</i>	559
<i>Progesteron</i>	560
<i>Androgeny</i>	561
Objawy menopauzy	562
Uderzenia gorąca	563
<i>Leczenie</i>	563
Pochwa: suchość, podrażnienie oraz ścięczenie ścian	566
<i>Leczenie</i>	567
Osteoporoza	568
<i>Program wspierający zdrowie kości</i>	569
Seks w trakcie menopauzy	575
<i>Leczenie</i>	577
Wypadanie włosów	578
<i>Plan odbudowy włosów</i>	579
Zmiany nastroju i depresja	580
<i>Leczenie</i>	581
Zamącone myślenie	581
Długoterminowe zagrożenia zdrowotne	583
<i>Rak piersi</i>	583
<i>Choroby serca</i>	584
Choroba Alzheimerera	586
<i>Program ochrony mózgu</i>	588
Decyzja dotycząca podjęcia leczenia	590
<i>Odstawienie HT lub zmiana terapii hormonalnej</i>	590
Troska o siebie w trakcie menopauzy	591
Menopauza jako nowy początek	591
 Część III. Program kobiecej mądrości prowadzący do pełni zdrowia i uzdrowienia	 593
Rozdział 15. Kroki prowadzące do kreowania pełni zdrowia	 595
Wyobraź sobie swoją przyszłość: zmień świadomość, zmień komórki ...	595
Krok pierwszy: odkryj i zaktualizuj swoje dziedzictwo	597
Krok drugi: przyjrzyj się swoim przekonaniom	606
Krok trzeci: uszanuj i uwolnij emocje	617
Krok czwarty: naucz się słuchać własnego ciała	620
Krok piąty: naucz się szanować swoje ciało	622
Krok szósty: uznaj siłę wyższą lub wewnętrzną mądrość	624
Krok siódmy: odzyskaj pełnię swojego umysłu	628

<i>Rozmowa z ciałem: słuchanie umysłu, który tworzy komórki</i>	630
<i>Praca ze snami: inkubacja snów</i>	631
Krok ósmy: postaraj się o pomoc	634
Krok dziewiąty: pracuj z ciałem	638
Krok dziesiąty: zbieraj informacje	639
Krok jedenasty: przebacz	642
Krok dwunasty: aktywnie dąż do przyjemności i własnego celu	648
Rozdział 16. Jak optymalnie korzystać z opieki zdrowotnej	652
Dlaczego musisz wziąć odpowiedzialność za swoją opiekę zdrowotną ...	652
<i>Wybór opieki lekarskiej</i>	654
Wybór terapii: od leczenia chirurgicznego po akupunkturę	662
<i>Która terapia jest najlepsza?</i>	663
<i>Analiza może sparaliżować</i>	665
Kreowanie zdrowia poprzez operację	666
<i>Druga opinia medyczna</i>	666
<i>Operacja nie jest porażką, ale szansą na uzdrowienie</i>	667
<i>Szansa na uzdrowienie starych lęków</i>	668
<i>Jak przygotować się do zabiegu (lub chemioterapii) i przyspieszyć powrót do zdrowia</i>	670
<i>Przeszłam operację wiele lat temu, gdy nie wiedziałam tego wszystkiego</i>	677
Rozdział 17. Odżywianie	680
Kreowanie optymalnej budowy ciała i pełni zdrowia	681
<i>Krok pierwszy: zrozum, że szacunek dla samej siebie i akceptacja siebie to kamienie węgielne trwałego zdrowia i spadku wagi</i>	683
<i>Krok drugi: raz na zawsze przestań stosować dietę, a zacznij się zdrowo odżywiać</i>	684
<i>Krok trzeci: zauważ związek pomiędzy poziomem cukru we krwi a stanem zapalnym tkanek</i>	687
Etapy insulinooporności	693
<i>Krok czwarty: bądź całkowicie szczerą w sprawie związku pomiędzy jedzeniem a emocjami</i>	698
<i>Krok piąty: zaktualizuj przekonania kulturowe</i>	702
<i>Krok szósty: zawrzyj pokój ze swoją wagą</i>	704
<i>Krok siódmy: sprawdź, czy jesteś w formie czy otyła</i>	708
<i>Krok ósmy: otwórz oczy</i>	710
<i>Krok dziewiąty: przeprogramuj metabolizm</i>	710
<i>Krok dziesiąty: odżywiaj się optymalnie</i>	727
Cudowne właściwości magnezu	736
<i>Dlaczego potrzebujemy odpowiedniej ilości magnezu</i>	737
<i>Związek magnezu z wapniem</i>	738

<i>Niedobór magnezu jest coraz częstszy</i>	738
<i>Suplementacja magnezu</i>	740
Tworzenie programu suplementacji	741
<i>Wskazówki dotyczące wyboru suplementu</i>	742
<i>Zalecane dawki suplementów</i>	743
Inne sprawy budzące niepokój	744
<i>Czy dieta może być pomocna w przypadku zespołu jelita drażliwego i innych problemów z trawieniem?</i>	744
<i>Alergie pokarmowe</i>	745
<i>Czy muszę zrezygnować z kofeiny?</i>	746
<i>Czy mogę pić dietetyczne napoje lub spożywać inne pokarmy zawierające aspartam?</i>	747
<i>Czy mogę pić alkohol?</i>	748
Słowo na temat palenia	749
<i>Palenie a konkretne problemy zdrowotne kobiet</i>	750
<i>Jak rzucić palenie</i>	751
Docień energię pożywienia	753
Rozdział 18. Moc płynąca z ruchu	756
Nasze dziedzictwo kulturowe	757
Korzyści płynące z wykonywania ćwiczeń	758
<i>Ćwiczenia i intuicja</i>	760
<i>Jak rozruszać swoje ciało</i>	760
Ćwiczenie a uzależnienie	766
Ćwiczenia, brak miesiączki i utrata masy kostnej	767
Moja historia związana z ćwiczeniem: pakt pokojowy	768
Początek	769
Rozdział 19. Uzdrawiając siebie, uzdrawiamy świat	773
Nasze matki: nasze komórki	775
Rytuał odzyskiwania	776
Pokonywanie lęku przed szamańską przeszłością	778
Nasze marzenia: marzenia Ziemi	781
<i>Osobiste uzdrowienie jest planetarnym uzdrowieniem</i>	781
<i>Lekarzu, ulecz się sam – część druga</i>	783
Stwarzanie bezpiecznego świata dla kobiet: zacznij od siebie	788
Źródła	793
O Autorce	812
Podziękowania	813
Przypisy końcowe	816

Spis ilustracji

Ilustracja 1. Energia ziemi płynąca w górę	94
Ilustracja 2. Postać kobiety ze schematem czakr	96
Ilustracja 3. Cykl menstruacyjny (dni)	125
Ilustracja 4. Księżycowy diagram cyklu menstruacyjnego	126
Ilustracja 5. Ciągłość kobiecego umysłu i ciała. Interakcja pomiędzy mózgiem i miednicą	134
Ilustracja 6. Zrosty w organach miednicy	154
Ilustracja 7. Punkty akupresurowe przy problemach ginekologicznych	155
Ilustracja 8. SAD i PMS	160
Ilustracja 9. Macica, jajniki i szyjka macicy oraz nazwy anatomiczne	183
Ilustracja 10. Endometrioza	187
Ilustracja 11. Rodzaje mięśniaków.	198
Ilustracja 12. System łechtaczki	248
Ilustracja 13. Anatomia piersi	336
Ilustracja 14. Samobadanie piersi	337
Ilustracja 15. Rozpoznawanie dni płodnych. Owulacja i podstawowa temperatura ciała	414
Ilustracja 16. Przyczyny bezpłodności u kobiet	430
Ilustracja 17. Punkty akupunkturowe lub akupresurowe pozwalające zmienić pozycję płodu	473
Ilustracja 18. Prądy mądrości	536
Ilustracja 19. Obszary ciała produkujące hormony	541

Spis tabel

Tabela 1. Charakterystyka systemu uzależnień	31
Tabela 2. Ciało jako proces a pogląd medyczny	47
Tabela 3. Źródła przewodnictwa	72
Tabela 4. Anatomia energetyczna. Wzorce mentalne i emocjonalne, czakry oraz ciało fizyczne	99
Tabela 5. Anatomia kobiecej mądrości	120
Tabela 6. Porównanie metod antykoncepcyjnych	418
Tabela 7. Czynniki ryzyka związane z porodem	485
Tabela 8. Terapia hormonalna a ryzyko raka piersi	583
Tabela 9. Sugestie USDA dotyczące wagi ciała dorosłego człowieka	705
Tabela 10. Tablica przedstawiająca wskaźnik masy ciała (BMI)	707
Tabela 11. Obliczanie dziennego zapotrzebowania na białko	714
Tabela 12. Zalecane dzienne dawki suplementów	743

Wstęp do wydania czwartego: medycyna upodmiotowienia

Jedną z centralnych i przestarzałych idei obowiązujących w naszym systemie opieki zdrowotnej jest stwierdzenie, że procesy rządzące organizmem kobiety mają na celu wywoływanie cierpienia i bólu, a one same wymagają intensywnej opieki medycznej i szeregu testów, aby mogły zachować zdrowie. Choć z pewnością jest to doświadczenie niezliczonej ilości kobiet, jest na to inny sposób – znacznie lepszy. W rzeczywistości kobiece ciało zostało zaprojektowane tak przez naszego stwórcę, aby być źródłem przyjemności, płodności, żywotności, siły i dobrego samopoczucia. Nasze ciała łączą nas z Księżycem, przyływami i porami roku. Mamy się rozwijać. My, ludzka rasa, dotarliśmy na rozdroże, do punktu zwrotnego, w którym na całej planecie stare, nierównoważone idee i zachowania rozpadają się. Obecny kryzys w służbie zdrowia jest tylko jednym z przykładów tego rozpadu – przykładem, z którym jestem doskonale zaznajomiona. Nie trzeba obawiać się rozpadu starego, ponieważ otwiera on przestrzeń dla nowych, bardziej zrównoważonych i zdrowszych systemów i koncepcji, które mogą powstać we wszystkich aspektach ludzkiego doświadczania na ziemi, łącznie z tym, jak radzimy sobie z doświadczaniem życia w kobiecym ciele.

W ciągu ostatnich trzech dekad moje doświadczenia jako lekarza ginekologa-położnika, młodej matki i kobiety w średnim wieku doprowadziły mnie do nowego, rewolucyjnego podejścia do zdrowia i dobrego samopoczucia kobiet, które potwierdza niezakłóconą jedność ciała, umysłu i ducha. Chociaż nie było to oczywiste dla głównego nurtu myślenia obowiązującego w środowisku medycznym w latach 80. i 90. XX w., kiedy po raz pierwszy testowałam podejście opisane w tej książce, obecnie jest dla nas całkowicie jasne, że stan zdrowia kobiety podlega dużemu wpływowi kultury, w której żyje, jej pozycji społecznej, jej doświadczeń oraz codziennych myśli, przekonań i zachowań.

W kobiecym ciele można się dobrze rozwijać, zamiast po prostu czekać na wystąpienie choroby. Sprowadza się to do tego, że niezależnie od naszych indywidualnych okoliczności, naszej przeszłości czy naszych obecnych czasów każda z nas ma wewnętrzne wskazówki, do których może się dostroić, aby stworzyć doskonale zdrowie – już teraz. Rodzimy się z tym wewnętrznym przewodnictwem. Przychodzi ono w formie emocji i pragnień i prowadzi nas ku rzeczom (w tym myślom), które są dobre i nam służą, oraz chroni nas przed rzeczami, które są złe i nam szkodzą. To takie proste. Jesteśmy doskonale okablowane, by znaleźć miłość, radość, spełnienie i zdrowie. Chociaż zbyt często jako dzieci byłyśmy przekonywane, by zrezygnować z naszych pragnień, nauczyłam się, że możemy ufać uczuciom, które każą nam wstawać każdego ranka. Nasze pragnienia są drogą, którą uzdrawiająca siła życiowa przechodzi przez nas i uzupełnia nasze ciała. Są tym, co sprawia, że warto żyć. Stanowią nasze nadzieje i marzenia. I niezmiennie trzymają klucze do uzdrowienia nie tylko naszych ciał, ale całego naszego życia.

Jako lekarz od czasu do czasu widziałam, że nasze wewnętrzne przewodnictwo przychodzi również w postaci objawów i chorób ciała – szczególnie gdy żyjemy życiem pozbawionym przyjemności, radości i nadziei. Nasze choroby mają na celu powstrzymanie nas przed podążaniem utartym torem, sprawienie, byśmy odpoczęły i zwróciły uwagę z powrotem na rzeczy, które są naprawdę ważne i które nadają naszemu życiu znaczenie i radość – aspekty życia, które często odkładamy na „później”.

Wglądy, wzmacniane przez dziesięciolecia praktyki medycznej, a także moje własne problemy zdrowotne zakwestionowały wszystko, czego nauczyłam się na temat stanu zdrowia kobiet w trakcie studiów i rezydentury. Przez lata stało się dla mnie coraz bardziej jasne, że zespół napięcia przedmiesiączkowego (PMS), ból w obrębie miednicy, guzy włókniste, przewlekłe zapalenie pochwy, problemy z piersiami i skurcze miesiączkowe były powiązane z kontekstem życia danej kobiety i jej wierzeniami na temat samej siebie i tego, co wedle niej jest możliwe w jej życiu. Wszystkie te czynniki wiążą się z bardzo realnymi zmianami biochemicznymi w naszych komórkach. Rozpoznanie diety, sytuacji w pracy i w relacjach często dawało mi wskazówki co do źródła cierpienia danej kobiety – i, co ważniejsze, jakie kroki należy podjąć, aby złagodzić to napięcie. Z biegiem lat nauczyłam się doceniać myśli, przekonania i wzorce zachowań ukryte za stanem medycznym w sposób, który po prostu nie jest przedmiotem zainteresowania szkolenia medycznego. Te wglądy są brakującym ogniwem optymalnego zdrowia na wszystkich poziomach.

Ponieważ rozwinęłam większą wrażliwość na te wzorce zdrowia i choroby, doszłam do wniosku, że bez zaangażowania się w przyjrzenie się wszystkim aspektom naszego życia i – aby móc je zmienić – bez dostępu do naszej mocy poprawa nawyków i samej diety nie wystarczy, aby trwale uleczyć okoliczno-

ści wyjściowe, które były obecne od dawna. Pracowałam z wieloma kobietami, których chorób nie można było po prostu przypisać temu, co jedzą, i nie można było ich wyleczyć wyłącznie za pomocą leków lub operacji. Stosowanie specjalnej diety lub bieganie trzech mil dziennie nie sprawią, że kobieta poczuje się dobrze, jeśli na jej zdrowie niekorzystnie wpływa podświadome przekonanie, że nie jest ona wystarczająco dobra, że ma niewłaściwą płęć lub że przeznaczeniem kobiety jest wiele w życiu wycierpieć. Jeśli doświadczyła kaziroddstwa i nie pozwala sobie na odczuwanie emocji, które są często związane z tą historią, lub jeśli była niechciana czy maltretowana jako dziecko, to nie istnieją żadne leki na receptę, które uzdrowiłyby tę ranę i uleczyły fizyczne skutki uboczne, często będące tego rezultatem.

Najczęściej jednak zjawiska degradujące kobiecość są znacznie bardziej subtelne i groźne niż jawne nadużycie. Przykłady obejmują odczuwanie dyskomfortu podczas karmienia piersią w przestrzeni publicznej, obawy, że pragnienie wyglądanania zmysłowo i czucia się w ten sposób przyciągnie niechcianą uwagę (a następnie zostaniesz za to obwiniona), czy potrzebę ukrycia jakiegokolwiek dowodu ciąży i jej skutków. Właśnie dlatego pisarka feministyczna Adrienne Rich napisała: „Nie znam żadnej kobiety, [...] dla której ciało nie byłoby podstawowym problemem”. Uwewnętrznienie obrazu własnego ciała jako problemu leży u podstaw zdrowia kobiet. Zmiana naszego postrzegania, kobieta po kobiecie, znajduje się w samym sercu procesu uzdrowienia. Mimo to próba zmiany diety oraz alternatywy dla leków i zabiegów chirurgicznych w przypadku problemów, których początki tkwią w naszych przekonaniach, to często bardzo mocny, nietoksyczny i poprawiający zdrowie pierwszy krok – krok, który otwiera nas na nowe, bardziej holistyczne sposoby radzenia sobie z naszymi objawami. Sekretem prawidłowego rozwoju jest wiedza, że nigdy nie jesteśmy po prostu ofiarami naszych ciał. Bardzo uspokajające jest wiedzieć, że wszystkie mamy w sobie zdolność uzdrawiania absolutnie wszystkiego i pełnego radości życia.

Niniejsze nowe wydanie „Ciała kobiety, mądrości kobiety” ma na celu pomóc ci nie tylko zachować zdrowie, ale także rozwinąć się mentalnie, emocjonalnie i duchowo, tak samo jak fizycznie. Chcę, abyś wiedziała, że jest to przyjemne, a nie bolesne. To jest twoje pierworództwo. Kiedy w końcu połączymy nasze myśli, przekonania, fizyczne zdrowie i okoliczności życiowe, odkryjemy, że to my kierujemy naszym życiem i możemy dokonywać głębokich zmian. Nic nie jest bardziej radosne i wzmacniające. W tej książce znajdziesz historie takich uzdrowień i przebudzeń.

Jedna z moich czytelniczek napisała kiedyś: „«Ciało kobiety, mądrość kobiety» to list miłosny do kobiet i ich ciał”. Uwielbiam to. I to prawda. Czytając to nowe wydanie, pamiętaj, że ma ono na celu pomóc ci zakochać się w swoim ciele i przebudzić się do jego boskich procesów. Niech pomoże ci stać się fizycznym ucieleśnieniem duszy, abyś odkryła kobietę, którą zawsze miałaś być.

Niech pomoże ci znaleźć najlepsze możliwe rozwiązania dla twojej indywidualnej sytuacji. Ale przede wszystkim pozwól, by napełniło cię odwagą niezbędną do radykalnych i życiodajnych zmian w twoim umyśle i ciele, które pozwolą ci rozkwitnąć na wszystkich poziomach. I pamiętaj, że najbardziej podstawową i istotną zmianą jest nauczenie się, jak kochać i akceptować już teraz swoje drogocenne ciało. To przecież świątynia, w której mieści się twoja dusza. To jest ścieżka nie tylko dla naszego indywidualnego uzdrowienia, ale także dla uzdrowienia planety i ludzkości.

CZĘŚĆ I

Od zewnętrznej kontroli do wewnętrznego przewodnictwa

ROZDZIAŁ 1.

