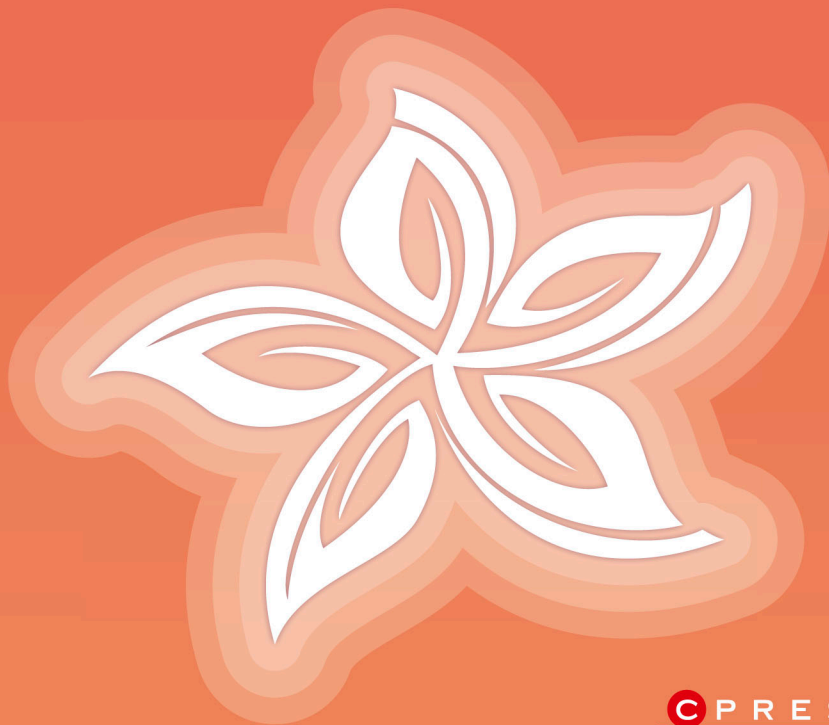


EVROPSKÝ BESTSELLER
OD PROSLULÉHO TERAPEUTA!

**RUEDIGER
DAHLKE**

NEMOC JAKO ŘEČ DUŠE

VÝZNAM A NADĚJE CHOROBOPISŮ



C PRESS

Ruediger Dahlke

NEMOC JAKO ŘEČ DUŠE

CPress
2014, Brno

Nemoc jako řeč duše

Význam a naděje chorobopisů

Ruediger Dahlke

Překlad: Dagmar Sklenářová

Jazyková korektura: Kateřina Komárková

Sazba: Daniele Janošců

Obálka: Martin Vlach

Odpoovědný redaktor: Ivana Auingerová

Technický redaktor: Radek Střecha

Original title: Krankheit als Sprache der Seele.

Be-Deutung und Chance der Krankheitsbilder by Ruediger Dahlke

© 1992 by C. Bertelsmann Verlag, a division of Verlagsgruppe Random House GmbH, München, Germany.

Přeloženo z originálu Krankheit als Sprache der Seele Be-Deutung und Chance der Krankheitsbilder.

Translation © Dagmar Sklenářová, 2014

Objednávky knih:

www.albatrosmedia.cz

eshop@albatrosmedia.cz

bezplatná linka 800 555 513

ISBN 978-80-264-0368-5

Vydalo nakladatelství CPress v Brně roku 2014 ve společnosti Albatros Media a. s. se sídlem Na Pankráci 30, Praha 4. Číslo publikace 18809.

© Albatros Media a. s., 2014. Všechna práva vyhrazena. Žádná část této publikace nesmí být kopírována a rozmnožována za účelem rozšiřování v jakékoli formě či jakýmkoli způsobem bez písemného souhlasu vydavatele.

1. vydání


ALBATROS MEDIA a.s.

PRO MARGIT

*Cennými podněty a korekcemi se na knize podíleli: Angela Stargalla, Alexandra Steinbeins,
dr. Helmut Oberhofer, dr. Felix Reimer, dr. Ueli Egli, dr. Erwin Stross a moje matka.
Všem upřímně děkuji.*

Obsah

| | |
|------------|---|
| Úvod | 7 |
|------------|---|

ČÁST I.

| | |
|--|----|
| I. Úvod do poselství chorobopisů: K filozofii jejich významu | 11 |
|--|----|

1. Interpretace a hodnocení – 2. Vlastní slepota a projekce – 3. Zhodnocení symptomů – 4. Přesunutí symptomů dvěma směry – 5. Forma a obsah – 6. Homeopatie – 7. Hra příčin – 8. Analogie a symbolika – 9. Formativní pole

| | |
|--------------------------|----|
| II. Nemoc a rituál. | 24 |
|--------------------------|----|

1. Rituály v naší společnosti – 2. Přechodové rituály – 3. Rituály moderní medicíny – 4. Rituály staré medicíny – 5. Nemoc a vzor – 6. Vertikálně orientované myšlení a prapůvodní principy – 7. Nemoc jako rituál

| | |
|---|----|
| III. Praktické odkazy ke zpracování chorobopisů | 38 |
|---|----|

1. Naše slovní zásoba – 2. Mýty a pohádky – 3. Cesta k poznání přes protipól

| | |
|-------------------|----|
| IV. Shrnutí | 41 |
|-------------------|----|

1. Východiska – 2. Směřování a základní otázky – 3. Nemoc jako šance

ČÁST II.

| | |
|-------------------------------|----|
| I. Schéma hlavy až paty | 45 |
|-------------------------------|----|

| | |
|--------------------|----|
| II. Rakovina | 49 |
|--------------------|----|

1. Obraz rakoviny v naší době – 2. Rakovina na buněčné úrovni – 3. Vznik rakoviny – 4. Významové roviny rakovinného procesu – 5. Vývojové fáze chorobopisu – 6. Regrese a religiozita – 7. Rakovina jako karikatura naší skutečnosti – 8. Rakovina a obrana – 9. Rakovina na sociální úrovni – 10. (Vý)řešení problému s rakovinou – 11. Terapeutické metody

| | |
|------------------|----|
| III. Hlava | 67 |
|------------------|----|

1. Vlasy – 2. Obličej

| | |
|--------------------------|-----|
| IV. Nervový systém. | 108 |
|--------------------------|-----|

1. Od nervozity k nervovému zhroutilí – 2. Otřes mozku – 3. Zánět mozkových blan neboli meningitida – 4. Neurologická onemocnění

