

NGUYỄN HIỂN LÊ

SỐNG
365 NGÀY
MỘT NĂM



NHÀ XUẤT BẢN TỔNG HỢP THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

NGUYỄN HIẾN LÊ

SỐNG 365 NGÀY MỘT NĂM

Chúng ta đều rán giữ gìn sức khỏe để được sung sướng, nhưng có bao nhiêu người rán sung sướng để được mạnh khỏe?

FRANK G.SLAUGHTER.



NHÀ XUẤT BẢN TỔNG HỢP THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Tựa

Mười năm trước, khi dịch những tác phẩm của Dale Carnegie tôi đã có ý nghĩ rằng chúng ta hiểu biết nhiều hơn cổ nhân nhưng khôn thì chúng ta chưa chắc đã khôn hơn. Hai tác phẩm danh tiếng nhất của ông, tức cuốn *How to win friends and influence people* và *How to stop worrying and start living*, được hàng triệu độc giả hoan nghinh, thực ra có chứa những tư tưởng nào mới mẻ đâu. Toàn là những lời khuyên của các bậc hiền triết từ hai, ba ngàn năm trước như: *Kỷ sở bất dục, vật thi ư nhân*, *Đắc nhất nhất, quá nhất nhất, Quá tắc quy cung...*

Gần đây đọc những sách phổ thông về một môn mới nhất trong y học, môn tâm thân y khoa (*médecine psychosomatique*), tôi lại thấy chẳng những trong phép xử thế, tu thân mà ngay cả trong cái thuật sống vui vẻ và khỏe mạnh ta cũng cần phải ôn lại những lời của cổ nhân nữa.

Tôi không chối cãi rằng trong một thế kỉ nay, khoa học đã giúp chúng ta biết thêm nhiều cách vệ sinh, diệt trùng, cách đề phòng những bệnh truyền nhiễm..., nhờ vậy mà số tử giảm đi trông thấy, mà đời sống trung bình của chúng ta tăng lên được vài chục năm; nhưng cũng

từ khoảng một thế kỷ nay chúng ta mắc thêm nhiều bệnh không thấy được hoặc ít thấy ở thời cổ, như bệnh huyết áp cao, bệnh lở bao tử, bệnh trĩ, bệnh thần kinh suy nhược..., mà nguyên do chỉ tại chúng ta tuy chú trọng đến phép vệ sinh mà không theo phép dưỡng sinh của tổ tiên.

Mới cách đây ba chục năm, các nhà y học và các nhà tâm lí học phương Tây tìm ra được điều này là từ 50% đến 75% bệnh của chúng ta do xúc động chứ không phải do vi trùng gây nên, và muốn tránh bệnh đó (mà người Pháp gọi là *maladies d'origine émotive*: bệnh do xúc động), thì phải thay đổi cách sống, thay đổi tinh thần con người: Biết tự chủ để làm chủ hoàn cảnh, biết dễ dãi, giản dị, yêu công việc và yêu người chung quanh... Mà biết sống như vậy tức là biết phép dưỡng sinh của người xưa.

Tôi không được rõ phép dưỡng sinh của người phương Tây thời cổ nhưng tôi biết rằng ở phương Đông, hơn hai ngàn năm trước, Trang Tử đã viết hai thiên nhan đề là Đạt sinh và Dưỡng sinh chủ, đại ý là khuyên ta hai điều dưới đây mà các bác sĩ và tâm lí gia hiện nay đã thí nghiệm và nhận là đúng:

1. Đừng tách rời vật chất với tinh thần, cả hai chỉ là một.

2. Phải sống thuận theo thiên nhiên.

Mà chẳng riêng gì Lão Trang, ngay môn đệ của Khổng giáo cũng có một lối sống khoáng đạt, vui vẻ: về vật chất thì giản dị, quả dục, không để cho vật làm lụy ta;

về tinh thần thì khoan hòa, không oán trời, không trách người, làm hết sức mình, rồi mặc cho việc xảy ra sao thì xảy.

Cổ nhân sáng suốt thật!

Nhưng như vậy không phải là những sách ngày nay đều vô dụng. Nó vẫn có ích, ta vẫn nên đọc nó vì hai lẽ:

– nhiều chân lí cổ nhân do trực giác hay kinh nghiệm tìm ra được thì ngày nay những nhà bác học nhờ thí nghiệm mà chứng minh lại được, thành thử đọc sách của những nhà này, ta hiểu rõ hơn, tin chắc hơn. Mà có hiểu rõ, có tin chắc thì mới dễ thực hành. Tri mà càng tinh thì hành càng dị. Chẳng hạn cổ nhân biết rằng có vui vẻ mới khỏe mạnh, nhưng sự lo lắng ảnh hưởng xấu tới cơ thể ra sao thì cổ nhân không biết, hoặc chỉ biết một cách lơ mờ; còn ngày nay nhờ các nhà bác học mà chúng ta biết rằng những xúc động khó chịu ảnh hưởng tới từng quả tuyến, tới hệ thống giao cảm cách nào rồi gây nên những bệnh nào.

– hướng hồ các nhà bác học vẫn phát minh được những điều mới. Thuyết mặc cảm của Freud, phương pháp trị bệnh do xúc động mà bác sĩ John A.Schindler đề nghị mười năm nay chẳng hạn đều là những tân bộ mà ta cần biết để hiểu mình, hiểu người rồi dễ gây hạnh phúc cho mình và cho người.

Từ trên mười năm nay tôi bị vài chứng bệnh khó trị, mãi gần đây, tình cờ đọc ít cuốn sách về Tâm thần y khoa của Mỹ mới biết rằng những bệnh đó do xúc động gây

Sống 365 ngày một năm

ra, và tôi đã áp dụng được một phần những lời khuyên của tác giả những sách đó, nhất là của bác sĩ John A. Schindler, nhờ vậy mà bệnh giảm được ít nhiều, thứ nhất là tôi đã bỏ được cái tâm trạng lo lắng về bệnh mà sống vui hơn, mạnh hơn. Thấy vậy tôi chép lại trong tập này những điều tôi đã hiểu được để giúp độc giả đề phòng những bệnh do xúc động khi bệnh chưa phát, và thay đổi cách sống mà cải thiện sức khỏe khi bệnh đã phát rồi.

Sách tuy mỏng mà vạch cho bạn được một phép dưỡng sinh, cả một nhân sinh quan nữa đấy. Nhưng nó có ích lợi hay không thì còn tùy bạn có chịu áp dụng nó hay không.

*Để viết cuốn này, chúng tôi đã dùng tài liệu nhiều nhất trong cuốn *How to live 365 days a year* của John A. Schindler (Prentice – Hall Inc, New York) nên cũng xin mượn nhan đề cuốn đó để đặt tên.*

Sài gòn ngày 1.2.1962.

Nguyễn Hiến Lê

chết nhiều lắm là mười người, chứ không hơn. Bệnh sốt rét không còn đáng sợ nữa, bệnh dịch tả cũng vậy, có thể ngăn lại được liền, bệnh sung màng óc đã trị được, bệnh tủy viêm rồi cũng sẽ hết nguy hiểm và nhiều bác sĩ hi vọng trong một tương lai gần đây, nhân loại sẽ không còn biết chứng lao phổi.

Môn ngoại khoa cũng đã thực hiện được những kì công nhờ sự tân bộ của môn giải phẫu, cách chặn đứng sự xuất huyết, cách đánh thuốc mê, cách ngăn ngừa cơ thể làm độc, nhất là cách tiếp huyết. Người ta nối được mạch máu, vá được bao tử, thay được mắt, thay được thận... Có thể rằng một ngày kia, cơ thể con người sẽ như một chiếc xe hơi, bộ phận nào hư hỏng thì dùng khoa giải phẫu mà thay bằng một bộ phận mới.

Để bồi bổ cơ thể, người ta đã biết dùng cách phối hợp (synthèse) mà chế tạo được nhiều thứ sinh tố, nhiều kích thích tố (hormone) và gần đây, tạp chí *Sélection du Reader's Digest* đăng tin rằng người ta đã tìm ra được nhiều điều lạ về các nhiều tố (engyme) có thể trị được bệnh cancer, làm ngưng lại trạng thái già nua và thay đổi màu da của các giống người: người da đen sẽ thành da trắng, da vàng, tùy ý.

Thực là không ai tưởng tượng được trong vài ba thế hệ nữa, tây y sẽ tiến tới đâu!

Một thứ bệnh cũ mà mới : bệnh do xúc động.

Nhưng hiện nay, tình trạng chưa có gì đáng mừng cho lắm. Hễ trị được những thứ bệnh này thì lại có những bệnh khác phát ra, nhất là tại các xứ kỹ nghệ phát triển mạnh như Anh, Mỹ, Pháp, Đức...

Theo các nhà truyền giáo Âu châu thì tới một thời gần đây, người Trung Hoa không biết những bệnh huyết áp quá cao (hypertension), lở bao tử (ulcère à l'estomac), ruột dư (appendicite) nhưng các thanh niên Trung Hoa du học ở Âu, Mỹ về thì một số bị bệnh huyết áp quá cao. Người da đen ở Châu Phi cũng không bị chứng đó, mà người da đen ở Mỹ thì cũng như người Mỹ vậy.

Ông Halliday ở Anh bảo rằng trong ba chục năm, từ 1909 đến 1938, số người bị bệnh lở bao tử tăng lên 313%; ở Mỹ chỉ một cuộc thế chiến vừa rồi đã làm cho số người bị bệnh đó tăng lên gấp ba.

Bệnh trĩ không phải là một thứ bệnh mới, người Trung Hoa đã biết nó từ lâu, nhưng hồi này cũng tăng lên dữ dội. Cứ đọc những mục quảng cáo trên báo chí thì thấy rõ điều đó. Trước chiến tranh, ở Sài Gòn – Chợ Lớn có chừng vài nhà Đông y chuyên trị bệnh trĩ, bây giờ thì không biết có mấy chục nhà; mỗi một tỉnh nhỏ như tỉnh Long Xuyên cũng có vài nhà, và theo sự nhận xét của nhiều người thì tại các châu thành, trung bình mỗi nhà có một người mắc bệnh đó, không nặng thì nhẹ.

Còn nhiều bệnh khác, loài người đã biết từ lâu, nhưng thời này mỗi ngày một tăng, như bệnh nhức mỏi, đau

tim, suyễn, sán khí (hernie), đau thận, đau ruột, đau thần kinh... Ở Mỹ, những bệnh nhân mắc những chứng kinh niên đó chiếm tới nửa số giường ở các dưỡng đường, mà con số đó chưa hề thấy giảm. Những bệnh đó không do vi trùng gây ra mà do xúc động, người Pháp gọi là *maladie d'origine émotive*, viết tắt là M.O.E.

Ông John A.Schindler trong cuốn *How to live 365 days a year* bảo: “Nếu ngày mai hoặc hôm nay có một người Mỹ nào đau thì có 50 phần trăm chắc chắn rằng người đó đau vì xúc động. Nói cách khác: Một bộ sách y học rất dày đã kê khoảng ngàn chứng bệnh của loài người cho sinh viên học, mà một trong ngàn bệnh đó, bệnh do xúc động, cũng thông thường bằng chín trăm chín mươi chín bệnh khác gồm cả lại”. Dưỡng đường Oshsner đã thống kê, thấy rằng 500 người đau bao tử hoặc ruột thì có tới khoảng 370 người (ba phần tư) đau vì xúc động; và đại học trường Yale cũng nhận thấy rằng cứ 100 người tới khám bệnh xin toa thì có tới 76 người bị bệnh xúc động. Vậy thì tỉ số những người đau vì xúc động không phải chỉ là 50% mà tới 75% lận, và có người đã bảo rằng bệnh do xúc động là một chứng bệnh của thời đại.

Nguyên do là tại đời sống của ta.

Từ đầu thế kỉ tới nay, đời sống của người phương Tây trái đời sống thiên nhiên quá; và từ sau đệ nhị thế chiến, tại các châu thành, chúng ta cũng lấy cái lối sống của họ.

Chúng ta cũng sống vội vã như họ, tinh thần luôn

luôn bị kích động như họ. Khoa học tấn bộ, máy móc phát triển thì đời sống cũng dễ chịu hơn thật; nhưng đồng thời, dục vọng và nhu cầu của ta cũng tăng lên, và muốn thỏa mãn những dục vọng và nhu cầu đó, ta phải làm việc nhiều hơn, tính toán nhiều hơn, thành thử bận rộn hơn cổ nhân, mặc dầu, theo các nhà khoa học, nền kỹ nghệ đã giúp cho nhân loại ngày nay, trung bình mỗi người có được cả chục tên nô lệ (tức máy móc: có những máy mà năng lực gấp ngàn, gấp vạn năng lực của một dân nô lệ thời xưa) để sai khiến.

Mới bốn năm chục năm trước, ông cha ta chỉ cần ăn lấy chắc, mặc lấy dày. Ngày nay, cả trong giai cấp cần lao, ai cũng mong ăn lấy ngon, mặc lấy đẹp. Đó là một tấn bộ hiển nhiên; nhưng nếu tấn bộ đó làm cho con người lệ thuộc quá đáng vào vật chất, đến nỗi sinh ra ốm đau, chua chát, gắt gỏng thì vấn đề cần phải xét lại.

Tôi xin đưa vài thí dụ: trên ba chục năm trước, giới trung lưu ở Hà Nội may một chiếc áo the, vài chiếc quần vải chức bầu thì bận được một hai năm; ngày nay cả những người giúp việc nhà, tiền công bảy tám trăm một tháng, cũng mỗi năm may ba bốn chiếc áo mới: áo cũ chưa rách, nhưng bạc màu, hoặc kiểu hoa không hợp thời nữa, thế là bỏ đi làm giẻ! Nói gì tới giới trung lưu và thượng lưu: mấy năm trước, người ta mua một cái máy thu thanh kiểu tối tân, bây giờ máy vẫn còn tốt, nhưng phải sắm thêm một chiếc transistor cũng kiểu tối tân nữa; rồi đây khi xuất hiện loại transistor chỉ nhỏ bằng hộp quẹt thì chắc chắn mỗi nhà cũng phải có một cái. Ai có tiền

chơi xe hơi thì cũng muốn một hai năm đổi một kiểu. Bàn ghế, đồ đạc, nhà cửa... cũng vậy, luôn luôn phải là kiểu mới.

Tất nhiên, sự xa xỉ có thành một nhu cầu thì hàng hóa mới khởi ứ đọng, công nhân mới có việc làm mà kỹ nghệ mới tiến; nhưng nếu các kỹ nghệ gia ở khắp thế giới, nhất là ở các nước tiên tiến, biết thỏa thuận với nhau, lập một kế hoạch mềm dẻo, lo sản xuất những thứ cần thiết cho già nửa số nhân loại đừng thiếu ăn, thiếu mặc hiện nay, hơn là sản xuất những xa xỉ phẩm cho một số người chỉ hưởng thụ, thì những mâu thuẫn, xung đột trên thế giới sẽ giảm đi nhiều, mà lối sống của chúng ta sẽ giản dị hơn, những bệnh do xúc động cũng bớt tai hại, vì khi giai cấp thượng lưu sống giản dị, thì những giai cấp dưới cũng sống giản dị, không ganh đua nhau về những cái phù hoa nữa.

Nền văn minh cơ giới chẳng phải chỉ có hại cho ta về phương diện tinh thần – dục vọng của con người tăng lên hoài không làm sao thỏa mãn nổi – mà còn có hại về phương diện vật chất nữa, và vật chất ảnh hưởng ngược lại với tinh thần.

Sự ồn ào, sự thiếu không khí trong sạch, sự chui rúc trong những phòng chật hẹp ở các châu thành làm cho con người dễ quạu quọ, mắc bệnh thần kinh. Theo bác sĩ Pierre Vachet trong cuốn *Les maladies de la vie moderne*, thì ở bên Anh, 28 phần 100 đàn ông và 37 phần 100 đàn bà thần kinh suy nhược vì tiếng động. Tiếng động ảnh hưởng tới nội tiết tuyến, tới thần kinh hệ, làm cho người

ta thấy mệt mỏi, có khi đau bao tử, đau gan, mất ngủ... Những máy thu thanh mở oang oang trong những căn nhà sát vách nhau, những chiếc xe máy dầu nổ rồ rồ trong những ngõ hẹp, ảnh hưởng tới sức khỏe dân chúng ra sao, vấn đề đó cũng đáng cho bộ y tế nghiên cứu.

Nạn thiếu nhà, thiếu không khí trong sạch, còn tai hại hơn. Không nói đến đời sống thiếu vệ sinh trong những ổ chuột mà đô thị nào cũng có; ngay đến đời sống trong những buyn–đình cũng không lành mạnh gì cả. Tại châu thành Poissy, (Pháp) người ta đã làm thống kê, thấy rằng dân số sống trong các căn phố lâu chỉ bằng 3,5 phần 100 dân số châu thành mà tỉ số thiếu nhi phạm pháp lên tới 23 phần 100. Ở ngoại ô Paris, nơi nào nhiều nhà máy, không khí nhiễm độc, thì mạnh như loài thông, cũng cần cỗi chết lản. Tới cây còn “đau”, huống hồ là người.

Lại thêm sự ăn uống tại các đô thị cũng không hợp cách. Người nghèo thì thiếu ăn, người giàu thì ăn nhiều quá⁽¹⁾, thức ăn lại ít khi tươi, đôi khi còn có chất độc; chưa có nước nào kiểm soát được hết những đồ hộp để xem có chứa những chất hóa học có hại hay không, và ngày nay người ta đã bắt đầu lo rằng sự lạm dụng những chất hóa học để giết sâu bọ có thể nguy cho sức khỏe của con người.

(1) Các nhà bác học đã thí nghiệm về loại chuột bạch: đời sống trung bình của loài đó là 600 ngày, nếu thỉnh thoảng bắt chúng nhịn ăn thì chúng có thể sống được 1400 ngày; đời sống của loài dơi có thể dài gấp đôi (từ 7 đến 14 năm) nếu đừng cho chúng ăn nhiều quá. Theo bác sĩ Pierre Vachet – Sách đã dẫn

Nhưng nguyên nhân quan trọng nhất gây những bệnh do xúc động, chính là đời sống bất an của thời đại này. Năm 1961, ông Charles Percy Snow, trong một cuộc hội nghị giữa các nhà khoa học ở Mỹ đã tuyên bố rằng: “Nếu chúng ta không lo tài binh ngay thì không đầy mười năm nữa, tai nạn (tức chiến tranh nguyên tử) sẽ không thể tránh được. Đó là một điều chắc chắn tuyệt đối và tất cả những người trí óc còn lành mạnh phải hợp lực nhau giải quyết cho xong vấn đề ấy”.

Ông tuyên bố lời đó chưa đầy một năm thì đệ tam thế chiến xuýt xảy ra thật. Tháng 10 năm ngoái, vì vụ Cuba mà những hỏa tiễn mang đầu nguyên tử, những máy bay phóng pháo nguyên tử ở Mỹ chỉ đợi lệnh là hoạt động, đưa cả Mỹ Nga, cả nhân loại nữa vào cảnh tiêu diệt gần như hoàn toàn.

Chúng ta đương sống ở một khúc queo của lịch sử: không có gì bảo đảm cho tương lai cả, về mọi phương diện: chính trị, xã hội, kinh tế, vì hễ đại chiến mà phát ra thì mọi giá trị nhất đán sẽ tiêu tan hết, mà hiện nay, trên thế giới, ngòi chiến tranh âm ỷ cháy ở sáu bảy nơi, ở Đông Nam Á, ở Triều Tiên, ở Ấn Độ, ở Tây Á, ở Trung Mỹ, Nam Mỹ, ở Trung Âu. Ngay bây giờ đây, những giá trị truyền thống của nhân loại, như sự siêng năng làm việc, sự đoàn kết, tình bác ái, trong tâm lí đa số đã không được tôn trọng nữa: trước tình thế bấp bênh người ta chỉ lo hưởng thụ cho thỏa thích, kiếm tiền cho nhiều bằng đủ mọi cách rồi tiêu pha cho hết, chứ để dành làm gì trong cái thời đại không có ngày mai này, thành thử người ta

hóa ra ích kỷ, trụy lạc, lo lắng, vội vã, căm hờn, uất ức, tàn bạo, lúc nào cũng nơm nớp sợ sự yên ổn tạm thời sẽ không còn nữa. Tóm lại người ta như ở trên miệng một hỏa diệm sơn thì làm sao tinh thần người ta chẳng mất thăng bằng mà những bệnh do xúc động chẳng phát sinh mỗi ngày một kịch liệt?

Rồi tới khi đau, người ta lại càng lo lắng, muốn hết bệnh cấp kì, không chịu tĩnh dưỡng để cơ thể tự nó chống với bệnh, mà chỉ đòi uống những thuốc ngăn ngay được bệnh: những thuốc này thường là những thuốc chỉ thống nhất thời, nhiều thứ còn có hại, hậu quả là cơ thể, nhất là bộ thần kinh của người ta suy đi, mà những bệnh do xúc động càng tăng lên. Trong bài *Attention à l'abus des médicaments* (Constellation số Février 1963), J.Andre simeon cho ta biết người Mỹ mỗi năm tiêu 20.000.000.000 (hai chục tỉ) Mỹ kim, khoảng hai ngàn tỉ đồng bạc vào sự trị bệnh, trung bình mỗi người Mỹ uống nửa viên Aspirine và hai phần ba một viên thuốc an thần (tranquillisant). Có người dùng thuốc an thần đều đều như cơm bữa, mỗi ngày hai ba lần, mỗi lần hai viên.

Lỗi tại người đau muốn mau hết bệnh; lỗi còn tại một số bác sĩ nữa – nhiều ông muốn chiều thân chủ, hoặc muốn nổi tiếng là trị giỏi, bệnh rất thường, chỉ cần tĩnh dưỡng ít lâu là hết mà cũng kê một cái toa bảy tám thứ thuốc, có thứ mỗi ngày uống bốn lần – nhưng chung qui vẫn là tại không khí thời đại của chúng ta, một không khí náo động, kích thích, bấp bênh, nó không cho chúng ta nghỉ ngơi cả những khi đau ốm: già nửa số người trong

các đô thị lo rằng hễ nghỉ ngày nào, không kiếm được ngày nào là sinh kế túng quẫn thêm ngày đó. Một nền văn minh như vậy không thể gọi là tấn bộ được.

Khoảng năm trăm năm trước, trong một chuyến tàu qua Tân thế giới (tức châu Mỹ), những thủy thủ của Christophe Colomb vì thiếu sinh tố trong thức ăn, bị chứng hoại huyết, lợi sưng, răng rụng, nản nỉ Christophe Colomb thả họ lên một đảo ở giữa Đại Tây Dương, để họ được chết trên đất, thấy họ khỏi phải làm mồi cho cá.

Christophe Colomb bằng lòng. Vài tháng sau, khi trở về Y Pha Nho, đi ngang qua đảo đó, ông ngạc nhiên thấy có người trên đảo vui vẻ vầy vầy. Lại gần thì chính là những thủy thủ hoại huyết trước kia! Tưởng họ chết mà không ngờ, họ lại khỏe mạnh, hồng hào lên. Hỏi họ thì họ đáp là nhờ ăn trái cây, lá cây trên rừng mà hết bệnh. Một khi họ được trở lại đời sống tự nhiên thì họ bình phục rất mau.

Nhân loại ngày nay cũng như những thủy thủ đó. Đời sống cơ giới trong các đô thị không hợp với chúng ta, nên mặc dầu y khoa rất tấn bộ mà chúng ta cũng không mạnh khỏe gì, tránh được những bệnh do vi trùng gây ra thì lại mắc phải những bệnh thần kinh nguy hại hơn nữa. Phải tìm một lối sống tự nhiên, phải tìm một cách dưỡng sinh để cho đời sống náo nhiệt, vội vàng, lo lắng của thời này hết ảnh hưởng đến nội tiết tuyến và bộ thần kinh của ta.

Tại sao các bác sĩ ít nói đến những bệnh do xúc động.

Chúng tôi dám chắc rằng một trăm độc giả đương đọc những trang này thì cả trăm vị đã nhiều lần mắc thứ bệnh do xúc động và năm chục vị đương mắc bệnh đó. Chính tôi cũng đương mắc nó đây, mắc từ mười mấy năm nay rồi.

Tôi có một vết lở ở cuống bao tử, lại thêm bệnh trĩ cứ lâu lâu tái phát.

Tôi không muốn kể rõ bệnh trạng ra đây. Sợ nhàm tai độc giả, chỉ xin thưa rằng hễ khi nào tôi phải lo nghĩ nhiều, hoặc chán nản thì những bệnh đó tăng lên mà khi nào vui vẻ thì bệnh tự nhiên giảm đi. Riêng về bệnh loét bao tử của tôi, tôi nghiệm thấy lúc nào gặp một chương rất khó viết, sửa đi sửa lại vẫn không ưng ý, thì tôi thấy quặn đau ở dưới mỏ ác (sternum); những lúc đó, tôi tạm ngưng viết nằm dài ra xoa chỗ đau và đọc một tiểu thuyết hấp dẫn thì chỉ 15 phút sau là hết đau. Tôi mới nghiệm ra được điều đó từ mấy năm nay, nhờ đọc vài ba cuốn phổ thông y học, nhất là cuốn *How to live 365 days in a year* của John A.Schindler, cuốn *Votre corps et votre esprit* của Fank G.Slaughter, cuốn *Les maladies de la vie moderne* của bác sĩ Pierre Vachet. Đọc những cuốn sách đó rồi nhớ lại lúc bệnh mới phát, tăng lên hoặc giảm đi, tôi mới hiểu được rằng nguyên nhân chỉ do xúc động mà ra cả, và tôi không quan tâm tới bệnh đó nữa, đỡ tốn tiền chữa; chứ trước kia, tôi cứ tin rằng tại cơ thể tôi suy nhược, đi non chục ông bác sĩ, trước sau uống hàng chục thứ thuốc bổ gan, bổ tim, bổ bao tử, bổ phổi, bổ thận, mà bệnh đâu vẫn còn đấy.

Tôi không trách các ông ấy. Một số bác sĩ già rồi, không chịu học thêm, hoặc không có thì giờ để học thêm, nếu có ngờ ngợ rằng những bệnh đó do lo lắng mà sinh ra thì cũng không biết gì nhiều về các bệnh do xúc động, không thể giảng giải cho tôi hiểu được vì những sách và tạp chí y khoa chỉ mới nói về những bệnh đó từ hồi sau thế chiến vừa rồi thôi.

Một số khác có thể hiểu những bệnh đó, nhưng không biết cách trị ra sao, và muốn giữ thân chủ, đành phải làm thinh mà áp dụng cách trị thông thường, nghĩa là bệnh nhân kêu đau bao tử thì cho thuốc đau bao tử, kêu đau gan thì cho thuốc đau gan, kêu bón thì cho thuốc nhuận trường, nếu quá nhuận trường thì cho thuốc “chặt ruột” v.v... tóm lại là chỉ trị ngọn chứ không trị gốc.

Vả lại ta nên tự đặt vào địa vị họ. Một bệnh nhân lại nhờ ta coi mạch mà ta bảo: “Cơ thể ông không làm sao hết. Bệnh của ông là do xúc động mà ra” hoặc “Bệnh ông là bệnh thần kinh”, thì không những bệnh nhân không thấy nhẹ người được chút nào, mà còn nghi ngờ ta là gà mờ, có khi lại bất bình, cho là ta muốn giấu họ, và rốt cuộc thế nào họ cũng đi tìm một bác sĩ khác.

Tôi không biết tại Sài Gòn này có bác sĩ nào chuyên về tâm thần y khoa không (*médecine psychosomatique*)¹⁾, nghĩa là khi trị bệnh không tách rời thân thể ra

(1) Danh từ này hơi mới, chỉ thấy ghi trong phần Phụ (Supplément) của bộ Larousse du xxè siècle in năm 1959. Psychosomatique gốc ở tiếng Hi Lạp poukhé nghĩa là linh hồn và sôma nghĩa là thân thể.

khỏi linh hồn mà biết tìm những nguyên nhân tinh thần của các chứng bệnh; nếu có thì những vị đó cũng khó hành nghề được vì muốn trị cho đúng phép thì phải bỏ ra khoảng hai chục giờ để xét một bệnh nhân, nghĩa là nếu mỗi ngày làm việc mười giờ thì phải hai ngày mới xét xong được một bệnh nhân. Mà hiện nay, ngay ở những nước rất nhiều bác sĩ, như Mỹ, mỗi ngày mỗi bác sĩ phải khám trung bình hai mươi ba con bệnh, còn ở nước nhà, tôi biết có những bác sĩ cứ năm phút khám xong một con bệnh, suốt tám giờ một ngày.

Ông John A.Schindler nói rằng, ở Mỹ phải có vài trăm ngàn bác sĩ chuyên trị bệnh thần kinh mới đủ để trị hết những con bệnh đau vì xúc động mà hiện thời chỉ có năm ngàn bác sĩ vào hạng đó. Tình trạng ở Mỹ mà còn như vậy, thì tình trạng ở nước ta ra sao, chắc độc giả đã đoán được.

Và bác sĩ nào cũng chỉ trị ngọn.

Kết quả là 50 phần 100 hoặc 75 phần 100 bệnh không được trị đúng phép. Chỉ trị ngọn chứ không trị gốc. Một số bác sĩ thường chê các đông y sĩ là dùng những thuyết bí hiểm để lờ bệnh nhân: “Nào là tại hỏa nó bốc cho nên nhức đầu; nào là chân thủy hư, phải bổ kim để sinh thủy, mà kim tức là phế, vậy phải bổ phổi; nào là âm thắng dương, hoặc dương thắng âm, cho nên sinh bệnh...”; nhưng chính các bác sĩ đó cũng không hơn

gì các ông lang, và những danh từ của họ dùng tuy mới mẻ hơn, “Hypertension – Hypotension – Insuffisance d’adrénaline”... có vẻ khoa học hơn, nhưng cũng chẳng giảng được đích xác nguyên nhân của bệnh.