Mit patriarchatu: źródło rozdźwięku między umysłem, ciałem i emocjami

Stworzony przez nas świat jest rezultatem naszego dotychczasowego sposobu myślenia. Nie można go zmienić bez zmiany sposobu myślenia.

– Albert Einstein

Przekonania stają się biologią.

– Norman Cousins

Świadomość stwarza ciało. Proste. Świadomość to nie tylko głowa. Wykracza poza mózg i ciało, istnieje poza czasem i przestrzenią. Jednak na praktycznym i codziennym poziomie świadomość jest tą częścią nas, która wybiera myśli i nimi kieruje. Myśli podnoszące na duchu, pełne troski i miłości tworzą zdrową biochemię i zdrowe komórki, natomiast myśli, które wpływają na nas lub na innych destrukcyjnie, mają działanie odwrotne. Rodzimy się pełne miłości i akceptacji dla ciała. Z czasem nasze ciało i stan naszego zdrowia zmieniają się pod wpływem nawykowych myśli i przekonań, które kierują naszym zachowaniem. Chcąc poprawić swoje życie i zdrowie, musimy uznać niezaprzeczalną jedność pomiędzy naszymi przekonaniami, sposobem postępowania i ciałem fizycznym. Musimy następnie wnikliwie się przyjrzeć wszelkim niszczącym zdrowie, nieświadomie odziedziczonym po rodzicach i kulturze, przekonaniom i założeniom, które przyjęliśmy jako własne – i zmienić je. Musimy być gotowe na przekroczenie tego, co dr Gay Hendricks nazywa problemem górnej granicy¹.

Nasze kulturowe dziedzictwo

W zachodniej cywilizacji panują przekonania, że intelekt podporządkowuje sobie emocje, umysł i duch są lepsze od ciała i są od niego całkowicie oddzielone, a męskość jest lepsza od kobiecości. Praca antropologów i historyków kultury, takich jak dr Riane Eisler, oraz archeolożki dr Mariji Gimbutas udokumentowała, że nasz obecny światopogląd ma zaledwie 5 tysięcy lat. Wcześniej od tysięcy lat kwitły pokojowe społeczeństwa, w ramach których kobiety zajmowały wysokie stanowiska, rozwijała się sztuka, a religia obejmowała kult Bogini².

Z czasem jednak społeczeństwa i bogowie, których czczono, ulegli zmianie. Powstawały plemiona dominacyjne, w których władzę sprawowali mężczyźni i ojcowie. Społeczeństwa te charakteryzowały się przemocą, podejmowaniem działań wojennych i podporządkowaniem mas względnie niewielu, których uznano za „wybranych”. Rdzennie amerykański pisarz i antropolog Jamake Highwater mówi: „Wszystkie ludzkie wierzenia i działania wywodzą się z leżącej u podłoża mitologii”. Przyjmując to założenie, łatwo jest wykazać, że skoro nasza kultura przez ostatnie 5 tysięcy lat była „rządzona przez karzącego, autorytarnego ojca”, to poglądy na temat naszych kobiecych ciał, a nawet naszego systemu opieki zdrowotnej, również przestrzegają zasad zorientowanych na męski punkt widzenia³. Patriarchat jest jednak tylko jednym z wielu systemów organizacji społecznej.

Wielokrotnie byłam świadkiem sytuacji, gdy po porodzie kobieta, która właśnie urodziła dziewczynkę, spoglądała na męża i mówiła: „Kochanie, przykro mi” – przeprasząc, że dziecko nie jest płci męskiej! Odrzucenie matki przez samą siebie i przepraszenie za owoc 9-miesięcznej ciąży i porodu są szokujące. Jednak po narodzinach mojej drugiej córki byłam wstrząśnięta, kiedy stwierdziłam, że w myślach formułuję te same, kierowane do męża, pochodzące ze zbiorowej nieświadomości ludzkiej rasy, słowa przeprosin. Nigdy nie wypowiedziałam ich na głos, co nie zmienia faktu, że spontanicznie pojawiły się w mojej głowie. Uświadomiłam sobie wtedy, jak stare i głęboko zakorzenione jest odrzucenie kobiecości zarówno wśród mężczyzn, jak i wśród kobiet! Wiem również, że w ciągu ostatnich czterech dekad nasz światopogląd szybko się zmieniał, głównie ze względu na ruchy feministyczne i obywatelskie oraz na rzecz praw gejów – a także dlatego, że Internet pozwala na zdecentralizowaną i zglobalizowaną komunikację. Indywidualnie i zbiorowo wybudzamy się ze sposobów, w jakie uczestniczyliśmy w kulturze dominacji, tym samym ją utrwalając.

Nasza kultura sygnalizuje dziewczynkom, że ich ciała, życie i kobiecość wymuszają na nich ciągłe przeprosiny. Zauważyłaś może, jak często kobiety przepraszą? Szłam niedawno ulicą, gdy pewien mężczyzna potrącił przechodzącą obok kobietę, wytrącając jej z rąk paczkę. *Ona* szczerze go za to przeprosiła. Wiele z nas, gdzieś w głębi ducha, przeprosza za sam fakt istnienia. Jak pisze Anne Wilson Schaeff: „Pierworodnego grzechu, wynikającego z bycia kobietą, nie da się odkupić pracą”⁴. Nieważne, jak wiele ukończysz kierunków studiów i jak wiele zdobędziesz

nagród, z jakiegoś powodu nigdy nie będziesz wystarczająco dobra. Jeśli od dnia narodzin musimy przeproszać za samo istnienie, możemy przyjąć, że system opieki medycznej w naszym społeczeństwie także nie uznaje mądrości naszych, należących do „drugiej kategorii”, ciał. W gruncie rzeczy patriarchy dobitnie sygnalizuje, że ciała kobiet są gorsze i należy je kontrolować.

Nasza kultura z przyzwyczajenia odmawia uznania powagi i wszechobecności problemów związanych z seksem. Z praktyki lekarskiej wiem, że nadużycia wobec kobiet (oraz wobec kobiecych cech u mężczyzn) stały się epidemią, bez względu na to, czy są subtelne czy jawne. Zrozumiałam też, że przemoc przygotowuje grunt dla chorób, które rozwijają się w kobiecych ciałach. W latach 80. XX w., kiedy sugerowałam moim kolegom, że na przykład chroniczny ból miednicy był związany z historią wykorzystywania seksualnego, często śmiali się z tego szyderczo. Jeden z nich powiedział mi nawet: „Cóż, może twoje pacjentki mają za sobą takie historie. Ale ja widzę tylko normalne kobiety”. Wkrótce uświadomiłam sobie, że kobiety, które do mnie przychodziły, nie różnią się od tych gdziekolwiek indziej – i były idealnie „normalne”. Tylko pomyśl: ponad 40% kobiet w Stanach Zjednoczonych z dużym prawdopodobieństwem padło ofiarą przemocy, w tym także przemocy seksualnej w dzieciństwie (prawie 18%), pobicia (ponad 19%), gwałtu (ponad 20%) i przemocy ze strony partnera (prawie 35%)⁵. Około 6% wszystkich kobiet doświadczyło przemocy, będąc w ciąży⁶. Jednak bez względu na to, jak powszechna jest przemoc wobec kobiet, zwykle mniej niż 10% lekarzy pierwszego kontaktu podczas rutynowych wizyt monitoruje pacjentki pod kątem przemocy domowej⁷.

Jeśli ignoruje się przemoc, nasila się ona, zwiększając u ofiar prawdopodobieństwo popełnienia samobójstwa, bycia ofiarą morderstwa, wystąpienia całego mnóstwa cierpień spowodowanych poważnymi urazami (jak uszkodzenie mózgu) oraz przewlekłych problemów zdrowotnych (łącznie z chorobami przenoszonymi drogą płciową, HIV/AIDS oraz nadużywaniem alkoholu i narkotyków)⁸. Według badań Southern California Kaiser Permanente Medical Group⁹ oraz Centers for Disease Control and Prevention¹⁰ przemoc wobec dziewczynek wiąże się nie tylko z ich przedwczesną śmiercią i niepełnosprawnością w późniejszym okresie życia, ale także z takimi chorobami jak rak, cukrzyca i choroby serca¹¹. Naukowcy twierdzą, że jest to proces kumulacyjny.

Raport UNESCO z 2003 r. dowodzi, że ponad 2/3 spośród 860 milionów analfabetów na świecie stanowią kobiety. Ponadto, gdy społeczeństwa dysponują ograniczonymi zasobami, kobiety dużo częściej niż mężczyźni są pozbawione artykułów pierwszej potrzeby, w tym pożywienia i leków, co zwiększa ryzyko fizycznego i umysłowego upośledzenia¹².

Niektóre przykłady przemocy wobec kobiet w innych częściach kuli ziemskiej szokują jeszcze bardziej. Przyjrzyjmy się poniższym odkryciom:

- Światowa Organizacja Zdrowia szacuje, że 100–140 milionów kobiet na świecie poddano obrzezaniu, a każdego roku dodatkowe 2 miliony dziewczynek może paść ofiarą tej praktyki¹³.

- W Indiach wykonywanie aborcji ze względu na płeć na korzyść dzieci płci męskiej rozpowszechniło się tak bardzo, że powoli zaburza to równowagę między płciami (pomimo faktu, że aborcja ze względu na płeć jest nielegalna od 1994 r.). Pewien indyjski specjalista z dziedziny medycyny prenatalnej szacuje, że każdego roku w Indiach usuwa się milion żeńskich płodów. Nawet bardzo ostrożne szacunki podają liczbę 0,5 miliona¹⁴. Największe niebezpieczeństwo występuje na obszarach miejskich, gdzie jest łatwiejszy dostęp do amniocentezy¹⁵ i badań ultrasonograficznych, jednak nielegalne, przenośne aparaty USG pojawiają się na tak oddalonych od cywilizacji terenach, że nie ma na nich prądu ani bieżącej wody¹⁶. Chociaż oficjalnie nielegalne w Indiach, informowanie przyszłych rodziców o płci ich nienarodzonego dziecka to powszechna praktyka, która rzadko jest karana¹⁷.
- Organizacja Narodów Zjednoczonych szacuje, że każdego roku dochodzi do 5 tysięcy zabójstw honorowych (morderstwo z rąk członków rodziny kobiety podejrzanej o cudzołóstwo), w większości w krajach muzułmańskich. Sprawcy kazirodztwa, gdy ich ofiary zachodzą w ciążę, dopuszczają się tego typu „honorowych morderstw” w celu zamaskowania swoich zbrodni. Inni rozwiązują w ten sposób problemy spadkowe. Niektóre ofiary gwałtu czy nadużyć seksualnych są zmuszane do popełnienia samobójstwa¹⁸.
- W Chinach 39 tysięcy dziewczynek poniżej 1. roku życia umiera każdego roku tylko dlatego, że ich rodzice nie zapewniają im takiej samej opieki medycznej i uwagi co chłopcom. Z tego samego powodu w Indiach dziewczynki w wieku 1–5 lat są o 50% bardziej narażone na śmierć niż chłopcy w tym samym wieku¹⁹.
- W Ghanie pierwszym doświadczeniem seksualnym dla 21% młodych kobiet jest gwałt²⁰.
- Na świecie w trakcie porodu umiera co minutę jedna kobieta. W afrykańskim Nigrze ryzyko śmierci kobiety w trakcie porodu wynosi 1 : 7, w Indiach – 1 : 70. (W Stanach Zjednoczonych wynosi ono 1 : 4800, a w Irlandii 1 : 47 600)²¹.
- Według sprawozdania rządu Cypru z 2003 r. ponad 2 tysiące kobiet rocznie, szczególnie tych, które w nadziei na lepsze życie przyjeżdżają z Europy Wschodniej i byłych republik Związku Radzieckiego, zmusza się do prostytucji i sprzedaje do innych europejskich i arabskich krajów²². Raport ONZ szacuje, że w samej Azji około miliona dzieci pracuje na rynku usług seksualnych i jest trzymanych w warunkach podobnych do niewolniczych (takich jak zamknięcie w domach publicznych i bicie, jeśli nie współpracują, nie wspominając o tym, że są niedożywione i pod wpływem leków uspokajających oraz substancji uzależniających)²³.
- Z powodu powszechnie panującego wyzysku, wykorzystywania seksualnego i dyskryminacji nastoletnie dziewczyny w południowej Afryce i na Karaibach są zakażane AIDS 4–7 razy częściej niż chłopcy²⁴. W Suazi (które ma

najwyższy wskaźnik zakażeń wirusem HIV na świecie – co trzecia osoba jest zainfekowana) prawie co czwarta dziewczynka jest zarażona wirusem HIV²⁵. W Azji w 1990 r. 17% wszystkich dorosłych zakażonych wirusem HIV to kobiety; do 2008 r. liczba ta wzrosła do 35%. Raport przedstawiony w 2009 r. na Międzynarodowym Kongresie na temat AIDS w Azji i na Pacyfiku dodaje frapującą informację, szacując, że ponad 90% z 1,7 miliona kobiet żyjących w Azji, które są nosicielkami wirusa HIV, zarażiło się nim od swoich mężów lub partnerów, z którymi były w długotrwałym związku. W raporcie napisano, że 50 milionów azjatyckich kobiet jest obecnie zagrożonych zarażeniem się wirusem HIV od swoich bliskich partnerów²⁶.

Podczas prezentacji w Nowym Jorku w 2005 r. UNESCO ogłosiło, że przemoc wobec kobiet i dziewcząt (w tym gwałt i tortury jako „nowa strategia działań wojennych”) stała się nie tylko poważnym problemem dotyczącym praw człowieka, dotykającym co trzecią kobietę na całym świecie, ale także „poważną epidemią zdrowia publicznego” w skali globalnej²⁷. Szczególnie przerażający przykład pochodzi z Funduszu Ludnościowego ONZ, który informuje, że z 16 tysięcy nowych przypadków przemocy seksualnej zarejestrowanych w 2008 r. w Demokratycznej Republice Konga 65% dotyczyło nastoletnich dziewcząt i dzieci. Taka przemoc obejmuje zniewolenie seksualne, przymusowe kazirodztwo, gwałt zbiorowy na oczach rodzin i członków społeczności oraz okaleczanie, włącznie z użyciem broni palnej, kobiecych genitaliów²⁸.

Riane Eisler, autorka bestsellera pt. „The Chalice and the Blade” (Harper & Row, 1987) i „The Real Wealth of Nations: Creating a Caring Economics” (Berrett-Koehler, 2007), napisała: „Świat zaczyna rozumieć, że już dłużej nie można ignorować ofiar przemocy ze strony bliskich osób oraz związku między tego rodzaju przemocą i przemocą międzynarodową, łącznie z terroryzmem”. Po wielu badaniach Eisler (wspólnie z mężem, psychologiem społecznym i futurystą Davidem Loye'em) założyła organizację non profit Center for Partnership Studies²⁹, aby wprowadzić nowy rodzaj praw człowieka, które nazwała prawami partnerskimi, oraz aby „wskazać powiązanie między «problemami kobiet i dzieci» i przemocą społeczną, ubóstwem oraz innymi ogólnoswiatowymi problemami, [a także] aby położyć kres nierówności płci i przemocy ze strony bliskich osób”. (Więcej informacji o tym, jak Eisler pomaga wprowadzić zmiany na skalę ogólnoswiatową, znajdziesz na stronie Center for Partnership Studies [www.partnershipway.org] w programie Spiritual Alliance to Stop Intimate Violence³⁰).

Dzięki Eisler i innym osobom podobnym do niej fala zaczyna się wzmacniać. W samym tylko 2009 r. prezydent Obama mianował nową Radę Białego Domu ds. Kobiet i Dziewcząt, Departament Stanu utworzył nowy Urząd ds. Globalnych Problemów Kobiet, a Senacka Komisja Spraw Zagranicznych utworzyła nowy podkomitet zajmujący się sprawami kobiet. Szczególnie inspirująca wiadomość pochodzi od uhonorowanych nagrodą Pulitzera dziennikarzy (prywatnie małżeń-

stwa) Nicholasa D. Kristofa i Sheryl WuDunn, współautorów książki pt. „Half the Sky: Turning Oppression into Opportunity for Women Worldwide” (Knopf, 2009). W specjalnym wydaniu *New York Times Magazine*, poświęconym kobietom i dziewczętom w krajach rozwijających się, Kristof i WuDunn napisali: „Rośnie zrozumienie u wszystkich, od Banku Światowego po Połączonych Szefów Sztabu Sił Zbrojnych USA, że pomoc organizacjom takim jak CARE³¹, skupiającym się na kobietach i dziewczętach, jest najskuteczniejszym sposobem walki z globalnym ubóstwem i ekstremizmem. Dlatego pomoc zagraniczna jest w coraz większym stopniu skierowana do kobiet. Świat budzi się do potężnej prawdy: kobiety i dziewczęta nie są problemem. Są rozwiązaniem”³².

Uzależnienie jest produktem patriarchy

Patriarchalna organizacja naszego społeczeństwa domaga się, aby kobiety, obywatelki drugiej kategorii, ignorowały lub odwracały się od swoich nadziei i marzeń, ulegając w ten sposób mężczyznom i wymaganiom ich rodzin. Zamiast uczyć się, jak zwracać uwagę na geniusz naszej intuicji i wewnętrznego przewodnictwa, zinternalizowałyśmy przekonanie, że nie jesteśmy wystarczająco godne, wystarczająco inteligentne lub wystarczająco atrakcyjne, aby żyć życiem pełnym wolności, radości i spełnienia. Bez współczującego języka, który uznaje uniwersalne ludzkie potrzeby, wiele kobiet (i mężczyzn) zwraca się ku uzależnieniom, takim jak przepracowanie, nadpobudliwość, palenie tytoniu, narkotyki i alkohol oraz przejadanie się, w celu uśmierzenia bólu. Powoduje to niekończący się cykl nadużyć, które same pomagamy utrzymywać. To, co nazywam nadużyciem, może być równie subtelne jak poczucie winy z powodu wystarczającej ilości snu! Będąc nadużywany lub nadużywającymi siebie, chorujemy. Następnie zwracamy się do systemu opieki zdrowotnej, który jest tak zaprojektowany, by dostarczać głównie szybkie rozwiązania farmaceutyczne dla problemów, których nie można wyleczyć, dopóki nie zmienimy naszych podstawowych przekonań i myśli.

Anne Wilson Schaeff pisze: „Wszystko może się przerodzić w uzależnienie, bez względu na to, czy jest to substancja (jak alkohol) czy czynność (jak praca). Dzieje się tak, gdyż zadaniem uzależnienia jest stworzenie bufora między nami a świadomością naszych odczuć. Uzależnienie ma nas znieczulić, abyśmy nie miały kontaktu z tym, co wiemy i czujemy”³³. Schaeff nazwała patriarchy „systemem uzależnień” i opisała cechy społeczeństw tłamszących ludzką samoświadomość oraz emocje i w ten sposób nakłaniających do stosowania uzależniających substancji i uciekania się do uzależniających czynności, aby utrzymać się przy życiu (patrz: tab. 1, s. 31).