| | |
|--|-----|
| V. Krk | 139 |
| 1. <i>Hrtan – 2. Štítná žláza</i> | |
| VI. Páteř | 155 |
| 1. <i>Problémy s ploténkami – 2. Vybočení prvního krčního obratle – 3. Problémy s držení těla – 4. Hrb – 5. Skolióza neboli boční zakřivení páteře – 6. Příčné ochrnutí</i> | |
| VII. Ramena | 173 |
| <i>Problémy s rameny</i> | |
| VIII. Paže | 178 |
| 1. <i>Problémy s pažemi – 2. Loketní kloub</i> | |
| IX. Ruce | 183 |
| 1. <i>Dupuytrenova kontraktura (zakřivená ruka) – 2. Nehty</i> | |
| X. Hrudník | 189 |
| 1. <i>Široký hrudní koš – 2. Zúžený hrudní koš – 3. „Chorobopis“ hrudníku – 4. Ženská hrud'</i> | |
| XI. Břícho | 200 |
| 1. <i>Herpes zoster, pásový opar – 2. Kýly neboli hernie</i> | |
| XII. Pánev | 207 |
| 1. <i>Herpes genitalis – 2. Prostata – problémy s předstojnou žlázou – 3. Kyčelní kloub</i> | |
| XIII. Dolní končetiny | 215 |
| 1. <i>Kolenní kloub – poranění menisku – 2. Lýtka a křeče v nich – 3. Přetržení Achillovy šlachy</i> | |
| XIV. Chodidla | 221 |
| 1. <i>Hlezenní kloub – 2. Kuří oka – 3. Mykózy nohou – 4. Bradavice na chodidlech</i> | |
| XV. Problémy související se stářím | 228 |
| 1. <i>Stárnutí v naší době – 2. Moderní válka proti vzorci života – 3. Přejít od osteoporózy – 4. Krize středního věku – 5. Zlomenina krčku kosti stehenní – 6. Ženský knír neboli integrace opačného pólu – 7. Od stařecké dalekozrakosti po vrásčitost – 8. Šedá barva – 9. Alzheimerova choroba</i> | |
| Shrnutí | 248 |
| Poznámky | 252 |
| Publikační činnost Ruedigera Dahlkeho | 258 |
| O autorovi | 261 |
| Zajímavé adresy | 261 |

Úvod

Deset let po vydání knihy *Nemoc jako cesta* nastal čas pro pokračování a rozšíření tematické oblasti, jíž se uvedený text zabývá. Skutečnost, že v knize popsaná koncepce naráz získala tak velkou odezvu – zpočátku zejména u zainteresovaných laiků, mezitím však stále více také v lékařských kruzích –, může být znamením rostoucí poptávky po porozumění nemocem, které by opět sjednotilo formu a obsah, tělo a duši.

Z reakcí pacientů, účastníků seminářů a čtenářů vysvítila potřeba dalších interpretací, zejména v případech chorobopisů, které nebyly pojednány v prvním svazku. Zmíněné výklady nyní v rozšířené formě předkládáme. Na základě mnohých podnětů nespočívá těžiště této knihy v množství chorobopisů. Mnohem spíše byly představeny takovým způsobem, aby lidé chorobou postižení dokázali rozpoznat směr, kterým je na sobě třeba dále pracovat.

Z prvního svazku také vyplynul záměr popsat průběžné kroky, z nichž se odvíjí výklad jednotlivých chorobopisů, názorněji a věnovat se rovněž „vertikálnímu myšlení“, které tvoří základní kámen interpretací. V poradenské praxi se také osvědčilo jako přínosné neosvětlovat chorobopis jen prostřednictvím zvlášť silných reflektorů namířených na hlubokou podstatu problému, nýbrž také jej nahlížet z různých stran. Výkladem mnoha jednotlivých symptomů a nálezů jediného chorobopisu může sice utrpět čtenářský vkus, další práce lidí, kteří jsou danou chorobou postižení, však bude plodnější a důslednější. Z tohoto důvodu také mezitím vzniklo množství sešitů řady „Zdraví“, které pojednávají velké tematické celky jako srdeční, oběhové, trávicí problémy či potíže s hmotností tak podrobně, že umožňují jak prohloubenou konfrontaci s vlastními chorobopisy, tak studium výkladu. Zmíněné tematické okruhy jsou také zohledněny v dodatkové části tohoto svazku, podobně jako tomu bylo s chorobopisy v díle předchozím. Cílem rejstříku, který překračuje rozsah práce, pak bylo shromáždit hlavní hesla, která se k pojednaným tematickým okruhům vážou, na jednom místě.

Ve prospěch lepšího osvětlení pojednaných chorobopisů jsme rezignovali na jejich členění podle medicínských funkčních okruhů ve prospěch členění podle schématu „hlava až nohy“. Výjimku představují pouze tematické okruhy týkající se rakoviny a problémů spojených se stářím, které byly zařazeny na začátek, respektive na konec knihy. Bylo proto možné zařadit vždy k popisům jednotlivých chorobopisů obšírný úvod, který se netýká pouze symboliky postiženého orgánu, ale také celé příslušné oblasti těla.

Při psychoterapeutické práci s uvedenou koncepcí vyplynula na jedné straně potřeba rozšíření některých jeho bodů, na druhé straně pak nutnost určitých korekcí. Tak jsme například v prvním svazku při navrhování svobodných řešení komplikací občas opouštěli podstatu homeopatické metody. To se stalo i ve chvíli, kdy jsme pacientům s nízkým krevním tlakem doporučili jednat ofenzivněji a ukázat vlastní sílu. Ve skutečnosti však šlo také v uvedeném případě především o to, aby pacienti nahlédli zejména přínos symptomu, aby se tedy naučili akceptovat svoji slabost a cvičili se v pokoře a odevzdanosti. Cesta k opačnému pólu může být smysluplná jen tehdy, když bude vyplývat z řešení konkrétního úkolu. Z odevzdanosti a pokory časem vyroste síla, jež ovšem není prvořadým cílem.

Abychom uvedenou stěžejní metodu poněkud více objasnili, věnujeme homeopatickému myšlení vlastní oddíl. Vedle základní koncepce, kterou lze shrnout slovy „nemoc přináší poctivost“, je v tomto svazku stále znovu zohledňováno také motto „nemoc ukazuje úkoly“. Otázky navazující na každou kapitolu pak cílí jak na pacientovu osvobozenou oblast, tak na oblast dosud nesvobodnou.

Kapitola „Úvod do poselství chorobopisů: K filozofii jejich významu“ představuje pouhé shrnutí základních teoretických předpokladů. Zvláštní pozornost přitom věnujeme oněm bodům, které podle našich zkušeností vedly k častým nedorozuměním. Obecná část knihy *Nemoc jako cesta* je zde pouze inspirací, nikoli podkladem k opakování už řečeného. Úvod k tomuto novému svazku je zčásti ovlivněn reakcemi čtenářů na svazek první a na jeho existenci do určité míry navazuje. Zásadní témata jako „polarita a jednota“, „dobro a zlo“ či „stín“ jsou zde pouze naznačena, aby se mohla stát podkladem dalekosáhlejších koncepcí, jakými jsou například formativní pole či rituály.

Velkým tematickým okruhům, jako je srdce, ledviny nebo játra, které jsme pojednali buď v prvním svazku, nebo v sešitech řady „Zdraví“, se zde již znovu nevěnujeme; v dodatku však odkazujeme na příslušná místa v textech. Pokud je v knize zmíněný chorobopis pojednán na jiném jejím místě podrobněji, upozorníme na uvedenou skutečnost hvězdičkou*.

Ovšemže bylo nutné pojmut celé téma rakoviny ve vztahu k jejímu typu, který postihuje ženy nejčastěji, tedy k rakovině prsu*, ještě jednou a také jej podstatně rozšířit. Původně, v prvním svazku, plnila odpovídající kapitola funkci závěrečného slova, což se pro mnohé pacienty a pacientky ukázalo jako matoucí. Přílišný důraz zde byl totiž kladen na v pořadí až druhý krok učebního úkolu, na lásku, zatímco nutný první krok, totiž boj, kapitola zcela opomíjela.

Na závěr mi ještě nezbyvá než projevit lítost nad skutečností, že se Thorwald Dethlefsen, který se o realizaci tohoto záměru rozhodujícím způsobem zasloužil, definitivně stáhl z veřejného života a již se nepodílel na pokračování naší společně zahájené práce.

Část I.