Trị ngọn như vậy thì cũng có một số ít bệnh nhân vì tin ở thuốc mà thấy dễ chịu trong một thời gian, nhưng rồi sau bệnh lại trở lại, lâu thành kinh niên, tốn không biết bao nhiêu tiền vào thuốc, chỉ làm giàu cho các nhà bào chế.⁽¹⁾ Bệnh ợ chua chẳng hạn mà bây giờ tôi biết chắc rằng 100 lần có 99 lần do xúc động gây ra, các ông bác sĩ cho là tại bao tử đau dư nước chua (hyperchlorhydrie) và để cho tan nước chua đó đi, người ta cho uống thứ muối kiềm (sel alcalin) như bicarbonate de soude,

(1) Tôi nhớ cách đây mười năm, ở miền Chợ Mới hay Mỹ Luông (Long Xuyên) một ông đạo nổi tiếng trị bệnh rất tài. Người ta đồn rằng ai đau, tới ông, khăn vái rồi ông cho uống nước lạnh, thì bất cứ bệnh gì, cũng khỏi hoặc bớt. Ở khắp nơi người ta ùn ùn tới, ghe, thuyền đậu chật bến; nhiều ông bạn tôi ở Sài Gòn cũng tò mò xuống coi tận mắt phép màu đó. Nhưng chỉ một tháng sau, người ta quên bẵng ông đi, vì phép màu của ông đã hết nghiệm.

Ở Nam Việt này – mà có lẽ ở Bắc, ở Trung, ở nhiều nước khác cũng như vậy nữa – những chuyện đó thường xảy ra: cứ lâu lâu có lại một ông đạo xuất hiện trị bệnh cho bá tánh bằng bùa phép hay nước lạnh. Điều đó không có gì là huyền bí cả. Lòng tin thuốc, tin ông thầy vẫn là một phương thuốc để trị những bệnh do xúc động. Bùa phép hay nước lã chỉ là những phương tiện gây lòng tin mà thôi. Phương tiện càng có vẻ lạ lùng, giản dị bao nhiêu thì càng dễ gây lòng tin của hạng người chất phác bấy nhiêu. Nhưng khi lòng tin giảm đi thì tự nhiên phương tiện cũng hết công hiệu. Những thuốc để trị ngọn những bệnh do xúc động, có ảnh hưởng phần nào tới cơ thể hơn nước lã hoặc bùa, phép – nhưng phần lớn cũng không trị được bệnh.

do bác sĩ thiếu kinh nghiệm, thiếu lương tâm, trị bậy mà mắc thêm một bệnh khác nữa, tiếng Pháp gọi là *maladie iatrogénieque* (iatros = y sĩ, = ghenésis tạo ra), nghĩa là bệnh do y sĩ tạo ra.

Tôi đã một lần suýt bị một thứ bệnh như vậy. Tôi đau bao tử, lại một bác sĩ kê bệnh xong rồi đưa những toa cũ của các bác sĩ trước cho ông coi. Có lẽ ông ấy nghĩ rằng trị đủ các phương về bao tử rồi mà không hết thì có thể là bao tử không đau mà gan mới đau. Ông ấy nắn gan rồi hỏi tôi:

– Từ trước ông có bị sốt rét lần nào không?

Tôi thực tình đáp:

– Mười năm trước tôi làm việc ở miền Cà Mau có bị bệnh đó, nhưng bệnh nhẹ thôi, trị ít lâu thì hết. Mới mấy năm trước, tản cư ở Đồng Tháp Mười, trong một mùa nước, bị trong nửa tháng, về thành tôi đã rần trị và hai ba năm nay không lên cơn nữa.

Ông ấy bảo:

– Bệnh đó khó hết lắm. Ông vẫn còn nọc sốt rét trong người, gan ông yếu.

Rồi ông ấy cho tôi một hộp Quinimax.

Chích hết nửa hộp, tôi chỉ thấy mệt, khó chịu, nóng hầm hập trong người, lại hỏi ông ấy, ông ấy bảo cứ tiếp tục chích hết hộp đi, nhưng tôi không dám tin, nghỉ thuốc một tuần thì hết cảm giác hầm hập trong người; nếu nghe lời ông ấy mà chích hết hộp đó, rồi có lẽ thêm hộp khác,

thì có thể là tôi đã mang thêm một *maladie iatrogénique* rồi.

Mục đích của tôi khi soạn cuốn này.

Tóm lại, tình trạng của chúng ta hiện nay như vậy: cứ 100 người đau thì có ít nhất là 50 người – có thể tới 75 người – đau vì xúc động; mà muốn hết bệnh thì phải trị cả thể chất lẫn tinh thần, nhất là tinh thần; nhưng ở nước ta không có những bác sĩ trị thần kinh, hoặc có mà không có bác sĩ nào áp dụng tâm thần y khoa (*médecine psychosomatique*), chỉ chuyên trị ngọn chứ không trị gốc, chỉ dùng những thuốc làm dịu cơn đau thôi, thành thử tốn không biết bao nhiêu tiền cho tư nhân và cho quốc gia, mà bệnh vẫn không hết, chỉ một ngày một tăng, may mắn thì mười người mới có được một người giảm bệnh trong một thời gian đợi lúc khác lại phát lên mãnh liệt hơn trước.

Đó sự thực như vậy mà chưa thấy ai phổ biến cho dân chúng hay.

Chúng tôi không phải là y sĩ mà bàn về y khoa thì tất nhiên là mắc cái bệnh nói bậy, nếu được các vị bác sĩ vạch lỗi cho thì thật là điều may. Chúng tôi chỉ xin thưa với độc giả điều này: Chúng tôi đau bao tử và trĩ trên mười năm nay, nhờ cả chục bác sĩ và đông y sĩ trị mà không hết, sau đọc cuốn *How to live 365 days a Year* của John A.Schindler mà biết được rằng những bệnh đó do

xúc động sinh ra, muốn trị nó thì phải làm chủ được cảm xúc của mình, tránh những cảm xúc buồn rầu, bất mãn, mà rán sống cho vui vẻ; và chúng tôi đã theo phương pháp của tác giả, kết quả là mấy năm nay, tôi đỡ phải uống thuốc, khỏi phải trả tiền thù lao cho bác sĩ, mà bệnh giảm được kha khá.

Sau chúng tôi lại được đọc thêm cuốn *Votre Corps et votre esprit* của Frank G.Slaughter và vài cuốn khác nữa như cuốn: *L'équilibre Sympathique* của Paul Chauchard, *Comment Stabiliser votre équilibre psychique* của Bác sĩ André Bonnet, *Les prodigieuses Victoires de la psychologie moderne* của Pierre Daco, *La grande aventure de la médecine* của Kenneth Walker; và đọc xong chúng tôi nghĩ nên tóm tắt những điều hiểu biết của chúng tôi về môn tâm thần y khoa, may ra mà giúp độc giả kiểm được nguyên nhân bệnh của mình – những bệnh do cảm xúc – rồi tìm một lối sống vui vẻ để giữ gìn sức khỏe. Những sách tôi kể trên chỉ là sách phổ thông, chứ không phải là sách chuyên môn, mà chúng tôi không dám chắc rằng đã hiểu kỹ những sách đó, vậy những điều chúng tôi trình bày dưới đây tất nhiên là thô thiển, dám mong độc giả nghĩ đến sự thành tâm của chúng tôi mà lượng thứ. Còn đối với các vị bác sĩ thì cái tội múa rìu qua mắt thợ chúng tôi đã nhận trước rồi.

CHƯƠNG II

XÚC ĐỘNG GÂY BỆNH CÁCH NÀO ?

Muốn tìm hiểu những bệnh do xúc động thì trước hết phải hiểu thế nào là một xúc động? Có mấy loại xúc động? Loại xúc động nào gây nên bệnh? Nó gây nên bệnh cách nào? Thường gây nên những bệnh nào?

Thế nào là xúc động.

Cuốn *Danh từ triết học* của nhà xuất bản Đại học (Huế) dịch *emotion* ra *xúc động, cảm xúc, tình cảm*. Tôi lựa tiếng *xúc động*; nó có nghĩa mạnh hơn *cảm xúc* và hợp với vấn đề tôi đương xét hơn. Khi ta trông thấy một vật gì, nghe thấy một thanh âm nào, ngửi thấy mùi nào... mà không thấy động trong lòng thì ta chỉ có một cảm giác thôi; nếu ta thấy động trong lòng, hoặc vui hoặc buồn, hoặc ghét hoặc thích, mà xúc động đó ảnh hưởng, phản xạ tới cơ thể ta, chẳng hạn là động tới những bắp thịt, mạch máu, hơi thở, nội tiết tuyến⁽¹⁾ của ta... thì ta có một xúc động. Nghĩa là cảm giác phải làm cho cơ thể biến đổi nhiều hay ít, lâu hay mau thì mới gọi là xúc động được. Ta nên nhận rằng nhiều khi một ý nghĩ – chẳng hạn ý nghĩ được gặp người thân, ý nghĩ diệt kẻ thù – cũng làm

cho lòng ta bùng bùng lên, hoặc vui hoặc giận, mạch máu ta chạy mạnh; như vậy chẳng phải chỉ có cảm giác mà ý nghĩ cũng có thể gây được xúc động.

Có hai loại xúc động.

Trừ vài ngoại lệ không quan trọng, các xúc động có thể chia làm hai loại, xét về phương diện ảnh hưởng của nó tới cơ thể con người:

– Loại thứ nhất gồm những xúc động kích thích quá độ thần kinh rồi bộ thần kinh truyền kích thích đó qua một cơ quan nào đó (tim, bao tử, gan...) hoặc một bắp thịt nào đó, làm cho ta khó chịu. Do đó người ta gọi những xúc động đó là những “xúc động khó chịu” như lo sợ, giận, hờn, buồn chán, thất vọng, ngại ngùng, bất bình...

Loại thứ nhì gồm những xúc động kích thích êm êm, cho ta thấy dễ chịu, khoan khoái. Do đó, người ta gọi những xúc động đó là những “xúc động” dễ chịu như vui vẻ, tin tưởng, hi vọng, can đảm, thanh thoi, yêu đời...

Hầu hết, chỉ những xúc động khó chịu mới gây nên bệnh, còn những xúc động dễ chịu dù phát tới một mức độ cực mạnh có thể làm cho cơ thể mất thăng bằng trong một thời gian (vui quá hóa điên) nhưng không gây được những bệnh kinh niên.

Xúc động gây bệnh cách nào.

Sở dĩ những xúc động khó chịu gây nên bệnh là vì nó ảnh hưởng mạnh đến cơ thể của ta. Ai cũng nhận thấy rằng có những người trong lúc bom nổ, sợ quá, không ngăn được tiểu tiện hay đại tiện, một số em bé mới thấy cha mẹ cầm roi quát tháo đã làm dơ quần; và nhiều người hể trông thấy máu là té xỉu hoặc buồn mửa. Cơ thể những người đó trước khi xúc động hay sau khi xúc động đều bình thường, mà trong khi xúc động dây thần kinh dẫn ra hoặc co lại, làm cho cơ quan bài tiết như bị thả lỏng, hoặc làm cho mạch máu thu súc lại, máu không lên óc được nữa mà té xỉu, hoặc làm cho bao tử thành linh thun lại mạnh quá mà hóa buồn mửa.

Bệnh đột phát do xúc động mạnh.

Nhiều khi chỉ một xúc động mạnh cũng gây một bệnh nặng. Ông John A.Schindler kể chuyện một thân chủ của ông trước kia mạnh khỏe như thường, bỗng một hôm hóa đau nặng: tim đập 180 lần một phút (bình thường chỉ đập 70–80 lần thôi) nôn mửa, không ngăn được tiểu tiện và đại tiện. Ông tận tâm chữa cho ba tháng mới có hi vọng cứu được. Nguyên do chỉ là tại một buổi sáng nọ, người đó vô phòng riêng của vợ, thấy vợ đã tự tử sau khi giết đứa con một. Tức thì người đó phát đau, y như một người

vừa bị cancer vừa đau tim, vừa ho lao, mặc dù cơ thể không hề thay đổi gì cả.

Một thí dụ nữa.

Một viên thanh tra tiểu học nọ, khỏe mạnh, vui vẻ, bỗng một hôm thấy chóng mặt ghê gớm, rồi phải nằm liệt giường, hễ ngồi dậy là lão đảo, buồn mửa. Luôn mấy ngày như vậy, không thuốc gì làm dịu được. Rồi một buổi sáng nọ, ông ta tỉnh dậy thấy hết bệnh, khỏe khoắn như trước.

Ông ta suy nghĩ và thấy rằng bệnh của ông hoàn toàn do xúc động. Nguyên nhân như vậy:

“Trước đó ít tháng, một người bạn thân của ông, muốn vay ngân hàng một số tiền lớn để làm ăn, nhờ ông đứng bảo lãnh cho. Ông thấy không có gì đáng ngại, nên đem hết cả tài sản ra bảo lãnh cho bạn.

Nhưng ít lâu sau, người bạn bị một tai nạn xe hơi, có thể nguy tới tính mạng, phải nằm ở nhà thương cả tháng. Thời gian đó, ông ta lo quá: nếu bạn không qua khỏi tai nạn, hoặc không trả xong món nợ ngân hàng thì gia tài của ông tiêu tan hết. Rồi ông sinh ra chóng mặt. Sau cùng tối hôm đó, ông đương nằm rên rỉ trên giường thì người bạn lại chơi, cho hay rằng đã trả hết nợ ngân hàng buổi chiều hôm đó rồi. Và sáng hôm sau bệnh ông ta tiêu tan hết, như có phép thần.”

Đọc lịch sử Huê Kỳ ta còn nhớ, trong hồi Nam Bắc phân tranh, đại tướng Grant chỉ huy trận Richmond,

bao vây đồn đã chín tháng mà chưa tiêu diệt được quân phương Nam. Đêm cuối cùng, đêm định đoạt lại thắng bại, ông bỗng hóa ra nhức đầu kịch liệt, mắt mờ như gàn đui, đi không nổi, phải ngâm chân trong nước nóng và đắp hột cải lên gáy, nằm nhắm mắt lại mà không ngủ được. Sáng hôm sau, ông tỉnh táo lại như thường, không phải nhờ sự công hiệu của hột cải và nước nóng mà là nhờ một bức thư, bức thư xin đầu hàng của đại tướng Lee, người chỉ huy quân đội phương Nam.

Sự giận dữ.

Đáng ghê nhất là sự giận dữ. Nó có thể làm cho ta chết thành linh được.

Nếu chép lại hết những ảnh hưởng của sự giận dữ tới cơ thể ta thì cả chục trang cũng chưa đủ. Tôi chỉ xin tóm tắt lại vài ảnh hưởng quan trọng dưới đây thôi.

Trước hết sự giận dữ hiện ra ngoài một cách rất rõ ràng: mặt thì đỏ lên hoặc tím ngắt lại, mắt thì long lên mà đầy những tia máu, môi mím, bàn tay nắm chặt, chân run rẩy, giọng nói cũng run...

Trong cơ thể, những biến đổi còn lạ lùng hơn nữa. Máu tự nhiên hóa ra đặc lại hơn. Y như là Hóa công đã đoán trước được rằng hễ giận dữ thì con người hay gây sự đánh nhau mà đánh nhau thì dễ đổ máu, cho nên máu lúc đó đặc lại để phòng lúc đổ máu.

Số hồng huyết cầu trong máu bỗng tăng lên tới một phần mười. (bình thường là năm triệu hồng huyết cầu trong một li khối máu, lúc đó lên tới năm triệu rưỡi). Các bắp thịt bao tử co lại hoàn toàn; nếu bao tử lúc đó đầy thức ăn thì sự tiêu hóa ngừng hẳn lại hoặc hóa ra đau đớn, cho nên không có gì tai hại cho bộ tiêu hóa bằng giận dữ trong bữa ăn.

Tim đập mạnh và mau: tới 180 lần, có khi 220 lần mỗi phút, nghĩa là nhanh gấp ba lúc bình thường. Áp lực của máu cũng tăng lên dữ dội: từ 14 lên tới 23, có khi hơn nữa, có thể làm đứt mạch máu mà chết được. Nhưng mạch máu đỏ ở gần tim co lại mạnh, làm cho đau nhói ghê gớm ở ngực.

Mà ta nên nhớ rằng những bệnh do vi trùng gây ra thì có thuốc uống hay chích để miễn dịch được còn những bệnh do xúc động thì không có cách nào “miễn dịch” được cả. Chính những bác sĩ hiểu rõ điều đó hơn ai hết, mà cũng không thể đề phòng được, như nhà sinh lí học danh tiếng của Anh: John Hunter. Ông đã nhiều lần nói với bạn bè rằng: “Kẻ nào làm cho tôi nổi giận là kẻ ấy giết tôi.” Quả nhiên trong một cuộc hội nghị y học, có người chỉ trích ông, ông đã nổi giận lên và lăn đùng ra chết giữa buổi họp.

Bệnh tiệt phát do xúc động nhẹ và lâu.

Tuy nhiên, đa số những bệnh do xúc động do phát ra

lần lần mỗi ngày một chút làm ta không hay. Những xúc động khó chịu như lo lắng, buồn rầu, thất vọng, sợ sệt... nếu phát ra dù nhẹ thôi, nhưng đều đều trong một thời gian lâu, cũng sẽ làm cho ta hóa đau.

Cách đây mười năm, hai tâm lý gia: H.S.Lidwell và A.V.Moore đã thí nghiệm vào loài cừu và chứng minh được điều đó.

Hai ông dùng một sợi dây chì dài, nhỏ, cột chân một con cừu vào một cái cọc, ở giữa một bãi cỏ, cho nó có thể đi khắp bãi cỏ được, mà không lại gần những con cừu khác thả trong bãi.

Được một tuần lễ, hai ông thấy nó khỏe mạnh như thường.

Qua tuần lễ thứ hai, hai ông cho một luồng điện rất nhẹ chạy vào sợi dây chì, đủ cho thân con vật run lên một chút thôi chứ không đau đớn gì cả. Trong tám ngày liền, con vật bị điện giật rất nhiều lần, nhưng nó vẫn ăn cỏ như thường.

Sau đó, hai ông tìm cách làm cho con cừu phải lo sợ. Đúng mười giây trước khi cho điện chạy, hai ông rung một cái chuông nhỏ. Chỉ ít lần, con vật hóa ra lo lắng, nghe thấy tiếng chuông là *ngừng lại, không ăn cỏ, không đi chơi nữa*, đoán trước rằng sắp bị điện giật, sợ sệt đợi cho qua cơn điện giật. Luồng điện vẫn nhẹ như trước, nhưng trước kia nó không để ý tới, lần này nó đã chăm chú tới rồi. Tuy nhiên nó vẫn chưa phát bệnh.

Sau một tuần lễ như vậy, hai ông dùng thêm cách

này nữa: trước cho rung chuông và chạy điện không theo giờ khắc nhất định nào cả, thời gian cách nhau dài ngắn không đều; bây giờ thì theo một thời khắc nhất định và thời gian cách nhau rất đều, chẳng hạn cứ nửa giờ một lần, suốt ngày thâu đêm, rung chuông xong là mười giây sau cho điện giật. Chỉ ít hôm, sức con vật suy hẳn đi. Mới đầu nó không ăn nữa, rồi nó không đi đâu nữa, đứng yên một chỗ; sau nó không đứng được nữa, nằm bẹp xuống; cuối cùng nó thở hắt hắt, mệt lả. Tới đây ông phải ngừng cuộc thí nghiệm để cứu mạng nó. Và ít bữa sau, nó khỏe mạnh, vui vẻ lại như thường.⁽¹⁾

Hai ông còn thí nghiệm, thấy thêm rằng nếu cho chạy điện đều đều như vậy, nhưng mỗi ngày *ngừng liên tiếp hai giờ thôi* thì con vật cũng không bị đau; nếu ngừng dưới hai giờ thì nó mới bị đau.

Chưa ai thí nghiệm về người, không biết rõ thời gian ngưng đó ít nhất phải là bao nhiêu thì con người không bị những bệnh do xúc động; nhưng ta có thể tin chắc rằng hễ lâu lâu ngưng liên tiếp được một hai ngày thì bệnh cũng khó phát, mà hễ ngưng luôn trong nhiều tháng thì thế nào bệnh cũng phát. Phát sớm hay chậm là tùy tinh thần của mỗi người yếu hay mạnh, tùy xúc động khó chịu nhiều

(1) Tôi nhớ trong một tác phẩm (hình như cuốn *Le Zéro et l'Infini*) A.Koertler kể chuyện rằng để tra khảo tội nhân, một vài xứ dùng phương pháp này: bắt tội nhân ngồi yên, không thể nhúc nhích được, rồi cho nước rót đều đều từng giọt lên đầu họ, suốt ngày đêm, thì tinh thần dù mạnh đến đâu, tội nhân chịu cũng không nổi, phải nhận thú hết, cả những điều mà họ không làm. Phương pháp đó cũng giống phương pháp giật điện con cừu.

hay ít, nên không thể có một định luật nào cả, như trong cuộc thí nghiệm trên kia về loài cừu.

Các tâm lí gia lại nhận thấy rằng *người nào càng thông minh càng dễ mắc những bệnh do xúc động*. Có lẽ là vì càng thông minh, thần kinh càng mẫn nhuệ, càng hay suy nghĩ, tính toán, có khi tính toán năm sáu công việc cùng một lúc. Và lại những người thông minh thường phải lãnh nhiều trách nhiệm, nhất là những trách nhiệm nặng nhọc, vì vậy mà phải lo lắng nhiều hơn những người khác.

Trái lại, những người chất phác, hạng nông dân chẳng hạn, an phận thủ thường, việc gì cũng cho là có định mạng, có lo lắng cũng chỉ trong một chốc lát một lát, đặt mình xuống là ngáy liền, thì rất ít khi bị những bệnh xúc động.

Vì vậy mà hạng trí thức các châu thành dễ bị những bệnh trĩ, bệnh đau bao tử, đau gan, huyết áp quá cao, mất ngủ, đau tim... hơn dân ở thôn quê.

Một vị bác sĩ thấy một chị nhà quê nuôi chín, mười đứa con, làm việc quần quật từ sáng đến tối, ái ngại cho chị ta, hỏi:

– Chị có bao giờ thấy mệt không?

Chị ta đáp:

– Không bao giờ tôi nghĩ tới điều đó cả.

Cứ có việc thì làm, hết việc nọ đến việc kia, được tới đâu hay tới đó, có bao nhiêu tiêu bấy nhiêu, sống được

ngày nào hay ngày đó, một người như vậy có thể bị những bệnh truyền nhiễm như bệnh dịch tả, dịch hạch, bệnh sốt rét, ho lao... chứ không khi nào bị bệnh do xúc động gây ra, mà những bệnh này như tôi đã nói, mới là những bệnh khó trị nhất, tốn tiền thuốc nhất và chiếm tỉ số 75% bệnh tật của con người hiện đại.

CHƯƠNG III

NHỮNG BỆNH DO XÚC ĐỘNG

Triệu chứng.

Bệnh do xúc động có rất nhiều hình trạng không thể nào tả cho kỹ được. Nó không phải là bệnh tưởng tượng. Nó làm cho phát hiện nhiều triệu chứng trong cơ thể. Các bác sĩ đã ghi được khoảng trăm triệu chứng mà dưới đây tôi chép lại những triệu chứng thường xảy ra nhất. Con số bên tay mặt cho biết 100 lần, thì triệu chứng ở bên tay trái xảy ra bao nhiêu lần:

| | |
|--|-------|
| <i>Đầy hơi, bụng trương lên (khí trướng)</i> | 99,5% |
| <i>Nghẹn ở cuống họng</i> | 90, |
| <i>Mỏi mệt, rã rượi</i> | 90, |
| <i>Chóng mặt</i> | 80, |
| <i>Nhức đầu</i> | 80, |
| <i>Đau, mỏi gáy</i> | 75, |
| <i>Bón</i> | 70, |
| <i>Nóng, xót bao tử (bao tử lở)</i> | 50, |
| <i>Đau bụng, ở trái mặt</i> | 50, |

Còn vô số triệu chứng khác nữa và một bác sĩ nói rằng: “Hầu hết những triệu chứng nào kỳ dị, làm cho y sĩ ngạc nhiên khó nghĩ, đều là những triệu chứng của loại bệnh do xúc động cả.”⁽¹⁾

Câu đó làm cho tôi nhớ lại một câu trong một bộ sách Đông y, bộ *Y học toàn yếu*: “Quý sùng chi mạch, tả hữu bất tề, sạ đại sạ tiểu, sạ sắc sạ tri”, nghĩa là nếu mạch bên tay phải và tay trái không đều nhau, chột lớn rồi lại chột nhỏ, chột nhanh rồi lại chột chậm, thì đó là mạch bị ma làm. Mười mấy năm trước, đọc câu đó tôi không tin rằng có bệnh ma làm, cho đó chỉ là một lời giảng một điều mà đông y chưa hiểu, chưa khám phá ra được.

Bây giờ thì tôi đoán rằng triệu chứng lạ lùng, khó hiểu đó do xúc động gây ra và tôi khen một ông lang nọ gặp những trường hợp như vậy thường cho bệnh nhân thang *Bát vị tiêu dao* (nghĩa là tám vị làm cho con người thoải mái). Thang này gồm những vị sai hồ, đương quy, bạch thược, bạch truật, bạch phục linh, cam thảo, trần bì và sinh khương, có công dụng làm điều hòa khí huyết, gan và tì vị, mà bệnh nhân bớt được xúc động đi chăng?

Độc giả đã biết những triệu chứng thông thường của các bệnh do xúc động, dưới đây tôi xin kể những bệnh mà chúng ta thường mắc nhất, để độc giả đề phòng. Tôi sẽ dùng những nhận xét của hai ông John A.Schindler

(1) How to live 365 days a year, trang 33.

và Frank G.Slaughter mà vạch rõ cho độc giả thấy rằng những bệnh đó đều do xúc động gây ra cả.

Những bệnh bao tử.

Cơ quan tiêu hóa là cơ quan xuất hiện sớm nhất ở các sinh vật vì sinh vật đơn giản nhất tức trùng a-míp (amibe), không có một bộ phận nào khác ngoài cái bao tử, thực ra, “trùng a-míp chỉ là một thứ bao tử”. Nó là cơ quan hệ trọng nhất vì nhu cầu ăn uống là nhu cầu khẩn thiết hơn cả những nhu cầu khác (như nhu cầu tính dục chẳng hạn). Nó là một cơ quan chiếm nhiều chỗ nhất trong cơ thể vì nó gồm thực quản, bao tử, ruột non, ruột già. Nó có nhiều mạch máu và gân nhất, cho nên nó chịu ảnh hưởng nhiều nhất của xúc động và có ảnh hưởng rất lớn tới sức khỏe của ta.

Ta thường nói: “Hành động của kẻ đó làm cho tôi tởm”. Tiếng “tởm” đó không dùng theo nghĩa bóng đâu. Đúng là những xúc động do kẻ đó gây nên đã ảnh hưởng đến bao tử của ta thật. Khi ta giận, chẳng phải chỉ có mặt ta đỏ lên mà thôi đâu, *chính bao tử của ta cũng đỏ lên nữa*, vì máu cũng dồn về bao tử. Từ những nỗi vui buồn đến thời tiết... cái gì cũng ảnh hưởng đến bao tử: giữa bữa ăn nhậu nhận được một điện tín báo rằng một ông bác mới mất, thế là nuốt không vô nữa; trời đương nắng mà bỗng nổi cơn dông, ăn cũng thấy kém, nhưng nếu được tin con thi đậu thì có thể bảo người ở chạy đi mua thêm một tô mì. Những điều đó, ai cũng nhận thấy hằng ngày.

Xúc động làm cho ta thấy nặng bao tử, có cái gì đè

trong bao tử. Có khi bao tử thắt lại mạnh, làm cho ta phải ôm bụng, ợ hơi hoặc ợ chua.

Một bệnh nhân ợ hoài liên tiếp tám ngày, cứ trung bình nửa phút lại ợ một lần. Thuốc gì cũng vô hiệu. Một bác sĩ đã tính cắt những gân để cho hoành cách mô không cử động được nữa mà hết ợ. Cũng may bệnh nhân không chịu cắt. Rồi sau bệnh tự nhiên hết, nguyên do như vậy. Năm 1942, hồi mà đường, bột, mỡ phải “mua bông” vì khan hiếm, người đó bán trại ruộng đi, mở một tiệm bánh, tưởng là khá không ngờ bị công an dò xét, điều tra vì nghi ngờ là gian trá trong việc xin “bông”. Đúng lúc đó, người con trai ông ta phải nhập ngũ. Thế là ông ta bắt đầu ợ, ợ hoài, đến mất ăn, mất ngủ, chỉ mấy ngày mà hom hem trông thấy. Một bác sĩ chuyên trị bệnh thần kinh đoán được nguyên nhân, khuyên ông ta bán cửa hàng bánh đi. Ông ta nghe lời: ký giấy đoạn mại xong thì mười hai giờ sau hết ợ.

Khi bạn đau ở dưới mỏ ác, bạn ngờ rằng lở bao tử, nhưng chưa chắc vì có tới trên 50 phần 100 trường hợp như vậy chỉ do xúc động chứ chưa phải là lở bao tử. Trường hợp vì xúc động mà thấy đau ở bao tử, và trường hợp vì lở mà đau, hai trường hợp đó rất dễ lầm với nhau, vì nếu có lở thì cũng không phải vết lở làm cho ta đau mà chính là những bắp thịt ở chung quanh vết lở nó thắt lại mà làm ta đau. Mà khi ta xúc động, chính những bắp thịt đó cũng thắt lại.

Đọc hai truyện dưới đây bạn sẽ tin chắc điều đó. Một người bán tạp hóa phàn nàn là đau bao tử. Công việc làm

ăn không khá, phải lo lắng hoài, lại thêm bà vợ như bà la sát và cậu con vào hạng thanh niên cao bồi. Đi bác sĩ, ông thì bảo là lở bao tử, ông thì bảo không, làm người đó thêm hoang mang. Cứ mỗi năm hai kỳ, người đó về quê nghỉ nửa tháng, suốt ngày câu cá ở Wisconsin (Mỹ). Lạ quá, cứ đúng lúc xe tới Belleville, cách quê chừng bốn chục cây số thì bệnh bao tử biến mất; nửa tháng ở nhà quê, ông ta ăn mạnh khỏe như thường, rồi khi trở về gần với tỉnh, nhìn thấy thành phố là bệnh trở lại. Nhờ vậy mà ông ta mới biết rằng mình không lở bao tử.

Một y sĩ dưỡng đường Mayo cũng mắc bệnh như vậy. Ông lo lắng buồn chán hóa đau bao tử. Ông biết bệnh của mình, thỉnh thoảng đi nghỉ ngơi để dưỡng sức. Lần nào cũng vậy ra khỏi châu thành Rochester, tới giữa cầu trên sông Mississippi là tự nhiên bệnh hết; rồi khi trở về Rochester, cũng tới giữa cầu đó là bệnh trở lại. Nghiệm như vậy, ông để tâm suy xét thì thấy cầu đó ở trên ranh giới tiểu bang Minnesota và ông ghét tiểu bang này lắm. Ông di cư qua tiểu bang khác và bệnh ông hết luôn.