Tabela 1. Charakterystyka systemu uzależnień

Cecha	Definicja	Przykłady
WINA	Przekonanie, że coś lub ktoś poza tobą jest powodem twojej sytuacji	„Nic nie mogę zrobić z tym, jaka jestem. Moja matka była alkoholiczką”. „Poślubiłam mężczyznę, który jest zupełnie niezdolny do tworzenia intymnego związku”.
WYPARCIE	Brak kontaktu z uczuciami, potrzebami i pozostałą wiedzą	„Rodzice nie byli alkoholikami. Pili tylko w towarzystwie”. „Jest cienka linia między nadużywaniem alkoholu i alkoholizmem”. „Nie wiem, dlaczego przytyłam 9 kg. Nigdy nie zjadłam nic niezdrowego”.
DEZORIENTACJA	Brak jasności co do sytuacji i własnych emocji	„Nikt nigdy nic mi nie mówi”. „Nigdy nie wiem, co się tutaj dzieje”.
SŁABA PAMIĘĆ	Zapominanie, niezauważanie	Niepamiętanie o spotkaniach, zapomnienie kluczy, rzeczy osobistych, o potrzebach fizycznych
POCZUCIE BRAKU (MODEL GRY Z SUMĄ ZEROWĄ)	Przekonanie, że jest ograniczona ilość wszystkiego, co godne pożądania: miłości, pieniędzy, mężczyzn, szczęścia	„Jeśli osiągam sukces, ktoś inny musi cierpieć”. „Nie można poświęcać sobie czasu ani wydawać na siebie pieniędzy, ani tym bardziej przyznawać się do tego”.
PERFEKCJONIZM	Ogromna potrzeba zewnętrznego porządku, który ukrywa wewnętrzny chaos	Bezustanny pościg za doskonałym ciałem, domem, partnerem, pracą
ILUZJA KONTROLI LUB OBIEKTYWIZMU	Lęk przed potrzebami i uczuciami. Tworzenie iluzji, że można się w jakiś sposób kontrolować; odcinanie się od emocji	„Jeśli znalazłabym odpowiedni lek, mogłabym się pozbyć napadów panicznego lęku”. „Przed miesiączką staję się kimś innym. Jestem jak doktor Jekyll

Cecha	Definicja	Przykłady
	i przekonanie, że można być całkowicie obiektywną i pozbawioną emocji	i pan Hyde. Nie jestem sobą”. „Dziś jest wysoki poziom ozonu. Proszę, nie wychodź”. (Jak gdyby powietrze wewnętrzne zostało odłączone od reszty środowiska!)
NEGATYWIZM	Postrzeżenie życia z perspektywy braku	„Łapię każdego wirusa”. „Teraz, kiedy mam 40 lat, wszystko się rozpada”. „Nie możesz tego mieć. To jest za drogie”.
ZALEŻNOŚĆ	Przekonanie, że ktoś lub coś się tobą zajmie, bo nie jesteś w stanie zrobić tego sama	„Nie mogę odejść od męża. Kto mnie będzie utrzymywał?” „Nie mogę bez niego żyć”.
ZORIENTOWANIE NA KRYZYS	Używanie lub tworzenie zewnętrznego kryzysu jako społecznie akceptowalnego sposobu odwrócenia uwagi od uczuć	„Oczywiście, że wyczekujemy kolejnej tragedii. To sprawia, że krew w żyłach krąży szybciej” – pielęgniarka z izby przyjęć.
MECHANIZMY OBRONNE	Niemówność zaakceptowania informacji zwrotnej i wprowadzenia pozytywnych poprawek	„Kim jesteś, żeby mi mówić, że zespół napięcia przedmiesiączkowego ma związek z moją rodziną? Moje dzieciństwo było idealne”.
NIEUCZCIWOŚĆ	Niemówienie prawdy	„Czy potrzebuję przerwy? Nie, wszystko jest w porządku”. „Nie było tak źle. Poradzę sobie”.
MYŚLENIE DUALISTYCZNE	Przekonanie, że istnieją jedynie dwa rozwiązania: jedno jest właściwe lub dobre, a drugie niewłaściwe lub złe	„Witaminy i zioła są dobre. Leki i operacje są złe”.

Źródła: Anne Wilson Schaeff, *When Society Becomes an Addict* (New York: Harper & Row, 1987), s. 72; Anne Wilson Schaeff i Diane Fassel, *The Addictive Organization* (New York: Harper & Row, 1988).

Bez względu na to, czy nazwiemy ten system patriarchatem, systemem uzależnień, społeczeństwem dominacyjnym czy rozszczepieniem między ciałem i duszą, widać wyraźnie, że sposób funkcjonowania naszego społeczeństwa krzywdzi zarówno

no mężczyzn, jak i kobiety (mężczyźni umierają średnio 7 lat wcześniej od kobiet) oraz że obie płcie w pełni w tym uczestniczą. Jednak dobra wiadomość jest taka, że kiedy przyznajemy się do emocjonalnego bólu i uwalniamy go, natychmiast nawiązujemy kontakt z naszymi uczuciami i wewnętrznym przewodnictwem. Dopiero wtedy intelekt i myśli mogą odgrywać należną im rolę, jaką jest służenie sercu i najgłębszej wiedzy. Dopiero wtedy może nastąpić uzdrowienie. Wynikiem takiej zmiany są nowe podejście medyczne i mądrość, które pomagają nawiązać kontakt z istotą tego, co przejawia się pod postacią bólu, tym samym stając się pierwszym krokiem ku zdrowiu.

Podstawowe przekonania systemu dominacyjnego

Dr Marshall Rosenberg, założyciel Center for Nonviolent Communication³⁴ (www.cnvc.org), mówi, że wszelkie ludzkie zachowanie jest próbą zaspokojenia potrzeb. Z całego serca się zgadzam. Zaczyna się od wysłuchania naszych potrzeb i potrzeb innych osób – i przekonania, że to jest w porządku, aby nasze potrzeby były zaspokajane w pierwszej kolejności! Żeby się rozwijać, musisz nauczyć się współczującego dialogu sama ze sobą. Pierwszym krokiem jest zorientowanie się, w jaki sposób uczestniczysz w charakterystycznych dla społeczeństwa dominacyjnego przekonaniach i zachowaniach. Uświadamiając sobie własną rolę w tej przyczynowo-skutkowej pętli i zmieniając swoje przekonania oraz wzorce zachowań, poprawiasz zarówno stan swojego zdrowia, jak i stan zdrowia społeczeństwa. Sprawdź, czy poniższe opisy stosunku społeczeństwa do kobiet i zdrowia nie brzmią dla ciebie znajomo. Być może dzięki temu zyskasz większą świadomość własnego ciała i problemów zdrowotnych.

Przekonanie pierwsze: choroba jest wrogiem

Spółeczeństwo dominacyjne trafnie opisano jako takie, które albo przygotowuje się do wojny, albo odzyskuje po niej siły. W takim społeczeństwie większą wartością niż troska i pokój mają destrukcja i przemoc. Wystarczy tylko popatrzeć, ile nasze społeczeństwo wydaje na obronę, aby zrozumieć, jakie są jego priorytety, ponieważ ilość pieniędzy, jakie to społeczeństwo na coś wydaje, świadczy o wartości danej kwestii w tym społeczeństwie. Kwota, jaką każdej minucie wydaje się na broń, mogłaby przez rok wykarmić 2 tysiące niedożywionych dzieci, a wydatek na jeden czołg mógłby pokryć koszt sal wykładowych dla 30 tysięcy studentów³⁵.

Nie bez powodu medycyna opisuje ciało nie jako naturalny system homeostatyczny, zaprojektowany, aby służyć zdrowiu, ale jako strefę działań wojennych. W języku medycyny zachodniej aż roi się od wojskowych metafor. Choroba czy guz są „wrogiem”, którego trzeba wyeliminować za wszelką cenę. Rzadko, jeśli

kiedykolwiek, chorobę postrzega się jako posłańca, który stara się zwrócić na coś naszą uwagę. Nawet system odpornościowy, którego zadaniem jest utrzymywanie równowagi, jest opisywany za pomocą terminologii wojskowej – na przykład mówi się o „zabójczych” limfocytach T. Niedawno w naszym ośrodku, podczas konferencji poświęconej nowotworom, jeden z radiologów powiedział: „Poprzednie strzały, które oddaliśmy w tym kierunku [chodziło o miednicę], nie zdołały wypełnić z niej choroby”.

Upodobanie współczesnej medycyny do stosowania leków i operacji w ramach terapii bezsprzecznie wynika z panującej ideologii. To, co naturalne i nietoksyczne, jak stosowanie wysokiej dawki witaminy C jako dobrze przebadanego i skutecznego leczenia infekcji, jest postrzegane jako gorsze i nieskuteczne w porównaniu z „prawdziwą medycyną” – „dużym kalibrem” antybiotyków, leków, chemioterapii i radioterapii. Dobrze zbadane, naturalne metody leczenia bez stosowania leków (jak masaż, leczniczy dotyk i modlitwa), dające szeroko udokumentowane korzyści, są w najgorszym wypadku ignorowane lub, w najlepszym, tolerowane jako „prawdopodobnie nieszkodliwe”³⁶. Klasycznym tego przykładem z zakresu ginekologii i położnictwa jest metodologicznie nienaganne badanie dr. med. Marshalla Klause i dr. med. Johna Kennella na temat skuteczności ciągłego wsparcia, jakie daje rodzącej kobiecie doula (kobieta, której zadaniem jest obecność i emocjonalne wsparcie podczas porodu). W serii sześciu różnych badań dr Kennell zauważył, że zwykła obecność douli skróciła czas porodu u pierworódek średnio o 2 godziny i o 50% zredukowała konieczność cesarskiego cięcia. Dzięki obecności douli malała także potrzeba stosowania środków przeciwbólowych, natomiast wzrastała szansa na pomyślne karmienie piersią³⁷. We wczesnych latach 90. XX w. dr Kennell oszacował, że wsparcie, jakie rodzące matki mogłyby otrzymać od douli, pozwoliłoby systemowi opieki zdrowotnej zaoszczędzić rocznie 2 miliardy dolarów, przeznaczane na znieczulenie zewnątrzoponowe, zabiegi, leki przeciwgorączkowe itp. Dr Kennell żartował, że „gdyby jakiś lek miał taki sam efekt jak doula, niestosowanie go byłoby nieetyczne”. Jednak wpływ, jaki ma jeden troskliwy człowiek na drugiego – czego koszt wynosi około 400 dolarów – pozostaje poza paradygmatem standardowej medycyny. W wielu szpitalach wskaźnik cesarskich cięć wzrósł do obecnie najwyższego poziomu i wynosi około 32% (w rzeczywistości, według raportu z 2009 r. wydanego przez CDC, wskaźnik cesarskich cięć rósł przez kolejnych 11 lat)³⁸.

Literatura medyczna obfituje w podobne przykłady. Biorąc pod uwagę korzyści i zupełny brak efektów ubocznych takiego leczenia, prawdziwy naukowiec byłby zafascynowany i pragnąłby przeprowadzić dalsze badania. Dr med. Bernie Siegel, słynny chirurg dziecięcy ze szpitala Yale w New Haven i autor książki pt. „Miłość, medycyna i cuda” (Limbus Dom Wydawniczy, 2005), opowiedział mi, jak kiedyś w ciągu kilku godzin od umieszczenia w pokoju lekarzy wyników swoich badań na temat korzystnego wpływu modlitwy na pacjentów po zawale

serca jeden z jego kolegów napisał wielkimi literami słowo BZDURY na pierwszej stronie dokumentu.

W naszej kulturze ciało podporządkowuje się umysłowi i nakazom rozumu. Często uczy się nas ignorować zmęczenie, głód, niewygodę i potrzebę opieki. Każe się nam postrzegać ciało jako przeciwnika szczególnie wtedy, gdy wysyła ono sygnały, których nie chcemy słyszeć. Widziałam kiedyś koszulkę z napisem, w którym zawiera się wszystko: „Ból to słabość opuszczająca ciało – Korpus Piechoty Morskiej Stanów Zjednoczonych”. Zachęca się nas do uciszania ciała – posłańca – wraz z jego przesłaniem. Chociaż ważne jest doskonalenie ciała i rzucanie mu wyzwania, trzeba znać różnicę między doskonaleniem i forsowaniem. Jeśli nie jesteś w stanie się o siebie zatroszczyć i wypocząć bez wypicia alkoholu, zapalenia papierosa czy objadania się, jest to oczywista oznaka forsowania ciała.

Przekonanie drugie: medycyna jest wszechmocna

Nauczono nas, że system opieki zdrowotnej, skoncentrowany na chorobach, ma nas utrzymywać w dobrym zdrowiu. Uwarunkowano nas tak, abyśmy za każdym razem, gdy odczuwamy niepokojące objawy związane z naszym ciałem i zdrowiem, zwracały się do lekarzy. Wdrukowano nam mit lekarzy bogów – mówiący, że lekarze znają nasze ciało lepiej od nas, że eksperci mają klucz do uzdrowienia. Nic więc dziwnego, że kiedy pytam kobiety, co się dzieje z ich ciałem, czasami odpowiadają: „Pani mi powie – pani jest lekarzem!”. Dla niektórych kobiet lekarze stanowią autorytet nie mniejszy od ich mężów i przywódców religijnych. Pomimo tego, że każda kobieta wie więcej na swój temat niż ktokolwiek inny, większość kobiet nauczono szukać odpowiedzi na zewnątrz, ponieważ żyjemy w społeczeństwie, w którym tzw. eksperci podważają i podporządkowują sobie nasz osąd, w społeczeństwie, w którym nie szanuje się, nie wspiera, a często nawet nie uznaje naszej zdolności do uzdrowienia siebie czy zachowania zdrowia bez nieustannego wsparcia z zewnątrz.

Jako lekarz zostałam wyszkolona do tego, aby być paternalistycznym, wszechwiedzącym ekspertem z zewnątrz. Natomiast społeczeństwo warunkuje się tak, by wierzyło, że lekarze, niedościgniony wzór zdrowych zachowań, potępiają pacjentów za wszelkie niedociągnięcia. Zawsze zdumiewało mnie oczekiwanie moich pacjentek, że będę na nie krzyczała za to, że nie pojawiły się na corocznym badaniu cytologicznym czy mammografii – i rzeczywiście tak robiłam (podobnie jak większość moich kolegów z pracy)!

Medycyna z założenia koncentruje się na patologjach. Naukowcy rzadko badają zdrowych ludzi, a kiedy ktoś chory na przewlekłą lub nieuleczalną chorobę zdrowieje, tym samym podważając statystyczne rokowania, pracownicy służby zdrowia zamiast zbadać, dlaczego tak się stało, często składają to na karb złej diagnozy wstępnej. Na akademii medycznej uczyłam się, praktykując na chorych ludziach i zwłokach. Uprzedzano mnie, co może się nie udać. Uczono mnie, abym spodzie-

wała się wszystkiego, co najgorsze, i była na to przygotowana. Podczas praktyki położniczo-ginekologicznej uczono mnie, że poród fizjologiczny to rozpoznanie, które się stawia *post factum*, i w każdej chwili, bez ostrzeżenia, może się on przerozdzic w katastrofę. Kiedy lekarze nie podają w wątpliwość tego typu treningu, lęk i napięcie, jakie ze sobą wnoszą na salę, w której kobieta rodzi, mogą zwiększyć u niej niepokój, wywołując zmiany hormonalne w jej ciele, które, jeśli nie zostaną przerwane, uruchamiają kaskadę zjawisk fizjologicznych, co ostatecznie prowadzi do wysokiego wskaźnika porodów patologicznych i cesarskich cięć.

Nasza kultura i medycyna konwencjonalna wierzą, że zbawią nas technologia i badania, że można kontrolować i zmierzyć każdy czynnik i że jeśli tylko mieliśmy więcej danych z większej liczby badań, byłibyśmy w stanie poprawić stan naszego zdrowia, wyleczyć choroby i żyć długo i szczęśliwie. W latach 70. XX w. słynny futurysta Buckminster Fuller powiedział, że mamy wszystkie informacje, których potrzebujemy, aby zniszczyć biedę i głód na świecie, ale brakuje nam woli, by zastosować to, co już wiemy. Niestety, zamiast stosować to, co już wiemy, Amerykanie i ich lekarze stawiają znak równości między zintensyfikowaniem działań i poprawą opieki. Wierzmy także, że możemy „kupić” odpowiedź, płacąc za nią grube pieniądze lub wykonując więcej badań. Znowu po raz kolejny ignorujemy nasze wewnętrzne przewodnictwo i nie ufamy zdolnościom samouzdrawiania.

Lekarze zalecają wykonywanie wielu badań, ponieważ czują się nieswojo, gdy nie są czegoś pewni. Brak pewności jest tak samo niewygodny dla klientów służby zdrowia, jak dla lekarzy. Pacjenci chcą mieć pewność. Na przykład, kiedy ludzie pytają mnie o opryszczkę narządów płciowych, chcą wiedzieć: „Skąd się to wzięło? Skąd mogę mieć pewność, że nikogo nie zarażę?”. W gruncie rzeczy na te pytania nie da się odpowiedzieć z absolutną pewnością. I, oczywiście, lekarze wykonują również wiele procedur i testów w obawie przed procesami sądowymi. Jest to jeden z powodów, dla których gwałtownie wzrosła liczba porodów przez cesarskie cięcie.

Jeśli chodzi o samych lekarzy – my to wszystko wiemy. Rodzi się przez to podejście: „Rób tak, jak mówię, a nie tak, jak robię”. Znakomicie obrazuje to sprawozdanie Uniwersytetu Kalifornijskiego, z którego wynika, że 50% lekarek nie przeprowadza comiesięcznego badania piersi, chociaż zalecają je swoim pacjentkom (więcej na ten temat w rozdz. 10: „Piersi”). To samo dotyczy szczepień – wielu lekarzy nie podaje własnym dzieciom takich dawek, jakie czują się w obowiązku polecić innym. Znam to zarówno ze swojego doświadczenia, jak i z relacji moich kolegów i koleżanek z pracy. Myślę, że rozbieżność pomiędzy tym, co lekarze zalecają pacjentom, a tym, co robią sami, ma coś wspólnego z wiedzą dla „wtajemniczonych”. O wiele lepiej zdajemy sobie sprawę z ograniczeń medycyny niż nasze pacjentki. Nie zdradzamy się z tym jednak, gdyż mogłoby to zniszczyć efekt placebo, jakim jest wiara w nas! Ten dylemat mógłby zostać rozwiązany, gdyby zarówno lekarze, jak i pacjenci uznali, że nie wszystko można zrozumieć, i wzięli pod

uwagę informacje kryjące się za objawami. Takie podejście rozbudza wewnętrzne przewodnictwo i daje się pogodzić z każdym rodzajem terapii.