I. Úvod do poselství chorobopisů: K filozofii jejich významu

1. Interpretace a hodnocení

Název knihy *Nemoc jako cesta* vedl ke vzniku některých nedorozumění. Přitom je míněn jako veskrze doslovný, bez jakéhokoli hodnocení. Nemoc představuje schůdnou cestu, která sama o sobě není ani dobrá, ani špatná. Její kvalita závisí výlučně na tom, kdo po ní kráčí. Společně s celou řadou pacientů jsem mohl prožít, jak se vědomě vydali cestou nemoci, aby nakonec konstatovali, že se pro ně stala „jejich nadváha“, „jejich infarkt“ nebo dokonce „jejich rakovina“ velkou příležitostí. U svatě Terezie z Ávily musíme dnes přijmout skutečnost, že ji na její pozdější cestu přivedl právě infarkt. O Hildegardě z Bingenů zase víme, jak úzce její vize souvisely s migrénou. Obě zmíněné vynikající ženy přijaly zcela nepokrytě poselství skryté v jejich chorobopisech a dokázaly je příkladným způsobem přenést do svého života. Také motto titulu *Nemoc jako cesta* je stejné: Učit se a růst pomocí vlastních symptomů.

Velké nedorozumění představuje situace, kdy se uvedený koncept a filozofie, kterou je podložen, zneužívá k hodnocení. Ezoterika nemá nic společného zejména s distribucí viny, neboť – jak jsme podrobně vyložili v prvním svazku – vychází z předpokladu, že každý člověk je vinen už ze zásady, protože žije v odloučení od jednoty. Provinění není otázkou malých či velkých chyb v běžném každodenním životě, ale otázkou zásadní. Lidská pra-vina spočívá v opuštění rajske jednoty. Život v našem světě protikladů je *nutně* plný chyb a slouží ke znovunalezení cesty k jednotě. Každá *chyba* a každý chorobopis ozřejmují elementy chybějící k dokonalosti, čímž se zároveň stávají příležitostí k dalšímu vývoji.

Zneužívat výkladu nemocí k hodnocení druhých lidí představuje nedorozumění hned v mnoha ohledech. K distribuci viny předně vůbec nevzniká důvod, protože prapůvodní vina byla už dávno rozdělena, aniž by k tomu bylo zapotřebí spolupráce člověka. Stejně dobře bychom mohli postiženému k jeho chorobě gratulovat kvůli možnostem dalšího vývoje a učení, které se v ní ukrývají. Takřečení „primitivové“ jsou v uvedeném ohledu před námi, protože dovedou ocenit symptomy nemoci jako zásah osudu do svého života i ochotně je přijímají jako ověřovací zkoušky. V mnoha kmenech touží začínající šaman po prodělání zasvěcující choroby, která by jej uvedla do oblasti nových zkušeností. Někdy se zmíněná myšlenka sleduje tak důsledně, že léčitel smí ošetřit pouze příznaky, které již sám prožil na vlastním těle i duši. Uvedený postoj je nezbytný – léčitel je vnímán jako duchovní průvodce po vnitřních světech a po každém průvodci konečně chceme, aby již znal zemi, kterou nás provází.

V našem prostředí se uvedená myšlenka objevuje zatím pouze v náznacích. V němčině například vyjadřuje slovo „osud“ (das Schicksal) „zdrnou záchranu“ (das geschickte Heil). Stejně tak by bylo možno odkázat na zkoušky léčiv u homeopatů. Lékař se dobrovolně vydává do zkušenostního

prostoru nemoci, aby se zde seznámil s rámcem fungování svého léčebného prostředku. A od psychoterapeuta konečně také právem očekáváme, že vydatně zcestoval území vlastní i kolektivní duše, takže ví, kam své pacienty provází.

Nemá nejmenší smysl předhazovat pacientovi zásadní a nás všechny spojující skutečnost onemocnění jakožto obtížné období učení s odpovídajícími příležitostmi k osobnímu růstu. Podobný postup nemá nic společného s koncepcí „nemoci jako cesty“, ale spíše s chutí někoho sekýrovat.

Kdo ze svého ukazováčku dělá zbraň a druhé „výkladem“ jejich chorobopisu obviňuje, případně vztahuje vinu na sebe sama, prozrazuje ostatně, že nepochopil podstatu přístupu. Zneužitím interpretace k obviňování podle hesla „Trpíš zácpou, protože jsi lakomec!“ odmítá samozvaný léčitel poznávat stínový charakter v každém symptomu nemoci. Stín nemá pro nemocného povahu něčeho, co by bylo možno definovat na vědomé úrovni. Tak dalece by obviněný stejně nedokázal výklad akceptovat. Kdyby totiž věděl, že je skrblivý, neměl by k zácpě nejmenší důvod. Existenci stínu není vhodné užívat jako výčitku. V případě zmíněného nejobtížnějšího tématu naší existence je naopak nutné postupovat se zvláštní opatrností. Nemocný potřebuje veškerou sílu a ze strany svého okolí mnoho prostoru k tomu, aby v postupných malých krocích odhalil vlastní vztah k tématu vyjádřenému prostřednictvím chorobopisu. Přitom se metoda hodnocení ukazuje stejně překážející, jako se metoda výkladu jeví smysluplnou.

Kdo sám sebe obviňuje, přehlíží také příležitost k růstu, kterou mu nemoc přináší. Usouvztažení chorobopisu až k duševní rovině nic nemění ani na existenci prapůvodní viny, ale ani na konkrétních okolnostech vzniklého problému. Nalezením vztahu chorobopisu k duševní rovině se také nikdo nestane lepším či horším člověkem, nýbrž pouze člověkem vědoucnejším, který si je více vědom vlastní odpovědnosti. Pokud nemocný ono vědomí a s ním spojenou zodpovědnost ignoruje, zůstává vše při starém. Pokud však převezme zodpovědnost za vlastní život, stane se nemoc příležitostí, umožní odpovídat na signály vlastního nitra.

Celý proces přitom není příliš obtížný. Na tělesné rovině dokáže prstem ukázat na místo, které mu činí potíže, úplně každý. Uvést zmíněnou zkušenost do souvislosti s duševní rovinou pak bude cílem této knihy. Dříve bývalo takové počínání stejně samozřejmé jako dodnes užívané ukázání prstem na postižené místo těla. Jde tedy o to, abychom – v přeneseném slova smyslu – uměli přiložit prst k ráně. Takové počínání vyžaduje odvalu, ale nikoli přílišnou, protože rána už existuje. Nevzniká až ve chvíli, kdy k ní přiložíme prst, tím se stává pouze vědomější. Z dlouhodobého hlediska však získává uvedeným odvážným krokem možnost opětovného zahojení.

2. Vlastní slepota a projekce

Příležitost k růstu nespočívá ve výkladu cizích chorobopisů, ale chorobopisů vlastních. Potřebnou interpretaci však ztěžuje všudypřítomná vlastní slepota. Problematika projekce, naše tendence převádět všechno nepříjemné a obtížné navenek, k dalšímu zpracování, potažmo k našemu boji, je na překážku i v případě interpretace chorobopisů. Zatímco zřetelně rozpoznáváme tísku v oku druhého, přehlížíme trám v oku vlastním. Zkušenosti s „nemocí jako cestou“ nám poskytují názorný příklad. Odpovídajícím symptomům u přátel a známých čelíme velkým „ale“, jakmile jde o příznaky naše. To, co tak přesvědčivě fungovalo u partnera či u tchána a tchyně, náhle vypovídá službu.