Nếu người bán tạp hóa và vị bác sĩ đó không tìm được nguyên nhân bệnh mình thì sớm muộn gì bệnh cũng hóa nặng, thành ra lở bao tử thật, rất khó chữa.

Khi đã lở bao tử rồi thì một xúc động mạnh có thể làm cho xuất huyết trong bao tử, nguy tới tánh mạng.

Có rất nhiều thuốc nhưng đều là để trị ngọn cỏ. *Chỉ có cách ăn kiêng, đổi không khí, rán vui vẻ, đừng lo lắng,*

là bệnh mau đờ thôi. Cho nên lính ngoài mặt trận mà bị bệnh đó thì vô phương chữa⁽¹⁾.

Những bệnh ở ruột.

Theo John A.Schindler và Frank G.Slaughter thì ruột già còn dễ bị ảnh hưởng của xúc động hơn là bao tử. Bệnh sung ruột già (colite) có thể sinh ra hai chứng: bón và tháo dạ, phân lỏng hoặc sền sệt. Bảy chục phần trăm người bón là do xúc động chứ không phải do những bắp thịt ở ruột làm biếng như bác sĩ Victor Pauchet đã nói trong cuốn *Le chemin du bonheur*. Hồi đó bác sĩ Pauchet chưa biết ảnh hưởng của xúc động.

Dù bón hay tháo dạ do xúc động thì cũng chỉ có một cách hiệu nghiệm để trị là ăn kiêng, vận động, sống vui vẻ điều hòa. Đừng thấy táo bón mà dùng thuốc nhuận trường, chỉ hại chứ không ích.

Bệnh sinh ruột một ngàn lần có tới chín trăm chín mươi bốn lần do xúc động gây ra. Khi bạn thấy sôi bụng, bạn thường cho rằng do thức ăn không tiêu mà sinh ra hơi. Không. Sự tiêu hóa không khi nào sinh ra hơi cả. Hơi ở trong bao tử và bụng của ta đều là không khí mà ta nuốt vào cùng với thức ăn.

Khi thấy sinh bụng, ùng ục trong bụng là có một khúc

(1) Một điều đáng mừng là trong mấy năm gần đây các nhà bào chế phương Tây và một số bác sĩ ở Việt Nam nữa đã biết nhắc nhở bệnh nhân rằng bệnh loét bao tử thường do xúc động gây ra. (Cước chú khi in – 1968).

ruột non của ta thắt lại, nước và hơi trong bụng bị nghẽn, làm cho bụng sinh lên. Rồi khi ruột hết thắt, nước và hơi thông được, và ta nghe thấy tiếng ùng ục trong bụng. Có khi ruột chỉ thắt lại trong năm ba phút, có khi nó thắt lại cả giờ. Có người ruột thắt lại một lúc 18, 20 chỗ, cực kỳ khó chịu.

Một người tội nhân sinh ruột, phải mổ. Mổ ra thấy ruột bình thường, không có gì cả. Chỉ đánh thuốc mê ở bụng thôi, nên tội nhân vẫn tỉnh táo. Viên y sĩ biết hồ sơ của anh ta, hỏi: “Anh làm gì mà bị công an bắt đó?” Thế là chỉ một phút sau ruột anh thắt lại ở nhiều khúc. Y sĩ hỏi: “Anh thấy làm sao?” Tội nhân đáp: “Thấy ruột sinh lên”. Vậy thì rõ ràng là do xúc động gây nên chứ không phải do ăn không tiêu.

Nếu ruột già thắt mạnh quá ở bên tay mặt, dưới xương sườn, thì ta thấy đau ghê gớm, tưởng chừng như có sạn ở trong mật (calcul biliaire), làm cho y sĩ nào cũng có thể lầm được. Ông John A. Schindler kể trường hợp như sau. Một bà nọ có người con một được lệnh phải nhập ngũ. Hai hôm sau bà ta đau bụng dữ dội. Ông lại coi mạch, lầm là đau gan, mấy bạn đồng nghiệp của ông cũng lầm như vậy. Chích thuốc, bà ta đỡ. Ít bữa sau, người con trai bà ta vô trại. Con vô trại được hai ngày thì mẹ ở nhà lại đau bụng. Lại chích ba mũi thuốc nữa.

Ba tháng sau, bà được tin con đã rời Nữ Ước tới một nơi mà cấp trên chưa cho biết là ở đâu. Bà lại nổi cơn đau bụng, lần này rất nặng. Chiếu điện, không thấy có sạn ở

mặt. Nhưng ông Shindler vẫn tin rằng có sạn mà chiếu không thấy; khuyên bà ta mổ. Thế là mổ.

Yên được ít tháng. Rồi lại đau, lần này thì không ở gan nữa, mà ở bên cạnh; lạ nhất là đau đúng hai ngày sau khi bà ta nhận được tin người con đổ bộ ở Tunisie, nơi quân đội Đồng minh đang chiến đấu với Đức. Lần thứ năm mà cũng là lần cuối cùng, bà ta lên cơn đau bụng khi hay tin con bị thương. Ít lâu sau, con được giải ngũ. Bà ta hết đau.

Nếu đau cũng ở bên mặt, nhưng phía bụng dưới, thì rất dễ lầm với bệnh ruột dư mà các bác sĩ rất giỏi cũng khó phân biệt được. Gặp trường hợp đó những y sĩ ít kinh nghiệm đề bệnh nhân ra mổ. Thói đó thực tai hại. Theo ông Slaughter thì sở dĩ người ta ham mổ một là vì được thù lao lớn, hai là vì ngu, không hiểu rằng 75% bệnh ở ruột là do xúc động. Các “bác sĩ mổ” thường tự bào chữa rằng:

- Nếu mình không mổ thì bác sĩ khác cũng sẽ mổ.
- Chỉ có cách mổ ra mới biết là trong ruột ra sao.
- Mổ ruột mà có làm chết ai bao giờ đâu?

Vì họ nghĩ vậy nên ngay ở Mỹ, cứ 100 lần mổ có tới 31 lần vô ích vì đoán lầm bệnh. Đó là xét chung các bệnh. Riêng về các bệnh đau bụng mà ngờ là đau ruột dư rồi mổ, theo bác sĩ Walter Alvarez ở dưỡng đường Mayo (Mỹ) thì 225 bệnh nhân bị mổ, chỉ có 2 trường hợp là đáng mổ thôi. Nhiều bác sĩ thấy thân chủ đau ở bụng, bên phải, phía dưới, là đề ra mổ ruột dư, vì “không lẽ coi

mạch, rọi kiếng mấy lần rồi lại tuyên bố với bệnh nhân rằng ông (hay bà) không đau gì cả ư? nhất là vì mổ thì chỉ có lợi cho họ thôi mà”⁽¹⁾

Thấy mỗi nguy đó, một trường hợp ở Mỹ đã ra lệnh rằng những y sĩ ít kinh nghiệm không được mổ bậy nữa; trước khi mổ, phải hỏi ý kiến của nhiều nhà chuyên môn để khỏi làm phí tiền, hại sức khỏe, nguy tính mạng của bệnh nhân. Và vài trường Đại học ở Mỹ đã bắt các ông “bác sĩ mổ” tương lai phải học khoa tâm thân bệnh học. Ở nước ta cũng nên có những đạo luật như vậy.

Những bệnh tim và mạch máu.

Khi vui ta thấy tim như nở ra, khi buồn thì thấy tim như thắt lại; đau khổ quá thì thấy tim như nát ngấu. Như vậy đủ biết rằng xúc động ảnh hưởng rất lớn đến tim; mà những bệnh về tim còn khó trị, nguy hiểm hơn những bệnh về bao tử.

Có lẽ các y sĩ ngày nay bận tâm nhất về bệnh huyết áp quá cao. Hồi xưa nhân loại gần như không biết bệnh đó, mới từ đầu thế kỉ này nó phát mỗi ngày mỗi mạnh và già nửa số người quá 50 tuổi chết vì một trạng thái của bệnh đó.

Xúc động kích thích những gân của bộ thần kinh giao cảm, rồi những gân đó làm cho những mạch máu nhỏ ở thận thu súc lại, rồi thận tiết ra một kích thích tố, chất

(1) Frank G.Slaughter – Votre corps et votre esprit – Presses de la Cité
– Paris.

rénine, chất này làm cho mạch máu thắt lại (spasme), do đó huyết áp tăng lên. Khi huyết áp lên cao quá, những gân máu ở óc có thể đứt, hậu quả là chết hoặc tê liệt nửa người.

Nếu những mạch máu ở gần tim bị một hòn máu (caillot) làm nghẹt, thì ta thấy đau kinh khủng ở tim, bệnh đó gọi là bệnh angine de poitrine.

Theo những bác sĩ ở dưỡng đường Mayo, thì bệnh nhức đầu do mạch máu ở óc căng ra, mà trước khi căng thì nó bị thu súc lại. Nguyên nhân 90 phần 100 là tại xúc động. Ông John A. Schindler kể chuyện một thân chủ của ông là một bà rất lo lắng việc nhà. Lâu lâu bà phải ra tỉnh mua bán một buổi. Bà cho đó là một đại sự, trước khi đi bà sắp đặt việc nhà đâu ra đó y như là sắp đi xa vậy, dặn dò con cái, người ở đủ mọi việc, và tính toán ra tỉnh phải làm những việc gì, gặp những ai. Vì lo lắng quá, lần nào mới bước chân ra khỏi trại, bà cũng bắt đầu nhức đầu; khi trở về thì nhức quá, chịu không nổi, phải nằm liệt nửa ngày. Nhiều bà nội trợ ở nước mình mỗi tháng nhức đầu đến ba bốn ngày cũng ở trong trường hợp tương tự như vậy.

Lo lắng quá còn làm cho ta thở hỗn hển. Những thí sinh khi vào phòng thi, những người lần đầu lên diễn đàn thường biết trạng thái đó. Bình thường ta thở mười sáu tới mười tám lần mỗi phút. Lúc xúc động mạnh, ta thở tới hai mươi ba lần mà không hay. Ngay cả trong giấc ngủ, ta cũng có thể bị xúc động nữa. Chỉ những người thật khỏe mạnh, vui vẻ mới thở đều đều trong giấc ngủ, còn phần đông giấc ngủ không được bình tĩnh. Có việc gì bất như ý

xảy ra ban ngày, là ban đêm ta trần trọc, hồi hộp, hơi thở không đều, hôn hển một lát rồi có khi lại như nghẹt thở, đôi khi chân tay co rút lại.

Sở dĩ như vậy là vì khi ta hồi hộp, thở nhanh quá thì thán khí trong cơ thể tiết ra ngoài nhiều quá, mực độ acít carbonic trong máu hạ xuống, làm cho chân tay tê lại, co quắp, người lạnh ngắt, run rẩy rồi chóng mặt, có thể té xỉu.

Bệnh suyễn.

Mới mười năm nay người ta biết rằng bệnh suyễn không phải chỉ do vi trùng sinh ra mà nhiều khi còn do xúc động nữa, như trường hợp dưới đây mà ông Schindler đã kể lại trong cuốn *How to live 365 days a year*.

Bà D đương sống vui vẻ, sung sướng: nhà cửa thịnh vượng, con cái ngoan ngoãn. Rồi bà gả một người con gái; vợ chồng không hòa thuận với nhau, bà sinh ra buồn rầu. Lại thêm ông chồng mê một ả nọ. Bà kiếm việc làm cho khuây khỏa, xin được một chân thư ký. Bà rất siêng năng đem việc hăng về nhà làm, nhưng vì vụng về, vẫn bị chủ hãng chê là vô tích sự. Bà chán nản quá, thế là lên cơn suyễn. Năm nhà thương sáu tháng, bệnh chỉ tạm lui thôi, chứ không thể hết được vì bệnh do xúc động chứ không do vi trùng.

Có người hễ trông thấy màu hồng là nổi cơn suyễn; có người qua ở một tỉnh khác thì hết bệnh cho tới khi nhận được một bức thư nhắc lại đời sống ở tỉnh cũ thì bệnh phát lại tức thì; lại có người mỗi khi trời nổi cơn dông là bắt đầu thở khò khè; rồi một lần chỉ trông thấy

một bức họa vẽ cơn dông mà bệnh suyễn cũng tái phát. Những trường hợp đó đều do xúc động gây nên cả.

Bệnh đau thắt ngang lưng (lumbago).

Các bà nội trợ rất thường bị bệnh này vì chán nản và lo lắng việc nhà. Để các bà đi coi các cửa hàng bán đồ trang sức hoặc lại thăm bạn bè nói chuyện phiếm thì bệnh sẽ bớt.

Bệnh phong thấp nhức ở các khớp xương tuy là do vi trùng nhưng xúc động cũng dự vào một phần lớn. Thế chiến thứ nhất, rất nhiều binh sĩ bị bệnh đó, người ta tưởng tại họ phải sống trong những hầm núp ẩm thấp mà sinh bệnh. Nhưng thế chiến vừa rồi người ta nhận thấy rằng những binh sĩ chiến đấu ở những miền khô ráo như sa mạc châu Phi mà cũng bị bệnh đó, và càng ra gần mặt trận thì bệnh của họ càng tăng lên. Rõ ràng là do xúc động.

Bệnh ngoài da.

Khi xúc động làm cho những tia máu thu súc lại rất mạnh thì một chút huyết thanh (sérum) thấm ra ngoài tia máu, đọng lại ở thớ thịt, rồi hiện ở ngoài da: da bầm lại, ngứa, sưng, chảy nước, đóng vẩy. Có tới ba chục phần trăm bệnh ngoài da nguyên nhân là như vậy.

Một ông lão nọ từ nhỏ da vẫn nhẵn nhụi. Hồi 67 tuổi, ông góa vợ, năm sau tục huyền với một quả phụ trạc tuổi ông. Trong khi đi du lịch “tuần trăng mật”, ông bỗng nổi bệnh ngoài da, về nhà phải đi nằm nhà thương. Bệnh bớt. Nhưng về tới nhà thì bệnh lại phát nặng, ngứa khắp người.

Ít lâu sau ông phải đi xa để tính việc làm ăn. Khi đi khỏi nhà thì bệnh hết, trở về nhà thì bệnh phát lại. Mấy lần sau cũng vậy. Người mình chắc đã tưởng là có ma làm mà cúng vái ông Tà, ông Táo rồi.

Sau cùng, bà vợ đi thăm một người bà con; ông lão ở nhà một mình. Lạ thay, bệnh tự nhiên bớt, rồi khỏi hẳn.

Thì ra ông lão đau ngoài da chẳng phải tại vi trùng hay phong thấp gì cả, mà ông không chịu nổi tánh tình của bà vợ “la sát” đó. Bà bắt chồng phải nhất nhất tuân ý bà, ông không dám cưỡng, chỉ ngấm ngấm bực mình đau khổ mà phát bệnh. Bác sĩ tìm được nguyên nhân rồi, thuyết bà lão để bà thay đổi thái độ đối với chồng và từ đó da ông lão hẳn nhụi như trước.

Những mụn ở mặt thường cũng do xúc động mà phát. Thanh niên hay bị bệnh trứng cá, là tại các kích thích tố về tính dục tiết ra nhiều quá, mà có lẽ cũng tại họ phải nén tính dục của họ. Có rất nhiều thuốc chữa bệnh đó, nhưng không thuốc nào công hiệu. Thường thường thuốc chỉ làm cho bệnh giảm được ít lâu rồi lại tái phát.

Hình như những mụn cóc (hột cơm) cũng là một bệnh do xúc động nữa. Ở nước nào, dân quê cũng có những thuật kì dị để trị mụn cóc. Ở Mỹ người ta lấy một hạt bắp đổ chà vào mụn rồi ném cho gà ăn, hoặc lấy lông cổ một con lừa già mà cọ vào mụn. Ở nước ta, người ta lượm những thỏi vàng giấy rải trên đường sau đám ma, đem về chà vào mụn. Hoặc trong khi đông tố người ta đợi cho trời nổi sấm chớp là vội vàng xoa vào mụn, vừa xoa vừa nói: “Trả ông sấm, bà sét” những cách đó đều là

dùng tâm lí để trị bệnh, hễ tin tưởng mà vui lên thì bệnh hết cho nên ông Slaughter khuyên bác sĩ chuyên môn trị bệnh ngoài da nên tìm hiểu tâm lí của bệnh nhân và áp dụng môn tâm thần y học để cho những thuốc dán, thuốc xoa dễ công hiệu hơn.

Những bệnh về kinh nguyệt: kinh nguyệt không đều đau bụng, nhức đầu ngày sắp có kinh... nhiều khi cũng do xúc động. Nhất là những bệnh liệt dương, bại âm nguyên nhân chính thuộc về tâm lí chứ không phải là về bộ phận sinh dục. Nếu không chữa theo tâm lí mà dùng những thuốc kích thích một cách giả tạo thì chỉ thêm hại chứ không ích lợi gì cả.

Còn điều này nữa có lẽ cũng làm bạn ngạc nhiên: 83 phần 100 những *tai nạn* xảy ra không phải do máy móc mà do con người. Ở Âu, Mỹ người ta đã làm thống kê và nhận thấy rằng có những người rất dễ làm mồi cho tai nạn; các nhà bảo hiểm hiểu lẽ đó lắm nên thường chịu thiệt ít nhiều mà hủy bỏ giao kèo cho những người lái xe hơi đã bị tai nạn đến hai lần. Những người đó dù lái xe trên những con đường rất tốt, vắng mà cũng bị tai nạn, và hình như nguyên nhân lần trước ra sao thì lần sau cũng vậy, tại tay này hay tay nọ vụng, chậm. Đó thuộc về sinh lí hay tâm lí? Có lẽ cả hai.

Chắc bạn đã nhận thấy hôm nào mất ngủ, quạu quọ thì làm cái gì cũng hay đổ vỡ: khép cánh cửa thì vô ý để kẹp ngón tay; kéo cái hộc tủ thì kéo mạnh quá, hộc văng ra, rớt xuống chân; xuống cầu thang thì trượt chân té... Những xúc động khó chịu thực là tai hại!

CHƯƠNG IV

ÍT TRƯỜNG HỢP ĐẶC BIỆT

Ta dùng tiếng *mặc cảm* để dịch tiếng *complexe* của Pháp. *Mặc* có nghĩa lặng lẽ (như mặc hứa là bằng lòng cho mà không nói rõ ra); *cảm* là cảm xúc. Mặc cảm là những tình cảm (như ghen, ghét, oán, giận...) nó âm thầm ở trong lòng ta mà ta không biết và làm cho ta có những hành động mà ta không muốn, không cố ý làm.

Chúng tôi xin lấy một thí dụ thông thường nhất: mặc cảm ghen với em, mặc cảm mà người Pháp gọi là *complexe de Cain*. Theo Thánh Kinh, Cain là con trai lớn của Thủy tổ loài người: Adam và Eve. Em trai của Cain là Abel. Hai anh em một hôm dâng lễ lên Thượng đế; Thượng đế khen lễ của Abel; Cain không được khen, ghen ghét em rồi giết em. Cain bị Thượng đế phạt, bắt suốt đời phải lang thang, không ở đâu yên được.

Cái đứa con đầu lòng được cha mẹ cưng, khi mẹ sanh thêm một đứa nữa, thấy mẹ săn sóc em mình hơn, như bỏ quên mình đi, thường nổi lòng ghen với em mà không hay.

Một đứa nhỏ mười tuổi ở trong trường hợp đó. Nó nằm mê thấy đi chơi với cha mẹ trong một cánh đồng

mênh mông. Trời nắng. Thành linh gặp một con sông, má nó cúi xuống mặt nước, vớt con búp bê lên, rồi quay lại đuổi nó đi. Nó xông lại, giật con búp bê ở tay mẹ nó, liệng xuống sông.

Trong lúc tỉnh, vì giáo dục, vì sợ cha mẹ, nó đối với em không có gì đáng trách; nhưng trong thâm tâm, nó vẫn ghen ghét em, muốn cho em nó chết mà chính nó không hay, cha mẹ cũng không hay nó có ý xấu đó. Trong giấc mộng, lòng ghen ghét đó mới hiện ra: con búp bê đó tượng trưng em nó. Và các nhà tâm lí bảo đứa nhỏ đó có mặc cảm của Cain.

Đọc cuốn *Comment stabiliser votre équilibre psychique* của bác sĩ André Bonnet (Edition d'Angles – Paris), bạn sẽ thấy có nhiều bệnh tinh thần rất kì dị do mặc cảm gây ra. Tôi xin tóm tắt dưới đây ít trường hợp.

Ghen với dựng.

Một thanh niên khỏe mạnh thông minh, sống trong một gia đình danh giá, phong lưu. Người cha vì tai nạn mà qua đời thành linh. Mẹ ở vậy được mấy năm rồi tái giá với một người có địa vị và người chồng sau cư xử với con riêng của vợ rất âu yếm và đàng hoàng.

Thanh niên đó học đương tân tới thì bỗng nhiên thụt lùi, sức yếu đi, không ham học nữa mà chỉ thích làm một sĩ quan, một vị anh hùng. Trong phòng, nó dán hình một sĩ quan không quân ngực đầy huy chương. Ai hỏi, nó cũng đáp là hình ba nó; nhưng sự thực là hình một ông bác hay ông chú nào đó.

Má và dượng nó thấy vậy, cho nó đi du lịch Anh, Đức một thời gian, về nhà nó vui vẻ, tiếp tục học lại. Nhưng ít lâu sau nó lại chán học, hóa ra du đấng, rượu chè, trai gái, ăn cắp tiền của mẹ, ăn nói thô tục, quần áo lôi thôi. Rồi nó đấng trí, đọc sách mà không hiểu, có nhiều ý nghĩ kì dị. Các nhà phân tâm học xét kĩ thì ra nó ghen với dượng nó; sở dĩ nó muốn thành một vị anh hùng là vì như vậy nó sẽ danh giá, cha nó sẽ danh giá lây và má nó sẽ không yêu kính dượng nó nữa, mà chỉ yêu nó thôi. Nhưng nó thất bại rồi loạn thần kinh.

Ham danh.

Một công chức nhỏ nọ, tận tụy làm việc trên hai chục năm, hi vọng được một huy chương để đeo ở ngực, nhưng tới khi sắp về hưu, thấy lần nào huy chương cũng về người khác, đâm ra chán nản, mất ăn, phải uống rượu để tiêu sầu. Hậu quả là lá gan sưng lên mà phổi cũng sưng nữa. Chạy chữa mà không bớt. Một bác sĩ hiểu tâm lí đó, xin với chủ sở của ông ta một huy chương, và bệnh tự nhiên hết liền.

Ghét anh.

Một ông chủ tiệm sắt nọ, to lớn, hồng hào, lại nhờ bác sĩ André Bonnet coi mạch, bảo:

– Tôi đau đã năm năm, rọi kiếng không biết bao nhiêu lần rồi – đây cả chồng hình đây – dùng đủ thứ thuốc mà không bớt. Bệnh như vậy: bị tháo dạ kinh niên, mỗi ngày đi ngoài từ 10 đến 12 lần. Hễ đau bụng là nhịn không

được, phải bỏ khách hàng mà đi. Ngoài ra không có gì cả, ăn ngủ như thường.

Bác sĩ coi những tấm hình rọi bao tử, mật, ruột: bình thường. Phân cũng bình thường. Mà hỏi về đời sống của bệnh nhân cũng không thấy gì đặc biệt. Tám năm trước một người anh qua đời và hiện ông ta đang coi một tiệm bán sắt. Không đoán ra được bệnh, bác sĩ đành cho một thứ thuốc dịu bệnh rồi hẹn sẽ lại thăm bệnh nhân tại nhà.

Ba hôm sau ông tới tiệm sắt. Bà chủ ngồi giữ két. Ông chủ đứng tiếp khách, có hai người giúp việc.

Chuyện trò ít lâu, bác sĩ biết được rằng người anh của bệnh nhân xưa kia ở độc thân, siêng năng, đứng đắn, quản lí tiệm bán đồ sắt đó, và bệnh nhân quyết đoán việc gì cũng hỏi ý anh. Tuy nhiên, ông ta vẫn khó chịu vì mình không được tự do, và thấy ông anh có tài hơn mình nhiều quá.

Rồi ông ta cưới vợ. Bà vợ có tính độc tài, thấy chồng mình không có quyền gì trong cửa tiệm, và mọi việc đều do anh chồng quyết định, đâm ra bất bình, mắng nhiếc ông chồng. Ông chồng khổ tâm từ hồi đó, nhiều khi ngậm mong ông anh trong khi đi qua một hành lang bị một đồ sắt nặng rớt xuống đập bẻ đầu chết tươi, thì mọi sự sẽ êm ấm; nhưng mỗi lần nghĩ như vậy, biết rằng có lỗi với anh, vội gạt ngay ý đó đi và ý đó bị dồn vào tiềm thức.

Rồi tai nạn xảy ra thật. Ông anh lái xe hơi, đâm vào một gốc cây, chết bốn năm trước. Và từ đó ông ta bắt đầu tháo dạ.

Bác sĩ đoán được, hỏi ngay:

– Ông suy nghĩ kỹ rồi hãy trả lời nhé. Có phải mỗi lần đi qua hành lang treo những đồ sắt nặng mà ông mới nói, là ông thấy đau bụng phải không?

– Từ trước tới giờ tôi không để ý tới, nhưng có lẽ đúng vậy.

– Nguyên nhân bệnh của ông là lòng hời hợt rằng mình đã có ý muốn cho anh chết. Chỉ có mỗi phương thuốc là kiếm một vị linh mục để xưng tội rồi cầu nguyện.

Bệnh nhân nghe lời và ít lâu sau hết đau.

Trách nhiệm nặng quá.

Một tư chức nọ rất siêng năng. Ông ta muốn được lãnh một địa vị quan trọng, tận tâm với chủ, đem công việc ở hãng về nhà làm; và rốt cuộc cao vọng của ông được thỏa mãn. Người ta giao cho ông một chức chỉ huy. Nhưng tài cán ông ta kém, thành thử công việc không chạy, chủ hãng hơi bực mình. Thấy vậy ông ta lại càng gắng sức, càng lo lắng, uống maxiton (một thứ thuốc kích thích thần kinh) để làm việc đêm, và ít tháng sau ông ta đi bác sĩ, kêu là tức ngực. Rối phổi, phổi trong. Một tuần lễ sau, ông ta trở lại bác sĩ kêu là đau bao tử. Rối bao tử, bao tử lạnh. Rồi lại kêu đau gan, đau ruột. Rối gan và ruột, đều vô bệnh. Sau cùng ông ta kêu đau ở sống lưng.

Bác sĩ hỏi thăm công việc làm ăn của ông, đoán được bệnh, đề nghị với chủ hãng cho ông ta nghỉ ít tháng, khi bình phục rồi, sẽ giao cho một công việc khác, trách

nhiệm nhẹ hơn mà không làm mất thể diện của ông ta. Từ đó ông ta vui sống trở lại. Nhưng vui được bao lâu thì không biết, vì khi lãnh công việc mới, ông ta lại cảm cố làm việc, mong một ngày kia lại được lãnh một trách nhiệm cao hơn nữa.

Ghen.

Một ông nọ trạc ngũ tuần, nhỏ con, hói, khúm núm, lại thăm bác sĩ. Hai vợ chồng làm chung một sở. Vợ làm trưởng phòng, chồng làm nhân viên chánh trong phòng. Bà vợ tự nhiên nổi ghen ghê gớm. Hễ chồng đi đâu bà ta cũng nghi là đi với nhân tình. Mà chồng ở nhà thì bà cũng nghi để tán cô hàng xóm. Ngó một thiếu nữ đi ngang cửa cũng không được: “Cặp mắt tráo trung kia chỉ tài liếc gái!”. Mà nếu cúi mặt xuống không ngó thì “đích thị là giả dối, làm bộ nghiêm trang, mà tâm ngầm tâm ngầm”. Rồi nhiều lần còn dọa “nếu bắt được thì tan xương!”

Ông ta nhờ bác sĩ trị giùm bệnh ghen của bà vợ. Bác sĩ hỏi:

- Nhưng bà nhà có đau bệnh gì không?
- Có, chóng mặt, nhức đầu, đau bao tử.

Ít bữa sau theo lời bác sĩ dặn, ông ta để bà vợ tới một mình. Bà ta kể lể bệnh tình, ít nhất là chứng đau tim, bảo sắp tới thời kì tắt kinh, phàn nàn với bác sĩ về tính đàng điếm của ông chồng; không có con, nhiều lúc bà ta chán quá, muốn tự tử. Bác sĩ coi mạch, không thấy bệnh gì cả, đoán đó là tâm trạng của người gần tới kì tắt kinh, còn

do dự, đợi hỏi ý kiến một nhà chuyên trị bệnh thần kinh.

Bà ta trở lại, phàn nàn rằng mới kêu điện thoại tới sở, hỏi ông chồng thì ông ta không có ở sở. Đích thị là đi với một ả nào. Giận quá, bà ta liệng ống điện thoại xuống, nó bể tan tành và cánh tay bà ta cũng xụi luôn. Chiều điện thì gân ở cánh tay không sao cả. Bác sĩ đưa bà ta vào một nhà thương điên, hai tháng sau bớt, không đòi tự tử nữa, mà còn bảo bác sĩ rằng:

– Từ nay tôi mặc thằng cha nó muốn theo đũa nào thì theo. Hơi đâu mà nghĩ tới nó. Đã đau khổ nhiều quá rồi. Bây giờ trời cho sống ngày nào thì rán vui ngày đó.

Bác sĩ thấy vậy, cho bà ta về nhà, nhưng vẫn không tin rằng bệnh hết hẳn; nó có thể trở lại ngày nào không biết chừng, nên dặn người chồng phải để ý dò xét vợ, nếu có gì lạ thì cho ông hay liền. Quả nhiên chỉ được sáu tháng rồi một hôm, người chồng kêu điện thoại cho hay vợ muốn nhảy qua cửa sổ tự tử. Thế là lại phải đưa bà ta vào nhà thương điên một lần nữa.

Sở dĩ tôi kể nhiều trường hợp ra như vậy là vì tôi muốn độc giả hiểu rằng, thấy rằng, tin rằng và nhớ rằng có từ 50 đến 75 phần 100 bệnh của ta do xúc động gây ra, chỉ có từ 25 đến 50 phần trăm bệnh của ta do những nguyên nhân khác: nhiễm trùng hoặc tai nạn, già suy... Ngay trong những bệnh do nguyên nhân khác đó, ảnh hưởng của xúc động vẫn khá quan trọng: nếu ta vui vẻ, tin tưởng thì cơ thể ta dễ dàng chống lại với bệnh, tự lấy lại được mức thăng bằng và sự hiệu nghiệm của thuốc

sẽ tăng lên; trái lại, nếu ta buồn rầu lo lắng, nghi ngại thì cơ thể dễ suy mà thuốc ít hiệu nghiệm. Vậy kẻ thù của ta không phải là vi trùng hay thời tiết... mà chính là ta, chính cái tinh thần không khoáng đạt của ta, hay lo lắng, ghen ghét, nghi ngờ, giận hờn...