Przekonanie trzecie: ciało kobiety jest wadliwe

Ponieważ w naszej kulturze bycie mężczyzną od zawsze uważano za normę, większość kobiet przyswoiła sobie myśl, że z ich ciałem jest coś „nie tak”. Kobiety utwierdza się w przekonaniu, że muszą kontrolować wiele aspektów ciała, a ich naturalne zapachy, kształty i procesy (takie jak menstruacja) są po prostu nie do zaakceptowania. Kobietom wpaja się, że ich ciała są brudne – wymagają nieustannej kontroli pod kątem „świeżości”, tak aby nie „gorszyć”. Kobiety naturalnie mają więcej tkanki tłuszczowej niż mężczyźni, a obecnie, dzięki temu, że odżywiamy się znacznie lepiej niż w minionych dekadach, są także cięższe od swoich matek i babć. Jednak przeciętna modelka, nasz kulturowy ideał, waży o 17% mniej niż przeciętna Amerykanka. Nic więc dziwnego, że częstość występowania anoreksji i bulimii jest 10-krotnie wyższa u kobiet niż u mężczyzn – i wciąż wzrasta⁴⁰.

Przypisywanie złych konotacji kobiecemu ciału sprawiło, że wiele kobiet albo obawia się ciała oraz jego naturalnych procesów, albo czuje do niego wstręt. Wiele kobiet na przykład nie wie, jakie w dotyku są ich piersi, gdyż nigdy ich nie dotykały w obawie przed tym, co mogłyby odkryć. U niektórych obmacywanie piersi może wzbudzać poczucie winy, ponieważ piersi są dla mężczyzn sferą erogenną, przez co ten akt może być przyrównywany do masturbacji – kolejna oznaka, jak całkowicie oddaliśmy nasze ciała mężczyznom. Pomaga to również wyjaśnić, dlaczego tak wiele kobiet odczuwa dyskomfort związany z karmieniem piersią, mimo przytłaczających dowodów na korzyści zdrowotne zarówno dla matek, jak i dla dzieci.

Kulturowe uwarunkowanie sprawia, że zarówno pracownicy służby zdrowia, jak i same kobiety postrzegają naturalne procesy fizjologiczne (jak menstruacja, menopauza i poród) jako wymagające leczenia dolegliwości zdrowotne. Wydaje się, że już w młodym wieku kobiety przyswajają sobie przekonanie, że ich ciało może w każdej chwili zawieść, co stwarza podwaliny przyszłego związku z ciałem. Biorąc pod uwagę to, czego się nas uczy, nie możemy się dziwić, że tak wiele kobiet nie radzi sobie ze sobą i nie ma do siebie zaufania. Jeszcze zanim przyszłyśmy na świat, nasze ciało zostało „zmedykalizowane”.

Nasza kultura obawia się wszystkich naturalnych procesów, łącznie z narodzinami i śmiercią. Codziennie wpaja się nam lęk. Kiedy moja starsza córka miała 7 lat, ścinała z ojcem jakieś zarośla w ogrodzie. Nagle zaczęła płakać i przybiegła do domu z krwawiącym palcem. Rozcięła sobie skórę żdźbłem trawy. Spokojnie włożyłam jej palec pod strumień zimnej wody i zobaczyłam, że to jedynie niewielkie skaleczenie. Ona popatrzyła na mnie i powiedziała coś, co według mnie jest główną zasadą uzdrawiania: „Nie bolało, dopóki się nie przestraszyłam”.

Wiele przeprowadzanych rutynowo procedur, w szczególności na ciałach kobiet, nie znajduje oparcia w badaniach naukowych, ale ma źródło w uprzedzeniach wobec wrodzonej mądrości ciała i jego uzdrawiającej mocy. Niektóre procedury zrodziły się z przekazywanych z pokolenia na pokolenie, opartych na emocjach, przekonań na temat kobiet. Jednym z przykładów jest rutynowe nacinanie krocza podczas porodu (nacięcie tkanki pomiędzy pochwą i odbytem, które rzekomo ma zrobić więcej miejsca dla główki dziecka). Chociaż badania ostatnich 10 lat wykazują, że nacinanie krocza podczas porodu zwiększa utratę krwi, wywołuje ból, naraża na długoterminowe uszkodzenie dna miednicy i pęknięcie krocza (położne powtarzają to od lat), wciąż jest ono praktykowane. Dopiero w 2005 r., kiedy w *Journal of the American Medical Association* opublikowano i nagłośniono wyniki badań dotyczących rezultatów rutynowego nacinania krocza podczas porodu, kobiety i lekarze zaczęli uważniej przyglądać się tej procedurze⁴¹.

Powodem, dla którego ta praktyka utrzymała się przez tak długi czas, na przekór danym naukowym, było szczere przekonanie położników, że rodzące ciało kobiety wymaga tej procedury dla ochrony dna miednicy i zapewnienia, by po porodzie pochwa była odpowiednio „ciasna”. Jedną z pierwszych rzeczy, której się uczyłam podczas stażu ginekologiczno-położniczego, było zakładanie szwu, zwanego „szwem męzowskim”, po nacięciu krocza przy porodzie.

Odzyskiwanie władzy nad naszymi emocjami

Ostatecznie okazało się to ogromnie wzmacniające, gdy odkryłam, że żadne badanie naukowe nie jest w stanie dokładnie wyjaśnić, dlaczego moje ciało zachowuje się w dany sposób. Dzieje się tak dlatego, że w każdej z nas zachodzą niezliczone procesy, które nie istniały nigdy wcześniej i już nigdy nie zaistnieją. Ostatecznie możemy liczyć tylko na własną łączność z wewnętrznym przewodnictwem i emocjami. Nauka musi szczerze przyznać się do swoich ograniczeń i zostawić przestrzeń na tajemnicę, cuda oraz mądrość natury.

Mój ojciec mawiał: „Uczucia to fakty. Zwracaj na nie uwagę”. Jednak w trakcie stażu naukowego szybko się nauczyłam, że uczucia, intuicja, duchowość i wszelkie doświadczenia, których nie da się wyjaśnić przy użyciu logicznej, racjonalnej części umysłu czy zmierzyć za pomocą pięciu zmysłów, są podejrzane lub dyskredytowane jako „myślenie magiczne”. Ogromny nacisk, który nasza kultura kładzie na intelekt, sprawia, że uczymy się lękać reakcji emocjonalnych. W szczególności kobiety są postrzegane jako emocjonalne, a zatem potrzebują być kierowane. Całe lata zajęło mi wyrwanie się z tego schematu! W swojej przełomowej książce pt. „Biologia przekonań” (BMG Publishing, 2010) dr mikrobiologii Bruce Lipton, pionier w dziedzinie wpływu świadomości na komórki, pisze: „Bionaukowcy opierają się na konwencjonalnej teorii

newtonowskiej – jeśli coś nie jest materią, [...] nie ma znaczenia. «Umysł» jest niemożliwą do zlokalizowania energią i dlatego nie ma związku z opierającą się na materii biologią. Niestety, to postrzeganie jest «przekonaniem», które okazało się być w oczywisty sposób niepoprawne w świecie mechaniki kwantowej». Całe społeczeństwo funkcjonuje w sposób, który odbiera nam kontakt z tym, co wiemy i czujemy.

Brak świadomości swoich wrodzonych potrzeb sieje w naszych ciałach i duszach nieodwracalne emocjonalne i fizyczne spustoszenie. Brak uznania naszych potrzeb w zakresie odpoczynku, intymności, dotyku, dobrego odżywiania, uznania itd. – i brak wiedzy, jak te potrzeby bezpośrednio zaspokoić – nie pozwala na połączenie z wewnętrznym przewodnictwem, co z kolei zasklepia nas w bólu, który, im dłużej mu zaprzeczamy, tym bardziej narasta. Nieodczuwanie bólu pochłania ogrom energii, w wyniku czego często sięgamy po kulturowo uwarunkowane nawyki, takie jak substancje uzależniające, które powstrzymują nas przed konfrontacją z nieszczęściem i cierpieniem – skutkami niezaspokojonych potrzeb.

Niemal każda z nas wie, że nadużywanie alkoholu i narkotyków prowadzi do fizycznego wyniszczenia. 50% ofiar wypadków w większości izb przyjęć trafia tam z powodu nadużywania alkoholu. Jak zauważył jeden z naszych anestezjologów: „Gdyby nie papierosy i alkohol, nie miałbym pracy!”. Jednak większość ludzi nie zdaje sobie sprawy z tego, jak potężny i równie zgubny wpływ mają nałogowe zachowania, takie jak przepracowywanie czy przejadanie się, których celem jest unikanie emocji lub zaprzeczanie im.

Uzależnienie od seksu i wchodzenie w przypadkowe związki mają konsekwencje ginekologiczne i prowadzą do epidemii chorób przenoszonych drogą płciową, do których zaliczają się kłykciny kończyste, opryszczka i rak szyjki macicy. Moja była pacjentka, żona trzeźwiejącego alkoholika, cierpiała na przewlekłe zapalenie pochwy, którego przyczyny nie byłam w stanie odkryć. W końcu uświadomiła sobie, że jej mąż od lat leczył się codziennym seksem: „Zrozumiałam, że moje ciało było jego butelką – używał mojego ciała i seksu tak, jak używał alkoholu, a ja byłam przekonana, że podporządkowanie się mu jest moim małżeńskim obowiązkiem, który mam wypełnić”.

Doświadczenia z własnej praktyki lekarskiej pozwoliły mi zrozumieć, że promowanie zdrowia i edukowanie w tym zakresie nie zmniejszą wydatków na służbę zdrowia, dopóki my jako jednostki i jako społeczeństwo nie docenimy naszych podstawowych ludzkich potrzeb i nie zobowiązemy się do ich współczującego spełniania. Dopiero wtedy będziemy mogły uczestniczyć w procesie odzyskiwania i tworzenia zdrowia. Każda znana mi otyła kobieta wie, co „powinna” jeść, i nie potrzebuje dodatkowych informacji na temat odżywiania. Najpierw musi *poczuć* ból jej niezaspokojonych potrzeb intymności, uznania, żalu i akceptacji, którego doświadczenie uniemożliwia nadmiar jedzenia. Może się to zdarzyć tylko wtedy, gdy zostanie zachęcona do określenia tych potrzeb i nauczenia się, jak je umieję-

nie i współczująco zaspokajać. Jej ciało i stan zdrowia zawsze będą wiarygodnym barometrem, pozwalającym jej zorientować się, jak sobie radzić w tym zakresie.

Moc nazywania

Pierwszym krokiem ku wprowadzeniu pozytywnej zmiany w życiu i zdrowiu jest zwerbalizowanie obecnego doświadczenia i danie sobie przyzwolenia na jego pełne odczuwanie – na poziomie emocjonalnym, duchowym i fizycznym. W latach 80. XX w. duże znaczenie miało dla mnie uświadomienie sobie, jak często uciekałam się do roli opiekunki i wybawcy jako sposobu na zaspokojenie moich potrzeb uznania i nagrody. Kluczowe okazało się nazwanie tego zachowania „uzależnieniem od związków”. Wcześniej oczekiwałam, że to inni powiedzą mi i zapewnią mnie, że jestem w porządku. Inni ludzie byli dla mnie przykładem tego, jak mam się zachowywać, czuć i wyglądać; zawsze porównywałam siebie do innych ludzi. Wydawało mi się, że jeśli odmówię komuś, kto mnie potrzebuje, nie będę doceniana i kochana. Kiedy patrzę wstecz na swoje życie, widzę nie tylko, jak trwały był to wzorzec, ale także jaka poprawa nastąpiła dzięki temu, że zrozumiałam sposób zachowania i zmieniłam go. Nazwanie i zmiana zachowania znacznie poprawiły moje życie i zdrowie. Proste, choć nie jest to łatwe.

Zrozumiałam, że moja tendencja do ratowania ludzi w potrzebie, moja potulność wobec innych i przytakiwanie wszystkim były próbą narzucenia pewnego rodzaju kontroli. Wierzyłam, że jeśli powiem „tak”, zasłużę na miłość i akceptację otoczenia. Nie było to dobre ani dla mnie, ani dla innych, gdyż moja próba postawienia siebie w pozycji wybawcy, substytutu czyjejś siły wyższej i wewnętrznego przewodnictwa, nie pozwalała tym ludziom nawiązać kontaktu z własną mocą. Moje zachowanie sprawiało, że inni ludzie zajmowali pozycję ofiary, która mnie potrzebuje. Obecnie, kiedy ktoś twierdzi, że mnie potrzebuje, natychmiast zapala się we mnie czerwona lampka. Zanim zdecyduję, jak postąpić, badam sytuację i czekam na podpowiedź wewnętrznego przewodnictwa. Nauczyłam się, że jeśli moja odpowiedź nie jest natychmiastowa i radosna, to prawie zawsze powinnam być na „nie”.

Jedną z najważniejszych cech ludzi w społeczeństwie uzależnień jest zależność. „Zależność jest stanem, w którym zakładasz, że ktoś lub coś z zewnątrz zadba o ciebie, bo nie jesteś w stanie sama tego zrobić” – pisze Schaefer. „Osoby z osobowością zależną oczekują, że inni zaspokoją ich emocjonalne, psychologiczne, intelektualne i duchowe potrzeby”⁴². Przez całe wieki kobiety oczekiwały, że mężczyźni wyjdą naprzeciw ich potrzebom natury ekonomicznej (nie miały wielkiego wyboru, gdyż przez stulecia były, jak przedmioty, własnością mężczyzn), podczas gdy mężczyźni byli uzależnieni od kobiet, jeśli chodzi o zaspokajanie ich potrzeb emocjonalnych. Jedna z moich pacjentek tak powiedziała o swoim byłym małżeństwie: „Zgodziliśmy się, że on będzie zarabiał pieniądze, a ja zajmę się emocjami”. Clarissa Pinkola

Estés wskazuje, że jednym z powodów, dla których kobiety miały niewielki kontakt ze swoim twórczym instynktem, było spędzanie zbyt dużej ilości czasu na wspieraniu tych, którzy walczyli na wojnie – na polu bitwy czy korporacyjnej Ameryki⁴³.

Ten typ związków stwarza problemy, gdyż uniemożliwia prawdziwą bliskość. Intymność może się narodzić jedynie w związkach opartych na partnerstwie, a nie na wzajemnej zależności. Moi rodzice, ostrzegając mnie, udzielili mi dobrej rady: „Jeśli kiedykolwiek mężczyzna powie, że «potrzebuje cię», uciekaj jak najdalej”. To dobra rada.

Rozpoznanie sposobów, w jakie uczestniczymy w kulturze dominacji/uzależnień, pozwala uwolnić się z, dotykającego prawie wszystkie kobiety, kulturowo uwarunkowanego transu. Zbyt często definicja kulturowa bycia „dobrą” kobietą oznacza spełnianie wszystkich potrzeb – ale nie własnych. Chociaż samopoświęcenie dla innych przynosi miłość i akceptację na krótką metę, zawsze ostatecznie się wypala, ponieważ nasze ciała zaprojektowano tak, aby były zdrowe w takim stopniu, w jakim podążamy za pragnieniami naszych serc – nie mają zaspokajając potrzeb innych własnym kosztem.

Gdy już nazwiesz dane doświadczenie, uświadom sobie, jak je odczuwasz w ciele. Pozwól sobie poczuć je fizycznie. W przeciwnym razie twoje zachowanie – i zdrowie – pozostanie bez zmian. *Świadome zdefiniowanie doświadczenia i zintegrowanie go na poziomie fizycznym i emocjonalnym sprawiają, że przestaje ono wpływać na nas z poziomu nieświadomości.* Nowe postrzeganie zmienia każdą komórkę w ciele. Zaczynamy wtedy dostrzegać, jaki wpływ miałyśmy na nasze problemy i jak je utrwalaliśmy. Nazwanie tego, co ma na nas negatywny wpływ – a także artykułowanie niezaspokojonej potrzeby z tym związanej – to część procesu uwalniania się od negatywnego wpływu przeszłych traum. Często proces uzdrawiania nie rozpocznie się dopóty, dopóki nie pozwolimy sobie poczuć, jak jest źle (czy jak źle było w przeszłości). Uwalnia to emocjonalną i fizyczną energię, którą przez lata tłumiliśmy, blokowaliśmy, odrzucaaliśmy i ignorowaliśmy. Gdy pozwalamy sobie na pełne odczuwanie bez oceniania, uwalniamy energię. Dopiero wtedy możemy wyruszyć w kierunku naszych pragnień. Tabela 1 na s. 31 pomoże ci rozpoznać twoje charakterystyczne uzależnienia.

Jedna z moich byłych pacjentek cierpiała na przewlekłą i bolesną opryszczkę pochwy i warg sromowych. Choroby nie dało się wyeliminować ani za pomocą konwencjonalnych leków, ani za pomocą terapii alternatywnej, jak zmiana diety. Po trzech latach bezowocnych poszukiwań metody powstrzymania nawrotów kobieta doszła do następującego wniosku: „Może powinnam po prostu powtarzać przez jakiś czas, że boli mnie pochwa. Kiedy byłam mała, nigdy nie mogłam tego powiedzieć matce”. Od momentu, gdy zaczęła wypowiadać tę prawdę na głos, rozpoczął się proces zdrowienia. Przez wiele lat ojciec wykorzystywał ją seksualnie, w co nie wierzyła jej matka. Pacjentka powoli zaczęła odkrywać swoje rany, nazywać je i uzdrawiać. Z wielkim współczuciem dla siebie uznała ból przeszło-

ści, jej niezaspokojoną potrzebę żalu i dała świadectwo swojemu cierpieniu oraz uwolniła się od oceny siebie i rodziców. Dzięki temu ból stopniowo mijał, a jej twórcze życie pisarskie kwitło. Obecnie nie cierpi już na opryszczkę.