Výklad chorobopisů představuje práci na stínu, a tedy práci často nepřijemnou. Dokonce bychom mohli vyjít ze skutečnosti, že odpovídající interpretace narážejí na spontánní odpor. Jestliže se nám výklad bude zdát příjemný, pak buď není správný nebo dostatečně hluboký. Nejjednodušší je učit se na cizích chorobopisech a získané zkušenosti poté aplikovat na sebe sama. Celý koncept získá svůj smysl jen tehdy, pokud se uvedený nepřijemný krok skutečně realizuje. Jen potom se nám otevře čestná cesta k sebepoznání a seberealizaci.

Oproti jiným interpretačním systémům, zejména z ezoterické oblasti, má symbolika chorobopisů výhodu spočívající ve skutečnosti, že jen stěží může být zdrojem nedorozumění ve vztahu k postižené oblasti. Nese s sebou například jen malé nebezpečí, že by se žaludeční nevolnost interpretovala jako znak bezprostředně předcházejícího osvětlení. Tělo je garancí, že se zde jedná o zcela reálný úkol, který do značné míry pramení v materiální oblasti.

3. Zhodnocení symptomů

Na první pohled nejmarkantnější rozdíl našeho přístupu oproti přístupu současné medicíny spočívá v našem pozitivním hodnocení symptomů. Místo abychom se, jak je obvyklé, spolu s pacientem spolčovali proti příznakům jeho nemoci, snažíme se spojit se samotnými symptomy, abychom zjistili, co pacientovi chybí, a poté mu mohli odpovídající příznaky, potažmo chyby předložit. Jestliže příznak osvobodíme od negativního hodnocení, může se stát cenným ukazatelem chybějícího tématu a pomoci pacientovi k dosažení potřebné úplnosti a lepšího zdraví.

Příležitost k růstu je nepřehlédnutelná, neboť symptomy vykazuje každý člověk. V druhé části uvedeného tvrzení vládne vzácná shoda mezi všemi oblastmi medicíny. Klasická (standardní) medicína nachází díky svým stále rafinovanějším vyšetřovacím metodám určitou odchylku od normy prakticky u každého člověka. Statistiky zdraví¹, které lze spíše považovat za statistiky nemocnosti, hovoří stejně jasnou řečí. A přírodní medicína se svými jemnějšími diagnostickými postupy už vůbec nenachází zdravá individua. Oba medicínské směry si na uvedený stav stěžují, zatímco náboženství a ezoterika jej přijímají jako nezvratnou danost. Podle jejich pojetí je člověk coby součást polarizovaného světa nutně nezdravý, stále hledající ztracenou jednotu, kterou zanechal v ráji, zatímco se vydal na cestu k vlastnímu vývoji. Je zajímavé, že klasické medicíně povinovaná WHO² definuje zdraví způsobem upomínajícím spíše na ezoterickou tradici. Zdraví je podle definice uvedené organizace stavem prostým tělesného, duševního a sociálního utrpení. Podle ní tedy na světě (kromě učebnic anatomie a fyziologie) neexistuje žádný zdravý člověk.

Ať už všeobecnou nemocnost interpretujeme jako skandál zdravotní politiky nebo jako nutný důsledek našeho odloučení od jednoty, skutečností zůstává, že všichni máme určité symptomy a tím také šanci díky nim růst. Otázka zní: Chceme pokračovat v pokusu, který byl tisíce let neúspěšný a jenž spočívá ve snaze vymýtit příznaky, nebo v nich začneme rozpoznávat ukazatele cesty, které je třeba následovat?

4. Přesunutí symptomů dvěma směry

Ve víře, že dokáží vymýtit příznaky chorob ze světa, zůstali medikové zcela osamoceni. Fyzikové či chemikové vědí a dokazují, že možná je nanejvýš přeměna jedné formy v druhou, nikdy ale zánik bez náhrady.

Zahřátím ledu se pevná látka změní v tekutinu – vodu. Pokud ji budeme dále zahřívát, vznikne z tekutiny pára. Zchlazením lze celý proces opět obrátit, plyn se změní v tekutinu a poté v pevný led. Celý proces nám připadá samozřejmý, fyzika jej už dávno popsala pomocí zákona o zachování energie, podle nějž zůstává množství energie stále konstantní. Nikdy se nedá nic skutečně zničit.

Fyzika dále učí, že rozličná skupenství vody jsou ovlivněna rozdílností v kmitání molekul. V pevné látce kmitají molekuly s relativně nízkou frekvencí. V tekutině jsou molekuly energeticky aktivovanější a kmitají rychleji. V pevném skupenství je jejich aktivace nejvyšší, a proto kmitají nejrychleji.

Ezoterika vychází z odpovídajícího předpokladu, když spatřuje v pevném skupenství materiální zemský element, v kapalném skupenství duševní element vodní a v plynném skupenství duchovní vzdušný prvek. Úroveň kmitání roste směrem od tělesného k duchovnímu. Ve vztahu k našemu tématu to znamená: Tělo jako výraz materiálního světa vykazuje nejnižší frekvenci kmitání, duševní rovina frekvenci střední a duchovní úroveň frekvenci nejvyšší. Abychom mohli téma, které bylo jakožto tělesný symptom zatlačeno na nejnižší úroveň kmitání, povznést na duševní rovinu, potřebujeme dostatek energie. Ještě více energie je třeba k tomu, abychom jej přenesli na úroveň duchovní. Zmíněná energie musí mít v případě interpretace symptomů podobu uvědomělosti a náklonnosti.

Při opačném procesu **vzniku choroby** je energie naopak uspořena. Pokud vycítíme blízkost tématu, se kterým se odmítáme vypořádat, šetříme tím energii vědomí, zatímco necháváme téma klesnout do oblasti duševní a poté dále na tělesnou úroveň. Co nechceme mít ve vědomí a co má být upozaděno ignorancí, spočívá skutečně v pozadí neboli – řečeno terminologií C. G. Junga – **ve stínu**. Stín tedy sestává ze všeho, co nechceme vzít na vědomí a akceptovat, ze všeho, co bychom raději přehlédli. Stín představuje přímý protiklad Já, tedy všeho, co sami na sobě rádi akceptujeme a s čím se identifikujeme. Žádné Já a žádný člověk nemá radost, pokud musí opět čelit tématům, která se nashromáždila ve stínu.

Protože však představuje stín nutnou součást naší jednoty, můžeme dojít uzdravení ve smyslu nalezení vlastní celistvosti jen prostřednictvím jeho integrace. Úplný člověk sestává z Já a ze stínu. Obě složky tvoří vlastní já, které je podstatou integrovaného, seberealizovaného člověka. Přijetí a zpracování tematiky stínu, která je vtělena do symptomů nemoci, následně otevírá cestu k sebenalezení. Chorobopisy představují manifestace stínu, které jsou díky svému vynoření z hloubi duše na povrch tělesného světa snadno přístupné, čímž se stávají vynikajícími ukazateli na cestě k dokonalosti.

Na konkrétním příkladu žaludečních obtíží se pokusíme objasnit fenomén **přesouvání symptomů**, a to do obou rozdílných směrů. Pojem razily jako první klasická medicína a klasická psychologie, když zaregistrovaly, že se „oterapeutované“ symptomy opět vynořily na jiném místě. V případě na oblast těla fixované klasické medicíny se přesouvání symptomů odehrává přirozeně uvnitř těla. S trochou cynismu bychom mohli říci: Symptomy se přesouvají od orgánu k orgánu, pacienti od specialisty ke specialistovi.