CHƯƠNG V

HỆ THỐNG GIAO CẢM VÀ NỘI TIẾT TUYẾN

Do hệ thống giao cảm hay nội tiết tuyến?

Chắc độc giả sẽ hỏi tôi: “Cảm xúc ảnh hưởng tới cơ thể, phải, nhưng ảnh hưởng tới những dây thần kinh ư, nghĩa là những dây thần kinh bị bệnh mà làm cho các cơ quan hóa đau ư?”

Thưa, hình như không phải vậy, trong các bệnh do xúc động gây ra, dây thần kinh không bị bệnh. Nó chỉ như bị kích thích thôi, rồi nó kích thích sự hoạt động của những nội tiết tuyến, gây một sự bất điều hòa trong cơ thể, một sự mất thăng bằng, và sự mất thăng bằng đó, ta gọi là bệnh.

Hiện nay y khoa đoán như vậy chứ chưa biết chắc ra sao.

Cứ theo những sách phổ thông y học mà tôi đã được đọc thì hiện nay các nhà bác học nhận rằng bộ thần kinh và các hạch nội tiết tuyến đều có ảnh hưởng tới các thứ bệnh do xúc động. Nhưng người ta chưa biết cái nào ảnh

hưởng tới trước; mà cũng chưa đồng ý với nhau về sức mạnh của ảnh hưởng. Theo Frank G.Slaughter thì hai ảnh hưởng song song với nhau (les glandes endocrines ont une action souvent parallèle à celle du système nerveux végétatif). Paul Chauchard cũng nghĩ rằng cả hai đều có thể tự động cả, không tùy thuộc nhau. Theo John A. Schindler thì ảnh hưởng của nội tiết tuyến mạnh hơn (dans l'ordre émotif les effets endocriniens dépassent de beaucoup, sous tous les rapports, les effets nerveux). Ông Schindler còn bảo rằng xưa người ta cho tại thần kinh, có lẽ phải nói là tại các nội tiết tuyến thì đúng hơn. (Il serait plus juste de dire: "Ce sont mes glandes endocrines", plutôt que classiquement: "Ce sont mes nerfs" – Bản dịch của nhà Presses de la Cité-Paris).

Nhưng theo bác sĩ Paul Noešl trong cuốn *Fais ton chemin* (J. Oliven-Paris) thì các nội tiết tuyến đều do bộ thần kinh chỉ huy cả. Bộ máy chia ra làm hai hệ thống:

1/ *Hệ thống trung ương* nó phân bố các dây thần kinh tới ngũ quan và các bắp thịt, làm cho ta cử động, suy nghĩ.

2/ *Hệ thống giao cảm* gồm nhiều thần kinh tiết ở dọc theo xương sống. Chức vụ của nó là điều khiển bộ tuần hoàn, ngũ tạng và các hạch. Nó hoạt động không theo ý muốn của ta, ta không kiểm soát được.

Vậy thì thuyết nào đúng? Tôi không được biết những phát minh mới nhất của y khoa đã giải quyết được vấn đề đó chưa? Hệ thống giao cảm là quan trọng hay chính

các nội tiết tuyến mới là quan trọng? Hiện nay ta hãy tạm nhận rằng cả hai đều gây ra những bệnh do xúc động, nói cho đúng hơn là những xúc động khó chịu đều ảnh hưởng tới hệ thống giao cảm và các nội tiết tuyến, do đó sinh ra bệnh.

Hệ thống giao cảm.

Trước hết chúng ta hãy xét *hệ thống giao cảm*. Nó gồm hai bộ phận:

- Orthosympathique (chân giao cảm).
- Parasympathique (phản giao cảm).

Gọi là *chân* và *phản* vì trước kia người ta tưởng hai bộ phận đó luôn luôn có tác động trái ngược nhau tới cơ thể; nhưng gần đây người ta thấy tác động của chúng chỉ phản nhau tới một mức nào thôi. Tác động đó có hai thứ; một thứ tích cực, kích động cho mạnh lên (activation); một thứ tiêu cực tiết chế, ngăn lại (inhibition). Cả hai bộ phận orthosympathique (viết tắt là O.S.) và parasympathique (viết tắt là P.S) đều có hai tác động đó, tùy mỗi cơ quan chứ không phải O.S. chỉ kích động, mà P.S chỉ tiết chế.

Dưới đây tôi chép lại hai tác động của hai bộ phận đó đối với mỗi cơ quan, theo tài liệu của Paul Chauchard trong cuốn *L'équilibre sympathique*. Presses Universitaires de France—Paris.

| Cơ quan | P.S. | O.S. |
|---|----------------------------|-----------------------|
| Bộ tiêu hóa | Kích động | Tiết chế. |
| Bàng quang | Thun lại | Dẫn ra |
| Tim | Đập chậm lại | Đập mau hơn |
| Họng | Hẹp lại | Nở ra |
| Nước miếng | Tiết ra nhiều đặc biệt. | Tiết ra một nước |
| Mọc da (formations cutanées) | Không có tác động gì cả | Kích động |
| Lá lách | Không có tác động gì cả | Thun lại |
| Mạch máu | Nở ra | Thun lại |
| Hạch thượng thận (glande médullosurrénale) | Không có tác | Tiết ra động gì cả |

Ta thấy tác động của P.S và O.S tới một cơ quan nào đó như bộ tiêu hóa, bàng quang, tim, có thể phản nhau: nhưng tới một cơ quan khác như hạch tiết nước miếng thì chỉ khác nhau thôi chứ không phản nhau: P.S làm cho tiết ra nhiều nước miếng, mà O.S. cũng làm cho tiết nước miếng, nhưng nước miếng đặc hơn.

Nếu hệ thống giao cảm hoạt động điều hòa, có sự thăng bằng giữa hoạt động của P.S và O.S. thì ta không có bệnh; trái lại nếu P.S hoạt động mạnh hơn, bộ tiêu hóa bị kích thích, ta thấy ợ nước chua rồi lâu sẽ sinh ra đau bao tử, lở bao tử; nếu O.S hoạt động mạnh hơn thì tim đập mau hơn, ta hồi hộp, lâu thành bệnh đau tim.

Xét kỹ bảng đó ta còn rút được điều này nữa: những

người đau bao tử thì ít khi bị đau tim, ngược lại cũng vậy. Tìm hiểu xem P.S hay O.S của ta có hoạt động mạnh quá hay không là một việc rất có ích cho sự giữ thăng bằng của cơ thể.

Nội tiết tuyến.

Bây giờ chúng ta xét tới những nội tiết tuyến. Những hạch trong cơ thể ta chia làm hai loại; ngoại tiết tuyến (như hạch nước miếng, hạch mồ hôi) tiết ra những chất không vô mạch máu; và nội tiết tuyến (như gan, mật, thận...) tiết ra những chất để vô mạch máu mà kích thích mỗi bộ phận trong cơ thể, do đó ta gọi những chất đó là kích thích tố (hormone).

Nội tiết tuyến quan trọng nhất là *tùng quả tuyến* (hypophyse hay glande pituitaire). Người ta mới nghiên cứu kỹ về nó từ vài ba chục năm nay. Nó là một hạch tròn, to bằng một hạt đậu lớn, nằm ở trong sọ, dưới óc.

“Người ta có thể coi nó như một cái xương nhỏ, chạy suốt đêm ngày, một cách yên lặng mà đặc lực, để giữ cho cơ thể được khỏe mạnh. Nói cách khác, nó mà hoạt động điều hòa thì cả cơ thể của ta được an khang” (Schindler). Nó kiểm soát đời sống sinh lí của ta, giúp cơ thể ta chống lại với vi trùng, với thời tiết (nóng quá hay lạnh quá), với sự nhọc mệt, với các chất độc...

Được vậy là nhờ nó tiết ra vô số kích thích tố mà hiện nay y khoa chưa tìm ra được hết, có nhiều chất người ta chỉ đoán được chứ chưa chứng thực được là có.

Hai chất có ảnh hưởng lớn nhất tới những bệnh do xúc động là chất STH và chất ACTH.

Chất STH (hormone somatotrophique) kích thích hạch thượng thận (một cái hạch úp lên trái thận: glande surrénale), làm cho hạch này tiết ra chất DOCA, giúp cơ thể chống lại với các vi trùng.

Điều đáng nhớ kỹ là những cảm xúc khó chịu như buồn, chán, lo lắng... làm cho chất STH tiết ra nhiều và khi nó tiết ra nhiều thì ta thấy khó chịu, trong người mỏi mệt, nhức đầu, mất ăn, đau lưng...

Nếu STH bị kích thích lâu quá, vì những cảm xúc khó chịu đó kéo dài hằng tuần, hằng tháng chẳng hạn, thì sẽ phát ra những bệnh như suyễn, phong thấp, nhức xương, huyết áp lên quá cao...

Chất ACTH (hormone adrenocorticotrophique) có tác dụng ngược lại với chất STH.

Trước hết nó ngăn cản tác động của STH. Chẳng hạn khi bị bệnh cúm, từng quả tuyến tiết ra STH để chống lại vi trùng cúm, mà vì STH tiết ra nhiều cho nên ta thấy mỏi mệt, nhức đầu, đau lưng... chứ không phải những vi trùng cúm làm cho ta có những triệu chứng đó); nếu ta chích ACTH thì những triệu chứng đó biến mất hết, ta thấy dễ chịu trở lại; nhưng không phải như vậy là bệnh hết đâu, trái lại STH không còn tác động được nữa (bị ACTH làm cho vô hiệu mất rồi) mà không giúp cơ thể chống lại với vi trùng cúm nữa, bệnh có thể ngấm ngấm nặng lên mà ta

không hay, Vì vậy những người trước bị bệnh lao thì y sĩ không dám cho chích ACTH.

Trái lại, những bệnh không do vi trùng sinh ra (như nhiều trường hợp bệnh phong thấp, suyễn...) mà do chất STH gây ra, thì chích ACTH bệnh sẽ giảm liền, nhưng phải chích lâu, hễ ngưng chích thì bệnh trở lại, mà chích lâu thì có thể có hại.

Ta nên nhớ kỹ rằng những xúc động bất bình, giận dữ, gây gổ... kích thích ACTH, thường gây ra những bệnh đau lở bao tử; một thứ bệnh nước tiểu có đường (đường xí), thiếu chất đạm bạch tinh (protéine) trong máu. Những nhà kinh doanh, chịu nhiều trách nhiệm nặng, quạu quọ, bất bình về xã hội, về người chung quanh, dễ bị những bệnh đó.

Vậy ta thấy ảnh hưởng của hai kích thích tố STH và ACTH tới cơ thể ta cũng gần giống ảnh hưởng của hai hệ thống P.S và O.S. Có sự liên quan gì với nhau không? Hình như các kích thích tố có tác động tới bộ thần kinh mà ảnh hưởng tới sự quân bình của hệ thống giao cảm; mà ngược lại, hệ thống giao cảm cũng có tác động lên các nội tiết tuyến nữa. (Paul Chauchard).

Ta chỉ biết chắc được điều này: cần có một sự quân bình giữa P.S. và O.S.⁽¹⁾ một sự hoạt động điều hòa của

(1) Đông y nói cần có sự quân bình âm và dương, danh từ tuy khác, mà ý nghĩa là một.

tùng quả tuyền thì cơ thể mới khỏe mạnh được. Mà sự quân bình, sự điều hòa đó rất khó giữ; không có một phép vệ sinh nào riêng cho hệ thống giao cảm và cho tùng quả tuyền; chỉ có cách sống một cách tự nhiên, điều hòa, vui vẻ, (hoạt động ngoài trời, ngủ đủ, ăn uống đủ chất bổ, tránh những xúc động khó chịu, tránh dùng những chất độc, tránh mọi sự thái quá, hễ mệt nhọc thì nghỉ ngơi...) là hệ thống giao cảm và tùng quả tuyền mới hoạt động bình thường được. *Điều quan trọng nhất vẫn là sống vui vẻ.*

CHƯƠNG VI

NHÔNG XUẮC ÍÔNG DỄ CHỊU

Những thí nghiệm của bác sĩ Serge và nhiều bác sĩ khác.

Những xúc động khó chịu ảnh hưởng tai hại đến cơ thể ta ra sao thì những xúc động dễ chịu ảnh hưởng tốt đến sức khỏe của ta như vậy. Xúc động dễ chịu là những thuốc thần, công hiệu ngang với những thuốc trụ sinh, ngang với ACTH mà lại không hại. Điều đó, loài người đã biết từ lâu, nên y sĩ xứ nào cũng khuyên bệnh nhân tin tưởng, vui vẻ, và khuyên những người săn sóc bệnh nhân phải chiều họ, đừng làm gì trái ý họ.

Nhưng y khoa mới nghiên cứu kỹ vấn đề đó từ vài chục năm nay – nghiên cứu một cách khoa học – và người ta thấy rằng những xúc động dễ chịu làm cho các kích thích tố tiết ra một cách điều hòa, nhờ đó cơ thể được quân bình mà không bị bệnh, lại còn tự lấy lại được sự quân bình mà tự nhiên hết bệnh nữa.

Bác sĩ Serge ở Montréal đã thí nghiệm với hai bọn trẻ: một bọn sinh trong những gia đình hòa thuận, vui vẻ;

một bọn sinh trong những gia đình lục đục, buồn bực. Người ta cho chúng ăn những món như nhau do bác sĩ lựa chọn và kiểm soát. Ăn xong, chúng về nhà sống với gia đình. Sau một thời gian, những trẻ trong các gia đình vui vẻ lên cân rất nhiều, còn những trẻ kia thì cân nặng ở dưới mức trung bình. Xét ra thì thấy sở dĩ vậy là vì những trẻ khổ sở đó buồn rầu, nên từng quả tuyến tiết ra nhiều ACTH quá, chất này kích thích chất cortisone, mà chất cortisone làm tiêu chất đạm bạch tinh (protéine) do thức ăn đem lại cho cơ thể. Thành thử cơ thể chúng luôn luôn thiếu đạm bạch tinh nên không mạnh.

Những thí nghiệm của Spite ở Nữ Ước, của Bowlby ở Luân Đôn, của bà Aubry ở Ba Lê cũng đem tới một kết quả tương tự: hễ trẻ được vui vẻ nhờ có tình yêu của người lớn thì dễ tiêu hóa các thức ăn, khỏe mạnh, và nhờ vậy người ta mới hiểu hiện tượng lạ lùng này là các trẻ dưỡng bệnh lâu trong các nhà thương, mặc dầu được đủ tiện nghi, đủ thuốc thang mà vẫn èo ọt, ốm yếu hơn những trẻ dưỡng bệnh tại nhà.

Trong một nhà hộ sinh kiểu mẫu nọ ở Mỹ, người ta nuôi một nhóm trẻ mới sanh với những điều kiện cực kì hoàn hảo, hợp qui tắc vệ sinh. Người ta cho chúng sống cách biệt nhau để tránh vi trùng. Các nữ điều dưỡng chỉ được rờ mó chúng khi cực cần thiết, như khi thay đồ, tắm rửa, cho bú. Thức ăn được tính toán kỹ lưỡng theo nhu cầu của mỗi trẻ, bệnh tật được đề phòng và điều trị bằng những phương pháp tối tân. Vậy mà những trẻ đó không lên cân nhiều, không mạnh khỏe bằng những trẻ ở ngoài,

sống trong những gia đình thiếu thốn, tại những xóm tối tăm, bẩn thỉu. Xét ra chỉ tại trẻ trong nhà hộ sinh thiếu tình yêu, mặc dầu chúng còn nhỏ, chưa hiểu gì nhưng cảm thấy – bằng tất cả cơ thể của chúng – rằng chúng không được âu yếm mà hóa ủ rũ.

Ảnh hưởng phi thường của những xúc động dễ chịu.

Ở một đoạn trên tôi đã kể những trường hợp để chứng thực ảnh hưởng tai hại của những xúc động khó chịu tới cơ thể. Ở đây tôi xin mượn những thí dụ của John A.Schindler để độc giả thấy rõ ảnh hưởng tốt đẹp phi thường của những xúc động dễ chịu.

Trong tạp chí y khoa *The Annals of Internal Medicine* số tháng chạp năm 1951, bác sĩ White kể chuyện hồi mà ông và các đồng nghiệp của ông chưa biết gì về chất ACTH, ông có trị một thiếu phụ bị chứng phong thấp phát nóng, ba tháng mà không bớt. Thiếu phụ đó có hai đứa con, chồng vô tích sự mà lại nghiện rượu. Bệnh tình có vẻ khó trị, các bác sĩ đoán rằng bệnh nhân chỉ sống được một năm nữa là cùng. (Ngày nay, chích ACTH thì bệnh sẽ bớt liền, nhưng thời đó chưa tìm ra được chất đó).

Thiếu phụ tỏ vẻ chán nản, không muốn chống cự với bệnh, không muốn sống nữa.

Rồi thì có tin người chồng đã thu thập ít của cải còn lại trong nhà và trốn đi đâu biệt tích. Hay tin đó, thiếu phụ bỗng hăng hái, bảo bác sĩ:

– Xin bác sĩ cho tôi về nhà làm việc để nuôi hai cháu.

Bác sĩ đáp:

– Tôi cũng muốn lắm, nhưng bà đau tim nặng, làm việc sao được?

Bác sĩ là một nhà chuyên trị tim, coi bệnh đâu có làm được. Bà ta không nghe, cương quyết đòi về, và lạ lùng thay, bà đã chẳng chết, còn mạnh khỏe lên, làm việc nuôi được hai đứa con. Tại sao vậy? Tại trước kia bà buồn rầu về ông chồng mà sinh bệnh; nay ông chồng bỗng nhiên bỏ đi, bà nhẹ người được một phần, can đảm nuôi con và lòng hăng hái đó đã cứu bà.

Một bệnh nhân khác bị bệnh nặng, phải mổ. Mổ xong, bác sĩ lắc đầu bảo: “Khó thoát được lắm.”

Nhưng bệnh nhân lại rất tự tin, tinh dậy là mỉm cười liền:

– Ít bữa nữa tôi sẽ về nhà được. Thấy dễ chịu lắm. Cảm ơn bác sĩ.

Mắt bác ta sáng, giọng thành thực, mặt vui vẻ. Quả nhiên bác ta khỏi, làm cho bác sĩ phải ngạc nhiên.

Y sĩ nào cũng thường nhận thấy những trường hợp lạ lùng như vậy. Sức mạnh của tin tưởng ghê thật.

Mười năm trước, khi dịch cuốn How to stop Worrying and start Living của Dale Carnegie, tôi rất ngạc nhiên về câu chuyện dưới đây mà tác giả đã chép trong chương II:

“Một anh chàng ở Broken Bow nghĩ đến việc viết di

chúc. Tên anh là Fail P.Haney. Anh bị ung thư ruột. Một bác sĩ chuyên môn đã cho rằng bệnh anh bất trị. Bác sĩ đó dặn anh ta kiêng thức này thức khác, và đừng lo lắng gì hết, phải hoàn toàn bình tĩnh. Họ cũng khuyên anh ta nên lập di chúc đi thì vừa.

“Bệnh anh bắt buộc anh phải bỏ một địa vị cao sang, đầy hứa hẹn cho tương lai. Anh không còn việc gì làm nữa, chỉ còn chờ cái chết nó từ đâu tới.

“Bỗng anh nảy ra một quyết định, một quyết định lạ lùng và đẹp đẽ. Anh nói: “Chẳng còn sống được bao lâu nữa thì tận hưởng thú đời đi. Từ trước tới nay ta vẫn ao ước đi du lịch thế giới trước khi chết. Giờ là lúc nên khởi hành đây.” Rồi anh ta mua giấy tàu.

“Các vị bác sĩ ngạc nhiên vô cùng. Họ biểu anh Haney: “Chúng tôi phải cho ông hay, nếu ông đi du lịch như vậy, người ta sẽ quẳng thầy ông xuống biển đã!”

“Anh đáp: Không đâu! Thân nhân tôi đã hứa chôn tôi trong một miếng đất nhà tại Broken Kow. Vậy tôi sẽ mua một quan tài và mang theo.”

“Anh ta mua một quan tài, chở xuống tàu rồi thương lượng với công ty để khi chết, xác được giữ trong phòng lạnh cho đến lúc tàu về đến bến. Rồi anh đi du lịch với tinh thần của ông già Omar⁽¹⁾ trong bốn câu thơ này:

(1) Tức Omar Khayyam, thi sĩ Ba Tư ở thế kỉ XI, tác giả tập thơ Bobaiyat (Tuyệt cú) có giọng lãng mạn, khoáng đạt. Ông cũng là một nhà toán học, thiên văn học có danh của thời cổ.

*Ai ơi tận hưởng thú trần.
Trước khi xuống hố trở thành đất đen.
Đất đen vui lấp đất đen.
Hết ca, hết nhậu, khỏi miền tử sinh.*

“Trong khi du lịch anh ta luôn luôn chén chú, chén anh, chẳng kiêng khem gì hết, uống huyết—ki xô—đa, hút xì gà, ăn cả những món đặc biệt, đọc đến giết người của mỗi xứ lạ, rồi bài bạc, đàn hát tới nửa đêm. Rốt cuộc là khi về xứ thì cân thêm bốn năm ki lô, vôi vàng bán lại chiếc quan tài cho một nhà chuyên lo đám táng, và trở lại làm ăn như cũ. Từ đó anh ta không đau thêm một ngày nào nữa.”

Tất nhiên câu chuyện đó có thực, nhưng hồi ấy tôi không hiểu được tại sao lòng vui vẻ, lại trị được bệnh một cách kì dị như vậy. Bây giờ thì tôi hiểu được rồi: những xúc động dễ chịu có công dụng điều hòa từng quả tuyến và những kích thích tố của nội tiết tuyến đó đã tự trị bệnh cho cơ thể.

Cũng vào khoảng mười năm trước tôi được đọc một cuốn sách nhan đề là *Les miracles de Lourdes* của một tác giả mà tôi đã quên tên. Lourdes là một nơi hành hương ở miền Nam nước Pháp của giáo đồ Ki Tô, nổi tiếng là linh thiêng, nhiều người bị những bệnh rất khó trị, như tê liệt, ung thư, đau tim, đau ruột... các bác sĩ chạy hết, mà lại được đó, cầu nguyện rồi ngâm mình trong nước suối ở một cái hang, thì chỉ ít nhiều lần mà hết bệnh. Người ta đồn nhau là có phép màu và nhiều bác sĩ công nhận rằng đôi khi những biến chuyển trong cơ thể của các bệnh

nhân đó lạ lùng như những phép màu thật. Có lẽ những phép màu đó cũng do lòng tin và lòng tin đã làm cho tác động của từng quả tuyền điều hòa trở lại mà hết được bệnh chẳng?

Đáng quý nhất là những xúc động dễ chịu mà lại thâm thúy, bền bỉ. Ai mà có được những xúc động đó thì hồn nhiên, vui vẻ, dễ tính, chẳng cần giàu có sang trọng mà cũng sung sướng nhất đời. Lúc nào cũng đỏ da thắm thịt, cả đời chỉ đau ốm vài lần, chẳng cần tâm bổ gì mà cũng khỏe mạnh.

Người ta đã viết không biết bao nhiêu sách dạy cách luyện trí tuệ, luyện lí tính, luyện nghị lực... nhưng rất ít sách dạy cách luyện tinh thần hồn nhiên, vui vẻ, dễ tính, khoáng đạt đó. Mà tinh thần ảnh hưởng lớn đến hạnh phúc của cá nhân, của xã hội hơn tất cả những phát minh của khoa học. Đó chẳng phải là một nhược điểm của nền văn minh hiện nay ư? Ta cần phải bổ khuyết ngay chỗ đó.

CHƯƠNG VII

PHÉP DƯỠNG SINH

Để giúp độc giả luyện được một tinh thần khoáng đạt, hầu tránh được những bệnh do xúc động mà sống vui vẻ, khỏe mạnh, chúng tôi gom lại trong chương này bảy lời khuyên chúng tôi đã thu thập trong tác phẩm của các tâm lí gia và y sĩ hiện đại. Những lời khuyên đó xét ra không khác gì những lời khuyên của cổ nhân, hầu hết chúng ta đều biết qua cả, nhưng ít ai chịu thực hành; cho nên đọc để nhớ kĩ vẫn chưa đủ, phải áp dụng hằng ngày cho thành một thói quen, thành một nếp sống thì những lời khuyên mới có ích.

1. Tự chủ.

Lời khuyên thứ nhất: tự chủ để làm chủ hoàn cảnh.

Muốn sống vui vẻ để sống khỏe mạnh thì ta phải hiểu điều này: hạnh phúc trước hết là vấn đề nội tâm. Tôi không bảo rằng ngoại giới không ảnh hưởng đến nội tâm (bom mà nổ ở trên đầu thì chỉ những kẻ điên mới cười được, hoặc người thân đau nặng mà vẫn vui vẻ thì kẻ đó đáng trách lắm); nhưng nếu nội tâm luôn luôn chỉ phản

chiều đúng hoàn cảnh ở ngoài thì cái nội tâm đó chẳng tốt đẹp gì cả.

Ta phải kiểm soát những tư tưởng của ta, khi thấy nó hiện ra mà không có lợi gì cho mình, cho người thì hãm nó lại, hướng nó về một phía khác.

Tết nhất gần tới rồi, vợ thì đau, con cái không có ai săn sóc mà sở lại mới cho hay là đầu năm tới, vì tình hình kinh tế, phải cho nghỉ việc. Tình cảnh đó tối tăm thật. Ai mà không lo, không buồn? Nhưng lo và buồn có thể cải thiện tình thế được không? Nếu không thì sao không rán bình tĩnh đi?

Nhiều sách đã khuyên ta cách tự kỉ ám thị, cứ tự nhủ – tin tưởng mà tự nhủ – “Tôi bình bình” thì lần lần ta sẽ bình tĩnh thật. Cách đó có công hiệu mà không phải là khó lắm; dù có khó lắm thì cũng cứ rán theo, vì cái lợi của nó vô cùng.

Tự nhủ như vậy mà vẫn chưa bình tĩnh thì rán làm ra bộ bình tĩnh và vui vẻ. Có người mỗi khi gặp điều gì bất mãn thì huýt sáo, hoặc hát lên một điệu vui. Mới đầu có vẻ gượng gạo, nhưng chẳng bao lâu sẽ hóa ra tự nhiên và lúc đó, những xúc động khó chịu đã nhường chỗ cho những xúc động dễ chịu rồi.

Đó là bước đầu.

Bước thứ nhì: can đảm nhìn thẳng vào sự thực, chịu nhận tình thế đó đi: ừ thì vợ đau, ừ thì thiếu thôn, ừ thì sẽ thất nghiệp; nhưng nhiều người mà chính ta nữa trong hội tản cư cũng đã gặp những tình thế bi đát hơn vậy nữa,

người khác đã chịu được, ta trước kia cũng đã chịu được thì tại sao lần này lại không chịu được? Nào thử xem có chịu được không nào?

Mà tại sao lại không nhìn đời bằng cặp mắt của Tú Xương? Tinh thần trào phúng của nhà Nho đó thật đáng quý. Đau đớn đến nước:

*Van nợ lắm khi tràn nước mắt,
Chạy ăn từng bữa toát mồ hôi!*

mà cũng mĩa mai, đùa cợt được:

*Biết thân thua trước đi làm quách,
Chẳng kí, không thông, cũng câu bồi.*

Cảnh trẻ nheo nhóc, không ai săn sóc đã làm đầu đề cho nhiều câu chuyện trào phúng kia mà! Thế thì tìm nét trào phúng để mà cười đi, cho đỡ lo buồn mà sinh đau, vì nếu mình mà đau nữa thì tình cảnh chỉ bi đát thêm nhiều thôi.

Đã can đảm chịu nhận tình thế rồi, qua *giai đoạn thứ ba là tìm cách cải thiện nó*. Đặt vấn đề cho rành mạch rồi giải quyết. Vợ đau thì tìm thầy tìm thuốc. Chuyện đó là chuyện thường rồi. Ta làm bộ vui vẻ, tự tin thì vợ cũng đỡ buồn mà cơ thể dễ chống được với bệnh tật, thuốc sẽ công hiệu hơn. Con nheo nhóc thì tìm người thân, nhờ săn sóc giùm ít bữa; hoặc tổ chức lại việc nhà cho đũa lớn trông nom đũa nhỏ, như vậy chúng sẽ ngoan hơn, biết chia xẻ nỗi khó nhọc với cha mẹ; lợi cho cả gia đình. Vậy chỉ còn vấn đề sẽ bị thái mà thất nghiệp. Tất nhiên là phải chịu túng thiếu trong một thời gian, nhưng còn khỏe

manh, còn hai bàn tay, có một bộ óc minh mẫn thì chẳng ai chết đói bao giờ. Trong thời tản cư, trăm người thì chín mươi người thất nghiệp, vậy mà rồi vẫn kiếm ra được việc làm. Thời này dù sao cũng còn dễ dàng hơn thời đó. Thử tự xét xem mình có thể làm được những công việc gì; biết đâu chừng khi đổi hãng hay đổi nghề rồi, mình làm ăn lại chẳng phát đạt hơn? Nghịch cảnh luôn luôn kích thích những người có chí khí, nhờ nó kích thích mà khả năng của ta tăng tiến lên mà dễ thành công hơn. Phải chuyển bại thành thắng. Và ta sẽ chuyển bại thành thắng.

Khi tìm được giải pháp thì quyết định thực hành liền: tìm thầy thuốc cho vợ, tổ chức lại việc săn sóc con cái, kiếm một việc khác để làm. Đã quyết định thực hành rồi thì ta không có thì giờ để lo buồn nữa, mà những xúc động dễ chịu sẽ đẩy lui những xúc động khó chịu.

Tất nhiên, ở đời cũng vẫn có vấn đề không quả quyết được. Gặp trường hợp đó, khôn hơn hết là quên nó đi, nghĩ tới chuyện khác để “tốt lo” lại như Dale Carnegie đã nói.

Vậy lời khuyên thứ nhất: khi gặp nghịch cảnh, rán giữ tinh thần bình tĩnh, làm bộ vui vẻ; rồi can đảm nhìn thẳng vào sự thực, nếu có thể được, với một tinh thần trào phúng, rồi tìm cách cải thiện tình thế, chuyển bại thành thắng; tìm được rồi thì quyết định, thực hiện liền; nếu không có cách nào giải quyết được thì quên nó đi và tốt lo lại.