Z czasem zrozumiałam, że to, co społeczeństwo nazywa byciem „dobrą kobietą”, „dobrą lekarką” czy „dobrą matką”, znajduje się niebezpiecznie blisko zachęty, by zatracić siebie w niesieniu pomocy innym własnym kosztem. Ostatnio przypomniało mi się, jak podstępne jest to przesłanie, gdy czytałam nekrolog kobiety, która zmarła we wczesnych latach 50. XX w. Zawierał m.in. takie oto zdanie: „Nieustrudzenie pracowała na rzecz praw kobiet”. Za każdym razem, gdy widzisz słowo *nieustrudzenie*, w jego miejsce użyj słowa *męczennik*. Wszystkie jesteśmy zmęczone. I mamy regularnie odpoczywać. Myślenie, że *nieustrudzenie* jest odpowiednikiem dla określenia *dobry*, stanowi podłoże dla urazy, złości i ostatecznie choroby. Nauczyłam się, że mogę ofiarować służbę i przyjaźń innym na tyle, na ile udaje mi się osiągnąć to, czego potrzebuję dla siebie. Z czasem stworzyłam świat, w którym cała rodzina oraz wszyscy koledzy i bliscy zobowiązali się do życia w równowadze. Wynikiem uczenia się, jak dbać o siebie i słuchać własnego wewnętrznego przewodnictwa, było to, że stałam się o wiele bardziej skuteczna w pomaganiu innym, niż kiedykolwiek mogłam to sobie wyobrazić.

Tworzenie zdrowia to przyzwolenie, aby każdy przeszedł własny proces nauczania. Nikt za nikogo nie wyzdrowieje. Zrozumiałam, że ani ja, ani nikt inny nie zna wszystkich odpowiedzi. Każda kobieta, o ile tylko jest na to gotowa, może nawiązać kontakt z wewnętrznym przewodnictwem. Po latach brania odpowiedzialności za wszystkich, często własnym kosztem, już nie staram się (zazwyczaj) nikogo do niczego przekonywać.

W przypadku wielu kobiet praca i rodzina nie sprzyjają w pełni ich zdrowiu. Jednak jeśli wystarczająco dużo kobiet nauczy się głęboko siebie doceniać, nazwie swoje uzależnienia i zobowiąże się do życia w pełni i radości, nasza praca i środowisko także zaczną się zmieniać. Zmiana myśli i świadomości jest zawsze pierwszym krokiem ku zdrowiu. Aby ci w tym pomóc, przestuduj tabelę 1 na s. 31 i uczciwie oceń, która z tych cech dotyczy ciebie.

Nazywanie i uzdrawianie emocjonalnego bólu i jego fizycznych następstw

Emocje i myśli mają na nas tak ogromny wpływ, ponieważ są fizycznie połączone z ciałem poprzez układ odpornościowy, dokrewny i centralny układ nerwowy. Nowe badania wykazały, że tkanka łączna w naszym ciele funkcjonuje jak ciągła matryca krystaliczna, w której zmiana w jednym obszarze jest natychmiast przekazywana w całym systemie, ponieważ krysztalały się dobrze znanymi przekazywanymi energią i przetwornikami. Oznacza to, że opadnięte ramiona, związane ze smutkiem i ża-

lem, natychmiast przenoszą biochemię „smutku” w całym ciele. Z drugiej strony, sam akt uśmiechania się przesyła przeciwną wiadomość. Wszystkie emocje, nawet te stłumione i niewyrażone, mają fizyczne następstwa. Niewyrażone emocje zwykle „pozostają” w ciele jako małe, tykające bomby zegarowe – są chorobą w inkubacji.

Kultura, która nie jest wspierająca dla kobiet i kobiecości, już na wczesnym etapie nieuchronnie prowadzi do problemów zdrowotnych, ponieważ kontekst życia kobiety w znacznym stopniu przyczynia się do stanu jej zdrowia. Kiedy na przykład po raz pierwszy dostałam okresu, rozwinęły się u mnie astygmatyzm i krótkowzroczność. Musiałam nosić okulary. Bardzo często dziewczęta potrzebują okularów w okresie dojrzewania. W tradycyjnej medycynie chińskiej [ang. *traditional Chinese medicine* – TCM] oczy znajdują się w tzw. meridianach wątrobowych, a główną emocją związaną z meridianem wątroby jest gniew. Ponieważ wielu młodym kobietom brakuje wsparcia niezbędnego do zidentyfikowania niezaspokojonych potrzeb, co podsyca ich gniew, a tym bardziej bezpiecznego miejsca do jego wyrażania w zdrowy sposób, nie ma się co dziwić, że wpływa to negatywnie na ich wzrok. Sama nosiłam w sobie rzeczywistą urazę, gdy musiałam używać okularów – nikt inny z rodziny ich nie miał. Teraz wiem, że było coś, czego nie chciałam zobaczyć. Byłam niewątpliwie dziewczyną w rodzinie i kulturze, w których panowały niepodzielnie męskie dążenia, a ja się na to wkurzałam – ale nie zdawałam sobie z tego sprawy.

Miliony kobiet cierpią na przewlekłe bóle miednicy, zapalenie pochwy, torbiele jajników, kłykciny kończyste, endometriozę i dysplazję szyjki macicy (nieprawidłowe komórki szyjki macicy widoczne w rozmazie cytologicznym) – wszelkie choroby kobiecych organów. Te dolegliwości są językiem, którym przemawia do nas ciało. Poprzez dolegliwości ciało daje nam znać, że musimy uzdrowić głębszą, często nieuświadomioną ranę, która mówi, że nigdy nie jesteśmy wystarczająco dobre i że jesteśmy w jakiś sposób splamione.

Czterdziestoletnia kobieta, pracująca na szczeblu kierowniczym, przyszła do mnie z powodu wprawiających ją w zakłopotanie uderzeń gorąca. Pomimo przyjmowania 4-krotnie większej od zalecanej dawki estrogenu wciąż nie odczuwała ulgi. Poza zmniejszonym poziomem estrogenu uderzenia gorąca są powodowane zaburzeniami neuroendokrynologicznymi i nasilają się pod wpływem stresu. Obiektywnie i subiektywnie stres wzmacnia częstotliwość i siłę uderzeń gorąca. Dwa lata wcześniej z powodu strasznego bólu miednicy mniejszej, który pojawił się w wyniku ciężkiej endometriozy, pacjentka została poddana histerektomii z usunięciem jajników. Teraz nic jej nie pomagało. Minęły dwa lata, zanim pacjentka powiedziała, że kiedy miała sześć lat, była wykorzystywana seksualnie w piwnicy sklepu ze słodyczami przez jego właściciela. Czuła się wtedy jak odrętwiała, nie była w stanie wydusić z siebie słowa. Powiedziała: „Byłam sparalizowana. Zabronił mi o tym komukolwiek mówić, bo wtedy przestanę być lubiana. Czułam okropny wstyd”. W dniu, kiedy mi o tym powiedziała, wciąż czuła się tak, jakby to ona była

zła i zrobiła coś złego. Później przyznała, że wyszła z mojego gabinetu przekonana, że znając prawdę o niej, przestanę ją lubić.

Moja pacjentka, starając się odkupić swój wstyd, pracowała na dwa etaty od czasów szkoły średniej, zdobyła tytuł magistra zarządzania i odnosiła sukcesy w pracy. Praca, wysokie aspiracje i zdobywanie coraz to nowych tytułów miały „udowodnić, że jest coś warta”, i zagłuszyć emocjonalny ból z dzieciństwa oraz poczucie, że jest niegodna i zła. Kiedy ostatni raz ją widziałam, wciąż nie oplakała swoich doświadczeń – emocjonalne wyzwolenie, wiem to, pomogłoby jej, gdy tylko byłaby gotowa.

Zgadzam się z moją pacjentką, że źródłem jej problemów fizycznych była trauma emocjonalna. Nie twierdzę, że wykorzystywanie seksualne, którego doświadczyła w dzieciństwie, „spowodowało” endometriozę czy przewlekły ból miednicy. Sugeruję jedynie, że nadużycia, jakich doświadczyła w dzieciństwie, tak częste wśród moich pacjentek, wdrukowały jej zestaw destrukcyjnych przekonań na temat własnej wartości i umiejętności kochania oraz bycia kochaną, które tkwiły w niej do dzisiaj, przejawiając się jako dyskomfort w umyśle i ciele. Bez względu na to, czy doświadczyliśmy traumy z dzieciństwa, prawda jest taka, że każda z nas, będąc jeszcze w łonie matki, otrzymała od rodziców matrycę pewnych przekonań i zachowań – tak jak rodzice dostali je od swoich rodziców. Nie da się tego uniknąć. Zostajemy zaprogramowane, łącznie z zestawem górnych granic, w aspekcie tego, na co – w co wierzymy – zasługujemy w naszym życiu. Obejmuje to nasze oczekiwania w zakresie tego, jak zdrowe, jak rozwinięte i jak kochane mamy być. Te przekonania działają w naszej podświadomości, poza radarem naszej codziennej świadomości. Ale bezbłędnie przyciągają do nas doświadczenia, które wzmacniają to, w co już wierzymy.

Jedynym sposobem przekroczenia tych ograniczeń i rozpoczęcia procesu uzdrawiania jest uznanie własnej wartości i umiejętności kochania przy jednoczesnym odczuwaniu nieukojonego, starego bólu emocjonalnego. Ludzkie serce ma niemal nieograniczoną zdolność transformacji emocjonalnego bólu poprzez proces żalu, przebaczenia i odpuszczenia. To nie jest proces intelektualny. Ten proces zachodzi w ciele. I, jak zauważa jungowska analityczka Marion Woodman, dusza przychodzi do nas przez ciało. Kiedy jedna z moich przyjaciółek była w trakcie trudnego rozvodu, rozpoczęła praktykę medytacji, podczas której pewnego dnia uświadomiła sobie, że kwestionowanie piękna w sobie jest kwestionowaniem Boga. To był punkt zwrotny w jej uzdrawianiu.

Tylko dostrajając się do odczuć płynących z ciała, możemy docenić wewnętrzne przewodnictwo. Jednak wciąż wymagamy od szkoły, by nam powiedziała, czego warto się nauczyć, od rządu, by zajął się społeczeństwem, i od lekarzy, aby nas zaszczepili przeciw najnowszemu zarazkom. Uczymy się, że jeśli podporządkujemy się pewnym zasadom, wszystko będzie w porządku. Jedna z naszych pacjentek, u której niedawno rozwinął się rak sromu, powiedziała: „Nie rozumiem, jak to się stało. Co roku robię badania kontrolne, mam prawidłowe

wyniki badań cytologicznych, a mimo to zachorowałam na raka”. Podobnie jak ta pacjentka, często wierzymy, że same badania zabezpieczą nas przed chorobą.

Pierwszego dnia w pierwszej klasie szkoły podstawowej mojej młodszej córce powiedziano, kiedy jest odpowiedni czas dla uczniów na korzystanie z toalety. Poszłam do nauczycielki i powiedziałam jej, że w klinice regularnie przyjmuję kobiety z zaparciami i problemami z oddawaniem moczu. Kobiety nie mogą się wypróżnić w miejscu publicznym z powodu podobnych „zasad”, wyniesionych w młodości z domu i ze szkoły, które upośledziły ich zdolność odczuwania prawidłowego funkcjonowania ciała. Nie chciałam, żeby coś takiego przytrafiło się mojej córce. Upewniłam się, że córka słyszy rozmowę z nauczycielką. Chciałam, żeby czuła moje wsparcie, korzystając z toalety wtedy, gdy poczuje taką potrzebę.

Uzdrowianie to pozostawianie zranień za sobą

Dopóki trzymamy się starych, autodestrukcyjnych przekonań na temat wartości własnej czy innych, dopóty nie stworzymy dla siebie nowego świata. Jeśli nie zauważymy, w jaki sposób każdego dnia współpracujemy z systemem, który nas niszczy, narazimy się na niebezpieczeństwo pozostania wieczną ofiarą, zawsze obwiniając „kogoś tam” za nasze problemy. Podobnie jak maltretowana kobieta, która wydo staje się z trudnej sytuacji, gdy pewnego dnia uświadamia sobie, że jeśli w niej zostanie, to umrze, każda z nas musi rozpoznać, kiedy i w jaki sposób współpracuje z własnym uciskiem.

Jedna z moich przyjaciółek, wychowywana w katolickiej rodzinie w latach 50. XX w., opisuje wpływ przystępowania do spowiedzi na swoje ciało: „Pamiętam, że od 7. roku życia musiałam chodzić do spowiedzi, szukając w sumieniu przewinień i występków, tkwiąc w pułapce strasznego dylematu, jakim była niemożność opisanego tego, czego opisać się nie da – marzeń seksualnych, masturbacji – bo czy ktokolwiek potrafi to nazwać słowami? Czy w ogóle dziewczyny były do tego zdolne? Czy tylko ja miałam taki dylemat? Na karteczce z opisem procedury spowiedzi sugerowano, że te przewinienia zaliczają się do kategorii «nieczyste myśli i czyny». Jednak nawet w tak ocenzonej wersji nie byłam w stanie wyjawic tych zmysłowych wymiarów siebie jakiemuś ledwo widocznemu zza kratki konfesjonu mężczyźnie, którego oddech cuchnął papierosami i alkoholem. Bez pełnej spowiedzi nie można było przyjąć komunii świętej, a jeśli się to zrobiło, było się skazanym na piekło ze śmiertelnym grzechem na duszy. (Nie było wyjścia z sytuacji). Po raz pierwszy spotkałam się wtedy z dylematem etycznym.

Rozwiązanie znalazłam w nieświadomy i genialny sposób. Na początku okresu dorastania, kiedy miałam jakieś 11 lat, podczas mszy, tuż przed komunią, zawsze traciłam przytomność. Wynoszono mnie z kościoła i dopiero tam, na schodach byłam w stanie oddychać, słyszałam ptaki i czułam słońce na twarzy. To trwało

ponad rok. Nie miałam żadnej kontroli nad tymi omdleniami. Wstydziłam się tego, co robiło moje ciało, i dziwiło mnie to – zimne poty, dzwonienie w uszach i ogarniająca mnie nieunikniona ciemność. (Od tamtej pory przytłacza mnie przebywanie w murach kościoła). Sprzeczne wymagania, które były dla mnie nie do przyjęcia, pozbawiały mnie przytomności⁴⁴.

Sprzeczne wymagania kultury pozbawiają przytomności wiele kobiet. Wiele z nas zaczyna to dostrzegać. Uświadomienie sobie, że nie jesteśmy same w naszym cierpieniu, a nasze problemy pojawiają się w kontekście kulturowym, który częstokroć nas nie wspiera, wspomaga uzdrawianie z takich dolegliwości jak bóle miednicy, zespół napięcia przedmiesiączkowego czy zespół przewlekłego zmęczenia. Odzyskiwanie zdrowia, a następnie tworzenie go każdego dnia, wymaga nazwania naszych doświadczeń po imieniu – nieważne, jak są bolesne – i zrozumienia, że bez względu na przeszłość motor napędowy naszego życia jest w nas. Tylko wtedy możemy zdecydować się na prawdziwy rozkwit pomimo uszkadzających nasze zdrowie przekonań, które odziedziczyłyśmy po naszej kulturze i naszych rodzicach.

Chociaż niezwykle pomocna jest obecność lekarza czy pracownika służby zdrowia, którzy uznają łączność pomiędzy umysłem i ciałem, ważniejsze jest, abyśmy my same doceniły, że nasze ciała i objawy somatyczne są częścią wewnętrznego przewodnictwa. Mają dla nas wiadomość. Zawsze. Dostrzegając, jak nasze przekonania i zachowania utrwalają niesprzyjające nam części systemu, możemy się uwolnić od nadmiernej zależności od systemu opieki medycznej. Jeśli upieramy się, że choroby i objawy płynące z ciała, takie jak endometrioza, mięśniaki czy zespół napięcia przedmiesiączkowego, są „czysto medyczne” i niezwiązane z innymi obszarami życia, uczestniczymy w systemie zależności od opieki lekarskiej, tym samym go utrwalając.

Jeśli nauczymy się dostrajać do języka naszych ciał, będziemy w stanie podejmować bardziej świadome decyzje dotyczące badań lekarskich oraz technologii, co w rezultacie może prowadzić do lepszych relacji z pracownikami służby zdrowia. Musimy zacząć ufać sobie i swojemu doświadczeniu równie mocno, jak ufamy danym laboratoryjnym. Jedną z moich pacjentek, u której rzadko występowało krwawienie miesięczne, zauważyła, że okres pojawiał się u niej za każdym razem, gdy była „zakochana”. Zaufała, że nie musi poddawać się całej gamie testów hormonalnych za każdym razem, gdy jej okres ustawał na kilka miesięcy. Zainteresowała się natomiast, jakie znaczenie ma dla niej menstruacja i jakie emocje są z nią związane. Gdy lekarz i pacjentka uznają swój zakres wiedzy oraz niewiedzy, a także kryjącą się za tym wszystkim tajemnicę, prawdziwe partnerstwo staje się możliwe, co przyniesie radość obu stronom.

Czytając tę książkę, pamiętaj, że wszystkie mamy wybór – i wszystkie mamy do dyspozycji wewnętrzne przewodnictwo oraz duchowe wsparcie, które mogą nam pomóc w osiągnięciu optymalnego zdrowia i spełnienia. Zlikwidowanie przepaści między umysłem i ciałem oznacza życie w pełni w kulturze, która czę-

sto neguje ten sposób funkcjonowania w świecie. Nasze ciała i objawy cieleśne są w tym przedsięwzięciu naszymi największymi sprzymierzeńcami, gdyż nic nie przykuwa uwagi równie szybko. Nasze ciała nigdy nie kłamią. Są niezawodnymi miernikami tego, jak w danej chwili żyjemy i jak o siebie dbamy.

Wiedz, że aby być zdrową i spełnioną, musisz mieć na tyle odwagi, by pozostać w kontakcie z mądrością twojego kobiecego ciała i podążać za pragnieniami własnego serca. Jaka wiedza płynie z głębi twego ciała? Nie ma nic bardziej ekscytującego od świadomości, że nasze ciała i uczucia są jasną i otwartą ścieżką w kierunku naszego przeznaczenia.