Kdo dnes navštíví lékaře kvůli žaludečním obtížím vyvolaným nervozitou, odnese si zpravidla psychofarmakum, které působí takzvané psychovegetativní rozpojení. Jde o to, že chemicky zablokuje spojení mezi vegetativními nervy žaludku a psychikou, což zabraňuje jejich vzájemné komunikaci. Odstranění bolesti, které ovšem na situaci nemocného nic nemění, je pouze dočasné. Následující, intenzivnější krok klasické medicíny by spočíval v psychovegetativním rozpojení chirurgickým

způsobem, při němž dochází k přerušení odpovídajících větví příslušného bloudivého nervu (nervus vagus). Pokud je však i na uvedený zákrok příliš pozdě, přistoupí se k odříznutí jedné nebo dvou třetin zmoženého žaludku. Co už neexistuje, to také nemůže bolet, říká stejně jednoduchá jako krátkozraká logika, neboť takto zmenšený žaludek s sebou brzy přinese další trávicí problémy. Všechny uvedené kroky cílí výlučně na tělo. Symptomy se přesouvají do vodorovné úrovně.

Jako alternativní řešení se nabízí přesun symptomů do svislé roviny: z oblasti těla do oblasti duševní a posléze také duchovní. K tomu, aby nemocný takového přemístění dosáhl, však nezbytně potřebuje energii, kterou ovšem musí nasbírat sám. Lékař zde může pouze sehrát roli katalyzátoru³. S jistým nasazením je pak možné rozpoznat duševní kořeny žaludečních bolestí. Co tlačí na žaludek, co nestravitelného bylo pozřeno, co vede k onomu aktu sebedrásání, který zrcadlí vůbec každý žaludeční vřed? Za pocitově akcentovanými tématy lze odpovídajícím pátráním vysledovat a zpracovat specifický vzorec vědomí. Přesunutí symptomů do svislé roviny s sebou nese nepopíratelnou výhodu: Symptomatika dále neeskaluje, nýbrž se naopak stává řešitelnou.

5. Forma a obsah

Svisle na sobě ležícím rovinám těla a duše, potažmo ducha odpovídají oblasti formy a obsahu. Tělo zosobňuje aspekt formy; duše, potažmo duch představuje obsah. Z religiózního a ezoterického hlediska je uvedená paralela samozřejmá, přírodním vědám je však zcela cizí. V antice se každá forma, a tedy každá věc, považovala za manifestaci myšlenky, která se za ní ukrývala. Ještě Goethe pronesl: „Vše minulé je pouhým podobenstvím.“ V mnoha oblastech života, od umění k technice, se spojení formy a obsahu dodnes považuje za samozřejmé. Michelangelovy sochy si ceníme pro sílu její výpovědi. Ať už je materiál jakkoli důležitý, za obsahem zaostává. Pokud začne na technickém zařízení blikat světlo, je to pro nás signálem k hledání příčiny. Chceme vědět, co blikání *znamená*. Když naproti tomu vysílá bolestivé varovné signály tělo, pokoušejí se je mnozí lidé potlačit pilulkami, aniž by pátrali po jejich hlubokých příčinách. Proč by právě znamení, která nám dává naše tělo, neměla nic signalizovat? Našemu zdraví by prospělo, kdybychom se o své tělo starali stejně vědomě jako o kterýkoli oblíbený přístroj.

Následující příklad si klade za cíl osvětlit vztah mezi vědeckou a výkladovou medicínou. Představme si, že by nám náš známý odpověděl na otázku, jaká byla nejnovější divadelní hra, následovně: „Jevišťe bylo osm krát čtyři metry dlouhé a dva metry vysoké. Produkce se zúčastnilo čtrnáct herců, z toho osm žen a šest mužů. Kostýmy byly ušity z šestaosmdesáti metrů lnu a z pětačtyřiceti metrů hedvábných látek, jeviště osvětlovalo pětatřicet reflektorů...“ Zatímco s podobnou odpovědí bychom byli navýsost nespokojeni, lékaře, který nám po zdoluhavých vyšetřeních předloží celé množství faktů a informací o našem těle, veskrze oceňujeme. Takový lékař se vznášá v prostředí formálnosti a nechává v něm tak viset i svého pacienta. Teprve když na závěr celého výčtu naměřených hodnot a vysledovaných nálezů řekne: „Tomu všemu se říká zápal plic,“ cítí se pacient poněkud informovaněji. Nyní lékař svoje čísla a nálezy interpretoval, čímž jeho výpověď získala pro nemocného jasný význam.

Zde postoupíme pomocí naší metody stěží o pár kroků. Přirozeně je možné rozvinout významovou stránku výpovědi, a sice otázkou: Co vlastně znamená zápal plic? Odpověď se točí kolem postižené roviny: Plíce jsou orgán sloužící k výměně vzduchu, s jejich pomocí také komunikujeme,

neboť řeč vzniká modulací výdechového proudu. Všichni dýcháme stejný vzduch a skrze plíce jsme také ve vzájemném kontaktu. V těle spojují oba plicní laloky levou a pravou stranu, stejně jako dýchání spojuje vědomí s nevědomím. Žádná jiná tělesná funkce není tak stejnoměrně přístupná oběma uvedeným rovinám. Plicím jako orgánu odpovídá rovina řešení problémů a téma kontaktu a komunikace. Zánět pak – jak naléhavě ukazují nálezy klasické medicíny – představuje válečný stav, konflikt uvnitř tkáně. Protilátky bojují proti původci nemoci, zbrojí se, válčí, umírá a vítězí. Se zápallem plic jsme dále spojili konflikt v oblasti komunikace. Uvedená – už poněkud zavádějící – interpretace ještě dále umožňuje klást odpovídající otázky a hledat patřičná vysvětlení: Proč se to stalo právě mně, proč právě teď? V čem mi nemoc brání, k čemu mě nutí?

Skutečně odpovídající interpretace jsou ovšem možné jen tehdy, když do nich zahrneme také individuální prostředí a zohledníme specifickou symptomatiku. Výklad **diagnózy** rychlostní metodou, který se dnes často odehrává, zůstává podobně plakativní jako diagnóza sama. Přesto považujeme interpretaci diagnóz za smysluplnou, jakkoli představuje pouze malý kámen ve velké mozaice chorobopisu. Pokud jsou diagnózy stanoveny latinsky nebo – nově – anglicky, doporučuje se nejprve jejich překlad. Sclerosis multiplex bude po převodu z latiny znít „mnohačetné zatvrdliny“, což na chorobopis vrhá poněkud jasnější světlo. Jiné diagnózy se bortí samy do sebe, přičemž poněkud ztrácejí na hrůznosti. Pacientovi vyděšenému „rozsudkem“ PCP⁴ lze překladem dodat novou odvalu: **Primární** (= *od počátku působící*) **Chronická** (= *plíživě postupující*) **Poly** (= *mnohočetný*) **Artrtida** (= *zánět kloubů*). K vyslovení takovéto diagnózy byste ovšem žádného lékaře nepotřebovali. Skutečnost, že se nemoc projevuje plíživým zánětem postupujícím od jednoho kloubu k druhému, víte stejně dobře sami.