2. Tinh thần dễ dãi.

Lời khuyên thứ nhì: Phải tập có một tinh thần dễ dãi, đừng đòi hỏi ở đời nhiều quá. Có những người không bao giờ thỏa mãn về đời của mình cả. Họ có công ăn việc làm, phong lưu, có chút vốn liếng, nhưng vẫn phàn nàn rằng “phải đổ mồ hôi mới kiếm được đồng tiền, chứ không được như người ta, ngồi mát mà ăn bát vàng, chỉ nói giúp một lời, kí một chữ là có kẻ đem dâng cả một chiếc xe hơi Huê Kỳ”. Họ lại trách phận rằng tháng nào cũng mua số kiến thiết mà chẳng lần nào trúng và ghen với những người hàng xóm “trúng số liền liền”, nhưng nếu họ xét kĩ người hàng xóm thì sẽ thấy người đó tuy có trúng số vài lần thật, tính lại thì vẫn còn lỗ.

Con họ ngoan ngoãn, dễ bảo nhưng họ cũng không mãn nguyện:

– Con người ta tuổi đó đã đậu tú tài rồi; con mình mới lên đệ nhị.

Có ai khen vườn mận của họ nhiều trái ư? Họ thờ dài: Nhiều mà đâu có được ăn: dơi nó phá hết.

Được mùa nhãn thì họ phàn nàn:

– Năm nay nước sẽ lớn, chuối, quít sẽ chết hết.

Mà nếu nước nhỏ, chuối, quít không bị ngập thì họ lại bảo:

– Cá, tôm năm nay tắt đất.

Rồi họ đổ cả tội lỗi cho ông Trời. Chỉ tại ông Trời bắt họ sinh vào cái tuổi con trâu, kéo thì kéo nặng mà ăn thì

ăn cỏ. Nếu họ sinh vào tuổi con gà thì họ lại bảo: Gà phải bươi đất suốt ngày để kiếm sâu bọ, chứ được ở không đâu. Rồi họ đưa ra những chứng cứ rằng hết thấy những người tuổi Dậu mà họ quen thuộc, đều vất vả hết, người thì chồng không ra gì, kẻ thì con không nên thân, kẻ khác thì nghèo, kẻ khác nữa giàu có mà không con...

Gặp hạng người đó, ta nên tránh xa họ đi. Họ đòi hỏi ở đời nhiều quá, không thể nào sung sướng được và chắc chắn là bị những bệnh do xúc động như đau tim, đau bao tử, đau ruột, đau gan... để có thêm lí do mà phàn nàn về cái số “mạt” của họ.

Dale Carnegie khuyên ta nếu trời chỉ cho ta một trái chanh thì pha một ly đá chanh mà uống. Thái độ đó khôn hơn hết. Muốn pha một ly nước chanh thì phải có nước, có đường. Nếu không có nước, có đường nữa, thì như John A. Schindler đã nói, “*phải tập thích những trái chua đi*”. Chua quá, ăn không được ư, thì vắt nó ra rửa mặt, cũng nhẹ nhõm tinh thần được một lát.

Tất nhiên ai cũng phải nghĩ đến tương lai, nhưng *lo lắng về tương lai thì thực là vô ích*. Năm mươi năm nữa, còn làm ăn phát đạt được như bây giờ không? Nếu không, lúc đó già yếu, lấy gì mà sống? Con cái lúc đó có nên người không? Chết đi, nó có giữ được gia sản không? Nó có cúng giỗ mình không? Tôi không nói đùa đâu. Tôi đã nghe một bà nọ khoảng năm chục tuổi kể lể với tôi như vậy. Nếu bạn có tánh đó thì tôi khuyên bạn điều này: Ghi hết thấy những lo lắng hiện thời của bạn, bất kì là việc gì, lo cho ngày mai, cho tuần sau, tháng sau...; ghi đủ vào

một miếng giấy rồi cất đi, vài ba tháng sau mở ra coi lại xem mười điều lo xa như vậy, có được mấy điều xảy ra thực? Nhớ lại mấy chục năm nay, tôi đã lo cả chục lần về sự về trễ của một người thân: sao trẻ đi học giờ này vẫn chưa về? sao cô ấy đi chợ mà lâu thế?... Nhưng chỉ có mỗi một tai nạn xảy ra thật. Đại loại những nỗi lo của con người, 10 lần thì 9 lần là hão. Mà nếu việc xảy ra thật thì lo hay chẳng lo, cũng thế thôi. Cho nên rốt cuộc lo bao giờ cũng thiệt.

Đừng lo trước, mà *chỉ nên nghĩ tới hiện tại*.

Chỉ có hiện tại mới đáng kể trong đời ta, vì ta chỉ có thể sống trong hiện tại. Nếu ta không sung sướng trong hiện tại thì không bao giờ ta sung sướng hết. Có muốn nghĩ tới tương lai thì nhất định chỉ nên tìm những cơ để hi vọng ở tương lai; mà hi vọng ở tương lai cũng chỉ là để cho hiện tại được vui. Bạn nghe John A.Schindler kể chuyện Barney Olds, một người được bạn bè tặng cái mỹ hiệu là “vua trong đời”. Tất nhiên là ông vua đó không có ngai vàng. Ông cũng chẳng giàu có sang trọng gì cả; trái lại đã thất bại nhiều lần, rồi đau nặng, nằm liệt giường ba tháng. Mới khỏi được ít lâu, bệnh lại tái phát, lần này phải nằm một năm. Nhưng không khi nào ông ta phàn nàn cả.

Bác sĩ hỏi ông:

– Nằm hoài như vậy, ông bức mình không?

Barney mỉm cười:

– Không. Vì tôi ăn vẫn còn thấy ngon: đó là nửa đời

sống rồi. Rồi tôi hút thuốc vẫn còn thấy thích: đó là nửa đời sống nữa.

Thành thử con người bệnh tật liệt giường đó lại được hưởng đời nhiều hơn là những kẻ khỏe mạnh đi nghỉ mát ở bờ biển hay trên núi. Ông ta có một cách tiêu khiển là du lịch bằng sách. Ông bảo các sở du lịch gửi cho ông tất cả những cuốn viết về Tây Tạng, Tasmanie, Ấn Độ, Nhật Bản... và nằm ở giường ông đọc kỹ hết, có lẽ biết rõ về những xứ đó hơn là những kẻ đã đi du lịch thật sự nữa.

Vậy sống một cách dễ dãi là đừng đòi hỏi ở đời nhiều quá, được sao hay vậy, được một trái chanh thì pha thành ít nước chanh mà uống, nếu không có đường để pha thì vắt vào thau nước mà rửa mặt, chỉ hưởng cái hiện tại thôi, có nghĩ tới tương lai thì tìm những lí lẽ để hi vọng ở tương lai, dự bị cho tương lai, chứ đừng lo lắng về tương lai vì mười điều ta lo trước thường có tới chín điều không xảy ra.

3. Tinh thần giản dị.

Lời khuyên thứ ba: phải tập sống giản dị. Người nào có tinh thần lạc quan, biết sống một cách giản dị thì sẽ thấy cuộc đời lúc nào cũng đầy những thú vui.

Lúc này gió bắc hiu hiu, ngồi ở bàn viết, nhìn qua cửa sổ, tôi thấy một nền trời xanh và những đám mây trắng hiện lên sau một hàng phi lao lơ thơ. Đẹp tuyệt. Gòn đã ra hoa, tu hú sắp kêu, sắp tới Tết, mai vàng sắp đâm bông

rồi đây. Nhưng hết mùa nắng, tới mùa mưa, những cây me đâm lá non, xanh mướt, trông cũng thú lắm. Mùa đó, ngọc lan đầy hoa, nhiều con đường ở Sài Gòn ngào ngạt hương thơm. Tôi không thấy mùa nào không có cái thú của nó.

Nếu ta bỏ được cái thành kiến rằng phải có nhà lầu và xe hơi mới sung sướng, thì ta sẽ sung sướng. Có biết bao thú vui không tốn tiền: nghe tiếng chim hót trên cành, đọc một trang sách hay, nhìn trẻ chơi ở trong sân, đi bộ vài cây số để cho đói bụng, đứng hóng mát ở bờ sông...

Đọc tiểu sử các danh nhân, tôi thấy thêm cuộc đời của Jean Henri Fabre. Ông chỉ là một thầy giáo làng, nghèo hơn phần đông chúng ta, mà đời ông thực là say mê. Ông bỏ ra nửa thế kỉ nghiên cứu về côn trùng. Nói là nghiên cứu nhưng sự thực là vui sống với côn trùng. Gặp ngày nghỉ là ông ra đồng ruộng, nằm rạp xuống bãi cỏ hay đồng cát để nhận xét từng cử động của con sâu, cái kiến.

Có lần lính định bắt giam ông vì thấy ông ăn mặc lôi thôi, có vẻ du thủ du thực mà lại có hành vi khả nghi: trời nắng cháy da mà nằm bò trên đất hằng giờ dò xét cái gì không biết. Ông phải giảng giải đương tìm hiểu cách sống của loài ruồi.

Về tới nhà ông lại cặm cụi nhận xét những côn trùng nuôi trong những hộp sắt, hộp cây. Ông kiếm thức ăn cho chúng, tạo những điều kiện sinh sản cho chúng để tìm hiểu đời của chúng rồi chép lại thành một bộ *Hồi kí* gồm mười cuốn dày khoảng bốn ngàn trang, một công trình

vĩ đại, có tính cách khoa học mà rất nên thơ, một bộ mà nhiều người đã khen là “một bản nhạc mênh mông”, một “bản trường ca đủ giọng”, một “bộ Iliade của côn trùng”, một bộ “thánh kinh của tạo vật”.

Ông không ham danh vọng, sống bình dị hơn một người dân quê mà thấy đời lúc nào cũng tươi, vũ trụ đầy những cảnh đẹp; cánh con bướm đã rục rờ mà cánh con bọ hung cũng bóng bẩy; tiếng chim sơn ca là thanh mà tiếng con ve sâu cũng thú. Ông sung sướng vì ông biết tìm cái vui trong vạn vật mà người khác không tìm thấy.

Trách chi ông chẳng thọ đến 92 tuổi!

4. Yêu công việc.

Lời khuyên thứ tư là phải biết yêu công việc của mình. Ai cũng phải làm việc để sống. Phần đông phải làm việc tới tám giờ một ngày hoặc hơn nữa. Tám giờ mỗi ngày là một phần ba đời người rồi. Nếu không sung sướng trong phần ba đời người đó thì trong hai phần ba kia không thể nào sung sướng được.

Cho nên đã lỡ lựa một nghề mà mình không thích thì tìm cách đổi nghề đi, đổi không được thì phải rán yêu nó đi. Thực ra mỗi người có khả năng làm được nhiều nghề và nếu chăm chú làm cho cẩn thận công việc mình phải làm thì thế nào cũng thành công và thích nó được. Những kẻ chán nghề của mình phần nhiều chỉ là do làm biếng, giá có đổi nghề thì rồi chẳng bao lâu họ cũng chán ngay cái nghề mới đó.

Nếu quả thực nghề của ta đáng chán, ta phải miễn cưỡng làm để kiếm miếng ăn, không có cách nào đổi qua nghề khác, thì ta cũng rán làm cho tròn nhiệm vụ. Phải làm việc. Đừng ở không. Trong phòng khách một dưỡng đường danh tiếng nọ ở Nữ Ước chuyên trị bệnh thần kinh, có treo tấm bảng này:

“Bạn nghèo ư? Làm việc đi. Bạn giàu ư? Làm việc đi (...) Nếu bạn sung sướng, cũng tiếp tục làm việc đi; hễ ở không thì sinh ra nghi ngờ, lo lắng. Nếu bạn buồn rầu, nếu người thân thiết bỏ bạn thì cũng làm việc đi. Nếu bạn thất vọng, cũng cứ làm việc đi. Nếu bạn mất tin tưởng thì cũng cứ kiên nhẫn làm việc (...) Dù gặp nghịch cảnh ra sao thì cũng cứ làm việc. Tin tưởng mà làm, kiên nhẫn mà làm. Ở đời không có thuốc nào công hiệu hơn sự làm việc. Nó trị được cả những bệnh thể chất lẫn tinh thần”.

Làm cho tròn nhiệm vụ rồi tìm một cách tiêu khiển trong một hoạt động khác. Có nhiều công chức cạo giấy ở sở, về tới nhà là đóng bàn, sơn cửa, làm thơ, sưu tầm tem, bướm – có kẻ sưu tầm cả nút áo, hộp quẹt – khảo cứu về loài rùa, về giáo dục. Một số người nhờ hoạt động phụ đó mà kiếm ra được nghề, bỏ luôn nghề chính.

Nhưng tôi khuyên thêm bạn điều này: đừng quá hăm hở thành công như các nhà doanh nghiệp. Lúc nào họ cũng hấp tấp, lo nghĩ làm sao cho sản xuất thật nhiều, thật mau. Alexic Carrel đã khuyên họ phải coi chừng đấy, không thì mắc những bệnh do xúc động nhưng ít ai nghe lắm, cho nên ở Mỹ hiện nay, già nửa số giường ở các

dưỡng đường dành cho những kẻ tinh thần suy nhược nhiều hay ít.

Có nhiều tiền thì sắm thêm được chiếc xe hơi nữa, tậu thêm được một ngôi nhà rộng hơn nữa, nhưng ngày nào cũng lo ngay ngáy về huyết áp của mình hoặc phải uống vài viên thuốc tiêu với vài viên thuốc ngủ, thì đời có vui không nhỉ?

Chính đời sống quay cuồng của thời đại kỹ nghệ này đã làm cho những bệnh do xúc động mỗi ngày một tăng; các bác sĩ đã phải hướng công việc nghiên cứu về những bệnh mới đó, nhưng dù có kiếm được cách trị khi bệnh đã phát ra rồi mà lối sống không thay đổi, thì nguyên nhân vẫn còn đó mà phương thuốc có thần hiệu tới đâu cũng chẳng qua chỉ là để trị ngọn.

5. Yêu người chung quanh.

Lời khuyên thứ năm là vui vẻ với mọi người, yêu những người ở chung quanh ta.

Ông John A. Schindler kể chuyện một thân chủ của ông làm phó giám đốc một kỹ nghệ lớn dùng tới sáu nghìn nhân viên. Viên phó giám đốc đó bị một bệnh kì dị: chóng mặt, run lẩy bẩy, mưa, mỗi khi ông ta vô phòng giấy chung của ông và của một bạn đồng nghiệp, cũng phó giám đốc như ông. Hồi đầu, bệnh lâu lâu mới phát, sau phát ra rất thường... tới một thời kì, ông về nhà rồi mà hễ nghĩ tới việc sở là bệnh cũng phát lên nữa. Ông ta

gầy trông thấy. Bà vợ lo rằng chồng bị ung thư, không sao sống lâu được.

Bác sĩ coi mạch, thấy cơ thể ông ta như thường, sau dò xét tâm lí thì ra ông ta đau không phải vì bao tử hay tim suy nhược gì cả, mà chỉ vì ghét ông bạn phó giám đốc ngồi chung phòng với mình. Ông ta bảo:

– Mới thấy mặt thằng tướng đó lần đầu là tôi đã ghét rồi. Không sao chịu nổi nó. Cái lối chải tóc của nó chướng mắt quá. Rồi cái giọng huýt gió của nó nữa, mỗi lần nghe là tôi phải nghiêng răng lại...

Bác sĩ dò xét thêm và thấy rằng ông ta không có cảm tình với ai hết. Tới vợ con trong nhà ông cũng không ưa. Nguyên nhân bệnh ông là ở đó. Ở sở về nhà, không lúc nào ông vui vẻ, mặt lúc nào cũng cau có, thì làm sao mà không đau? Bác sĩ thuyết phục ông, ông ta chịu nghe lời, rán tìm ở bạn đồng nghiệp một vài đức tốt để có thể chịu nổi bạn và rớt cuộc, hai người giao du với nhau và từ đó bệnh ông ta hết.

Chung quanh chúng ta có vô số người như viên phó giám đốc ấy. Nhà hàng xóm vặn máy thu thanh lớn quá, họ bịt tai lại, nhăn mặt, chửi đổng. Thấy một cô hàng xóm bận cái áo eo quá, họ bĩu môi: “Rồi đây ruột ổng ra, cho tha hồ mà eo!” Con cái bạn bè học giỏi, họ chê là “Đồ học gạo”; mà dở thì họ mỉa: “Cha mẹ nó như vậy, làm sao nó học hành gì được?”

Họ không ưa một ai cả, họ ích kỉ một cách rất con nít. Nếu họ đừng có thành kiến rằng chỉ có họ là hoàn

toàn, mà chịu nhận xét người chung quanh thì sẽ thấy rằng không người nào không có một vài điểm tốt đáng cho họ quý mến. Hồi tản cư, có lần tôi phải ở sát vách một ông nọ nổi tiếng là quạu nhất trong phố. Người trong phố không ai dám giao thiệp với ông. Hơi làm cái gì trái ý ông – chẳng hạn để cho trẻ khóc trong giờ ông nghỉ, liệng rác trước cửa nhà ông... – là ông la, chửi thậm tệ. Ông không kiêng ai hết, và người hàng phố thì thậm rằng ông là một hạng điểm chỉ cao cấp gì đó. Thú thực là mới đầu vợ chồng tôi cũng ngán ông ghê lắm. Nhưng chúng tôi nghĩ họ hàng xa không bằng láng giềng gần, nên chịu nhịn nhục ông, làm quen với ông rồi thấy rằng ông là người rất ngay thẳng lại sẵn sàng giúp đỡ bạn bè và bây giờ xa ông tôi vẫn còn nhớ ông.

Tôi không tin như Mạnh Tử rằng ai ai cũng có thể thành thánh hiền được, nhưng nếu hiểu cái thuyết tính thiện của ông là ai cũng có một chút lương thiện ở trong lòng, ai cũng “biết điều” nhiều hay ít, thì thuyết đó trăm lần đúng tới chín mươi chín lần.

Một ông bạn tôi, nổi tiếng là một giáo sư có tư cách nhưng rất nghiêm khắc. Ông rất đau khổ về tinh thần sa đọa của một số thanh niên hiện nay, rất chán về tình hình các tư thực, và rất can đảm trong việc trị hạng học sinh cao bồi. Vậy mà ông mới nói với tôi rằng các bạn đồng nghiệp của ông nhận xét ra sao không biết, chứ riêng ông thì thấy những thanh niên hư hỏng tới mấy, cũng vẫn có thể cảm hóa được. Ông kể cho tôi nghe chuyện những học sinh bận áo sơ mi đỏ như máu, quần tergal ống hẹp,

một nách cặp áo bành tô, một tay cuộn một cuốn vở, vênh váo, cộc cộc bước vào lớp học để phá bụn và thầy. Ông giảng giải lẽ phải cho họ, một hai lần không nghe thì ông cương quyết đuổi ra khỏi lớp, và họ đã không thù oán ông mà còn đứng ở cửa lớp, đợi khi ông ra về là chạy lại vái ông, xin lỗi ông nữa. Sở dĩ vậy là nhờ ông đứng đắn, tận tâm dạy họ điều phải, chứ không thù oán riêng một trò nào, mà những thanh niên sa đọa tới mấy vẫn còn biết trọng giá trị tinh thần của những người như ông. Họ hư là vì hoàn cảnh gia đình, hoàn cảnh xã hội, nhưng cả những kẻ ngỗ nghịch nhất vẫn còn có chút lương tâm, và chút lương tâm đó đủ để cứu họ nếu gia đình và xã hội còn có những người đứng đắn.

Muốn dễ vui vẻ với mọi người, ta nên nhớ lời khuyên của Alain, ông bảo: “Người khác ra sao, *nhận* họ làm vậy; điều đó chưa đủ; họ ra sao, phải *muốn* họ làm vậy, như thế mới là chân tình.”

Khi ta nhận một người nào – dù là một bạn trăm năm hay chỉ là một ông bạn nhậu, một người giúp việc, một ông hàng xóm – là nhận toàn thể cá tính người đó gồm cả những đức và tật, chứ không phải chỉ nhận riêng những cái hay của người đó vì có cái hay kia thì phải có tật nọ, mà nếu không có tật nọ thì làm sao có được cái hay kia.

Bạn cứ nghiệm thì thấy rõ chân lí ấy. Một ông cậu tôi có hai người con dâu: một người hiền lương nhưng không biết làm ăn; một người giỏi tính toán, tháo vát nhưng tính tình dữ tợn, đanh đá. Cả họ, nhất là bà mẹ tôi, đều ghét nàng dâu thứ nhì mà thương người dâu thứ nhất. Riêng

ông cậu tôi là khoan hòa với cả hai con dâu. Có lần ông bảo tôi: “Mợ cháu ghét con sáu (tức nàng dâu đánh đá), như vậy là vụng suy. Tính tình nó có hơi cay nghiệt như vậy thì nó mới biết làm ăn. Chồng nó đã mơ mộng, không biết lo việc nhà việc cửa thì phải có con vợ như vậy, gia đình nó mới khỏi thiếu thốn chứ”.

Hồi đó, cách đây mười mấy năm; nghe câu ấy, tôi mỉm cười, cho rằng cậu tôi thiên vị, chứ cái vẻ cong cớn của cô ta tôi trông thấy cũng ghét cay ghét đắng như mọi người khác trong họ. Bây giờ tôi phải công nhận rằng ông cậu tôi đã biết xét người. Người chồng cô đó mất trong chiến tranh vừa rồi, và cô ta ở vậy nuôi con, làm ăn phát đạt, con cái được học hành đàng hoàng, sung sướng hơn gia đình nàng dâu lớn rất nhiều.

Tôi lại biết một thiếu phụ nữa cũng rất đoảng, đúng với câu tục ngữ “việc nhà thì nhác, việc chú bác thì siêng”. Ở nhà thì cô ta chẳng mớ vào một việc gì cả, nhưng hàng xóm cậy việc gì thì cô ta thực hết lòng. Cũng trong chiến tranh vừa rồi, chồng phải đi xa, cô ta ở nhà với mấy đứa con.

Ai cũng tưởng cô ta sẽ nghèo đói, khổ sở lắm. Nhưng không, hề gặp cảnh khó khăn là luôn luôn cô ta được bạn bè, có khi cả người dung nữa tận tâm giúp, thành thử lúc nào cũng đủ ăn mà vui vẻ.

Đừng bắt người khác phải giống ta, đừng đòi sửa đổi tính tình người khác, mà chỉ nên nghĩ tới việc tự sửa mình thôi, tìm cái hay ở người, đó là bài học khôn nhất

mà đáng lí ra người nào cũng phải thuộc từ hồi hai mươi tuổi. Tôi bây giờ là năm chục tuổi mới hiểu được nó, tuy trẻ nhưng cũng chưa đáng buồn; tôi chỉ buồn rằng mặc dầu hiểu nó kĩ mà lắm lúc, trong việc xử thế, lại quên nó đi, không biết đem ra áp dụng, hoặc không đủ nghị lực để áp dụng. Trí đã là “nan”, mà hành lại càng “nan” gấp mấy nữa.

Tìm được điểm tốt của người khác rồi, ta nên tỏ ít lời vui vẻ với họ. Để cho họ vui mà đỡ được những bệnh do xúc động. Để cho ta cũng vui mà cũng đỡ được những bệnh do xúc động. Để cho chính phủ khỏi phải cất thêm nhà thương cho những kẻ đau vì xúc động. Lần sau, gặp người nàng dâu của ông cậu tôi, tôi sẽ kể cho cô ta nghe lời của ông cậu tôi hồi mười mấy năm trước và tôi sẽ khen cô ta một câu chẳng hạn: “Đàn bà góa mà được như cô thật là giỏi. Các cháu nó được nhờ cô nhiều lắm.” Lời khen đó không phải là quá đáng. Và nếu tôi còn nhớ cái vẻ cong cớn của cô ta thì tôi sẽ tự nhủ như vậy: “Nhưng còn mình, mình không có tật nào ư?”

Đối với xã hội nên như vậy, mà đối với vạn vật cũng nên như vậy. Con mèo đốm của tôi bắt chuột rất dở, có lần nó trông thấy chuột mà chạy, nhưng trẻ đùa nó tha hồ, nó cứ ngoan ngoãn nằm yên cho mà kéo đuôi, ghì đầu, bóp cổ, không hề quào lại.

Và nếu sắp đi chơi mà bạn thấy trời mưa thì đừng càu nhàu: “Cứ nhè lúc mình bước ra cửa là trút xuống! Mưa gì mưa hoài vậy?”, mà nên xoa tay mỉm cười: “Tốt quá! Hôm nay đỡ phải tưới cây!”

6. Đừng lo lắng quá về cơ thể của ta.

Lời khuyên thứ sáu: đừng quá lo lắng về cơ thể của ta.

Có những người buổi sáng mới bừng mắt dậy là tự hỏi: “Có bộ phận nào không êm không?”. Và luôn luôn họ thấy một bộ phận nào đó không êm. Miệng hôm nay sao đắng quá? Một bên mũi nghẹt này, sao vậy? Ủa! cánh tay phải hơi tê tê. Và tại sao da mặt lại sùi lên như vậy?...” Thế là họ lo lắng, gắt gỏng, chẳng buồn làm lung gì cả.

Vì khi người ta rón tìm bệnh thì bao giờ người ta cũng thấy được một vài bệnh. Bạn thí nghiệm mà xem. Lúc nào không có việc gì làm, bạn chú hết tâm thần vào những cảm giác ở cuống họng của bạn, rón phân tích cảm giác đó thật tỉ mỉ, chẳng hạn thấy nó ngứa cổ hay khô cổ, ngứa, khô ở chỗ nào, nuốt nước miếng xem có bết không, rồi đằng hắng xem sao... thì chỉ một giờ sau là cổ họng của bạn hóa ra đau thật, và bạn sẽ vội vàng mở cuốn *Larousse médical* ra coi, nếu bạn có sẵn ở trong nhà.

Một bà cô tôi hai mươi lăm năm trước hay hồi hộp, không biết nghe ai nói mà tin rằng tim mình lớn quá, vội vàng lên Sài Gòn khám bệnh. Cả chục bác sĩ Tây và ta coi tim của bà đều bảo rằng nó bình thường. Nhưng bà vẫn không tin, vẫn xin toa, vẫn uống thuốc, và mỗi năm, hễ bán lúa xong, có dư tiền là lại lên Sài Gòn đi thăm hết các bác sĩ một lượt. Rồi chiến tranh nổ, rồi tản cư, bà không

được ngồi không nữa phải lo việc nhà việc cửa, làm ăn để mưu sinh, không còn thì giờ nghĩ đến trái tim của bà nữa và bà hết bệnh luôn cho tới ngày nay.

Người ta bảo bệnh đó là bệnh tưởng tượng. Nó chỉ là bệnh tưởng tượng ở điểm này: tim không lớn mà tưởng rồi tin rằng nó lớn. Nhưng ở điểm khác, điểm hồi hộp, thì bệnh của bà không phải là tưởng tượng. Vì bà hồi hộp thật, mạch chạy mau thật mà sở dĩ vậy không phải tại tim lớn, chỉ tại bà xúc động mà thôi.

Ông John A. Schindler kể chuyện một viên giám đốc nọ làm việc nhiều quá, tinh thần lúc nào cũng căng thẳng, thấy nhói ở ngực nhưng quen rồi, không để ý tới.

Rồi một hôm, nhân có một y sĩ tới khám bệnh cho nhân viên trong hãng, ông kể bệnh cho y sĩ nghe. Ông này gà mờ, bảo là đau tim. Thế là từ đó viên giám đốc mỗi lần thấy nhói ở ngực là run lên, tái mặt, tưởng sắp chết. Một năm trời như vậy, sau nhờ nhiều nhà chuyên môn về tim coi cho, đều không thấy gì, lúc đó ông mới tin rằng cảm giác nhói ở ngực là do mệt nhọc, chứ không do tim.

Tôi nhớ mãi mãi một tạp chí ở Âu Mỹ, kể câu chuyện lạ lùng này. Một thiếu nữ nọ tắm ở sông bỗng có cảm giác là nuốt phải một vật gì. Cô ta vẫn tiếp tục tắm, về nhà, đêm nằm nhớ lại, thì cho rằng vật đó là một con rắn nước. Ít bữa sau cô thấy cái gì là lạ ở trong bụng, lại càng tin là rắn quậy trong đó. Đi bác sĩ, các bác sĩ đều giảng cho cô rằng không rắn nào sống nổi trong bụng người ta, nhưng

cô vẫn không tin, càng lo lắng thêm, người mỗi ngày một hốc hác.

Sau cùng bác sĩ dùng tâm lí để chữa cô, bảo sẽ mổ bụng lấy con rắn ra. Ông ta chỉ đánh thuốc mê ở bụng rồi mổ, thỉnh linh lôi ra một con rắn mà ông đã giấu sẵn, chìa cho cô coi. Cô tin rằng đã lấy được rắn ra và bệnh hết từ đó.

Vậy cứ tin là có bệnh thì sẽ có bệnh thật. Khôn hơn cả là mỗi khi nghi ngờ đau ở đâu thì kiếm một bác sĩ giỏi, có lương tâm nhờ khám rồi trị, nếu có bệnh thật. Nếu bác sĩ bảo là không có bệnh thì đừng nghĩ tới cơ thể của ta nữa.

Thời này có nhiều tạp chí và sách phổ biến y học. Đó là một tấn bộ giúp ta hiểu thêm cơ thể của mình mà đề phòng bệnh tật. Nhưng cũng có nhiều báo quảng cáo thuốc và đọc những quảng cáo đó mà không sáng suốt thì dễ hoang mang rồi tưởng mình có bệnh. Bạn cũng nên thận trọng về điểm đó nữa.

Ngay như bệnh già cũng không đáng cho ta lo. Vì càng lo càng mau suy nhược; mà tinh thần vui vẻ có thể làm cho ta trẻ lại được. Bác sĩ Schindler kể chuyện một ông già tám mươi ba tuổi tên là George để chứng minh điều đó.