Tabela 2. Ciało jako proces a pogląd medyczny

Ciało jako proces	Pogląd medyczny
<ul style="list-style-type: none"> • Kobiece ciało odzwierciedla naturę i ziemię. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kobiece ciało i jego procesy są nieokiełznane i zawodne. Wymagają zewnętrznej kontroli.
<ul style="list-style-type: none"> • Myśli i emocje są przesyłane za pomocą układu odpornościowego, dokrewnego i nerwowego. Są biochemicznymi zjawiskami. 	<ul style="list-style-type: none"> • Myśli i emocje są całkowicie oddzielone od ciała fizycznego.
<ul style="list-style-type: none"> • Fizyczne, emocjonalne, duchowe i psychiczne aspekty danej osoby są blisko ze sobą powiązane i nie da się ich oddzielić. 	<ul style="list-style-type: none"> • Człowieka można podzielić na całkowicie oddzielne, niepowiązane ze sobą części.
<ul style="list-style-type: none"> • Choroba stanowi część systemu wewnętrznego przewodnictwa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Choroba jest przypadkiem losowym, po prostu się wydarza. Kobieta niewiele może zrobić, by jej zapobiec.
<ul style="list-style-type: none"> • Ciało każdego dnia tworzy zdrowie. Ma wrodzoną zdolność samouzdrawiania. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ciało jest zawsze podatne na zarażenie i choroby. Ciało ulega rozpadowi.
<ul style="list-style-type: none"> • Życie w pełnej zgodzie z własnym systemem wewnętrznego przewodnictwa zapobiega chorobom i tworzy zdrowie każdego dnia. 	<ul style="list-style-type: none"> • W tym systemie nie da się zapobiegać chorobom. Tak zwane zapobieganie jest jedynie rozpoznawaniem chorób.
<ul style="list-style-type: none"> • Zajmuje się życiem w pełni. Skupia się na tym, co idzie dobrze i nie zaprzecza śmierci. 	<ul style="list-style-type: none"> • Zajmuje się unikaniem śmierci za wszelką cenę. Skupia się jedynie na tym, co może się nie udać.
<ul style="list-style-type: none"> • Prawdziwa jaźń nigdy nie umiera. 	<ul style="list-style-type: none"> • Śmierć jest postrzegana jako porażka i jest ostateczna.

ROZDZIAŁ 2.

Kobieca inteligencja i nowy sposób uzdrowiania

Ostatecznie nie jestem w stanie oddzielić mózgu od ciała. Świadomość to nie tylko głowa. Nie chodzi też o wyższość umysłu nad ciałem. Jeśli weźmiemy pod uwagę DNA kierujące tańcem peptydów, ciało jest zewnętrznym przejawem umysłu.

– dr Candace Pert, była dyrektorka wydziału biochemii mózgu z National Institute of Mental Health¹

Umysł jest ściśle połączony z ciałem poprzez układ odpornościowy, dokrewny i ośrodkowy układ nerwowy. Współczesne badania na temat umysłu i ciała potwierdzają to, co w starożytnych tradycjach uzdrawiania wiadome było od zawsze: ciało i umysł stanowią jedność. Nie ma choroby psychicznej czy emocjonalnej, która nie byłaby zarazem somatyczna.

Polia energetyczne i systemy energetyczne

Energia tworzy ludzi i utrzymuje ich przy życiu. Nasze ciała nie są statycznymi, fizycznymi strukturami, ale nieustannie zmieniającymi się, dynamicznymi polami energii i wibracji. Biolog komórkowy dr Bruce Lipton, autor książki pt. „Biologia przekonań” (BMG Publishing, 2010), pisze, że gdy w pełni zrozumiemy wpływ myśli, emocji i energii na ciało, „przestaniemy prowadzić marudne dyskusje na

temat roli kultury i natury, gdyż pojmiemy, że całkowicie świadomy umysł przewyższa zarówno naturę, jak i kulturę. Wierzę też, że ludzkość doświadczy tak głębokiej zmiany paradygmatu jak wtedy, gdy rzeczywistość świata kulistego została uświadomiona cywilizacjom świata płaskiego”. Całkowicie się z tym zgadzam.

Prawda jest taka, że ciała są hologramami, z których każda część zawiera informacje o całości. Można to docenić, patrząc na osłonę tkanki łącznej (powięź), która obejmuje w całym ciele każdy mięsień, nerw i narząd. Ta tkanka łączna działa jak krystaliczna matryca – na przykład powięź na dolnej części stopy jest połączona zarówno mechanicznie, jak i elektromagnetycznie (ponieważ kryształy są dobrze znanymi przewodnikami i przetwornikami energii) z powięzią, która otacza mózg, i wszystkim pomiędzy. A te krystaliczne właściwości tkanki łącznej (jak również kości i zębów) umożliwiają natychmiastowe przekazywanie w całym ciele informacji i energii. Zatem wszystko, co odczuwa twoja stopa, wpływa również na twój mózg. (Dr Helene Langevin z University of Vermont School of Medicine opublikowała ekscytujące badania dotyczące grupy komórek zwanych „integrynami”, które są fizycznym łącznikiem między komórkami i otaczającymi je tkankami, co stanowi dodatkowy dowód na to fascynujące połączenie; więcej informacji na ten temat znajdziesz w rozdz. 18).

Nowe badania pokazały również, że gaz znany jako tlenek azotu powstaje w twoim ciele (w wyściółce każdego naczynia krwionośnego) podczas ćwiczeń, seksu, medytacji i generowania radosnych lub pełnych nadziei myśli. Tlenek azotu (nie mylić z podtlenkiem azotu, powszechnie znanym jako gaz rozweselający) nie tylko natychmiast zwiększa krążenie krwi w organizmie, ale także jest neuroprzewodnikiem wyższego rzędu, który ma zdolność równoważenia wszystkich innych poprawiających nastroj neuroprzewodników (takich jak serotonina i dopamina)². Doszłam do wniosku, że tlenek azotu jest fizycznym odpowiednikiem siły życiowej, *qi* lub prany. Z fizyki kwantowej wiemy, że na poziomie subatomowym materia i energia – którą można także nazwać duchem – są równoważne. Najlepsze tego wyjaśnienie, jakie kiedykolwiek słyszałam, brzmi następująco: materia to zagęszczona forma ducha, a duch jest rozrzedzoną formą materii. Możemy postrzegać ciało jako manifestację duchowej energii. Nasze umysły i codzienne myśli stanowią część tej energii i mają potwierdzony naukowo wpływ na materię i ciało. Jakość naszych codziennych myśli i emocji tworzy wokół nas (i wokół każdej komórki w ciele) pole elektromagnetyczne, które przyciąga do nas jego wibracyjny odpowiednik. Tę tendencję nazywa się prawem przyciągania i jest to podstawowe prawo, które rządzi wszechświatem. Podobne przyciąga podobne. Przyciągamy to, co wysyłamy. Czyli, mówiąc prościej, ciągnie swój do swego.

Czynniki psychologiczne i emocjonalne wpływają na zdrowie somatyczne, ponieważ emocje i myśli zawsze wywołują w ciele biochemiczną reakcję, w której przesyłaniu pośredniczą błony komórkowe, rzeczywiste „mózgi” każdej komórki. Świadomość, że jesteśmy wiecznym zmiennym systemem energii, pozostającym pod

wpływem otaczającej go energii i mającym na nią wpływ, pomaga zrozumieć ciągłość umysłu i ciała. Nie jesteśmy jedynie ciałem. Fakt ten został pięknie zobrazowany w pracy dr. Masaru Emoto, japońskiego naukowca, który dokonał przełomowego odkrycia na temat wpływu emocji na strukturę krystaliczną wody. W książce pt. „The Hidden Messages in Water” (Beyond Words Publishing, 2004), a także w filmie pt. „What the Bleep do We Know!?” dr Emoto przedstawia dowody na wpływ różnych emocji na strukturę kryształów zamarzającej wody, pokazując, że energia przepelnionej miłością wdzięczności stwarza najcudowniejsze krystaliczne wzory. Biorąc pod uwagę, że nasze ciała składają się w 70% z wody, badania Emoto mają ogromne implikacje dla zdrowia. To, co o sobie myślimy, jak o sobie mówimy i jak się ze sobą czujemy, wytlacza wzór w komórkach, co wpływa nie tylko na nas, ale na wszystkich wokół.

Mimo że nie widzimy tej stwarzającej ciało/umysł i utrzymującej nas przy życiu wibrującej energii, to właśnie ona podtrzymuje w nas życie. Jest siłą życiową, dzięki której nawet podczas snu biją nasze serca i działają nasze płuca. Każdy, kto był przy umierającym człowieku, może zaświadczyć, że w chwilę po śmierci coś się zmienia. Chociaż ciało fizyczne nadal jest obecne, nie ma w nim człowieka, którego znaleźmy. Siła życiowa odpłynęła.

Pola wibracyjne wewnątrz danej osoby oddziałują na siebie. Współoddziałują także na innych ludzi oraz na cały świat. To potwierdzone naukowo oddziaływanie jest istotne dla ludzkiego wzrastania i zdrowego rozwoju. Przykładowo, badania nad wcześniakami przeprowadzone na Uniwersytecie Miami wykazały, że dzieci, które były regularnie głaskane, przybierały na wadze o 49% szybciej od tych, które miały taką samą wagę urodzeniową, ale nie były głaskane (dzieciom w obydwu grupach dostarczano dokładnie taką samą ilość pokarmu). Dzieci, które głaskano, w wieku 8 miesięcy miały dłuższe ciała i większe obwody głowy oraz mniej problemów neurologicznych niż dzieci niegłaskane³. Niedotykane i nieprzytulane dzieci, pomimo otrzymywania pokarmu i opieki fizycznej, znajdują się w grupie podwyższonego ryzyka zgonu. Przyczynę tej śmierci diagnozuje się zdawkowo jako „nieorganiczny zespół opóźnienia w rozwoju”⁴.

Wiele badań wykazuje, że nawet wypadki, tzw. przypadkowe zdarzenia, mają związek ze stanami emocjonalnym i psychicznym (czy polem wibracyjnym) „ofiar”. Z kilku badań wynika, że osoby skłonne do wypadków mają podobną osobowość. Są porywcze, agresywne, przygnębione, samotne, pełne urazy, mają niezaspokojoną potrzebę zależności, obniżony nastrój i odczuwają nieuleczony żal. Tacy ludzie mają tendencję do wymierzania sobie kary, gdy odczuwają złość w stosunku do innych. Leonord Evans, prezes Science Serving Society⁵, w książce pt. „Traffic Safety” (Science Serving Society, 2004) przedstawia szczegółowe badania czynników przyczyniających się do wypadków samochodowych, łącznie z normami bezpieczeństwa, warunkami na drodze itp. Z jego analizy wynika, że kierowcy narażeni na podwyższone ryzyko wypadków samochodowych są m.in. mniej dojrzały, mniej

inteligentni i mniej zwracają uwagę na estetykę, a jednocześnie są bardziej niestabilni emocjonalnie, nieszczęśliwi, antyspołeczni, impulsywni, wrogo nastawieni do świata i agresywni. Wykazują się także mniejszym poczuciem własnej wartości i niższymi ambicjami. Zwykle mieli też nieszczęśliwe dzieciństwo. Mówiąc językiem systemu wibracyjnego, wygląda na to, że osobiste pole wibracyjne niektórych ludzi współoddziałuje z polem wibracyjnym otoczenia w sposób, który zwiększa częstotliwość wypadków.

Z pewnością ludzkie interakcje mają głęboki wpływ na zdrowie. Ten wpływ może być pozytywny lub negatywny w zależności od stanu umysłu zaangażowanych w taką interakcję osób. Gdy sobie uświadomimy, że jesteśmy wibracyjnym polem energii i mamy zdolność wywierania wpływu na jakość naszych doświadczeń, zaczniemy wchodzić w kontakt z wrodzoną zdolnością samouzdrawiania i tworzenia zdrowia każdego dnia.

Myśli i przekonania wpływają na ciało, a właściwie je tworzą. Każdej myśli towarzyszy emocja lub uczucie, a każda emocja wywołuje określoną zmianę biochemiczną w ciele. Myśli, które są bezustannie wzmacniane, stają się przekonaniami. Przekonania sterują naszym zachowaniem. Wiele przekonań kształtujemy pod wpływem rodziców i okoliczności, w jakich się wychowaliśmy. Podkreślają to badania naukowe, przeprowadzone przez lekarza epidemiologa dr. med. Leonarda Sagana, które wykazały, że klasa społeczna, wykształcenie, umiejętności społeczne oraz spójność rodziny i społeczności są kluczowymi czynnikami warunkującymi średnią długość życia. Okazuje się, że najważniejszym z tych czynników jest wykształcenie. Rewizja *wszystkich* głównych danych epidemiologicznych na temat zdrowia wyraźnie wskazuje na to, że kluczowymi wyznacznikami zdrowia nie są szczepienia, dieta, zaopatrzenie w wodę czy antybiotyki. W istocie gwałtowny spadek śmiertelności z powodu chorób zakaźnych we wczesnych latach XX w. rozpoczął się na długo przed zastosowaniem penicyliny i innych antybiotyków. *Nadzieja, poczucie własnej wartości i wykształcenie są najważniejszymi czynnikami kształtującymi codzienne zdrowie, bez względu na pochodzenie czy wcześniejszy stan zdrowia*⁶. Stan emocjonalny wpływa na wszystkie choroby. Dr Jeanne Achterberg podkreśla, że przebieg raka można lepiej przewidzieć, biorąc pod uwagę czynniki psychologiczne (takie jak nadzieja) niż pomiary medyczne⁷.

Wyniki rozległych badań ACE (Adverse Childhood Experiences⁸) z 1998 r., dokumentujące drastyczne konsekwencje, jakie dla zdrowia dorosłego człowieka niosą za sobą złe traktowanie w dzieciństwie i patologie rodzinne, wskazują ponad wszelką wątpliwość, jak wielki wpływ na zdrowie mają odziedziczone przekonania na temat własnej wartości i bycia godnym miłości⁹. Badania zapoczątkowano w połowie lat 80. XX w. dzięki spostrzeżeniom poczynionym w trakcie programu poświęconego otyłości w Kaiser Permanente Department of Preventive Medicine¹⁰ w San Diego. Wiele osób zrezygnowało z programu, chociaż to właśnie im udawało się tracić zbędne kilogramy. Szczegółowy wywiad przeprowadzony wśród prawie

200 uczestników nieoczekiwanie ujawnił, że zanim ci ludzie zaczęli przybierać na wadze, byli maltretowani jako dzieci. Wielu pacjentów mówiło o tym otwarcie. Otyłość nie była ich głównym zmartwieniem, ale ochroną przed problemami, o których nigdy wcześniej z nikim nie rozmawiali. Pewna kobieta, która w ciągu roku od momentu, gdy została zgwałcona, przytyła 48 kg, powiedziała: „Nie uważa się osób otyłych. I właśnie tego potrzebuję”.

Badania ACE wykazały, że negatywne doświadczenia w dzieciństwie są znacznie częstszym zjawiskiem, niż przypuszczano. Nieco ponad połowa z 17 tysięcy uczestników badań ACE, osób w średnim wieku należących do klasy średniej, wychowała się w domach alkoholików, w domach z osobą pogrążoną w depresji albo chorą psychicznie bądź w domach, w których doświadczali przemocy seksualnej, emocjonalnej lub fizycznej. Te wydarzenia znacznie przyczyniły się do wzrostu wydatków na leki, częstości wizyt lekarskich, pobyków na izbie przyjęć i w szpitalu oraz do przedwczesnej śmierci.

Stając w obliczu ogromu tego zjawiska, dr med. Vincent Felitti, badacz ACE, napisał: „Jeśli leczenie problemów, które odkryliśmy w badaniach ACE, jest tak wielkim wyzwaniem, cóż dopiero mówić o profilaktyce. Sama natura tego materiału może wprawić w zakłopotanie. Po co ktoś miałby wychodzić poza względny komfort tradycyjnej choroby organicznej i wkraczać w groźną przestrzeń niepewności, z którą nie potrafimy sobie poradzić?”.

Wiem, co dr Felitti miał na myśli. Lekarzowi i pacjentce zawsze jest łatwiej zignorować to, co się rzeczywiście dzieje, ale to właśnie dotarcie do sedna sprawy daje o wiele większą satysfakcję i jest bardziej skuteczne. Nasze ciała nigdy nie kłamią i zawsze starają się wskazać nam prawdę. Sugeruję więc kompromis. Leczenie objawów, jeśli służy jako most prowadzący do prawdziwego zdrowia, jest rozsądnym rozwiązaniem. Musimy jednak zrozumieć, że aby doznać prawdziwego, na najgłębszym poziomie, uzdrowienia i przekazać naszym komórkom tworzące zdrowie przesłanie „Żyj”, musimy się zmieniać, aktualizować przekonania i zachowania. Uwalnianie stłumionych emocji stanowi część tego procesu. Przeszłość nie determinuje przeznaczenia. Właśnie teraz mamy moc, by się zmienić. Łączymy się z nią, gdy potwierdzamy własną wartość i zdolność do miłości, aktualizując przekonania, prawdziwie odczuwając i wybierając podtrzymujące na duchu, uzdrawiające myśli.

Jedna z moich pacjentek powiedziała: „Dzisiaj w drodze do gabinetu doznałam olśnienia. Kiedy byłam mała, choroba była jedynym sposobem, w jaki mogłam zwrócić na siebie uwagę matki. W wyniku tego często łamałam kości, później zachorowałam na raka, a teraz mam nieprawidłowy wynik badania cytologicznego. Uświadomiłam sobie dzisiaj, że już nie muszę chorować, żeby zwrócić na siebie jej uwagę!”. Dodała, że w momencie, gdy doznała tego olśnienia, słońce wyłoniło się zza chmur i potwierdziło jej odkrycie swoim blaskiem.

Zrozumieć jedność ciała i umysłu

Nauka o połączeniu umysłu i ciała (psychoneuroimmunologia) pomaga wyjaśnić, w jaki sposób okoliczności życiowe wpływają na ciało. Badania z tej dziedziny wykazały, że zjawiska hormonalne i neurologiczne oraz subtelne pola elektromagnetyczne w ciele i wokół ciała są ważnymi spoiwami między raną kulturową, którą nazywamy *psychologiczną* lub *emocjonalną*, a problemami, z jakimi spotykają się kobiety, na przykład natury ginekologicznej, które określamy mianem *fizycznych*.

Wiele ofiar wykorzystywania seksualnego odcina się od ciała. Niektóre kobiety doświadczają siebie w ciele tylko od szyi w górę. Jedna z moich pacjentek, u której występują plamienia międzymiesiączkowe, powiedziała: „Nie chcę myśleć o niczym, co jest od pasa w dół. Nienawidzę tej części ciała. Chciałabym, żeby ta część po prostu zniknęła”. Ujawnienie tego przekonania wskazało, od czego należy rozpocząć uzdrawianie. Plamienia przykuwały jej uwagę do wymagającej uzdrowienia, wypartej części ciała. Moja koleżanka czasami prosi pacjentki, żeby narysowały swój portret. Jedna z nich, cierpiąca na przewlekły ból miednicy mniejszej, narysowała autoportret od pasa w górę. Moja koleżanka wskazała kobiecie, że być może poprzez ból miednica stara się zwrócić na siebie jej uwagę.