Protichůdnost formy a obsahu nám umožňuje nahlédnout důležitost obého. Žádná divadelní hra by nedávala smysl bez jeviště a herců, bez kostýmů by pak byla přinejmenším trapná, bez osvětlení by její smysl zůstal zahalen temnotou. Všechny uvedené věci jsou důležité, nepředstavují však celou hru. Analogicky tomu je s naměřenými tělesnými údaji a nálezy. Považujeme je za nezbytné k popisu formálního aspektu a zároveň je samozřejmě využíváme jako výchozího bodu. Umožňují nám udělat první krok, čímž se zároveň stávají předpokladem kroku druhého – hledání smyslu, potažmo interpretace. Přirozeně však interpretaci nenahrazují.

Klasická medicína tedy poskytuje důležitou základnu pro pochopení nemoci, takže se činností výkladové medicíny nestává přebytečnou, ale podstatně rozšířenou. Z naší strany k ní proto nesměřují podstatné výtky. Oba medicínské směry sice mají stejné východisko – totiž tělo –, oblasti jejich hlavního působení se však nacházejí na rozdílných rovinách.

Klasická medicína se omezila na tělo a v oblasti nápravy jeho fungování často dokáže neuvěřitelné. Péči o duši nově přenechala psychologii, o ducha se stará už odedávna teologie. Každý, kdo vytýká klasické medicíně, že mu nevyhlédla i duši, se podobá návštěvníkovi městského koupaliště, který si stěžuje, že nemá vyhlídku na moře. Pohled na mořské vlny mu ovšem nikdo nesliboval, stejně jako dnes medicína už nikomu neslibuje vyléčení těla, duše i ducha, nýbrž se skromně omezuje na dobrou nápravnou léčbu v tělesné oblasti.

Odklon od významové roviny sdílí klasická medicína s většinou metod léčby přírodní⁵. Oba druhy medicíny jsou si podobnější, než se má všeobecně zato – spočívají přece na stejném mechanistickém obrazu světa. Pátrají v minulosti po příčinách a konkurují si v otázce, kdo se probádá hlouběji a odstraní symptomy efektivněji. Zejména ve výběru zbraní⁶ jsou si podobnější, než udávají. Kdo

vytáhne do boje proti symptomům, potřebuje zbraně, aby otevřeně hájil alopatické stanovisko. Hledá co neúčinnější prostředky, jak svého protivníka vyřadit ze hry.

Když přírodní léčitelé předhazují klasické medicíně, že příliš ráda potlačuje příznaky nemoci kortizonem, měli by si uvědomit, že kortizon představuje hormon obsažený v kůře nadledvinek, a tedy zcela odpovídající přirozenosti, dokonce přirozenosti naší vlastní. Nejoblíbenější preparát používaný při léčbě srdce, Digitalis, zase není nic jiného než náprstník, jehož přírodní původ nelze popřít. Podobně se už za prvním antibiotikem, penicilinem, skrývá *Aspergillus penicillinum*, tedy plíseň. Jako ryze nepřirodní se naproti tomu jeví homeopatie. V přírodě bychom těžko hledali centisimální potenci C 30 či desetinnou potenci D 200, s nimiž homeopatie pracuje. Homeopatii můžeme považovat za uměleckou metodu – sami staří homeopaté se nestyděli ji nazývat uměním a jako takovou ji také vykonávali.

6. Homeopatie

Homeopatie a její chápání světa stojí v diametrálním protikladu jak ke klasické medicíně, tak k běžnému přírodnímu léčitelství, přičemž tvoří základnu skutečně alternativní medicíny, z níž vychází také naše metoda. Homeopatii nejde o potlačování symptomu jeho protikladem, ale naopak o spojení se s příznakem nemoci, a v posledku dokonce i o jeho podporu v rámci pokusu vnést do života nemocného chybějící princip.

Skutečnost, že medicína má své původní kořeny hluboko v uvedené myšlenkové metodě, prozrazuje už její symbol – had obtočený kolem Aeskulapovy hole. Přestože si zmíněný symbol Světová zdravotnická organizace zvolila za mezinárodně *závazný* znak lékařů teprve v padesátých letech, sahá jeho historie až do období počátků lidstva. V ráji je to právě had, kdo coby prodloužená ruka dábla svádí lidi na cestu vývoje. Právě *had* představuje symbol polarizovaného světa naplněného protiklady, v němž se vine mezi oběma póly skutečnosti, aby postoupil kupředu. Je spjat se zemí do takové míry jako žádné jiné zvíře, a to jak skrze boží prokletí za pád člověka do hříchu, tak skrze vlastní podobu. Filozof náboženství Hermann Weidener o hadovi řekl, že je obdobou chodidla⁷. Had polyká svoji oběť vcelku podobně jako podsvětí, za jehož symbol se považuje rovněž. Vedle svých dvou jedovatých zubů má také rozeklaný jazyk, symbol nečestnosti, roztržek a rozdvojení. Na druhé straně však stejně tak disponuje schopností radikálně za sebou nechat vše staré a přežitě: Každoročním svlečením kůže začíná vždy zcela nový počátek. Zejména však má had k dispozici jed, který dokáže zabít i uzdravovat. Anglický výraz „gift“ pro dárek s uvedenou dvojjakostí nepochybně souvisí – tím spíše, že podstatné jméno *der Gift* znamená v němčině jed.

A stejně jako v dávných dobách, kdy se hadi chovali v léčebném chrámu Aeskulapově (řecky Asklépios), zůstává i dnes vlastní a přednostní úlohou lékaře vytvořit z jedu⁸ polarity dárek, díky němuž by pacient mohl dále růst a uzdravit se. Homeopatická medicína následuje od samého počátku zmíněnou cestu ve svém myšlení a jednání, a to včetně výroby medikamentů. Z jedů, jako je arzen nebo lachesis⁹, tvoří homeopatie léčebné prostředky, zatímco je pomocí protřepávání pozvolna zbavuje jejich hmotné podstaty. Uvedený proces potenciace není ředěním, nýbrž protřepáváním neboli dynamizací, jak zdůrazňují sami homeopaté. Základní substance či tinktura se přitom dále redukuje protřepáváním, a to buď na desetinu (decimální, D-potence), nebo na setinu (centisimální,

C-potence), přičemž se její vzorec zároveň přenáší na ředící médium¹⁰. Při využití popsané metody už potence nad D 23 neobsahují žádnou výchozí látku, ale pouze její – původní jedovatosti zcela prostou – kompletní informaci. Získaná informace plně náleží do duševní roviny, přičemž překonala níže kmitající úroveň materie. Osvobozená od své tělesnosti a transponovaná na vyšší úroveň pak může fungovat jako skutečný léčebný prostředek. Předává pacientovi informaci, která mu chybí, a tak jej uzdravuje.

Homeopatické prostředky jsou nacházeny díky již zmíněným testům léčiv. V jejich rámci užívají zdraví lékaři prostředek v nízkých – tedy původní látku obsahujících – potenciácích a registrují vyvolané symptomy. Pokud má pacient stejné nebo podobné příznaky, dostane obvykle lék ve vyšší – tedy původní látku neobsahující – formě. V podobě ryzí informace může prostředek prospět pacientově zdraví jen tehdy, když se jeho obraz jako léčiva kryje s podobou symptomů.