Hồi trẻ ông George là một nhà dàn cảnh có tài ở Broadway. Năm bốn mươi tám tuổi góa vợ, rồi con trai ra ở riêng tại San Francisco. Ông không tục huyền, sống cô độc rồi gặp những nghịch cảnh trong nghề nghiệp, đắm

ra chán nản, uống rượu để tiêu sầu, thành nghiện ngập, vì vậy mà mất việc ở Broadway, phải làm mướn nơi này ít tháng, nơi kia ít tuần để kiếm ăn. Năm bảy mươi hai tuổi ông lâm vào cảnh cơ hàn, con trai ông đón ông về San Francisco để nuôi nấng. Nhưng tại tỉnh này ông vẫn thấy cô đơn, không có bạn bè, nhất là phải xa hẳn cái thế giới ca nhạc trong đó ông đã sống trên bốn chục năm, ông thấy buồn lắm. Thêm nỗi bố chồng và nàng dâu không thuận nhau. Ông đau khổ, cho rằng bị hát hủi. Từ đó ông lâm bệnh nằm liệt giường. Vài ba bác sĩ tới coi mạch, bảo ông là bị bệnh già, huyết quản ngưng hóa (artério-sclérose) chỉ có cách tĩnh dưỡng chứ không có thuốc trị.

Rồi một hôm, do một sự ngẫu nhiên, một y sĩ chuyên về thần kinh, bác sĩ K.M.Bowman, lại thăm ông, khám bệnh kĩ càng rồi bảo:

– Chúng tôi mới dựng một nhà hát cho những cụ già, chúng tôi cần một người dàn cảnh. Nghe tiếng cụ, chúng tôi muốn nhờ cụ tiếp tay, không biết cụ chịu nhận lời không?

Cụ già đáp:

– Tôi sẵn lòng, nhưng bệnh tật như vậy, làm gì được?

– Không sao, chúng tôi cần kinh nghiệm của cụ thôi, mọi việc đã có người làm.

Thế là người ta đặt ông già ngồi vào một chiếc xe, đẩy lại rạp hát để ông chỉ huy công việc. Nửa tháng sau ông George khỏi phải ngồi xe mà đi lại như thường. Rồi nửa tháng sau nữa, ông hoạt động như hồi 60 tuổi, nghĩa

là trẻ đi được hai chục tuổi. Vậy bệnh suy nhược của ông phần lớn do buồn rầu mà sinh ra.

Bác sĩ Bowman còn kể cả chục trường hợp như vậy nữa. Đáng cho bạn tin chứ?

7. Tập cười.

Sau cùng, lời khuyên thứ bảy: nên tập cười. Bác sĩ Pierre Vachet bảo một cái hại của nền văn minh cơ giới là con người thời nay sao buồn quá. Ông viết trong cuốn *Les maladies de la vie moderne* :

“Chúng ta ngày nay không biết cười nữa, gần như không biết mỉm cười nữa.” Trong một buổi diễn thuyết ở viện y học xã hội⁽¹⁾ tháng 4 năm 1959, giáo sư quá cố Pierre Delore trình bày về đời sống trong các đô thị, nói rằng: “Dân trong các châu thành không ca hát nữa.⁽²⁾ Hầu hết đều mệt mỏi, suy nhược, u uất (...) ngày thì uống thuốc bổ, đêm thì uống thuốc chỉ thống (...) Họ không vui vẻ, mặt họ âu sầu.”

(1) Nghiên cứu y học về phương diện xã hội, áp dụng nó vào đời sống xã hội.

(2) Một số trí thức Âu Mỹ cũng không biết thưởng cái đẹp trong văn chương nữa. Đọc các “tân tiểu thuyết” (nouveau roman) của Pháp ta không còn thấy một đoạn tả cảnh, tả tình nào đẹp như trong các tiểu thuyết của thời trước (Maupassant, Zola, Tolstoi A.France...) Người viết truyện cũng như người đọc đều chán thú văn du dương, bóng bảy, cho nó là rườm, là không hợp thời... mà chỉ thích thú văn trong các biên bản, thực khách quan, không có chút mơ tưởng, không có chút đẽo gọt. Nhưng hiện nay mới có khoảng 5 phần 100 độc giả Âu Mỹ là ưa cái “tân kì” đó thôi.

Rồi Pierre Vachet khuyên chúng ta phải tập cười: “Cười, cười, đó phải là hoàng kim qui tắc của chúng ta. Vì không có gì “xả hơi” công hiệu bằng cười.”

Nó làm cho các bắp thịt, nhất là những bắp thịt ở bụng, ở ngực, được duỗi ra, hết căng thẳng, vì khi bật cười, không khí trong phổi phì ra, hoành cách mô được nghỉ ngơi mà các dây thần kinh cũng vậy.

Hơn nữa, các hạch, (thận, gan, mật...) hoạt động mạnh lên, ta tiêu hóa mau hơn, chất dơ trong cơ thể bài tiết ra ngoài dễ hơn, mà những chất kích thích tố (hormone), ngay cả hồng huyết cầu cũng tăng lên.

Về phương diện tâm lí, ảnh hưởng của sự vui vẻ cũng rất quan trọng, như một chương trên chúng tôi đã nói. Tâm hồn thấy nhẹ nhàng, bớt làm biếng, bớt ích kỉ, dễ khoan hồng, hiểu người, thương người; trí khôn minh mẫn hơn, sức tưởng tượng dồi dào hơn, nghị lực mạnh mẽ hơn.

Đáng quý nhất là cái cười rất dễ lây. Darwin đã nhận thấy rằng trong một đám đông đương sợ sệt, lo lắng vì một tai nạn có thể xảy ra, nếu một người nghĩ tới một khía cạnh hài hước của tình trạng, cười lên được thì những người khác cũng cười theo mà có thể quên được nỗi nguy.

Vậy ta nên đọc những truyện hài hước có ý nhị (chẳng hạn những cuốn *Treize à la Douzaine*, *Six filles à marier* của E. và F. Gilbreth, những hài kịch cổ kim, có giá trị như tác phẩm của Mark Twain...) và nhất là

phải tập cười. Như Emerson đã nói, “thế giới là một tấm gương; nếu ta nhìn mặt thì tấm gương đó sẽ phản chiếu cho ta sự buồn khổ”.

Hễ ta muốn cười, có cái tâm trạng vui vẻ, hài hước thì sẽ tìm được cách để cười. Pierre Vachet kể hai trường hợp dưới đây để làm thí dụ:

Một lần muốn cho bệnh nhân vui lên một chút, ông bảo họ đọc danh từ Anh “cheese”, nghĩa là phó mát. Ông yêu cầu họ đọc đúng giọng, hai hàm răng sát nhau, nhích môi ra, bấp thịt ở gò má co lại, rồi phát ra thanh âm này: t’chi dờ, trong khi nhìn vào tấm gương. Họ làm như ông chỉ và mọi người đều phì cười. Bạn làm thử đi, xem có nín cười không, và có thấy dễ chịu trong tâm hồn không.

Trường hợp thứ nhì là một giai thoại về vua Christian IX. Trong các buổi dạ hội ở triều đình Copenhagen, nhà vua thường quay lại nhìn Hoàng hậu, mỉm cười rồi nói: “Một, hai, ba, bốn, năm.” Hoàng hậu mỉm cười lại, đếm tiếp: “Năm, sáu, bảy, tám, chín”. Thế là bao nhiêu người có mặt đều cười rộ lên, không khí vui vẻ tới tận buổi.

Một số người nghiêm khắc chắc sẽ bĩu môi chê vua Christian IX là làm một trò hề vô vị, vô nghĩa lí. Coi chừng đấy. Những vị đó mắc cái bệnh của thời đại rồi đấy. Đếm từ một đến năm, quả là một việc vô nghĩa thật; nhưng làm cho người khác cười để mình và họ vui lên một chút, thì lại là một hành động rất nhiều ý nghĩa, tỏ rằng chúng ta có một tâm hồn khoáng đạt, có lòng yêu người nữa.

Tóm tắt bảy lời khuyên về phép dưỡng sinh:

1.– Tập tự chủ để làm chủ hoàn cảnh

2.– Tập tinh thần dễ dãi.

3.– Tập tinh thần giản dị.

4.– Tập yêu công việc.

5.– Tập yêu người chung quanh.

6.– Đừng quá lo lắng về cơ thể của ta.

7.– Tập cười.

Theo đúng được bảy lời khuyên đó thì ta tránh được 75% bệnh tật của ta, *sống vui vẻ, mạnh khỏe 365 ngày một năm* như John A.Schindler nói.

CHƯƠNG VIII

NHỮNG PHƯƠNG PHÁP ĐỂ TRỊ CÁC BỆNH DO XÚC ĐỘNG

Luyện một tinh thần khoáng đạt, tập một nếp sống giản dị, là cách công hiệu nhất để tránh các bệnh do xúc động.

Nhưng một khi đã phát thành những chứng mất ngủ, lở bao tử, đau ruột, đau tim, hoặc nặng hơn nữa, như bệnh loạn óc... thì tất nhiên phải nhờ y sĩ trị theo phương pháp tâm thân. Dưới đây chúng tôi xin tóm tắt những cách trị theo phương pháp đó, để độc giả biết qua các đại cương vì hễ hiểu cách trị thì dễ tin y sĩ mà bệnh càng mau bớt.

Từ hai ngàn năm trước, Platon đã nói: “Thời này người ta mắc một lầm lẫn lớn trong cách trị bệnh, là tách rời linh hồn và cơ thể, mà chỉ trị có cơ thể thôi.”

Sau Platon, thỉnh thoảng cũng có vài tiếng rời rạc nổi lên trong sa mạc, như Anton Mesmer, Jean Martin Charcot, Sigmund Freud.

Mesmer ở cuối thế kỉ 18 viết: “Bệnh có những nguyên nhân thể chất mà cũng có những nguyên nhân

tinh thần: lòng kiêu căng, bủn xỉn, tham lam, tất cả những tà dục của tâm hồn con người đều sinh ra những bệnh có triệu chứng trông thấy được.” Ông cho rằng trong vũ trụ có một thứ “khí lưu động” (fluide mobile) nào đó nó giữ cho vạn vật được điều hòa và ông dùng từ khí (magnétisme) để trị bệnh: ông tạo khí đó bằng những magnetron trộn với mảnh vụn thủy tinh, bằng những ve đầy nước, những cây sắt uốn cong... rồi cho truyền thứ “từ khí” đó vô cơ thể bệnh nhân.

Charcot (1825–1893) không tin ở thuyết từ khí mà nghiên cứu hiện tượng thôi miên.

Freud (1856–1939) phát minh ra thuyết mặc cảm. Muốn trình bày cho tàm đủ thuyết của ông thì phải viết một cuốn độ một trăm trang⁽¹⁾, ở đây tôi chỉ nói qua rằng theo ông, con người có những ý nghĩ, những ý muốn bị dồn vào tiềm thức mà ta không biết, rồi phát ra những chứng bệnh về tinh thần. Muốn trị những bệnh đó, phải thôi miên bệnh nhân, để cho những ý nghĩ, ý muốn đó từ tiềm thức hiện lên trên, phát ra ngoài (trong khi bệnh nhân còn mê man vì bị thôi miên) mà khi nó phát ra được rồi thì tinh thần con người nhẹ đi, bệnh có thể hết.

Nhưng mãi đến gần đây (vào khoảng 1930 trở đi), các bác sĩ như Walter Cannon, Franz Alexander, Helen Dunbar mới thật là bắt đầu nghiên cứu tinh thần và tâm lí bệnh nhân và ta có thể nói rằng tâm thân y khoa lúc đó mới xuất hiện.

(1) Như cuốn *Pour connaître le pensée de Freud* của Edgar Pesch. (Bordas).

Như tôi đã nói, khoa này không tách rời tâm thần và thân thể của bệnh nhân, mà cũng không tách rời các bộ phận ra nữa. Con người không phải là do nhiều bộ phận hợp lại mà thành, nó là một *toàn thể* không thể tách rời ra từng phần được. Hễ đau ở một bộ phận nào là toàn thể chịu ảnh hưởng. Chân lí đó không có gì mới mẻ, cách áp dụng nó mới đáng cho ta chú ý. Chính cách áp dụng nó đã làm thay đổi hẳn quan niệm về bệnh.

Trước kia người ta nghĩ rằng một tác nhân (agent) nào đó (chẳng hạn vi trùng) ở ngoài xâm nhập cơ thể, làm cho cơ thể đau và người ta bảo: “Bệnh sốt rét do vi trùng Laveran, bệnh ho lao là do vi trùng Koch gây ra”.

Ngày nay người ta bảo: Không, không phải vi trùng gây ra bệnh, đừng đổ oan cho nó. Cơ thể người nào cũng bị vi trùng xâm nhập, nhưng có phải người nào cũng đau đâu. Vậy thì đau là tại cơ thể của mình yếu, tại cái “tạng” của mình như Đông y nói, tại cái “terrain”, cái cơ địa như Tây y nói. Vi trùng vô, nó tấn công cơ thể ta. Tất nhiên cơ thể ta chống cự lại. Nếu hai bên ngang sức nhau thì sự chiến đấu âm thầm mà không hiện ra một triệu chứng gì ở ngoài để cho ta hay cả.

Trái lại, nếu vi trùng thắng thì mất cái thể quân bình trong cơ thể, cơ thể phải vận dụng tất cả năng lực để chống cự, do đó mà phát ra những triệu chứng ta gọi là bệnh. Vậy bệnh chỉ là sự phản ứng của cơ thể. Vi trùng không gây ra bệnh; chính cơ thể gây ra bệnh để diệt vi trùng. Cho nên ta không nên nói: “Vi trùng Laveran gây

ra bệnh sốt rét” mà phải nói: “Bệnh sốt rét là một phản ứng của cơ thể để chống lại vi trùng Laveran”.

Những bệnh thần kinh suy nhược (névrose) cũng vậy. Một người phải sống trong một hoàn cảnh không hợp với mình. Người đó phải thu mình lại (theo nghĩa bóng) như con ốc chui vào trong cái vỏ để có thể sống được một cách tạm yên ổn. Sự thu mình đó là một nhu cầu về tâm lí, nó là một phản ứng tự vệ; cũng như cơ thể phản ứng với vi trùng vậy. Chỉ khác là vi trùng tấn công trong ít ngày rồi hoặc là nó thắng hoặc là ta thắng, mà ta thắng thì hết bệnh; còn sự thu mình – tức sự phản ứng của tâm hồn ta với nghịch cảnh – thì còn hoài, cả khi mà hoàn cảnh thay đổi. Chẳng hạn, một đứa trẻ vì sống với dì ghẻ, hóa ra buồn chán, phần uất, ít nói, lớn lên ra ở riêng, vẫn gìn giữ tánh đó. Tánh đó nhập vào tiềm thức nó rồi, chính nó cũng không ngờ, nói chi người ngoài. Vì vậy mà những bệnh về thần kinh rất khó mà tìm ra nguyên nhân, rất khó trị. Xin độc giả nhớ lại chuyện người bán đồ sắt ngầm ghét anh mà sinh ra bệnh thào dạ tôi đã kể ở trên.

Tôi xin lấy một thí dụ khác. Ông X bị bệnh lở bao tử. Đây chỉ là một thí dụ thôi, không phải là ai lở bao tử cũng do nguyên nhân tôi sẽ kể.

Ông lở bao tử. Tại sao? Tại ông ợ nhiều nước chua trong bao tử. Nhưng tại sao nước chua trong bao tử lại làm lở bao tử ông? Tại cơ thể ông thiếu sự quân bình giữa sự tấn công của nước chua và sự tự vệ (do một kích thích

tổ chống sự lở loét; hormone anti-ulcéreuse). Mà thiếu sự quân bình đó là do bộ thần kinh mệt mỏi. Mà thần kinh mệt mỏi vì nó bị những xúc động khó chịu như lo, buồn, giận, bực tức... kích thích hoài.

Vậy thì lở bao tử chỉ là một triệu chứng. Trị cho lành vết lở chỉ là trị ngọn, không phải là trị gốc. Ông X đó đau về tâm lí rồi mới sinh ra đau về cơ thể. Phải trị tận gốc, trị tâm lí. Nếu không trị tâm lí thì có thể bệnh do tuy hết mà biến ra chứng khác, như đau ruột, nổi mề đay...

Những phương pháp thường dùng từ xưa tới nay khi bệnh nhẹ.

Để trị những bệnh do xúc động nếu là bệnh nhẹ, nghĩa là khi thần kinh chỉ suy nhược thôi, chưa đến thác loạn, người ta dùng những phép dưới đây:

– phép *châm cứu*: phép này người Trung Hoa đã biết từ lâu, đôi khi thần hiệu nhưng không phải là trị được đủ các bệnh. Phải là những nhà chuyên môn rất nhiều kinh nghiệm, điểm đúng những huyết ở ngoài da (mỗi huyết ảnh hưởng tới một bộ phận nào đó trong cơ thể) thì mới có kết quả.

– phép *dĩ bệnh liệu bệnh* (homéopathie): ví dụ muốn trị bệnh bón, người ta dùng thứ thuốc nào mà cho người mạnh uống thì người đó hóa bón; thứ thuốc đó người ta pha ra thật loãng rồi cho người bị bệnh uống. Phép đó đôi khi cũng công hiệu.

– phép *đấm bóp* cũng được cổ nhân dùng rồi, ngày nay đang được nghiên cứu kĩ. Đấm bóp làm cho bắp thịt, gân, mạch máu được khỏe khoắn, hoạt động một cách điều hòa, cả thể chất lẫn tinh thần thấy nhẹ nhàng. Bác sĩ André Bonnet kể chuyện một kĩ nghệ gia nọ 51 tuổi, bận nhiều việc quá, hóa ra quạu quọ, nhân viên không ai chịu nổi, sau chỉ nhờ mỗi ngày đấm bóp mười lăm phút mà hết bệnh. Nhưng cũng cần có nhà chuyên môn vì khoa đó cần phải học lâu: cách đấm bóp thay đổi tùy bệnh nhân, gân thành một nghệ thuật.

– những phép *làm dịu thần kinh* như:

- dùng những thuốc an thần (tranquillisant), nhưng dùng lâu có hại.

- tập thở: những tế bào thần kinh cần nhiều ôc-xy (dưỡng khí) gấp mười những tế bào khác theo thí nghiệm của giáo sư Klossovski.

- nghỉ ngơi: nằm duỗi chân tay cho các bắp thịt dãn ra, người mềm ra, rồi tập duỗi hết ý tưởng ra khỏi óc, không nghĩ ngợi gì cả, nhắm mắt, thở đều đều.

- đông miên nhân tạo cũng là một cách nghỉ ngơi. Ở gần Bắc cực và Nam cực, tới mùa đông có một số loài vật (như con cu-li) chui vào hang, ngủ một giấc hai ba tháng, tới mùa xuân tỉnh dậy mới đi kiếm ăn vì lúc đó mới có mồi. Trong khi ngủ, cơ thể chúng gần như ngưng hoạt động, tiêu rất ít chất ăn (lấy ở lớp mỡ của chúng), nhiệt độ xuống rất thấp. Hiện nay y khoa đã tìm được cách tạo sự đông miên cho bệnh nhân: làm cho nhiệt độ xuống chỉ

còn 30 độ, rồi mê man ngủ luôn mấy ngày, nhờ vậy mà thần kinh dịu đi, bệnh mau hết.

Phương pháp của bác sĩ John A.Schindler.

Nhưng phương pháp mới nhất trị tận gốc là phương pháp *thuyết phục* nghĩa là giảng cho bệnh nhân biết bệnh phát ra là do xúc động và muốn hết bệnh thì phải thay đổi lối suy nghĩ và cách sinh hoạt.

Chúng tôi viết tập này chính là để giới thiệu phương pháp đó mà chúng tôi tin rằng hợp lí, hiệu nghiệm hơn cả. Tài liệu chúng tôi dùng đa số là của bác sĩ John A.Schindler và chính ông đã tìm được một cách để có thể trị nhiều bệnh nhân mà không tốn thì giờ quá. Cách đó đại lược như vậy.

Bệnh thì có rất nhiều hình thức (đau bao tử, gan, ruột, tim, suyễn... do nhiều thứ xúc động: kẻ thì do giận dữ, kẻ thì do thất vọng, kẻ thì do lo lắng, oán hờn, ghen ghét...) nhưng xét chung thì bệnh nào cũng là do tinh thần không già giận, không đạt quan, cho nên có thể giảng giải, thuyết phục một lần một số đông bệnh nhân được.

Tất nhiên mới đầu ông phải xét riêng từng bệnh nhân một đã để biết họ đau ở đâu và đời sống họ ra sao.

Rồi ông gom năm sáu chục bệnh nhân vào trong một phòng rộng, cho họ nghe những đĩa hát, coi chiếu những phim màu về nguyên nhân và sự phát triển của các thứ

bệnh do xúc động gây ra. Trước khi vô phòng và sau khi ở phòng ra ông để ý xét mỗi bệnh nhân trong 5 phút, xem sự thuyết phục bằng đĩa hát và phim đó có ảnh hưởng gì tới tinh thần họ không.

Cứ mỗi tuần có một lần như vậy. Sau vài ba tháng, đa số có kết quả khả quan. Một số bệnh nhân thú với ông rằng: “Truyện ông X trong phim đó giống hết tình cảnh của tôi. Chắc nguyên nhân bệnh của tôi cũng vậy. Thế mà từ trước không ai bảo cho tôi chứ”. Nhưng nếu có bác sĩ nào bảo: “Ông ta đau bụng là vì ông ghét bà mẹ vợ của ông quá, mà cái ruột già của ông nó phản ứng lại bằng cách đó” hoặc “Bà thấy ghen ở cổ ư? Tại trong đời sống của bà có cái gì nó không xuôi đây, bà âm ức về cái gì đây” thì bệnh nhân tất đã tròng mắt, cho bác sĩ là điên rồ: “Ruột già mà liên quan tới bà mẹ vợ?” “Cái không xuôi ở trong đời mà lại đóng cục lại ở cuống họng?”; *phải cho họ thấy tận mắt những trường hợp giống hết như họ thì họ mới tin được*. Khi họ tin rồi thì là xong đoạn thứ nhất: **giảng giải**.

Qua giai đoạn thứ nhì: **cởi mở**. Họ cởi mở nỗi lòng của họ cho ông nghe. Mỗi tuần ông tiếp mỗi người một lần trong một giờ. Có người phân tích được lòng mình, chỉ vài tuần là cởi mở liền; có người phải vài tháng, vài năm.

Khi họ đã kể lể hết tâm sự với ông, thì ông bắt đầu bước qua giai đoạn thứ ba: **huấn luyện**. Ông bảo họ:

– Ông đã thấy nguyên nhân bệnh của ông rồi, nay ông thử tìm cách trị đi.

Ông để họ suy nghĩ lấy, tuần sau lại trả lời cho ông. Ông hướng dẫn họ, khuyến khích họ, nhưng để họ tìm lấy lối sống mới và quyết định lấy, rồi thực hành.

Ông theo dõi họ, nâng đỡ họ, an ủi họ cho tới khi họ hết bệnh hẳn mới thôi.

Luôn trong sáu năm, ông trị cả ngàn bệnh nhân như vậy mà đa số khỏi bệnh hoặc bớt được nhiều, sống vui vẻ lên mà khỏe mạnh trở lại.

Bao giờ ở nước ta mới có được một vài bác sĩ thử áp dụng phương pháp của Schindler? Trong khi chờ đợi, mà phải sống cái đời bấp bênh như hồi này, hạng người bị những bệnh do xúc động sẽ chiếm không biết mấy chục phần trăm số giường trong các dưỡng đường? ta chỉ còn có cách tự lo cho ta, đọc kỹ và rán áp dụng những lời khuyên của Schindler để đề phòng những bệnh do xúc động, những lời khuyên mà tôi đã tóm tắt trong một chương trên.

Nếu là bệnh nặng.

Nếu bệnh đã nặng, thần kinh thác loạn thì có những cách trị dưới đây:

– *gây một xúc động mãnh liệt.* Bác sĩ André Bonnet trong cuốn *Comment stabiliser votre équilibre psychique*

kể chuyện một ông già nọ bị tê liệt, không rời khỏi giường đã tám năm. Các bác sĩ đều bảo là vô phương trị, sống được lâu như vậy thì cũng là lạ. Rồi năm 1944, một phi cơ Anh liệng một trái bom ngay trước cửa nhà ông lão; ông kinh khủng, nhảy phắt xuống sân, chạy tung ra ngoài đường. Từ đó bệnh của ông hết luôn.

Dale Carnegie trong cuốn *Quảng gánh lo đi* kể một chuyện tương tự: một bệnh nhân cũng nằm liệt ở giường rồi bom Nhật dội xuống Trân Châu Cảng, bà ta không nghĩ tới bệnh của mình nữa, hăng hái giúp các nạn nhân mà lần lần bệnh hết.

Sự thực, đó không phải là một cách trị bệnh, vì mặc dầu kết quả có thể phi thường, mà không bác sĩ nào dùng phương pháp đó cả. Ai mà dám dùng tới bom để trị bệnh?

– Người ta chỉ có thể dùng cách *chạy điện* (électrochoc) thôi. Cách này rất tàn nhẫn. Cho chạy một luồng điện từ 80 đến 150 volt vào óc bệnh nhân trong từ 1/10 đến 1 giây. Bệnh nhân trợn trừng, dẫy dụa, co quắp chân tay, mê man. Bộ thần kinh giao cảm bị kích thích rất mạnh, các kích thích tố cũng chịu ảnh hưởng rất lớn. Đôi khi kết quả khả quan (trường hợp những bệnh nhân buồn chán như mất hồn), nhưng phải thận trọng lắm, bất đắc dĩ mới phải dùng nó.

– Chích thật nhiều insuline (chất do lá lách tiết ra) để cho chất đường (glucose) trong máu giảm xuống. Chích xong, hai ba giờ sau bệnh nhân toát mồ hôi, chóng mặt, tim đập mạnh rồi lần lần mê man. Người ta để cho

bệnh nhân mê man như vậy một hay hai giờ rồi cho uống đường, hoặc tiêm đường vào mạch máu, bệnh nhân sẽ tỉnh dậy tức thì.

Phương pháp này cũng đôi khi có kết quả, nhưng vẫn nguy hiểm, không nên lạm dụng.

– *Thôi miên.* Ở Pháp người ta khinh thuật này cho nó là sặc mùi “thầy pháp”, nhưng ở Anh người ta lại bắt đầu trọng nó, yêu cầu các trường y khoa dạy nó như những thuật khác. Nó có kết quả. Người ta có thể thôi miên bệnh nhân rồi mổ mà bệnh nhân không thấy đau. Ảnh hưởng của nó tới các bộ phận tiêu hóa, hô hấp, tuần hoàn... rất mạnh. Lại có thể thôi miên bệnh nhân rồi bảo bệnh nhân kể hết những điều thầm kín trong đời tình cảm của mình: những điều mà bệnh nhân biết nhưng lúc tỉnh thì không dám thú ra, và cả những điều ở trong tiềm thức nghĩa là bệnh nhân đã quên, không nghĩ tới nữa. Nhờ vậy y sĩ có thể biết được nguyên nhân những bệnh do mặc cảm gây ra mà tìm cách trị bệnh bằng cách ám thị hay bằng những cách thông thường.

Nhưng hình như chỉ có một số ít người (mười người chỉ có một) là có thể bị thôi miên và ám thị. Như vậy thì phương pháp đó chẳng thần hiệu gì mà những kẻ thiếu lương tâm có thể lạm dụng nó để làm bậy, cho nên người Pháp chưa đem dạy trong các trường cũng là phải.

Khoa tâm thân y học mới xuất hiện từ ba chục năm nay, rồi đây nó còn phát triển mạnh; nhờ những tấn bộ của khoa tâm lí, người ta sẽ phát minh được nhiều điều

là làm cho phương pháp trị bệnh sẽ thay đổi hẳn mà đa số nỗi đau khổ của loài người có thể giảm được. Chúng ta chỉ mới đang được coi màn đầu của một cuộc cách mạng lớn lao trong y học thôi.

CHƯƠNG IX

BỆNH MỆT MỎI

Trong hai chương trên chúng tôi đã chỉ một phép dưỡng sinh và những phương pháp để tránh và trị chung những bệnh do xúc động. Chương này và chương sau chúng tôi sẽ xét riêng hai chứng bệnh thông thường nhất của thời đại, bệnh mệt mỏi và bệnh mất ngủ.

Tinh thần mệt mỏi.

Từ hồi nào tới giờ người ta vẫn biết có hai thứ mệt mỏi: một thứ về thể chất (nghĩa là làm việc tay chân nhiều mà mỏi các bắp thịt), và một thứ về tinh thần (nghĩa là không làm việc gì mệt nhọc mà cũng bải hoải, không muốn cử động, biếng ăn mất ngủ).

Tự nó, sự mệt mỏi không phải là một thứ bệnh: nó như sự đói, sự khát, còn có lợi là báo cho ta biết phải đề phòng để cơ thể khỏi bị suy nhược.

Riêng sự mệt mỏi về bắp thịt không có gì đáng lo cả. Nằm nghỉ được một chút là ta thấy dễ chịu liền.

Sự mệt mỏi về tinh thần do những cảm xúc như ưu tư buồn chán mới là một thứ bệnh hơi khó trị. Để lâu ta sẽ mất ăn, mất ngủ, nhức đầu, chóng mặt, tiêu hóa khó khăn, đau tim, có khi thậm nữa. Theo bác sĩ A. Bourguignon thì ở tại các đô thị số người mệt mỏi về tinh thần tăng lên hoài. Hiện tượng đó rất dễ hiểu.

Một phần tại đời sống ở đô thị càng ngày càng xa đời sống thiên nhiên như ở chương đầu chúng tôi đã nói; một phần tại nền giáo dục của ta quá nhồi sọ trẻ em.

Nhiều nhà bác học, giáo dục đã nghiên cứu đời sống của học sinh Pháp và đều kết luận rằng 60 phần 100 học sinh khổ sở, bị bắt buộc phải học quá sức mà sinh ra chán ngán, buồn rầu.

Giáo sư Robert Debré bảo:

– Ở bậc tiểu học, trẻ sống không có qui củ; người ta không biết tổ chức đời sống cho chúng. Tại Pháp 55 phần 100 trẻ em không có thì giờ chơi hoặc đọc sách; ở Đức 75 phần 100 phụ huynh học sinh than rằng trẻ phải làm bài nhiều quá; và có tới 25 phần 100 phụ huynh xin y sĩ cho trẻ uống những thuốc kích thích thần kinh để cho chúng theo nổi chương trình. Có tới 80 phần 100 trẻ em hoặc cận thị, hoặc gù lưng, hoặc vẹo vai vì ngồi suốt ngày ở bàn học.

– Ở bậc trung học, đa số học sinh Pháp bị lao tâm, lao lực vì chương trình quá nặng, vì phải qua nhiều kì thi quá. Trong những lớp thi tú tài, một học sinh sức trung bình phải học 23 giờ ở trường và 28 giờ ở nhà; tổng cộng trên

50 giờ mỗi tuần, trong khi người lớn chỉ làm mỗi tuần có 40 giờ. Những học sinh sức học kém thường phải học mỗi tuần trên 60 giờ; như vậy kể thêm những giờ đi ăn, tắm, đi từ nhà tới trường, từ trường về nhà thì mỗi ngày chúng còn được mấy giờ để nghỉ?