Nauka o związku umysłu i ciała wyjaśnia, jak emocjonalne i psychiczne zranienie przeobraża się w ranę fizyczną. Dzięki temu możemy uzdrowić się z tych dolegliwości. Wszystkie choroby, uzdrawianie z chorób i kreowanie zdrowia to procesy, które jednocześnie zachodzą na poziomie fizycznym, psychologicznym, emocjonalnym i duchowym.

Jeszcze do niedawna naukowcy twierdzili, że informacje w układzie nerwowym są przekazywane z nerwu do nerwu w procesie linearnym, tak jak w przypadku zwykłego połączenia elektrycznego. Obecnie wiemy, że nasze narządy wewnętrzne komunikują się bezpośrednio z mózgiem i na odwrót dzięki przekaźnikom chemicznym (neuropeptydy), których uwolnienie może zostać wywołane przez nasze myśli i emocje. Dotychczas wierzono, że receptory neuropeptydowe są rozmieszczone jedynie w układach dokrewnym i odpornościowym organizmu oraz w komórkach nerwowych. Obecnie wiemy, że takie organy jak nerki czy jelita mają własne receptory dla tzw. neuroprzekaźników. Mają je także krwinki i wszystkie komórki układu odpornościowego. Poniekąd dzięki tym substancjom nasze emocje bezpośrednio wpływają na ciało fizyczne.

Poszczególne organy ciała zawierają receptory dla tych mediatorów myśli i emocji. Ponadto organy wewnętrzne i układ odpornościowy *są w stanie wyprodukować takie same związki chemiczne*. Oznacza to, że całe ciało czuje i wyraża emocje – wszystkie składające się na nas części *myślą* i *czują*. Udowodniono na przykład, że jelito produkuje więcej przekaźników nerwowych niż mózg¹¹. Co więcej, krwinki białe produkują, przypominającą morfinę, substancję uśmierzającą ból. Mają tak-

że receptory tej samej substancji. Na mocy połączenia ciało–umysł możemy sami, bez stosowania leków, regulować poziom bólu.

Dr med. Herbert Benson z Benson-Henry Institute for Mind Body Medicine przy Massachusetts General Hospital w Bostonie uważa, że tlenek azotu jest kluczem do mocy efektu placebo. Pozytywne i pełne nadziei emocje odczuwane przez pacjenta, gdy przyjmuje leki, które jego zdaniem mogą być korzystne, powodują wzrost poziomu tlenu azotu w ciele, a to z kolei ma pozytywny wpływ na zdrowie – nawet jeśli lek nie zawiera składników aktywnych. Skutki obecności tlenu azotu odczuwane są w całym ciele natychmiast. Jest on również związany z niższym ciśnieniem krwi. Benson sugeruje ponadto, że zwiększona ilość cząsteczek tlenu azotu w mózgu może wywoływać potrzeby związane z głębokimi doświadczeniami duchowymi.

Najwyraźniej macica, jajniki i piersi są również pod silnym wpływem tlenu azotu i wszystkich innych neurochemicznych odpowiedników myśli i emocji, w tym hormonów. Jajniki i nadnercza są podstawowymi miejscami produkcji hormonów. Wraz z macicą, pochwą i piersiami, one również mają receptory hormonów, dzięki czemu mogą otrzymywać wiadomości z mózgu, układu odpornościowego i innych narządów. Łatwo więc zrozumieć, że kiedy jesteśmy smutne, nasze kobiece narządy „czują się” smutne, a ich funkcje są upośledzone. Natomiast kiedy jesteśmy szczęśliwe, nasze żeńskie narządy reagują w naturalny i prawidłowy sposób.

Nasze myśli, emocje i mózg komunikują się bezpośrednio z układem odpornościowym, nerwowym i dokrewnym oraz z narządami ciała. Co więcej, chociaż te układy bada się i postrzega jako odrębne, w rzeczywistości są one elementami *tego samego* układu. Jeśli macica, jajniki, białe krwinki i serce produkują takie same związki chemiczne, jakie produkuje mózg podczas procesu myślenia, *gdzie zatem w ciele jest umysł?* Odpowiedź brzmi: *umysł jest w całym ciele*, a nawet poza ciałem¹². Mało tego, rozległe badania na temat modlitwy wskazują, że nasze umysły są nieumiejscowione i w dużej mierze wpływają na rzeczywistość poza ciałem¹³.

Musimy znacznie rozwinąć cały koncept „umysłu”. *Nie możemy ograniczać umysłu do mózgu czy intelektu; umysł istnieje w każdej komórce ciała.* Każda myśl ma swój biochemiczny odpowiednik. Dokładnie to samo dotyczy emocji. Jak mawia moja koleżanka: „Umysł jest przestrzenią pomiędzy komórkami”. Czy jesteś więc gotowa wysłuchać części umysłu reprezentowanej przez macicę, która komunikuje się z tobą poprzez ból lub nadmierne krwawienie?

Gdy zapytałam zamężną, 35-letnią prawniczkę, u której nagle wystąpiły krwawienia międzymiesiączkowe, o to, co się dzieje w jej życiu, kobieta się oburzyła: „Wydaje mi się, że to medyczny problem”. Chciała przez to powiedzieć, że problem był czysto somatyczny i w żaden znaczący sposób niepowiązany z innymi obszarami jej życia. Spokojnie wyjaśniłam, że gdyby złamała nogę, zadałabym jej to samo pytanie, i wskazałam, że wszystkie objawy są „fizyczne”. Pacjentka się uspokoiła i wyznała prawdę. Niedawno przeżyła pozamałżeńską przygodę, która wy-

wołała w niej poczucie winy i lęk, że zaraziła się jakąś chorobą przenoszona drogą płciową. Nieregularne krwawienia zaczęły się wraz z początkiem romansu. Dzięki tym dodatkowym informacjom mogłam otoczyć pacjentkę lepszą i bardziej odpowiednią opieką lekarską, a ona zrozumiała, że nie musi dzielić swojej osoby na niepowiązane ze sobą części.

Jedną z moich pacjentek, cierpiąca na ból barku, którego źródłem było przewlekłe, wzmożone napięcie mięśniowe, poszła na sesję biofeedbacku. Ucząc się rozluźniania mięśni barku, zauważyła, że pod wpływem pewnych myśli napięcie wzrastało. Jedną z nich była myśl o tym, że jako dziecko dostawała klapsy. Kolejną była choroba męża i wynikające z niej konsekwencje dla niej samej. Z drugiej strony, gdy myślała o pozytywnych aspektach swojego życia, mięśnie się rozluźniały. Kobięta zrozumiała, że jej lęki i przekonania są zakodowane w ciele. Dzięki biofeedbackowi stało się dla niej jasne, że tkanka mięśniowa ma uczucia, myśli i pamięć, które składają się na mądrość jej ciała.

Umysł i dusza, które przenikają całe ciało, są o wiele rozleglejsze, niż jesteśmy w stanie pojąć to rozumowo. Wewnętrzne przewodnictwo przemawia do nas przede wszystkim poprzez uczucia i mądrość ciała – a nie poprzez intelektualne zrozumienie. Jeśli poszukujemy wewnętrznego przewodnictwa jedynie za pomocą intelektu – tak jakby istniał poza nami i poza naszym najgłębszym pojmowaniem – utykamy w poszukiwaniach i skutecznie uciszamy wewnętrzne przewodnictwo. Intelekt jest najskuteczniejszy, jeśli *służy* intuicji, sercu, wewnętrznemu przewodnictwu, duszy, Bogu, sile wyższej – czy jakkolwiek byśmy nie nazwali tej pobudzającej do życia duchowej energii.

W momencie, gdy uznamy, że jesteśmy czymś *więcej* niż tylko intelektem, a przewodnictwo pochodzi z przenikającego cały wszechświat umysłu, uzyskamy dostęp do wewnętrznej zdolności uzdrawiania. Jak niegdyś powiedział William James: „Moc, która może poruszyć świat, tkwi w podświadomości”.

Kobięca inteligencja: jak ucieleśniają się myśli

Kobięty mają zdolność rozumienia jednocześnie za pomocą ciała i mózgu. Dzieje się tak ponieważ dlatego, że dzięki konstrukcji swojego mózgu za każdym razem, gdy się komunikują, mają dostęp do informacji zawartych w obydwu półkulach mózgowych oraz w ciele.

Uczono mnie w szkole, abym nigdy nie ufała własnym procesom myślowym, gdyż nie pasowały one do opartego na dualizmie systemu edukacji. Na przykład w testach wielokrotnego wyboru zawsze znalazłam powód, dla którego prawie każda odpowiedź mogła być prawidłowa. Zawsze widziałam „szerszą perspektywę” i rozumiałam, jak wszystko jest ze wszystkim połączone. Omawiając błędne odpowiedzi, mój nauczyciel zwykł mawiać: „Doszukujesz się rzeczy, których nie

ma. Właściwa odpowiedź jest oczywista”. Dla mnie nie zawsze była oczywista. Teraz, gdy nauczyłam się doceniać bliskie związki między moimi myślami, emocjami i ciałem fizycznym, zaczęłam w pełni wykorzystywać inteligencję. Wstrząsająca jest świadomość, jak wiele wysoce inteligentnych kobiet uważa się za głupie tylko dlatego, że w dużej mierze nie docenia się ich inteligencji. Jak mówi dr Linda Metcalf: „Kobiety myślą, że ich intelekt jest męskim konstruktem w ich głowach”.

Zrozumiałam, że, podobnie jak wiele innych kobiet, mówię i myślę wielowątkowo, spiralnie, jednocześnie używając obu półkul mózgowych oraz inteligencji ciała. Jean Houston, antropolożka, pisarka i wizjonerka, tak opisuje ewolucję wielopoziomowego myślenia: „Przez tysiąclecia kobiety w jaskiniach jedną ręką mieszały zupę, podrzucały dziecko na biodrze i wykopywały włochatego mamuta za drzwiami”. Ewoluowałyśmy z koniecznością podzielności uwagi – rozumiejąc, jakie konsekwencje będą miały nasze działania nie tylko dla nas, ale dla całej rodziny czy plemienia.

Zrozumiałe jest więc, że taka struktura mózgu rozwinęła się u płci, która musiała równoważyć tak wiele różnych wymagań i obowiązków; musiała wspierać multimodalne, wielozadaniowe podejście do życia¹⁴. U większości kobiet ciało modzelowate, część mózgu łącząca prawą i lewą półkulę mózgową, jest grubsze niż u większości mężczyzn. Oznacza to, że mózg kobiety jest inaczej „okablowany” niż mózg mężczyzny. Myśląc i werbalizując myśli, mężczyźni zwykle używają lewej półkuli mózgowej; ich rozumowanie jest linearne i nastawione na znajdowanie rozwiązań. Mężczyźni docierają do „sedna”. Kobiety natomiast podczas komunikacji angażują większy obszar mózgu niż większość mężczyzn. Używają jednocześnie prawej i lewej półkuli mózgowej. Kobiety, mówiąc i myśląc, mają większy dostęp do mądrości ciała niż większość mężczyzn, ponieważ prawa półkula mózgową jest mocniej połączona z ciałem.

Nie oznacza to, że męski mózg nie ma takiej zdolności. Po prostu przez wieki nie byli zachęceni do jej rozwijania. Przez ostatnie 5 tysięcy lat w społeczeństwie Zachodu panowało przekonanie, że linearna, bazująca na lewej półkuli mózgowej metoda komunikacji jest lepsza, natomiast bardziej cielesny, kobiecy sposób mówienia i myślenia jest gorszy i „mniej rozwinięty”. Anne Moir i Daniel Jessel, autorzy książki pt. „Płeć mózgu” (Muza SA, 2014), piszą: „Mężczyźni to płeć, która przekazuje pierwszą rzecz, jaka przychodzi im do głowy, podczas gdy kobiety komunikują się w oparciu o znacznie szerszy repertuar. Wszelkie dowody wskazują na to, że w mózgu kobiety odbywa się aktywniejsza i obszerniejsza wymiana informacji”¹⁵. Niestety zamiast rozwijać to cielesne myślenie, uczymy się odrzucać tę wrodzoną zdolność.

W rozmowie z socjolingwistką Deborą Tannen Robert Bly powiedział: „Słowa są w jednym płacie mózgowym, a uczucia w innym. Oznacza to, że kobiety są w stanie połączyć je ze sobą dużo szybciej od mężczyzn. Kobiety mają w głowie autostradę. Natomiast mężczyźni, jak skomentował to Michael Mead, mają

wąskie, zakorkowane wiejskie drogi i jeśli udaje się z nich wydusić słowo, jest się prawdziwym szczęściarzem”¹⁶.

Mój były mąż zwykł mawiać: „Nie mogłabyś tego wyrazić zwięźle? Nie możesz powiedzieć wprost, o co ci chodzi?”. To jest wyraz typowo męskiego sposobu komunikacji. Mówiąc lub myśląc, używam języka, który określa bogactwo tego, co się dzieje w moim umyśle i ciele w momencie przekazywania myśli. Lubię bawić się słowami, a samo mówienie sprawia mi przyjemność. Często, kiedy mówię o czymś przez jakiś czas, pozwalając myślom płynąć z całego ciała i mózgu, zanim je wypowiem, zaczynam rozumieć swoje uczucia. Dzięki werbalnemu przetwarzaniu myśli lub ich spisywaniu poznaję siebie.

W odróżnieniu ode mnie mój były mąż używał jak najmniejszej liczby słów. On i podobni do niego mężczyźni muszą dotrzeć do sedna, wyniku lub rozwiązania, a wszystko musi mieć finał, w przeciwnym wypadku w ogóle nie warto o tym rozmawiać. Dla większości mężczyzn *proces* docierania do sedna jest nużący i bezwartościowy. Dr George Keller, kolega po fachu praktykujący medycynę holistyczną, mawia: „Mężczyźni rozmawiają, pomijając czasowniki. Kobiety rozmawiają, pomijając rzeczowniki”. Nawiązując do fizyki kwantowej, która naucza, że cząsteczki i fale to po prostu inne formy materii, dr Keller zauważył: „Mężczyźni mówią językiem cząsteczek. Kobiety mówią językiem fal”.

Wielowątkowe, powiązane z ciałem myślenie sprawia, że większość kobiet może pójść do sklepu spożywczego bez listy i pamiętać, co miały kupić, a także przypomnieć sobie nagle o innych potrzebnych rzeczach. Kiedy moje dzieci były małe, a ja dużo operowałam, byłam w stanie prowadzić operację, jednocześnie wiedząc, co robią dzieci, i pamiętając, że w drodze do domu muszę kupić ręczniki papierowe i chleb. Mój mąż natomiast był w stanie myśleć tylko o jednej lub dwóch rzeczach czy zadaniach naraz – i często zapominał, po co w ogóle poszedł do sklepu.

Uświadomienie sobie pełni inteligencji i docenienie kluczowej roli wewnętrznego przewodnictwa, intuicji i emocji jako części kobiecej inteligencji są bardzo uzdrawiające i wzmacniające. Zaakceptowanie tych aspektów siebie zmienia naszą percepcję. Możemy wtedy, bez umniejszania mężczyzn czy siebie, świętować różnice między męską i żeńską inteligencją.

Cielesność przekonań

Myśli stanowią ważną część mądrości ciała, ponieważ, w miarę jak się uczymy i rozwijamy, możemy zmieniać swoje opinie (oraz myśli) na dany temat. Nieustannie powtarzana myśl staje się przekonaniem. Następnie przekonania zmieniają biologię. Przekonania są wibrującymi siłami, które tworzą fizyczne podstawy życia i zdrowia.

Jeśli nie przepracujemy autodestrukcyjnych myśli i wynikających z nich uczuć („Jestem bezwartościowa”, „Nigdy nie będę wystarczająco dobra”), destrukcyjne my-

śli i stłumione emocje przejawiają się w postaci chorób fizycznych, ponieważ emocje wpływają na biochemię układu odpornościowego i dokrewnego. Takie choroby jak reumatoidalne zapalenie stawów, stwardnienie rozsiane, niektóre choroby tarczycy czy liszaj rumieniowaty to tylko kilka przykładów chorób autoimmunologicznych, to znaczy takich, w których układ odpornościowy atakuje własny organizm. Czy układ odpornościowy atakowałby komórki osoby, którą chroni, gdyby nie destrukcyjna informacja płynąca z wnętrza ciała? Stan depresji jest połączony nie tylko z auto-destrukcyjnymi zachowaniami, ale także z depresją układu immunologicznego¹⁷. Depresja jest również niezależnym czynnikiem ryzyka zawału serca i osteoporozy. Wiele kobiet, u których występują choroby autoimmunologiczne, cierpi także na depresję. Z badań wynika, że stres i samotność mogą uaktywnić latentny (utajony) wirus opryszczki¹⁸. Podobnie jest w przypadku wirusa Epsteina–Barr, który ma związek z zespołem chronicznego zmęczenia. To jeden z powodów, dla których, pomimo że 90% populacji ulega zakażeniu wirusem Epsteina–Barr i u większości występują dla niego przeciwciała, tylko niewielki procent rzeczywiście cierpi na tę chorobę. Sprawa wygląda podobnie w przypadku ludzi zakażonych bakteriami *Helicobacter pylori*, które powodują wrzody żołądka, oraz tych, którzy cierpią na zakażenia drożdżakowe. Taka informacja ma szczególne znaczenie dla kobiet, ponieważ co najmniej 80% chorób autoimmunologicznych dotyczy właśnie nas¹⁹. Nawet endometrioza, padaczka, przedwczesna menopauza, bezpłodność i przewlekłe zapalenie pochwy to po części choroby autoimmunologiczne.

Kultura, w której żyjemy, ma znaczny wpływ na nasze przekonania. Wspólne przekonania kształtują typ społeczeństwa. Biorąc pod uwagę nasze społeczeństwo, nie powinno nikogo dziwić, że kobiety tak wiele wydarzeń w swoim życiu uznają za stresujące. W kilku badaniach naukowych dostrzeżono powiązania między niemożliwym do uniknięcia stresem i pewną formą immunosupresji (hamowanie odpowiedzi immunologicznej). Szok emocjonalny powoduje uwalnianie endogennych opiatów (substancji morfinopodobnych) oraz kortykosteroidów (hormonów kory nadnerczy), które uniemożliwiają białym krwinkom ochronę ciała przed rozwojem raka i zakażeniami. Ludzie pogrążeni w beznadziei i rozpacz, którzy nie widzą możliwości wyjścia z sytuacji stresowej, mają wyższy poziom kortykosteroidów i immunosupresji niż ci, którzy lepiej sobie radzą w trudnych sytuacjach²⁰. W ciałach ludzi narażonych na sytuacje, które według nich powodują niemożliwy do uniknięcia stres, uwalniają się opioidy (enkefaliny), które dosłownie znieczulają komórki ciała (analgezyja wywołana przez stres)²¹. Jeśli taka sytuacja trwa długo, ciało traci zdolność niszczenia komórek rakowych oraz bakterii²². Przede wszystkim należy zrozumieć, że to nie stres sam w sobie prowadzi do problemów związanych z działaniem układu odpornościowego. Problemy wynikają raczej z przekonania, że stres jest nieunikniony – że nie jestem w stanie zrobić nic, żeby mu zapobiec czy czegoś zmienić – właśnie to powoduje immunosupresję. Postrzeganie zawsze można zmienić. *To* jest klucz do zdrowia.