Každý chorobopis je výrazem na tělesnou úroveň pokleslé myšlenky potažmo vzorce, který chybí ve vědomí. Uvedený vzorec může být ošetřen podobnou – na tělesné či duchovní rovině působící – informací. V prvním případě hovoříme o homeopatii, ve druhém o procesu uvědomování si vzorce neboli o interpretaci chorobopisu. Informace je na základě své přirozenosti vlastní vyšší rovině kmitání, než na které se nachází tělesný problém. Když se podaří navrátit problematiku zdraví na onu vyšší rovinu, stane se z jedu dar. Manifestace stínu v symptomatice vede k jeho prosvětlení. Nemoc se pak začne jevit jako cesta k sebepoznání.

7. Hra příčin

Klasické medicíně stojí v cestě – pokud se týká obsahu, potažmo poselství chorobopisů – její vlastní koncept hledání příčin. Podobně jako přírodní vědy vychází i medicína z předpokladu, že vše má určitou, v minulosti tkvící příčinu. Její nalezení a odstranění se tedy stává záměrem medicíny. Klasická medicína ráda kritizuje jiné metody jako nevědecké, přičemž vyslovuje výtku, která platí i pro ni samotnou.

Na konceptu příčin je nápadná jeho omezenost. V jeho rámci se lze dotazovat výhradně na minulost, často pomocí pouze jednou či nanejvýš dvakrát položené standardní otázky: „Proč?“ Přirozeně bychom mohli pátrat i jiným směrem než pouze do minulosti, případně bychom se mohli ptát libovolně dlouho. Proč jsem se nachladil? „Protože jsem před dvěma dny chytil bacil,“ mohla by znít odpověď akceptovatelná klasickou medicínou. „Proč jsem si však přinesl bacil? – „Protože jsem měl oslabený imunitní systém.“ Také odsud je možné dále pokračovat v dotazování: Proč jsem měl imunitní systém oslabený? „Někdy se odpověď stočí k odkazu na genetickou výbavu podle motta: „Protože jsem svůj imunitní systém zdědil po rodičích.“ Proč mi ale moji rodiče předali právě takovou imunitní výbavu?“ Odpověď by následně odkazovala na prarodiče, kteří svoji genetickou výbavu opět zdědili po svých rodičích a tak dále. Nakonec bychom zakotvili u Adama a Evy a u otázky: Proč dostali první lidé do vínku právě takový imunitní systém? Při sledování „vědecké“ linie bychom se pomocí uvedené techniky dotazování mohli dostat až k Velkému třesku. Odpověď na související otázku by ovšem zůstala rovněž otevřená: Proč – *probaha* – tehdy k náhlému třesku vlastně došlo?

Kauzální princip ovšem působí přesvědčivě jen na první pohled – na ten druhý už prozrazuje zřejmé slabiny. Jako největší z nich se jeví skutečnost, že prokazatelně neodpovídá skutečnosti, což

svojí existencí dokládá moderní fyzika. Jako vůbec nejpokročilejší přírodní věda překročila fyzika hranice mechanistického, na kauzálně vybudovaného obrazu světa a popřela jej.

Ke zmíněnému – nejen pro medicínu rozhodujícímu – bodu obratu dospěli fyzikové při svých výzkumech v oblasti nepatrných částic uvnitř atomu. Objevíli, že všechny částice kromě fotonů mají svůj zrcadlový protipól¹¹. Ke každé částici tedy existuje její dvojče, které se jeví jako ve všem protikladné. Se jménem Einsteina je spojeno pokusné uspořádání, při němž se ovlivňuje jedna z obou částic-„dvojčat“, zatímco druhá je ponechána v klidovém stavu. S uhrančivou jistotou se ukázalo, že v okamžiku změny stavu ovlivněné částice se také neovlivněná částice změnila takovým způsobem, že obě „dvojčata“ zůstala i nadále protikladná. Ještě podivnější se pak jevil následující fakt: Protože se navíc obě změny odehrály ve stejném okamžiku, nelze chování částic vysvětlit ani jakoukoli formou přenosu informací.

Angličan John Bell dokázal z matematického hlediska, že částice pocházející z jednoho zdroje, takzvané fázově blokové částice, si navzájem zachovávají vzájemnou vazbu, a sice logicky neuchopitelným, nekauzálním způsobem. Bellův teorém jde pak ještě o další krok dále, když dokládá, že uvedený vztah neplatí pouze pro nejmenší částice v subatomární oblasti, nýbrž všeobecně. Došlo tak k popření kauzality, potažmo k její degradaci na model objasňování, který se může ke skutečnosti stěží přiblížit.

Pokud vezmeme v úvahu, že podle vědců vznikl náš vesmír z exploze, z prokazatelného Velkého třesku, pak také musí sestávat ze vzájemně spojených částic. A právě z uvedeného předpokladu vycházejí svatá písma Východu. Hinduistické vědy i buddhistické sútry popisují skutečnost a její aspekty v neustálém vztahu se všemi aspekty ostatními. Tam, kde dnes fyzikové přinášejí podobně metafyzicky povzbudivé výsledky, se ovšem nejedná o sblížení moderního a nejstaršího vědění, jak se s oblibou tvrdí, nýbrž o jednostranný příklon přírodních věd k věčně platným poznatkům, jak nám je zanechala moudrá učení.

Jestliže je kauzalita odmítnuta, zůstává otázka: Proč bychom se jí měli nadále držet? Zcela bez příčinnosti bychom se – alespoň v současné společnosti¹² – neobešli, *neboť* naše myšlení včetně jazyka je orientováno kauzálně (jak například dokládá i tato věta). Není ovšem žádný důvod lpět na omezené formě kauzálního myšlení jakožto na vědeckém systému. Kauzalitu bychom však mohli rozšířit tak, aby se pro nás stala vůbec nejlepším možným přiblížením k synchronně se „odehrávajícímu“ univerzu, jak to ostatně činil už Aristoteles. Výhoda jeho rozšířeného vnímání kauzality se ozřejmí, zaostříme-li pozornost na jednoduchý proces, jakým je například sportovní závod. I běh na sto metrů je ještě příliš dlouhý, musíme z něho tedy vyselektovat malou výseč, například start. Na standardní vědeckou otázku: „Co je příčinou náhlého vyběhnutí sportovců?“ můžeme poskytnout vědecky akceptovatelnou odpověď: „Startovní výstřel.“ Výstřel ze startovní pistole působí z minulosti na přítomný okamžik, je vždy k dispozici a vždy reprodukovatelný.

Kdo ovšem poněkud rozumí lehké atletice, nebude uvedenou odpovědí příliš uspokojen. Odkáže na skutečnost, že podstatnější příčinou vyběhnutí závodníků je jejich touha získat zlatou medaili. Případné vítězství ovšem leží ještě v daleké budoucnosti, a proto se vědě jeví coby neakceptovatelná příčina. Podstata každého dění spočívá podle Aristotelova pojetí ve vzorové příčině. V případě běhu na sto metrů by ji představovala pravidla hry. Ta zakazují například použití jízdního kola či jiných nedovolených pomůcek. Pouze na základě již dlouho existujícího vzoru pro „běh na sto metrů“ sportovci vůbec vědí, jakým směrem mají vyběhnout. A konečně existuje také materiální báze či příčina,

kteřá spočívá ve škvárové dráze, ve svalech a tak podobně a kterou akceptuje i věda. Ani rozlišením čtyř příčin místo jedné se nám však nepodaří skutečnost postihnout, podaří se nám k ní však přiblížit. Jestliže k poslední už žádné příčiny neexistují, musí být povoleno rozšířit jednu příčinu právě o trojici dalších. Pokud čtveřici příčin použijeme k interpretaci chorobopisů, nebude se přirozeně žádná z nich zdát klasické medicíně nesprávná, nýbrž pouze doplněná a rozšířená.