– Tại bậc đại học, nhất là tại những trường mà người Pháp gọi là Grandes Ecoles, sinh viên cũng phải học bù đầu lên để qua hết kì thi này tới kì thi khác; trái lại tại các Facultés sinh viên lại được tự do quá; thành thử vẫn là thiếu một sự tổ chức hợp lí, vẫn làm phí sức thanh niên quá nhiều.

Ta thử nghĩ, suốt hai mươi năm, từ hồi 5,6 tuổi tới hồi 25, 26 tuổi, thiếu nhi và thanh niên phải sống cuộc đời như vậy, trách chi mà bệnh thần kinh, bệnh mệt mỏi chẳng mỗi ngày mỗi tăng. Hồi 7 tuổi, tỉ số trẻ em thần kinh bị kích thích nặng là từ 2 tới 3 phần 100; hồi 11 tuổi tỉ số đó tăng lên tới 15 phần 100; không biết hồi 25 tuổi, tỉ số đó tăng lên tới bao nhiêu. Một nền giáo dục như vậy không thể gọi là tốt đẹp được⁽¹⁾. Mà khôn thay, chúng ta hiện nay cũng vẫn cứ cóp đúng của người, thấy rõ cái hại mà không dám sửa đổi, chỉ sợ rằng bằng cấp của mình không có giá trị bằng của người. Đáng thương hơn nữa là

(1) Một số y sĩ, giáo sư và sinh viên họp ở Paris – do hội UNESCO tổ chức năm 1960 – đã đưa ra những đề nghị này:

- đổi lối dạy, cho trường học khỏi còn như một trại lính, một nhà khám.
- mỗi lớp dạy nhiều lắm là 25 trò thôi.
- các nhà giáo phải hiểu biết khoa tâm lí, và môn sư phạm phải áp dụng những phát minh mới mẻ nhất về tâm lí.

học sinh của ta không có được những tiện nghi tối thiểu như học sinh Pháp: có lớp học 60, 70... 100, 120 trò; có những lớp học 12 giờ tới 14 giờ trưa... Cứ cái đà này, chúng tôi e rằng thể hệ sau tỉ số người bị bệnh thần kinh hoặc mệt mỏi kinh niên, mất ngủ kinh niên sẽ rất cao.

Phương pháp nghỉ ngơi của Pierre Vachet.

Vì thấy bệnh mệt mỏi mỗi ngày mỗi tăng, một số học giả Âu Mỹ đã tìm cách trị nó bằng phương pháp xả hơi – relaxation hoặc détente.

Từ sau thế chiến, năm nào Anh, Mỹ, Pháp cũng xuất bản vài cuốn dạy ta cách nghỉ ngơi. Có tác giả đưa ra những phương pháp rất mới, như Schultz, Jacobson, Jarreau và Klotz, Karin Roon (trong cuốn *The new way to relax*); có tác giả dùng lại những phương pháp của cổ nhân như phương pháp yoga của Ấn Độ. Người thì khuyên nên thâm hô hấp nghĩa là hít vô thật nhiều và chậm chậm và thở ra rất từ từ; người lại đá kích lồi đó, mà ai cũng tin rằng chỉ mình mới nắm được chân lí.

Theo thiên kiến của chúng tôi thì những cử động trong các phương pháp đó tất có công hiệu, không nhiều thì ít; nhưng tác dụng chính của phương pháp vẫn thuộc về phạm vi tâm lí: một khi ta đã muốn trị bệnh, lại tin một phương pháp nào, rồi mỗi ngày đều đều bỏ ra nửa giờ hay một giờ để làm những cử động mà tác giả chỉ cho ta, trong lúc đó, ta được nghỉ ngơi mà quên hết những nỗi

lo âu của ta đi, thì tự nhiên bệnh của ta phải bớt lần lần.

Vậy phương pháp nào cũng có giá trị gần như nhau, và dưới đây chúng tôi xin giới thiệu với độc giả phương pháp của bác sĩ Pierre Vachet trong cuốn *Les maladies de la vie moderne* vì nó giản dị và dễ nhớ hơn cả.

Phương pháp đó có mục đích trị sự mệt mỏi về bắp thịt và cả sự mệt mỏi về tinh thần. *Phải làm đều đều trong vài ba tháng, không ngày nào được bỏ, mỗi ngày ba lần, vào những giờ đã nhất định, có như vậy thì mới thấy kết quả.*

Pierre Vachet khuyên ta, nếu có thể được, làm vào khoảng trưa trước khi ăn cơm, khoảng năm giờ chiều, và khoảng tối trước khi đi ngủ. Hai lần buổi trưa và buổi chiều, làm trong hai mươi phút; lần buổi tối làm trong bốn mươi phút.

Hồi đầu phải lựa một phòng tĩnh mịch, khép bớt cửa, kéo bớt rèm lại cho phòng hơi tối, bớt tiếng động, có một không khí hợp cho sự nghỉ ngơi. Khi tập lâu, thành thói quen rồi thì một số người có thể nghỉ ngơi ở bất kì nơi nào, cả những nơi ồn ào nhất.

Trước khi tập, nên đi tiểu tiện, để bụng rỗng, cởi giày bện áo rộng, nới dây lưng, cho những bắp thịt ở bụng, nhất là hoành cách mô dễ cử động.

Bạn kiếm một cái ghế bành khi ngồi có thể ngả lưng ra phía sau khoảng 45 độ. Rồi bạn làm đúng như dưới đây:

1. *Cho bắp thịt nghỉ ngơi.* Bạn ngồi ngả lưng ra phía sau, bắp vế để ngang (nghĩa là không co lên mà cũng không hạ xuống), cẳng thẳng xuống, đầu gối hơi đưa ra phía trước, bàn chân cũng duỗi ra, khuỷu tay đặt lên tay ghế bành, cánh tay thẳng xuống, y như khi ta buồn ngủ vậy. Ngồi như vậy bạn đã bắt đầu thấy thoải mái rồi.

2. *Cho tinh thần nghỉ ngơi.* – *Đừng gắng sức*, để cho mí mắt sụp xuống, mắt lim dim, y như khi ta buồn ngủ, rồi *đừng nghĩ tới gì cả*. Việc này hơi khó, nhất là đối với những người thần kinh mẫn tiệp. Ít ai thành công ngay được trong những lần đầu, nhưng đừng nóng lòng, đừng nản chí. Bạn nhớ kỹ: *đừng gắng sức* đuổi tất cả những ý nghĩ ra khỏi óc, cho óc được trống rỗng. Nếu một ý nghĩ, một hình ảnh hiện ra trong óc, xin bạn cứ mặc kệ nó, đừng chăm chú vào nó cho nó hiện rõ thêm lên, cũng đừng bắt nó phải biến đi, cứ để cho nó bông lông, một lát sẽ có một hình ảnh khác, một ý nghĩ khác lại thay nó.

Nhưng những lần đầu bạn có thể dùng cách tự kỉ ám thị: thở đều đều, và trong khi thở ra, nhắm trong óc tiếng này: “bình tĩnh”, hoặc “nghỉ ngơi”. *Đừng gắng sức*, cứ nhắm như một cái máy; rồi lần lần óc của ta sẽ hoạt động chậm lại, ý nghĩ hoặc hình ảnh hiện ra thưa hơn, mờ hơn, và lúc đó là lúc tinh thần ta sắp được nghỉ ngơi rồi.

Những người mất ngủ dùng những thuật như đếm từ 1 đến 100, đếm xuôi rồi lại đếm ngược, hoặc tưởng

(1) Nhưng thuật đó cũng có cái lợi là làm cho ta quên những lo âu, nên đôi khi cũng có kết quả, tùy người.

tượng một con ngựa trắng chạy chung quanh một bãi cỏ xanh, thường chỉ thấy khó ngủ thêm⁽¹⁾, chính vì bắt óc bị kích thích thêm. Theo Pierre Vachet đề cho óc bông lông, đừng để ý tới nó, là cách công hiệu hơn cả.

3. *Thở*. Nhiều người khuyên thâm hô hấp, nghĩa là hít vô thật chậm cho đầy phổi ngưng một chút (trong 10,15 giây) rồi thở ra cũng thật chậm. Lối thở đó có thể ích lợi cho sức khỏe nhưng bắt ta phải gắng sức nhiều, không hợp với mục đích nghỉ ngơi của ta, nên Pierre Vachet khuyên ta nên tránh. Cứ thở chậm chậm, đều đều như thường, hít vô bằng mũi, thở ra bằng miệng, miệng hé mở cho quai hàm hơi xệ xuống.

Tập như vậy đều đều trong *ba tuần lễ* đầu, rồi mới qua giai đoạn sau, tập riêng cho một số bắp thịt nghỉ ngơi, trong khi những bắp thịt khác vẫn làm việc.

Các nhà bác học nhận thấy rằng người ta sờ dĩ thấy mệt, nguyên nhân chính là vì không biết sai khiến các bắp thịt, phí sức một cách vô ích. Có công việc gì nhẹ nhàng bằng công việc viết. Vậy mà bạn thử nhìn một em bé mới tập viết xem: đầu em nghiêng đi, mặt em cau lại, môi em mím chặt, thân thể vẹo qua một bên, còn ngón tay thì nắm cứng lấy cây bút, chỉ trong năm, mười phút là mồ hôi nhễ nhại. Đáng lẽ chỉ dùng có mấy ngón tay thì em bắt gằn hết những bắp thịt ở bán thân trên phải hoạt động; vì vậy mà thấy mệt.

Vậy qui tắc là tập sao cho khi dùng những bắp thịt

nào, thì chỉ những bắp thịt đó cử động thôi, còn những bắp thịt khác phải được nghỉ ngơi.

Ông Pierre Vachet đề nghị cách tập dưới đây:

1. Ngồi thoải trong ghế bành như trên chúng tôi đã chỉ, trong khi hít vô, đưa chậm chậm hai cánh tay lên, (lúc đó khuỷu tay rời tay ghế bành, bắp thịt ở vai cử động), rồi khi thở ra, cho cánh tay rớt xuống, y như là hết sinh lực vậy.

Làm cánh tay này rồi qua cánh tay khác.

2. Cũng ngồi như trên, khuỷu tay dựa vào tay ghế bành, trong khi hít vô, đưa nửa cánh tay (từ khuỷu tới cổ tay) lên cao, rồi khi thở ra, cho nó rớt xuống.

Làm nửa cánh tay bên đây rồi qua nửa cánh tay bên kia.

3. Nửa cánh tay từ khuỷu tới cổ tay đặt sát tay ghế bành, đưa bàn tay lên trong khi hít vô (lúc đó bắp thịt ở cổ tay phải cử động), rồi khi thở ra, cho bàn tay rớt xuống.

Làm bàn tay bên đây rồi qua bàn tay bên kia.

4. Xòe năm ngón tay ra trong khi hít vô, rồi khi thở ra thành linh cho nó cụp lại.

Cũng làm cả hai bên.

5. Cũng ngồi như trên, trong khi hít vô, nhẹ nhẹ đưa đùi lên cao, bắp chân và bàn chân thẳng; khi thở ra, cho đùi rớt xuống.

Mới đầu đưa cả hai đùi lên một lúc. Rồi đưa từng đùi lên một.

6. Trong khi hít vô, thót bụng lên; rồi khi thở ra, thỉnh thoảng cho nó hạ xuống như cũ.

Làm sáu cử động đó mục đích là tập cho những bắp thịt ở tay, chân, bụng tự nó duỗi ra nghỉ ngơi, khi không cần dùng tới nó nữa. Những bắp thịt đó là những bắp thịt ta thường dùng tới nhất trong khi làm việc.

Tác giả khuyên ta phải nhớ kỹ những điều này:

– Chỉ được làm những cử động đó ít nhất là ba tuần sau khi đã tập nghỉ ngơi như ở trên ông đã chỉ.

– Làm xong mỗi cử động rồi, phải nghỉ ít nhất lâu bằng hai lần cử động, nghĩa là mỗi cử động làm trong một hơi thở (hít vô rồi thở ra), thì phải nghỉ ngơi trong hai hơi thở (hai lần hít vô, hai lần thở ra).

– Mỗi cử động làm nhiều lắm là ba lần thôi.

– Đừng cử động mạnh, nghĩa là đừng đưa tay, chân lên cao quá. Thở đều đều như thường.

– Thời giờ dùng vào toàn thể những cử động đó không được quá một phần tư thì giờ dùng cho mỗi buổi nghỉ trưa. Như trên chúng tôi đã nói, lần nghỉ trưa và chiều lâu hai mươi phút; vậy thì trong mỗi lần đó, chỉ được làm toàn thể sáu cử động năm phút thôi. Mới đầu, nghỉ ngơi trong năm phút, rồi làm sáu cử động trong năm phút, sau cùng nghỉ trong mười phút.

Lần nghỉ trước khi đi ngủ gấp đôi (bốn mươi phút): vậy mới đầu nghỉ mười phút, làm sáu cử động trong mười phút, sau cùng nghỉ trong hai mươi phút.

Phương pháp của Pierre Vachet rất giản dị, người già yếu cũng tập được. Có người chê rằng nó mất thì giờ quá (mỗi ngày mất ít nhất là một giờ hai mươi phút, nếu kể cả thì giờ sửa soạn thì mất trên một giờ rưỡi) mà ở thời đại này, thì giờ hiếm quá, nên ít người có thể theo được. Nhận xét đó đúng, nhưng trị bệnh mệt mỏi thì theo thiên ý chúng tôi, ngoài phương thuốc nghỉ ngơi, không còn phương nào khác; những thuốc kích thích các cơ quan đã là hại mà những thuốc chỉ thống an thần tuy công hiệu mau thật, song dùng lâu thì cũng không nên; vả lại hết thấy những thuốc đó chỉ trị ngọn chứ không trị gốc. Chỉ những khi nào ta mệt mỏi vì một bộ phận nào đó suy nhược thì dùng thuốc bổ mới kiến hiệu; còn những khi ta mệt mỏi vì đời sống không tự nhiên, vì ta suy nghĩ, làm việc quá, thì dù biết rằng theo phương pháp của Pierre Vachet – hoặc một phương pháp nào khác – rất tốn thì giờ ta cũng vẫn phải theo; nếu không thì bệnh sẽ nặng, và lúc đó sẽ không còn làm việc được nữa mà đời sống của ta sẽ vô ích và vô vị.

CHƯƠNG X

BỆNH MẮT NGỦ

Bệnh mất ngủ có nhiều hình thức và nhiều nguyên nhân.

Bệnh mất ngủ có nhiều hình thức: Có người trần trọc hoài không nhắm mắt được; có người nằm xuống là ngáy liền nhưng chỉ hai ba giờ sau tỉnh dậy rồi ngủ lại không được nữa: có người chớp mắt được một chút rồi tỉnh, cả giờ sau mới lại chớp mắt được chút nữa rồi lại tỉnh dậy, như vậy mấy lần trong một đêm.

Dù có hình thức nào mà bệnh kéo dài hằng tuần hằng tháng thì ảnh hưởng tới cơ thể cũng tai hại. Các nội tiết tuyến hoạt động không điều hòa nữa, người thấy mệt mỏi, dễ bị lạnh, hệ thống thần kinh lúc nào cũng căng thẳng các tế bào trong óc bị độc, tính tình hóa ra quạu quọ, bất thường, ký tính và sức làm việc giảm đi rất nhiều; để lâu thì tất cả các bộ phận đều suy nhược.

Bệnh đó cũng có rất nhiều nguyên nhân mà người ta có thể sắp vào hai loại:

– Nguyên nhân thuộc về cơ thể: những chứng nóng lạnh hay đau gan, đau bao tử, đau thận, đau tim, hoặc

ngứa ngứa vì một cái mụn, nhức nhối vì một vết thương... đều có thể làm cho ta khó ngủ hay mất ngủ. Thứ mất ngủ có tính cách bệnh lí đó, không đáng lo, dễ trị được bệnh gây ra nó thì tự nhiên ta ngủ trở lại được.

Gặp trường hợp đó, bạn phải đi bác sĩ.

– Nguyên nhân thuộc về tinh thần: Vì đời sống ồn ào, bận rộn, ta phải tính toán, lo lắng suốt ngày, thần kinh kích thích quá độ, rồi sinh ra mất ngủ. Chính trường hợp đó mới đáng lo, chẳng những vì bệnh khó trị mà còn vì số người mắc bệnh mỗi ngày một tăng. Hiện nay ở châu Âu, có khoảng ba chục phần trăm dân số khó ngủ nhiều hay ít; ở châu Mỹ, con số đó lên tới 52%.

Trong chương này chúng tôi chỉ xét trường hợp mất ngủ vì tinh thần thôi.

Những điều nên nhớ khi mắc bệnh mất ngủ.

Khi bệnh mới phát và nhẹ, thì chỉ cần theo những lời khuyên dưới đây, bệnh cũng có thể giảm hoặc hết được:

– *Đừng lo lắng gì cả.* Đó là lời khuyên quan trọng nhất. Hiện nay chúng ta có nhiều thuốc và nhiều phương pháp để trị bệnh đó. Dù có thiếu ngủ một vài đêm, hoặc luôn trong một tuần, mà được ngủ đầy giấc trong một đêm thì sức khỏe cũng bình phục lại ngay. Không nhất định là mỗi đêm phải ngủ đủ tám giờ, có người ngủ nhiều, có người ngủ ít, do bản chất của từng người; bình

thường mỗi đêm ngủ được độ năm giờ, rồi ban ngày ngủ thêm được nửa giờ, thì cũng gần đủ rồi, không hại gì cho sức khỏe nếu tình trạng đó không kéo dài hằng tháng và nếu trong lúc không ngủ được ta vẫn bình tĩnh, nhắm mắt nằm yên để nghỉ ngơi. Và lại càng lo, thần kinh càng bị kích thích mà bệnh càng tăng, cơ thể càng dễ suy nhược.

Bạn lại nên biết rằng có một số người ngủ đầy đủ mà vẫn tưởng mình mất ngủ, đâm lo lắng rồi hóa mất ngủ thật. Ông Kamiya ở Mỹ đã nghiên cứu giấc ngủ thấy nó không say đều đều từ lúc mới ngủ cho tới lúc tỉnh, mà nó tiến triển theo một nhịp lên xuống: mới đầu ta ngủ say trong khoảng 1 giờ rưỡi tới 2 giờ, rồi giấc ngủ bớt say trong khoảng mười phút; kế đó ta lại ngủ say 1 giờ rưỡi nữa rồi lại ngủ bớt say trong mười mười lăm phút; càng gần sáng thì khoảng ngủ say càng ngắn lại mà khoảng ngủ không say dài ra. Những người tưởng mình thiếu ngủ thường là những người thức giấc hai ba lần trong một đêm rồi ngủ lại được ngay, nhưng sáng dậy chỉ nhớ tới những lúc thức giấc đó thôi, không biết rằng những lúc trước và sau họ ngủ say như khúc gỗ.

Vậy thì bạn khó ngủ thì cứ mặc kệ nó, đừng rán ngủ cho được, *càng cố ép mình ngủ thì lại càng khó ngủ thêm*. Cứ nằm yên, nghỉ ngơi đừng lo nghĩ gì cả, cơ thể ta có lúc thế này thế khác, đêm nay không ngủ được thì đêm khác ngủ được.

– Nên đi ngủ *đúng giờ* để cho thành thói quen mà dễ ngủ hơn. Nói đúng giờ, không phải là đúng từng phút, sớm muộn 15, 20 phút cũng không hại gì; và mỗi tuần

thức khuya một đêm cũng không sao.

Nên đi ngủ sớm, khoảng 10, 11 giờ, nhưng đừng tin rằng giấc ngủ trước 12 giờ khuya tốt gấp hai giấc ngủ sau giờ đó.

– Đừng đi ngủ ngay khi mới ăn xong bữa tối. Bữa đó nên ăn những món nhẹ cho dễ tiêu. Nhưng nếu bộ tiêu hóa của bạn rất tốt thì lời khuyên này không cần phải theo.

– Buổi tối nên nghỉ ngơi, kiếm việc gì để tiêu khiển cho óc khỏi phải lo nghĩ, cơ thể khỏi bị mệt nhọc quá, vì mệt quá, cũng khó ngủ.

Có thể đi dạo mát nửa giờ hay một giờ; nếu muốn đọc sách thì đọc những loại vui, không phải suy nghĩ, mà cũng đừng nên đọc quá một giờ.

– Phòng ngủ nên *mát mẻ, thoáng khí, và tối*.

– Nên nằm ngửa, nằm sấp, nghiêng bên mặt hay bên trái? Điều đó không quan trọng. Điều là do thói quen của mỗi người cả. Và lại dù nằm theo một thế nào, thì trong lúc ngủ ta cũng không sao giữ hoài cái thế đó được, mà tự nhiên lăn qua lăn lại, để cho huyết mạch lưu thông điều hòa.

– Như trên chúng tôi đã nói, càng về sáng, giấc ngủ của ta càng bớt say, một tiếng động nhỏ có thể làm cho ta thức giấc được. Nếu bạn có thói thức giấc quá sớm thì xin bạn nên nhớ hai điều dưới đây:

– đừng tin rằng trong trường hợp đó, nên đi ngủ trễ

để cho tới sáng ngủ vẫn còn say, vì dù ngủ trể thì gần sáng ta vẫn tỉnh dậy mà như vậy ta thiếu thêm mấy giờ ngủ nữa.

– vậy cứ nên đi ngủ theo giờ đã định, rồi nếu ta thức giấc lúc nào thì cứ bình tĩnh, nằm yên ở giường, đừng lo nghĩ gì cả, nhắm mắt, thở đều đều, ngủ lại được thì càng hay, mà không ngủ lại được thì như vậy cũng giúp cho cơ thể và bộ thần kinh nghỉ ngơi thêm được rồi.

Những cách trị bệnh mất ngủ.

Nếu theo đúng những lời khuyên đó trong mười bữa nửa tháng mà bệnh mất ngủ của bạn không giảm thì phải tìm phương để trị.

Trước khi giới thiệu phương pháp của Jean Scandel, phương pháp mới mẻ nhất, công hiệu mà vô hại, chúng tôi xin kể qua vài cách trị hiện nay thường dùng.

Thuốc thôi miên. – Cách trị mạnh nhất mà cũng có hại nhất là dùng những thuốc thôi miên (hypnotique). Thời xưa người ta chỉ dùng những loại cây như quả thầu, nhựa thầu (nha phiến); chất hachish (một thứ thuốc mê rút ở một thứ cây gai Ấn Độ, người Ả Rập dùng thường ngày như ta nhai trầu)... Từ thế kỉ trước, người ta tìm thêm được nhiều chất hóa học (như các chất éther, chlorophorme, aldéhyde, sufonalide, uréthané, amide, uréide, barbiturique...) Hết thấy các thuốc đó đều tác động mạnh đến óc, làm cho ta mê man. Có thứ tác động

chậm nhưng lâu, uống vào ta ngủ mê từ 10 đến 12 giờ liền; có thứ tác động mau nhưng rất ngắn: từ 1 giờ đến 1 giờ rưỡi rồi tỉnh dậy.

Thứ nào cũng có hại, càng mạnh thì càng hại nhiều; khi tỉnh dậy ta không khỏe khoắn như sau một giấc ngủ bình thường. Hại nhất là cơ thể lần lần quen thuốc, ta phải tăng liều thuốc lên.

Hiện nay có thứ thuốc an thần (tranquillisant) tương đối ít hại hơn cả mà cũng khá công hiệu: khi nào lo lắng, bực tức, quạu quọ, hoặc mất ngủ, uống một viên là thấy bình tĩnh lại, ngủ được một giấc khoảng năm sáu giờ. Nhưng thứ thuốc đó mới phát minh chừng hai chục năm nay, các nhà bác học chưa biết đích xác nó sẽ có hại ra sao tới cơ thể; hình như uống nhiều và lâu thì thần kinh nhụt đi, phản ứng của ta chậm lại; chẳng hạn khi chưa uống thuốc, cầm lái xe, thấy tai nạn ta biết thắng lại liền; khi uống nhiều thuốc rồi thì ta thắng lại chậm mất một chút.⁽¹⁾

– *Xoa bóp*. Cách trị này có khi kết quả rất quả rất tốt mà không hại. Mục đích của nó là làm cho các bắp thịt duỗi ra, được nghỉ ngơi, bộ thần kinh dịu xuống, khí huyết lưu thông điều hòa, nhờ đó mà ta dễ ngủ.

(1) Còn rất nhiều thứ thuốc khác chúng tôi không thể kể hết ra đây được. Có những thứ thuốc bổ như calcium (chất vôi) sinh tố B6 giúp ta dễ ngủ, nhưng công hiệu không mạnh.

Những chất passiflore, marrube, valériane có tính cách an thần, ít hại, cũng thường được dùng.

Nhưng phải là nhà chuyên môn mới biết cách xoa bóp, và mỗi lần phải xoa bóp từ 20 đến 30 phút. Ở nước ta, ít ai đủ phương tiện dùng phương pháp đó.

– Ngoài ra còn những cách :

- Châm cứu.
- Trị bằng điện (électrothérapie).
- Tắm nước ấm (nước nóng có người không chịu vì nó kích thích quá mạnh).

Phương pháp của Jean Scandel.

Tất cả những cách trị kể trên đều hoặc phải dùng thuốc, hoặc phải cần tới một nhà kĩ thuật chuyên môn.

Phương pháp chúng tôi giới thiệu dưới đây của Jean Scandel mới mẻ nhất, công hiệu mà lại rất tự nhiên không phải dùng thuốc và ai cũng có thể theo để trị lấy cho mình được.

Như trên chúng tôi đã nói, giấc ngủ một khi đã mất vì những nguyên nhân về tinh thần thì ta *không thể bắt buộc nó trở về được*, càng gắng sức lại càng mất ngủ thêm; *phải tìm cách dụ nó, như nó cho nó trở về một cách tự nhiên*. Đó là qui tắc của phương pháp Scandel.

Còn nền tảng khoa học của phương pháp là những thí nghiệm của nhà sinh lí học Nga Pavlov (1849–1936) Danh của Pavlov càng ngày tăng vì thuyết “phản ứng có

điều kiện” (réflexe conditionné) của ông có nhiều áp dụng lớn lao trong y học, tâm lí học. Phương pháp “đẻ không đau” (accouchement sans douleur) đã được truyền bá ở Nga, Mỹ, Pháp, mấy năm trước lại được vài tờ báo ở Việt Nam giới thiệu, chính là một trong những áp dụng đó, và phương pháp trị bệnh mất ngủ của Scandel cũng là một áp dụng đương được y giới Âu Mỹ lưu ý tới.

Dưới đây chúng tôi xin kể lại một thí nghiệm giản dị và đặc biệt của Pavlov để độc giả hiểu thế nào là một “phản ứng có điều kiện”.

Khi ta cho một con chó ăn thịt, tức thì nước miếng của nó tiết ra: đó là một phản ứng tự nhiên, trời sanh (réflexe inné). Nếu ta cho nó ăn thịt và đồng thời rung một cái chuông, làm như vậy nhiều lần thì sẽ tới một lúc chẳng cần phải cho nó miếng thịt, chỉ rung chuông thôi, nước miếng của nó cũng tiết ra. Sự phản ứng lần này gọi là *phản ứng có điều kiện* vì phản ứng đó chỉ hiện ra với điều kiện là ta đã tạo ra nó, cho nó đủ thời gian để phát triển thành một thói quen. Vì vậy chúng tôi muốn dịch “réflexe conditionné” là phản ứng nhân tạo.

Những phản ứng nhân tạo đó không tồn tại hoài được. Cứ tiếp tục rung chuông mà không cho chó ăn thịt, thì sẽ tới một lúc mà tiếng chuông không đủ làm cho nó tiết nước miếng ra nữa.

Phát minh được điều ấy rồi, Pavlov bỏ ra hằng năm thí nghiệm thêm để chứng minh rằng trong đời sống sinh vật sự phản ứng có điều kiện giữ một vai trò quan trọng. Khi

mới trông thấy một trái chanh, hoặc chỉ nghĩ tới một trái chanh không cần phải ăn nó, mà nước miếng của ta cũng tiết ra, đó cũng là một phản ứng có điều kiện nữa.

Muốn tạo một phản ứng có điều kiện thì phải giữ đúng từng chi tiết trong thí nghiệm. Chẳng hạn, chỉ được rung một thứ chuông thôi, nếu đổi chuông, tiếng chuông nghe khác đi thì con chó không tiết nước miếng ra nữa. Hoặc nếu ta đưa ra một hình tròn cùng với miếng thịt để tạo một phản ứng, khi phản ứng đã thành rồi, ta đưa ra một hình bầu dục thì phản ứng cũng không hiện, con chó không tiết nước miếng. Hoặc trong khi chó nghe tiếng chuông, trông thấy hình tròn mà thỉnh thoảng bật một ngọn đèn lên, hay là cho một con vật khác chạy qua, thì phản ứng cũng không hiện.

Người ta lại có thể tạo được những phản ứng xuất hiện chậm. Rung chuông rồi đợi 15, 20 giây sau mới đưa miếng thịt ra, như vậy nhiều lần thì rồi con chó sẽ chỉ tiết nước miếng ra khoảng 15 hay 20 giây sau khi nghe tiếng chuông.

Tóm lại là ta có thể tạo được các phản ứng theo ý muốn của ta, bằng một cách thức mà ta tự định trước; và như vậy ta có thể tập cho mỗi sinh vật có phản ứng khác nhau; còn những phản ứng tự nhiên thì hẳn là sinh vật cùng một loài đều giống nhau cả.

Nhưng tại sao lại có hiện tượng phản ứng có điều kiện như vậy. Theo Pavlov thì là do sự hoạt động của óc. Khi ta đưa miếng thịt ra thì bộ thần kinh của con chó kích thích một trung tâm nào đó trong óc nó, khi rung chuông, thì

một trung tâm khác trong óc nó bị kích thích. Lặp lại nhiều lần thí nghiệm đó thì giữa hai trung tâm đó lần lần có sự liên lạc với nhau; mà một trung tâm nào bị kích thích cũng làm cho trung tâm kia bị kích thích luôn; vì vậy chỉ cần rung chuông không đưa thịt ra mà con chó cũng tiết nước miếng.