Warto zrozumieć, że przekonania sięgają dużo głębiej niż myśli i nie da się ich zmienić siłą woli. Nie jesteśmy świadomi wielu przekonań, wiele z nich jest niedostępnych dla intelektu. Większość z nas nie zdaje sobie sprawy z destrukcyjnych przekonań, które osłabiają zdrowie. Intelekt, ta część, która ma wrażenie sprawowania kontroli, nie jest jedynym źródłem przekonań. Przekonania pochodzą z tej części nas, która w przeszłości została złożona i pochowana w komórkach ciała.

Jean, 45-letnia uroczą, ciemnowłosa graficzka, przysłała do mnie na konsultację. Niepokoił ją fakt, że okres, który zawsze pojawiał się regularnie co 28 dni, przez ostatnie kilka lat występował w przedziale 25–34 dni. Nie występowało u niej krwawienie międzymiesiączkowe ani nie miała innych objawów. Nie dostrzegłam w jej historii nic niepokojącego, ale inny lekarz powiedział jej, że zmiana cyklu może oznaczać raka, i zalecił biopsję szyjki macicy. Małe rozwarcie szyjki macicy uniemożliwiało jednak wprowadzenie próbnika, dlatego zasugerowano jej diagnostyczne łyżeczkowanie jamy macicy w znieczuleniu ogólnym. Jean chciała zasięgnąć drugiej opinii. Wyniki jej badań były prawidłowe, ale rzeczywiście bardzo wąska szyjka macicy uniemożliwiła przeprowadzenie biopsji w gabinecie ginekologicznym. Ultrasonografia wskazywała na prawidłową wyściółkę szyjki macicy.

Powiedziałam Jean, że jest bardzo mało prawdopodobne, by miała raka macicy, i że nie zalecam jej diagnostycznego łyżeczkowania jamy macicy. Powiedziałam także, że możemy wykonać zabieg, jeśli wciąż odczuwa niepokój i chce się upewnić, że jednak nie ma raka. Aby jej pomóc w podjęciu decyzji, zapytałam, jakie są jej doświadczenia z dzieciństwa związane z chorobą. Dzieciństwo kobiety ma ogromny wpływ na jej przekonania, które dotyczą zdrowia i choroby. Jean powiedziała: „Jestem jedynaczką, a matka ciągle chorowała. Stale miała problemy jelitowe. Musiałam się nią zajmować. W wyniku tego na wszystko, co się dzieje w moim ciele, reaguję, jakby to była katastrofa – tak jak matka”.

Zapytałam więc, czy jeśli zdecyduje się na diagnostyczne łyżeczkowanie szyjki macicy i okaże się, że wszystko jest w porządku, to przestanie się niepokoić i zamartwiać, że ma raka. Jean odpowiedziała, że to by nic nie zmieniło. Nadal by się martwiła. Uzgodniłyśmy, że Jean musi zmienić wyniesione z dzieciństwa przekonania na temat kruchości ciała.

Jednak aby to zrobić, Jean musi najpierw zrozumieć, że nie uda się jej dotrzeć do lęku jedynie za pośrednictwem intelektu. W dużej mierze lęk jest ulokowany w jej ciele i podświadomości. Powiedzenie Jean czy jakiegokolwiek innej kobiecie z podobnymi problemami, żeby się „uspokoiała, gdyż wszystko jest w porządku i że to nic wielkiego” oraz że „wszystko jest w jej głowie”, nie jest pomocne ani naukowo poprawne. Przekonanie Jean znajduje się w umyśle, ale umysł przenika całe ciało i każdy jego organ.

Jean, aby pozbyć się obsesji na punkcie raka (czy czegokolwiek innego), będzie musiała przejść proces, przez który, aby wyzdrowieć, musi przejść każda z nas. Objasniając ten proces pacjentkom, używam pierwszych 3 kroków z zapoczątkowanego

przez Anonimowych Alkoholików programu 12 kroków. Program 12 kroków opiera się na prawdach duchowych i zauważyłam, że można go zastosować w przypadku niemalże wszystkich aspektów życia, na które ja lub moi pacjenci poszukujemy odpowiedzi. Krok pierwszy brzmi: „Przyznaliśmy, że jesteśmy bezsilni wobec alkoholu, że przestaliśmy kierować własnym życiem”. Zamiast słowa *alkohol* możesz wstawić wszystko, co jest obecnie twoją obsesją lub wobec czego czujesz się bezsilna. Jean, na przykład, musi przyznać, że nie jest w stanie za pomocą samego intelektu zmienić swoich przekonań i obsesji związanych z rakiem. Musi także przyznać, że takie przekonania są niezdrowe i sprawiają, że życie wymyka się jej spod kontroli. Samo przekonanie nie zmieni się, jeśli Jean będzie się za nie obwiniać lub będzie starała się je zmienić jedynie na poziomie intelektualnym. Musi także zrozumieć, że obsesyjne myśli mogą ją powstrzymywać przed odczuwaniem czegoś, czego być może nie chce czuć (intelekt lubi myśleć, że cały czas ma wszystko pod kontrolą). Jednak aby wyzdrowieć, trzeba odczuwać.

Drugi krok jest następujący: „Uwierzyliśmy, że siła większa od nas samych może przywrócić nam zdrowie”. Ta „większa od nas samych” siła stanowi część wewnętrznego przewodnictwa i cielesnej mądrości. Możesz postrzegać ją jako duszę – część siebie istniejącą poza czasem i przestrzenią. Angielskie słowo *sanity*, czyli zdrowie psychiczne, oznacza to samo co spokój wewnętrzny. Uznanie, że mamy dostęp do przewodnictwa siły większej od naszego intelektu, jest efektywnym krokiem w kierunku uzyskania tego przewodnictwa.

Trzeci krok brzmi: „Postanowiliśmy powierzyć naszą wolę i nasze życie opiece Boga, *jakkolwiek Go pojmujemy*” (słowo *Go* można zamienić na: *wewnętrzne przewodnictwo, boska mądrość, wyższe ja* czy *Matka Boska*). Ten krok zupełnie pomija intelekt. Jest aktem wiary, uznającym fakt, że wszyscy mamy wewnętrzne przewodnictwo, a to przewodnictwo ma siłę usuwania szkodliwych przekonań. Słowo *postanowiliśmy* jest tu bardzo ważne. Kobieta musi podjąć decyzję, że pragnie zdrowia. Następnie musi być gotowa pozostać w procesie. Pomocne i rozsądne mogą się okazać uczestnictwo w spotkaniach 12 kroków i praca z lękiem, przekonaniami czy nawet z chorobą, wobec których intelekt jest bezradny. Uwielbiam także pracę z afirmacjami Louise’y Hay, która napisała książkę pt. „Możesz uzdrowić swoje życie” (Wydawnictwo Medium, 1992).

Dla Jean i tysięcy podobnych do niej kobiet pomocna jest sama wiedza, że nie jest odosobniona w lękach i obsesjach. Nie spotkałam jeszcze nikogo, kto nie odziedziczyłby po swojej rodzinie lub kulturze co najmniej kilku niszczących zdrowie przekonań. Wybierając zdrowie i radość, możemy odkryć w ciałach głęboko zakorzenione programy i zmienić je na takie, które wspierają zdrowie. To działa, gdyż sam proces podejmowania decyzji o tym, że pragniemy być szczęśliwsze czy zdrowsze, automatycznie wydobywa na powierzchnię wzorce myślowe, które powstrzymują nas przed zdrowiem i doświadczaniem szczęścia. Świadomość, że chociaż choroby są rzeczywiste i fizyczne, to jednak związane z podświadomymi

przekonaniami i wzmacniane przez nie, zmieniła stan zdrowia i życie wielu moich pacjentek. Odkrywanie przekonań i uzdrawianie ich jest ciągłym, ekscytującym procesem, który pomaga odzyskać siłę. Stanowi część procesu tworzenia zdrowia. Naprawdę działa, choć wymaga cierpliwości i współczucia.

Przekonania i wspomnienia są biologicznymi konstruktami ciała. Wyobraź sobie umysł jako górę lodową. Część świadoma – ta, która ma wrażenie sprawowania kontroli – jest tym, co widać na powierzchni. Jednak stanowi to jedynie 25% góry lodowej. Tak zwana podświadoma część umysłu jest o wiele większa – pod powierzchnią znajduje się 75%. Osobiste historie odkładają się w ciele, w mięśniach, organach wewnętrznych i pozostałych tkankach. Te informacje, tak jak przykryta wodą część góry lodowej, zwykle pozostają nierozpoznane przez część góry lodowej nad powierzchnią, czyli świadomy intelekt. Nasze komórki są bankiem pamięci – nawet jeśli świadomy umysł ich nie zna i walczy, żeby im zaprzeczyć.

Zawołałam kiedyś boya hotelowego do pokoju, żeby pomógł mi z bagażem. Mężczyzna zauważył stojącą obok umywalki buteleczkę z chińskim syropem na kaszel. Skrzywił się, złapał za brzuch i powiedział: „Myslałem, że to olej rycynowy. Pamiętam, że gdy byłem mały, matka często mi go podawała i miałem po nim bóle brzucha. Samo patrzenie na butelkę sprawia, że boli mnie brzuch!”. Ten mężczyzna nie panował nad pamięcią ciała związaną z bólem z dzieciństwa. Jego ciało automatycznie zareagowało na znajomo wyglądającą butelkę, która nie miała nic wspólnego z jego dzieciństwem.

Pewnego razu spacerowałam z kobietą, która opowiadała, jak dwa tygodnie wcześniej krem do opalania dostał się do jej oka i w wyniku tego łzawiła przez cały dzień. Kilka dni później, gdy tylko poczuła zapach tego samego kremu, którego ktoś właśnie używał, jej oko ponownie zaczęło łzawić. Biologiczna pamięć zakodowała się w oku, a intelekt został całkowicie pominięty!

Jak przekonania stają się ciałem

W każdym momencie życia stan naszego zdrowia odzwierciedla ogólną sumę przekonań, które zgromadziłyśmy od chwili narodzin. Nasze społeczeństwo pozostaje pod wpływem wielu wspólnych i często szkodliwych przekonań (jedno, które słyszę regularnie, brzmi: „A więc teraz, kiedy mam 30 lat [albo 40, albo 50], drobne dolegliwości są czymś normalnym”). Wszystkie żywe istoty reagują fizycznie na to, co *myślą* o rzeczywistości. Dr Deepak Chopra, autorytet w problematyce świadomości i medycyny, używa przykładu much zamkniętych w słoiku z nakrętką. Po zdjęciu nakrętki muchy, z wyjątkiem kilku odważnych pionierów, nie opuszczają słoika. Reszta much „zobowiązała swoje ciała i umysły” do życia w pułapce. Zaobserwowano też, że jeśli w akwarium umieści się dwie ławice ryb i oddzieli je na jakiś czas szklaną przegrodą, ryby nie będą wpływały na terytorium drugiej ławicy nawet po usunięciu przeszkody.

Nie ulega wątpliwości, że wydarzenia z dzieciństwa kształtują przekonania na własny temat, a tym samym wpływają na doświadczenia, w tym na nasze zdrowie. Jeśli kobieta chce ulepszyć swoją rzeczywistość oraz stan zdrowia, najpierw musi zmienić przekonania dotyczące jej własnych możliwości. To jest prosty proces, ale wymaga dyscypliny i wytrwałości.

Każdego dnia dostają potwierdzenie tego, że mamy środki niezbędne do pokonania destrukcyjnych i nieświadomych wzorców. Tę siłę stwierdzono doświadczalnie w badaniach wpływu przekonań na proces starzenia. Przez pięć dni w ośrodku wypoczynkowym dr Ellen Langer badała grupę ochotników płci męskiej powyżej 70. roku życia. Wszyscy musieli się zgodzić na to, że będą żyć tak, jakby był rok 1959. Dr Langer powiedziała im: „Nie chcemy, żebyście «zachowywali się tak, jakby był rok 1959», ale żebyście pozwolili sobie *być* tym, kim byliście w 1959 r.”. Mężczyźni musieli się ubierać tak, jak ubierali się w młodości, oglądać programy telewizyjne z 1959 r., czytać ówczesne gazety i magazyny oraz rozmawiać ze sobą tak, jakby właśnie teraz był rok 1959. Przywieźli także swoje fotografie z tego roku i umieścili je w ośrodku. Następnie dr Langer mierzyła czynniki takie jak siła fizyczna, percepcja, funkcje poznawcze, smak i słuch, które często z wiekiem ulegają pogorszeniu (choć nie muszą). Powyższe kryteria są biologicznymi wyznacznikami często przytaczanymi przez ekspertów medycyny geriatrycznej. W ciągu pięciu dni wiele z wybranych czynników uległo poprawie. Z szeregu zdjęć zrobionych w trakcie badania wynikało, że mężczyźni wyglądają o pięć lat młodziej. Ich słuch i pamięć uległy poprawie. Wraz ze zmianą postrzegania procesu starzenia zmieniały się ich ciała.

W innym badaniu dr Langer obsługuje pokój hotelowych w siedmiu różnych hotelach podzielono na dwie grupy. Pierwszą grupę uczestniczek poinformowano, że ich obowiązki w zakresie utrzymania porządku w pokojach spełniały zalecenia CDC, które dotyczą optymalnego zakresu ćwiczeń fizycznych. Grupa kontrolna nie otrzymała żadnych informacji o związku ich pracy z ćwiczeniami wpływającymi na zdrowie. Wszystkim uczestniczkom przekazano, że eksperymetatorzy badają sposoby poprawy zdrowia i szczęścia kobiet w miejscu pracy. Wszystkie kobiety zostały zważone, obliczono u nich procentową zawartość tłuszczu w ciele oraz zmierzono im ciśnienie krwi. Cztery tygodnie później uczestniczki wypełniły kwestionariusz i okazało się, że pozytywne postrzeganie ilości ćwiczeń, które wykonywały kobiety, wzrosło w poinformowanej grupie, pozostało zaś na tym samym poziomie w grupie kontrolnej, mimo że ich intensywność nie uległa zmianie dla żadnej z grup. Percepcja w grupie świadomej zmieniła się i ta zmiana wpłynęła na znaczną poprawę zdrowia. Już po miesiącu w grupie, której powiedziano, że jej praca była dobrym ćwiczeniem wpływającym na stan zdrowia, każda kobieta straciła na wadze średnio prawie kilogram i znacznie zmniejszył się u nich procent tkanki tłuszczowej. Natomiast kobiety z grupy kontrolnej w tym samym czasie przybrały na wadze. Zwiększyła się także u nich ilość tkanki tłuszczowej. Grupa świadoma charakte-

ryzowała się też znacznym spadkiem ciśnienia krwi²³. Jest to mocny dowód na to, jak zmiany w umyśle wpływają na zmiany w ciele.

Badaczka z Yale dr Becca Levy, była studentka Langer, również udokumentowała głęboki wpływ przekonań na to, jak się starzejemy. Odkryła, że osoby starsze o bardziej pozytywnej autopercepcji procesu starzenia, badane w tym zakresie 23 lata wcześniej, żyły o 7,5 roku dłużej niż osoby o mniej pozytywnej autopercepcji procesu starzenia.

W badaniu największą uwagę przykuwa fakt, że wydłużenie długości życia u osób, które miały bardziej pozytywne nastawienie do procesu starzenia, utrzymywało się nawet wtedy, gdy wzięto pod uwagę takie czynniki jak wiek, płeć, status społeczno-ekonomiczny, samotność i ogólny stan zdrowia. Naukowcy użyli danych 660 uczestników powyżej 50. roku życia z małego miasteczka w Ohio, którzy byli zaangażowani w Ohio Longitudinal Study of Aging and Retirement²⁴. Dr Levy i jej współpracownicy porównali wskaźnik śmiertelności z odpowiedziami udzielonymi przez uczestników 23 lata wcześniej (338 mężczyzn i 322 kobiety). W badaniu należało udzielić odpowiedzi na pytanie, czy zgadzasz się z takimi stwierdzeniami jak: „Starzejąc się, stajesz się coraz mniej przydatny”. Te przekonania często mają na nas nieświadomy wpływ, niejednokrotnie już od dzieciństwa. Podsumowując badania, ich autorzy stwierdzili: „Pozytywny stosunek do procesu starzenia ma większy wpływ na długość życia niż czynniki fizjologiczne, takie jak niskie ciśnienie skurczowe czy poziom cholesterolu, z których każdy wydłuża życie maksymalnie o 4 lata. Wpływ pozytywnego nastawienia jest także większy od czynników niezależnych, takich jak niższy wskaźnik masy ciała, niepalenie tytoniu i regularne wykonywanie ćwiczeń; odkryto, że każdy z tych czynników wydłuża życie o 1–3 lata”²⁵.

Nie ma takiego leku, zestawu ćwiczeń fizycznych czy witamin, które nawet w najmniejszym stopniu zbliżyłyby się do potencjału, jakie mają nasze przekonania, dające nam dodatkowe 7,5 roku życia! Dlatego też badanie przekonań jest tak kluczowe w odzyskiwaniu zdrowia i trwaniu w nim. Dr Langer pisze: „Normalne i «nieodwracalne» procesy starzenia się, które obserwujemy na późniejszych etapach ludzkiego życia, mogą być wynikiem pewnych przekonań na temat tego, jak powinniśmy się starzeć. *Gdybyśmy nie byli przywiązani do tych ograniczających nas schematów myślowych, moglibyśmy zastąpić lata słabnięcia latami wzrostu i poczucia sensu* [podkreślenie moje]”²⁶.

Jeśli mamy moc, która pozwala odwrócić skutki procesu starzenia, jakie są nasze możliwości w zakresie zdrowia? Nie da się przecenić nadziei, jaka się rodzi w wyniku tych badań. Dają one do zrozumienia, że gdybyśmy były w stanie wydość się z naszej zbiorowej, uwarunkowanej kulturowo ślepoty, życie oferowałoby nam możliwości, o których nawet nam się nie śniło. Jednak nim tam dotrzemy, musimy uznać istnienie ślepych zaułków, w które wpada wiele z nas. Kiedy *dostrzeżemy* wzorce, które bezmyślnie powtarzałyśmy, będziemy w stanie wytyczyć alternatywny szlak.