Pavlov còn nhận thấy rằng khi tạo được một phản ứng có điều kiện rồi, thì óc con vật chỉ chờ đợi tiếng chuông rung lên, và trong lúc đó những trung tâm khác trong óc nó tạm ngưng hoạt động. Đôi khi sự phản ứng đó xâm chiếm óc con vật tới nỗi nó buồn ngủ, nhất là trong trường hợp ta tạo cho nó một phản ứng xuất hiện rất chậm; rung chuông rồi đợi 5, 10 phút sau mới đưa thịt ra: trong 5, 10 phút chờ đợi đó có con chó muốn thêm thiếp đi.

Khi ta mất ngủ lâu ngày thì cơ thể ta quen với bệnh đó, và chẳng có một nguyên nhân gì để mất ngủ (như chẳng có bệnh tật, chẳng lo lắng suy tính gì cả...) mà ta cũng vẫn khó ngủ. Cách trị là phải tập cho cơ thể làm sao bỏ thói quen mất ngủ đó đi, lấy lại thói quen dễ ngủ, nghĩa là tạo nên một phản ứng dễ ngủ để đuổi cái phản ứng khó ngủ đi.

Muốn tạo một thói quen thì phải lâu. Phương pháp của Scandel rất giản dị, chỉ cần thờ và làm ít cử động cho bắp thịt nghỉ ngơi và quên những hoạt động ban ngày: mỗi tối mất mười lăm phút, nhưng phải từ 5 tới 10 tuần lễ mới có kết quả.

Nội một việc làm những cử động đúng giờ và đều đều mỗi tối cũng đã là gây những điều kiện để tạo một phản ứng tức là sự buồn ngủ rồi.

Nhưng ta còn nhận thấy thêm điều này: khi ta buồn ngủ thì ta ngáp dài ngáp ngắn, vuôn vai, duỗi tay duỗi chân. Đó là một phản ứng tự nhiên. Bây giờ, dù ta chưa buồn ngủ, cũng cứ ngáp, và vuôn vai, tối nào cũng vậy mà đúng giờ, thì ta lại gây thêm điều kiện để tạo một phản ứng tức sự buồn ngủ nữa. Vì vậy trong phương pháp Scandel có những cử động ngáp và vuôn vai.

Tóm lại *sự mất ngủ gây thêm sự mất ngủ: mà sự thêm ngủ gây thêm sự thêm ngủ*. Con chó của Pavlov mới đầu, trông thấy miếng thịt và nghe tiếng chuông cũng đủ tiết ra nước miếng; người mất ngủ theo phương pháp Pavlov cũng vậy: trong vài ba tháng đầu phải làm những cử động duỗi chân tay, thở ngáp, vuôn vai rồi mới ngủ (trong khi vận động như vậy, óc ta đợi giấc ngủ, bớt hoạt động đi, nên dễ ngủ); rồi sau chỉ tới giờ đó, không cần phải làm những cử động đó nữa mà cũng ngủ được. Qui tắc giản dị như vậy. Điều khó là phải kiên nhẫn trong một thời gian lâu để tạo được một thói quen⁽¹⁾

(1) Trong thế chiến vừa rồi, người Nga còn dùng phương pháp này nữa: Mỗi ngày cho bệnh nhân uống ba lần một thứ thuốc an thần đủ cho ngủ, rồi đúng lúc bệnh nhân thêm thiếp thì bật một đèn xanh dương lên, để tạo nên một sự liên lạc giữa sự bật đèn và sự buồn ngủ. Lần lần người ta thay thứ thuốc an thần bằng một thứ thuốc khác cũng giống như thuốc đó nhưng là thuốc giả, không có tính cách làm cho ngủ; khi bật đèn xanh bệnh nhân cũng lại ngủ được. Ít lâu sau, có thể bỏ thuốc giả đi, và bệnh nhân khỏi hẳn, chỉ cần bật ngọn đèn xanh lên là ngủ được.

Theo chúng tôi, chính phương pháp đó mới thực là áp dụng đúng thuyết của Pavlov, nhưng bất tiện là trị lấy không được; còn phương pháp Scandel không đúng hẳn mà cũng không công hiệu mau bằng.

Trước khi tập ngủ, bạn nên nhớ kĩ những điều dưới đây:

– Đừng gắng sức để ngủ cho được, đừng có ý muốn ngủ cho được, đừng theo dõi kết quả, vì như vậy lại càng khó ngủ thêm. Cứ đều đều luyện tập rồi *mặc kệ nó*, hoàn toàn thả nhiên, không hấp tấp muốn mau thành công. *Khi ta đã an phận nhận sự mất ngủ rồi thì sự mất ngủ không hành hạ ta nữa và tự nhiên nó phải lùi dần*. Như vậy không phải là ta mù quáng tin ở phương pháp đâu mà là tự tạo điều kiện để ngủ cho ta; có được tâm trạng đó là thành công một nửa rồi. Điều đó quan trọng nhất.

– Vì phải tránh mọi sự gắng sức nó làm cho càng khó ngủ thêm, cho nên bạn phải hiểu kĩ, *thuộc kĩ những vận động* chỉ trong phương pháp, để có thể làm những cử động đó đúng theo thứ tự của nó, một cách rất dễ dàng, như một cái máy.

– Phải làm đúng giờ mỗi tối, không được bỏ một tối nào luôn từ năm tới mười tuần lễ; không được hấp tấp, cứ bình tĩnh, mà cũng không được tập trung tinh thần vào bất cứ một cái gì, cứ thả nhiên như thường.

– Làm ở giường trước khi sắp đi ngủ, từ 9 tới 10 giờ, lúc nào cũng được tùy ý bạn. Không cần hề lên giường rồi là phải làm ngay. Có thể đọc sách hay nghe nhạc hoặc tiêu khiển một cách nào khác rồi hãy làm, nhưng:

Đừng nên thay đổi cách tiêu khiển; muốn đọc sách thì hôm nào cũng đọc; muốn nghe nhạc thì hôm nào cũng nghe nhạc...

Thời gian tiêu khiển trong khi nằm trên giường và trước khi tập đó, đừng nên dài ngắn khác nhau; hôm nay mười năm phút hay nửa giờ thì những ngày sau cũng vậy, xê xích khác nhau năm mười phút thì không sao.

– Mấy tối đầu, có thể bạn thấy khó ngủ hơn trước vì chưa quen với phương pháp, tinh thần bị kích thích hơn; mặc kệ nó, bốn năm bữa sau, quen rồi thì sẽ không còn bị kích thích nữa.

– Bạn nào đã quen dùng thuốc ngủ thì có thể tiếp tục dùng một thứ nào không có hại lắm (tất nhiên phải hỏi bác sĩ), dùng vừa vừa thôi, và chỉ được dùng từ 15 đến 20 ngày đầu thôi. Trong thời gian đó phải bỏ nó lần lần. Khi đã bỏ được rồi, vẫn phải tiếp tục tập theo phương pháp ít nhất là hai tuần lễ nữa; và nếu có thấy cần dùng lại thuốc ngủ, thì chỉ lâu lâu mới được dùng một lần thôi.

Dưới đây là cách luyện tập mỗi tối. Hết thấy có sáu vận động để cho bắp thịt duỗi ra và sáu vận động hô hấp, làm hết thấy mất khoảng 15 phút.

Bạn nằm ngửa, mắt mở trong một phòng tĩnh mịch, mát mẻ, thoáng khí, tối, như vậy trong năm phút cho quen với “không khí” trong phòng. Rồi bạn lim dim mắt (nhớ là đừng gắng sức) và làm theo đúng dưới đây:

Sáu vận động để duỗi các bắp thịt. (xem hình)

Thế nằm lúc đầu

Nằm ngửa, đầu kê lên một chiếc gối hơi cao, chân duỗi, hơi dang ra, cánh tay duỗi, cách mình độ 20 phân,

lòng bàn tay úp xuống giường. Mỗi khi vận động *lúc nào co các bắp thịt thì hít vô, lúc nào duỗi thì thở ra*. Làm từ từ, nhẹ thôi, nhất định không được gắng sức.

Vận động số 1.

a.– Co chậm chậm chân mặt lên, để đặt gan bàn chân sát với giường.

b.– Lại duỗi chân tay ra cho nó trở về thế cũ, mà không gắng sức một chút, như khi ta mệt mỏi tự nhiên chân duỗi ra vậy.

Trong khi co và duỗi như trên, gan bàn chân lướt trên mặt giường.

Làm bốn lần với chân mặt rồi bốn lần với chân trái.

Vận động số 2

Như vận động số 1, nhưng làm hai chân một lúc, cũng làm bốn lần. Nhớ rằng vận động phải thật tự nhiên dễ dàng như không nghĩ tới nó.

Vận động số 3

a– Co từ từ nửa cánh tay mặt, từ khuỷu tới cổ tay; bàn tay thòng xuống, hướng về phía trong (phía thân thể), ngón tay mềm mại, tự nhiên.

b– Cho cánh tay trở về thế cũ, mà đừng chú ý vào nó, y như là vì mệt mỏi mà tự nhiên nó duỗi ra vậy.

Trong vận động số 3 này nửa cánh tay từ khuỷu tới vai vẫn để sát mặt giường.

SÁU VẬN ĐỘNG VỀ BẮP THỊT

Thế năm lúc đầu

| | |
|------------------------|----------------------|
| <i>Thế năm lúc đầu</i> | |
| <i>Vận động số 1</i> | <i>Vận động số 2</i> |
| <i>Vận động số 3</i> | <i>Vận động số 4</i> |
| <i>Vận động số 5</i> | <i>Vận động số 6</i> |

Làm bốn lần với cánh tay mặt, rồi bốn lần với cánh tay trái.

Vận động số 4

Như vận động số 3, nhưng làm hai cánh tay một lúc, cũng làm bốn lần.

Vận động số 5

a– Đùng găng sức, đùng lấy gân, từ từ thót bụng lại để cho ngực nhô lên mà vai đưa về phía sau.

b– Nhẹ nhàng thở ra để trở về thế cũ.

Làm bốn lần, giữ tiết điệu hô hấp bình thường.

Vận động số 6

a– Vuôn vai, hai cánh tay đưa lên khỏi đầu, lòng bàn tay ngửa lên, bàn chân duỗi; cổ rụt lại, lưng cong lại, bụng xẹp xuống

b– Trở về thế cũ.

Làm bốn lần, chậm chậm mà rất tự nhiên

Làm những vận động đó mà đúng phép thì bạn sẽ thấy dễ chịu, như là nó làm thỏa mãn một nhu cầu tự nhiên của cơ thể vậy.

Vận động hô hấp

Trong những vận động dưới đây, khi thở ra phải tự nhiên, theo nhịp thường, đừng nhanh quá hoặc chậm quá.

Khi hít vô, cũng cứ như thường, đừng gắng sức hít vô nhiều.

Thế nằm lúc đầu.

Cũng nằm theo cái thế như trong sáu vận động trên. Mắt lim dim, nhưng vai kéo ra, ngực hơi ưỡn lên, đầu ngửa lên, cho dễ thở.

Hễ làm xong một vận động rồi thì thở đều đều như thường ba bốn lần rồi mới tiếp tục vận động sau.

Vận động số 1.

Miệng hé mở, hít vô nhẹ nhẹ bằng mũi, hơi nhiều hơn lúc bình thường một chút thôi, ngực nhô lên; rồi thở ra bằng mũi.

Làm 5 lần.

Vận động số 2.

Cũng như vận động trên, chỉ khác là khi thở ra hết rồi thì ngưng một chút, như để đánh dấu mỗi lần vậy.

Làm 5 lần.

Vận động số 3.

Cũng hít vô như trong hai vận động trên, nhưng thở ra nhẹ nhẹ bằng miệng, môi mím lại. Thở ra hết rồi thì mở hé miệng như trong vận động số 1, trước khi hít vô lần nữa.

Làm 5 lần.

Vận động số 4.

Cũng như vận động số 3, chỉ khác là khi thở ra hết rồi thì ngưng một chút như để đánh dấu mỗi lần vậy.

Làm 5 lần.

Vận động số 5.

Mở rộng miệng, hít vô một hơi dài; mới đầu phồng bụng lên rồi thót bụng xuống cho ngực nhô lên.

Mím môi lại, thở bằng miệng, cho ngực xẹp xuống.

Làm liên tiếp 5 lần.

Vận động số 6.

Vươn vai, duỗi tay chân như trong vận động số 6 ở trên (về các bắp thịt) rồi ngáp dài. Trong lúc ngáp, mắt nhắm, miệng mở rộng, hít vô nhiều cho các bắp thịt ở vai và cánh tay duỗi ra thật nhiều.

Làm ba lần.

Thường thường sáu vận động đó, tự nhiên bạn thấy muốn ngáp thêm nữa, như vậy là bạn buồn ngủ rồi. Mặc kệ cho giấc ngủ nó tới.

BẢNG TÓM TẮT CHO DỄ NHỚ

| VẬN ĐỘNG BẮP THỊT | |
|---|---|
| Số 1 và 2 | Duỗi chân. |
| Số 3 và 4 | Duỗi tay. |
| Số 5 | Duỗi các bắp thịt ở ngực, phổi |
| Số 6 | Duỗi các bắp thịt ở khắp người |
| <i>Mỗi vận động làm bốn lần liên tiếp</i> | |
| VẬN ĐỘNG HÔ HẤP | |
| Số 1 và 2 | Thở bằng sườn Hít vô thở ra bằng mũi. |
| Số 3 và 4 | Thở bằng sườn Hít vô bằng mũi, thở ra bằng miệng |
| Số 5 | Thở bằng bụng và sườn Hít vô thở ra bằng miệng. |
| Số 6 | Ngáp. |
| <i>Mỗi vận động làm 5 lần liên tiếp, trừ vận động số 6 chỉ làm ba lần thôi.</i> | |

Kết quả

Theo Jean Scandel thì phương pháp của ông có kết quả rất khả quan: 70 phần 100 hết bệnh hoặc bớt nhiều. Thất bại thường là do không kiên nhẫn đeo đuổi đến cùng hoặc chịu đeo đuổi nhưng không áp dụng đúng phương pháp.

Phải từ 5 đến 10 tuần mới hết bệnh, nhưng chỉ hai ba tuần đã thấy dễ chịu, có người mới theo ba bốn ngày đã đỡ bệnh.

Bệnh mất ngủ nặng nhưng mới phát thường dễ chữa hơn bệnh nhẹ nhưng đã kinh niên. Những người hoạt động, hăng hái, thần kinh mẫn tiệp mau hết bệnh hơn những người bản tính lãnh đạm, chậm chạp, ít cảm xúc. Hạng người trên dễ mất ngủ nhưng cũng dễ ngủ lại được; hạng người dưới khó mất ngủ, nên một khi đã mất ngủ thì khó trị.

Một nhà khoa học, giáo sư Đại học đường Sorbonne bị chứng thiếu ngủ từ hồi nhỏ, do di truyền bên nội. Nghe nói đến phương pháp Scandel ông ta quyết tâm thí nghiệm, rồi ghi lại kết quả như sau:

“Mấy ngày đầu, tôi thấy khó ngủ hơn, nhưng tôi kiên nhẫn tiếp tục, và sau hai tuần lễ tôi thấy khá. Sau mười tuần lễ tôi có cảm tưởng rằng đã hết bệnh. Bây giờ tôi ngủ đều đều mỗi đêm bảy giờ, ngủ say, sáng dậy thấy khỏe, và đời sống của tôi đã thay đổi hẳn. Tôi giới thiệu phương pháp cho nhiều người; có người không đủ kiên nhẫn để theo, có người theo được đến nơi đến chốn và kết quả rõ ràng. Tôi cho rằng phương pháp đó rất quý, đáng được truyền bá.”

Chúng ta nhận thấy phương pháp Scandel để trị bệnh mất ngủ cũng giống phương pháp của Vachet để trị bệnh mệt mỏi: cả hai đều tự nhiên (nghĩa là dựa trên những luật về sinh lí và tâm lí), đều cần một thời gian lâu, đều

nhấn mạnh vào điểm đừng mong gấp hết bệnh, đừng gắng sức, đừng lo ngại vì bệnh, có vậy thì bệnh mới dễ hết. Có được tâm trạng đó là tiến được một bước lớn rồi. Rốt cuộc tâm trạng của ta mới là quan trọng, vận động chỉ là phụ thuộc. Vì vậy bạn nên nhớ phép dưỡng sinh chúng tôi đã chỉ trong chương VII; hãy theo đúng được phép đó thì chắc bạn không phải dùng đến phương pháp của Vachet, của Scandel hoặc của một nhà nào khác nữa.

CHƯƠNG XI

GÂY HẠNH PHÚC CHO TRẺ

Ba chục năm trước Alexis Carrel cho xuất bản cuốn *L'homme cet Inconnu* để cảnh cáo nhân loại rằng nhiều phát minh của khoa học không khéo áp dụng thì có thể hại cho loài người, rằng đời sống của chúng ta nhất là của các nhà doanh nghiệp trái với luật tự nhiên, rằng nếu chúng ta không biết bớt lo lắng, tính toán, bớt ham “thành công” đi thì sẽ giảm thọ chắc chắn.

Từ đó, các nhà bác học mới đặc biệt lưu tâm đến những bệnh do xúc động và chịu nhận rằng nó là bệnh của thời hiện đại. Lời này không đúng hẳn. Nó chẳng phải chỉ là của thời hiện đại mà còn là bệnh của tương lai. Đời sống sẽ càng ngày càng ồn ào, hấp tấp, quay cuồng, ưu tư hơn, nếu không phải là bấp bênh hơn. Cho nên chúng ta phải đề phòng cho ta, đề phòng cho các thế hệ sau này. Vì vậy, đáng lẽ ngưng bút ở cuối chương trước, chúng tôi viết thêm mấy trang này. Đời của chúng ta, hạng người năm chục tuổi trở lên, dù nên hay không nên thì cũng gần tàn rồi; ta phải dùng những kinh nghiệm của ta để giúp con cháu chúng ta có một đời sống vui vẻ hơn, khỏe mạnh hơn, tránh được những bệnh do xúc động.

Bước đầu là hôn nhân.

Muốn tránh những bệnh đó thì phải đề phòng từ hồi nhỏ.

Ở một chương trên tôi đã kể thí nghiệm của một nhóm bác sĩ về sự ăn uống của trẻ. Trẻ có sinh trong một gia đình sung sướng thì mới tiêu hóa được hoặc giữ được những chất bổ trong thức ăn mà mới lên cân, khỏe mạnh. Nếu cha mẹ đau khổ thì chúng cũng buồn rầu mà dễ bị những bệnh do xúc động.

Cho nên bước đầu là phải *dạy dỗ thanh niên khi họ sắp lập gia đình, và dạy dỗ lại bậc cha mẹ*. Ở trường người ta dạy gia chánh mà lại không luyện tinh thần già giặn cho nam nữ để giúp họ gây hạnh phúc trong gia đình. Tại Âu Mỹ người ta dùng những trắc nghiệm để xem một thanh niên nào đó có nên học nghề lái xe không mà lại chưa có những cơ quan dò xét xem thanh niên có đủ già giặn không khi định lập gia đình. Đó là những khuyết điểm trong tổ chức xã hội của chúng ta.

Trong cuốn *Tương lai ở trong tay ta* tôi đã xét những trường hợp chưa nên lập gia đình và chỉ cách thận trọng khi lựa bạn trăm năm; ở đây tôi chỉ xin nhắc lại điều cốt yếu dưới đây:

Nhớ kỹ rằng hôn nhân có mục đích thực hiện bốn cộng đồng: *cộng đồng tinh thần (có những tiêu khiển chung, một trình độ văn hóa ngang nhau, nhất là một*

mục đích chung, một lí tưởng chung), cộng đồng tính dục, cộng đồng kinh tế, cộng đồng gia đình (nghĩa là chia trách nhiệm nuôi nấng, dạy dỗ con cái).

Trong bốn cộng đồng đó, cộng đồng tính dục hiện nay được các bác sĩ coi là quan trọng nhất. Như vậy là thiên kiến. Muốn gây hạnh phúc trong hôn nhân thì một mình nó chưa đủ, cần thêm một hai cộng đồng khác nữa, mà nếu có được hai ba cộng đồng khác thì dù cộng đồng tính dục có dưới mức trung cũng không phải là một đại họa.

Về tính dục, một số bác sĩ chịu ảnh hưởng của Freud, có một chủ trương dễ dãi quá; như vậy cũng là một thiên kiến nữa. Đối với đại đa số nghĩa là đối với những người bình thường giữ được trong sạch trước khi lập gia đình không phải là điều khó lắm, nếu có những hoạt động lành mạnh, thích thú để nén nhu cầu của cơ thể; mà cơ thể có giữ được trong sạch thì sau này hạnh phúc trong hôn nhân mới bền.

Bổn phận của cha mẹ.

Khi nuôi con, nên cho bú sữa mẹ. Sữa mẹ hợp với cơ thể của trẻ hơn là sữa bò; mà khi mẹ cho con bú, trẻ được tiếp xúc với da thịt người mẹ, với hơi nóng của mẹ, nó thích hơn, sung sướng hơn.

Hồi xưa các bác sĩ khuyên cho trẻ bú đúng giờ. Ngày nay người ta thấy thuyết đó sai: trẻ đòi bú thì cho bú, không cần đúng giờ, cứ để cho bú thỏa thuê. Bữa ăn của

trẻ cũng như của người lớn, không phải là một việc làm cho mau xong. Trẻ bú mà vui thích bao nhiêu thì tiêu hóa càng dễ dàng bấy nhiêu.

Đừng bắt trẻ thôi bú sớm quá; nên nhớ rằng nhiều đứa tám hay mười tháng chưa có thể thôi bú được. Và nên để chúng thôi bú từ từ, đừng ép chúng.

Cũng nên cho trẻ ngủ chung với cha mẹ để chúng có cảm giác rằng chúng được âu yếm.

Sau cùng đừng nên bắt trẻ ở sạch sớm qua. Người ta thường bắt trẻ ở sạch ngay từ hồi một hai tháng. Cứ chốc chốc người ta lại bông trẻ ra xi chúng; ban đêm, chúng đương ngủ say, người ta cũng đánh thức chúng dậy, bắt chúng đi tiểu cho kì được. Như vậy chỉ làm khổ chúng thôi. Phải để cho chúng phát triển lần lần theo luật tạo hóa. Tới khi được đầy tuổi tôi, chúng mới bắt đầu sai khiến được ruột và bàng quang, lúc đó mới nên tập cho chúng ở sạch. Mười tám tháng, một trẻ bình thường có thể ở sạch được rồi. Nếu chúng mắc lỗi vì mãi chơi thì chỉ nhắc nó: “Lần sau cho má hay trước nhé, dơ quần rồi đấy, thấy không?” rồi thay quần áo cho chúng mà không nhắc tới nữa.

Vì nếu nghiêm khắc quá với trẻ, chúng sẽ rất khổ sở, có đứa tỏ vẻ kinh khủng mỗi khi phải đi cầu, lâu thành bón kinh niên.

Bác sĩ Jenny Aubry ở Trung tâm thiếu nhi quốc tế tại Longchamp nói rằng trong cái khoảng trẻ được 5 đến 15 tháng, nếu thiếu sự chăm sóc của người mẹ một thời

gian khá lâu thì hại cho trẻ cũng bằng trẻ bị bệnh kinh niên mỗi ngày một nặng vậy.

Dù nuôi nấng, săn sóc mà không yêu chúng hoặc để cho chúng có cảm tưởng rằng chúng không được âu yếm thì cái hại cũng rất lớn.

Phải tỏ cho trẻ thấy rằng cả ba lẫn má đều yêu nó. Tình yêu đối với các con phải đồng đều; đừng cưng đứa này hơn đứa khác.

Phải làm sao cho trẻ có cảm giác rằng gia đình có không khí đoàn tụ, hợp tác với nhau, nhường nhịn lẫn nhau, tin cậy lẫn nhau, tuy có trên có dưới, nhưng vẫn thân mật, không nghiêm khắc.

Được vậy thì trẻ sẽ sung sướng, mau lớn và không bị những bệnh do xúc động.

Vợ chồng có điều gì lo buồn hoặc bất bình với nhau thì rán giữ cho trẻ đừng thấy.

Phải đọc những sách về sinh lí và tâm lí của trẻ để tìm hiểu sự phát triển của mỗi trẻ, mà khỏi phải lầm lẫn nặng trong sự giáo dục. Tới tuổi trẻ đi học, phải tiếp xúc với thầy, cô giáo, hợp tác với nhà trường để hiểu rõ thêm tâm lí những khó khăn của trẻ.

Ở đây chúng tôi xin ghi vắn tắt ít điều căn bản đó thôi – cuốn này không bàn về giáo dục⁽¹⁾ – nhưng chỉ theo

(1) Xin coi thêm cuốn Thời mới dạy con theo lối mới của tác giả. Cuốn này dùng nhiều tài liệu trong cuốn Comment soigner et éduquer son enfant của Bác sĩ Benjamin Spock, một cuốn bán đã cả chục triệu bản ở khắp thế giới. (Nhà xuất bản Thanh Tân).

được đúng bấy nhiêu thì chúng ta cũng đã tránh cho con cháu được nhiều bệnh do xúc động; và như vậy chúng ta đã gián tiếp giúp cho quốc gia, xã hội không phải là ít, vì xin bạn nhớ rằng những bệnh do xúc động chiếm tới 75 phần 100 số giường trong các bệnh viện, và chỉ một vài kẻ bị bệnh thần kinh mà nắm được quyền hành lớn trong tay cũng đủ gây tai họa kinh khủng cho nhân loại, như Hitler trong thế chiến vừa rồi.

SÁCH THAM KHẢO

- L'équilibre sympathique của *Paul Chauchard (P.U.F)*
- La grande aventure de la médecine
của *Kenneth Walker (Gérard)*
- La prodigieuse victoire de la psychologie moderne
của *Pierre Dacot (Gérard)*
- Comment stabiliser votre équilibre psychique
của *André Bonnet (Dangles)*
- Les maladies de la vie moderne
của *bác sĩ Pierre Vachet (Hachette)*
- Votre corps et votre esprit
của *Frank G.Slaughter (Presses de la Cité)*
- Victoire sur l'insomnie của *Jean Scandel (Julliard)*
- Apprenez à vous détendre của *Karin Roon (Dennóel)*
- *How to live 365 days a year* của *John A.Schindler*
(Printice Hall Inc–New York)

MỤC LỤC

| | |
|---|----|
| TỰA..... | 5 |
| <i>Chương I. – Từ 50 đến 75% bệnh nhân không được</i> | |
| trị đúng phép..... | 9 |
| Những tiến bộ của y khoa trong một thế kỷ nay..... | 9 |
| Một thứ bệnh cũ mà mới: bệnh do xúc động..... | 10 |
| Nguyên do là tại đời sống của ta..... | 12 |
| Tại sao bác sĩ ít nói đến những bệnh do xúc động? ... | 18 |
| Và bác sĩ nào cũng trị ngọn ?..... | 21 |
| Mục đích của tôi khi soạn cuốn này..... | 24 |
| <i>Chương II. – Xúc động gây bệnh cách nào ?.....</i> | 27 |
| Thế nào là xúc động..... | 27 |
| Có hai loại xúc động..... | 28 |
| Xúc động gây bệnh cách nào..... | 29 |
| Bệnh bột phát do xúc động mạnh..... | 29 |
| Sự giận dữ..... | 31 |
| Bệnh tiệm phát..... | 32 |
| <i>Chương III. – Những bệnh do xúc động.....</i> | 37 |
| Triệu chứng..... | 37 |
| Những bệnh bao tử..... | 39 |
| Những bệnh về ruột..... | 42 |
| Những bệnh về tim và mạch máu..... | 45 |
| Bệnh suyễn..... | 47 |
| Bệnh đau thắt ngang lưng - Bệnh phong thấp..... | 48 |
| Bệnh ngoài da..... | 48 |

| | |
|--|-----|
| <i>Chương IV. – Ít trường hợp đặc biệt</i> | 51 |
| Ghen với dượng | 52 |
| Ham danh | 53 |
| Ghét anh | 53 |
| Trách nhiệm nặng quá. | 55 |
| Đàn bà ghen | 56 |
| <i>Chương V. – Hệ thống giao cảm và nội tiết tuyến</i> | 59 |
| Do hệ thống giao cảm hay do nội tiết tuyến ? | 59 |
| Hệ thống giao cảm | 61 |
| Nội tiết tuyến | 63 |
| <i>Chương VI. – Những xúc động dễ chịu</i> | 67 |
| Những thí nghiệm của bác sĩ Serge và nhiều bác sĩ khác | 67 |
| Ảnh hưởng phi thường của những xúc động dễ chịu . . | 69 |
| <i>Chương VII. – Phép dưỡng sinh</i> | 75 |
| Tự chủ để làm chủ hoàn cảnh | 75 |
| Tinh thần dễ dãi | 79 |
| Tinh thần giản dị | 82 |
| Yêu công việc | 84 |
| Yêu người chung quanh | 86 |
| Đừng quá lo lắng về cơ thể của ta. | 91 |
| Phải tập cười | 95 |
| <i>Chương VIII. – Những phương pháp để trị những</i> | |
| bệnh do xúc động | 99 |
| Những phương pháp dùng từ xưa tới nay | 103 |
| Phương pháp của bác sĩ John A. Schindler. | 105 |
| Nếu bệnh nặng | 107 |
| <i>Chương IX. – Bệnh mệt mỏi.</i> | 111 |
| Tinh thần mệt mỏi. | 111 |
| Phương pháp nghỉ ngơi của Bác sĩ Pierre Vachet. | 114 |

| | |
|--|-----|
| Chương X. – Bệnh mất ngủ | 121 |
| Hình thức và nguyên nhân của bệnh mất ngủ. | 121 |
| Những điều nên nhớ | 122 |
| Những cách trị bệnh mất ngủ | 125 |
| Phương pháp trị bệnh của Jean Scandel | 127 |
| Chương XI. – Gây hạnh phúc | 143 |
| Bước đầu là hôn nhân | 144 |
| Bốn phận của cha mẹ | 145 |
| Sách tham khảo. | 149 |
| Mục lục | 151 |



SỐNG 365 NGÀY MỘT NĂM
NGUYỄN HIẾN LÊ

Chịu trách nhiệm xuất bản
NGUYỄN THỊ THANH HƯƠNG
Biên tập: TRẦN BAN

NHÀ XUẤT BẢN TỔNG HỢP TP. HỒ CHÍ MINH
NHÀ SÁCH TỔNG HỢP

62 Nguyễn Thị Minh Khai, Q.1

ĐT: 38225340 – 38296764 – 38247225

Fax: 84.8.38222726

Email: tonghop@nxbhcm.com.vn

Website: www.nxbhcm.com.vn / www.sachweb.vn

GPXB số: 1414-2012/CXB/18-145/THTPHCM ngày 22/11/2012