Vlivem zvyku a naší slepoty se často přihodí, že právě v případě vlastních důležitých chorobopisů prchneme do náruče obvyklé monokauzality. Zápal plic se tak opět smrskne pouze na otázku po původci choroby, k žádnému dalšímu doptávání proto nedojde. Původce nemoci je ovšem v případě zápalu plic přirozeně také ve hře – zpřítomňuje příčinu, která na nemocného působila v minulosti. Jen samotní původci chorob však za naše onemocnění neodpovídají, což dokládá skutečnost, že sídlí v plicích většiny zdravých lidí. Pokud však bude zdravý člověk – například v důsledku autonehody – přeložen na jednotku intenzivní péče, mohou se původci choroby náhle zaktivovat. Na jednotce intenzivní péče není riziko onemocnění zápalem plic tak vysoké proto, že by se zde původců chorob vyskytovalo takové množství – právě naopak, těžko bychom našli místo, kde jsou tak pronásledováni a decimováni, jako právě tam. Závažnější důvod spočívá v komunikačním konfliktu, který vyplyne na povrch, jakmile začne kontakt nemocného se světem probíhat pouze pomocí plastových hadiček. A stejně jako vždy hledáme funkční příčinu současného stavu, hledáme také příčinu, která se váže k cíli či smyslu našich potíží – podobně jako toužíme najít vzor, do nějž veškeré dění zapadá.

8. Analogie a symbolika

I když využijeme čtyř příčin Aristotelových, je zřejmé, že filozofie „nemoci jako cesty“ spočívá spíše než na kauzálním myšlení na myšlení analogickém. A je to opět fyzika, která nám dokáže cestu k naznačenému pohledu na svět otevřít. Na místo kauzality dosadili fyzikové symetrii a objasnili, že posledními nám pochopitelnými zákony byly právě věty o symetrii. Analogické myšlení staré medicíny, jak se odráží v Paracelsově tezi „mikrokosmos = makrokosmos“ nebo ve stěžejním principu ezoteriky („nahore stejně jako dole“, potažmo „jak uvnitř, tak venku“), se porozumění zákonům symetrie přibližuje. Jestliže nahlédneme formu a obsah, tělo a duši, člověka a svět¹³ analogicky, přiblížíme se skutečnosti více, než hledáme-li příčiny: Fyzika totiž dokládá, že svět neurčuje kauzální „za sebou“, nýbrž synchronní „vedle sebe“.

Klíč k uvedenému chápání světa nespočívá v analýze, ale v symbolice. Právě ona je také středobodem interpretace symptomů. Stejně jako jiné obrazy lze také chorobopisy coby obrazy nemocí nejsnáze uchopit nikoli analýzou materiálu, nýbrž kontemplativním¹⁴ pojetím jejich jednoty. Výpověď obrazu nám unikne, budeme-li se pokoušet o ještě rafinovanější analýzu materiálu. Nakonec tak získáme pouze číselná data o složení barevných pigmentů, zatímco podzimní nálada obrazu nám unikne. Spočívá totiž mnohem spíše v symbolice barev než v jejich chemickém složení. Abychom dokázali interpretovat obraz, musíme spojit všechny jednotlivosti v celkový dojem. Celek je více než suma jednotlivých částí.

Slovo „symbol“ pochází z řeckého slovesa *symballein*, které znamená „smíchat, spojit dohromady“. K postžení jednoty při výkladu chorobopisů coby „obrazů nemocí“ je nutné připojit všechny jednotlivé dojmy k jedinému vzoru, potažmo všechny drobné symboly k jedinému symbolu všezahrnujícímu.

Navzdory legitimizaci skrze moderní fyziku zůstává analogické myšlení oproti myšlení analytickému stejně upozaděno jako dřívě. Přitom vystihuje náš život podstatně dalekosáhleji, než jsme ochotni přiznat. Když se poprvé setkáme s nějakým člověkem, učiníme si o něm představu, která spočívá v symbolicko-analogickém chápání. Jakkoli se nám intelekt pokouší vsugerovat, že první dojem klame, víme to lépe. Jestliže důvěřujeme rozumu, potřebujeme často dlouhou dobu k tomu, abychom nakonec objevili, že vše bylo vlastně jasné už na začátku. Jakmile někoho navštívíme v jeho bytě, činíme si jak o příbytku, tak o jeho obyvateli určitý obrázek; totéž například platí, pozorujeme-li někoho při vystupování z auta. Naše poznatky uvedeného druhu spočívají na více či méně vědomém chápání symbolů. Také základnou každého religiozního vztahu je symbolika a analogie. Jen jejich prostřednictvím je možné porozumět podobnostem. Když se modlíme Otčenáš a říkáme: „Buď vůle Tvá, *jak v nebi, tak i na zemi*,“ používáme jen jinou formulaci výrazu: „nahore stejně jako dole“, přičemž se pohybuje na půdě analogie.

Při bližším zkoumání zjišťujeme, že sama přírodní věda spočívá na srovnávacím myšlení: Každý proces měření přece představuje proces srovnávání a usouvztažňování, potažmo uplatňování analogie. Ať už měříme dráhu, teplotu či tlak, vždy jsme odkázáni na srovnávání s kalibrovanou stupnicí. A protože měření představuje samotnou bázi přírodních věd, spočívá k posledku na srovnávacím myšlení.

Blížkost medicíny k analogickému myšlení je ještě patrnější v oblasti statistiky, jedné z jejích oblíbených disciplín. Stále znovu v medicíně dokonce narážíme na pokusy provést pomocí statistiky důkazy. Metoda je přitom známá a svůdná. Je třeba položit stovce závislých na heroinu dotaz, jestli dřívě konzumovali produkty z konopí, jako je hašiš nebo marihuana. Pokud 90 % respondentů odpoví kladně, získali jsme „důkaz“, že konopí funguje jako vstupní droga pro užívání heroinu. Jakkoli zní náš „důkaz“ logicky, nemá ve skutečnosti žádnou výpovědní hodnotu. Neboť – jinak řečeno – stejně tak dobře lze statisticky „dokázat“, že mléko je nejnebezpečnější vstupní drogou světa, neboť jím začíná plných sto procent závislých na heroinu i alkoholiků. Žádným způsobem zde ovšem nejde o pochybování nad významem statistiky, nýbrž naopak o rehabilitování srovnávacího myšlení, které leží v samém jejím základu. Statistiky mohou vypovídat mnoho podstatného, ale nemohou nikdy nic dokazovat, neboť jejich korelace nemají nic společného s kauzalitou. Jak procesy měření, tak statistiky ukazují, jak široce je analogické myšlení rozšířeno. Skutečnost, že to nechceme vzít na vědomí, na věci mnoho nemění.

Zejména v moderní medicíně si symbolika zachovala rozhodující význam. Symboly a na nich vybudované rituály hrají ve zdravotnictví – jak ještě ukážeme – i nadále zásadní a zároveň většinou přehlíženou roli. Významnou roli symbolů v medicíně je třeba přijmout a podpořit; také chorobopisy se totiž skládají ze symbolů a vyžadují náležitá rituály.

9. Formativní pole

Protože se stará kultura stejně jako moderní společnost neobejde bez rituálů, můžeme vycházet z předpokladu, že nutně tvoří součást lidského života. Účinky rituálů jsou – vzhledem k jejich rozšíření – dosud prozkoumány jen málo. Teprve v posledním desetiletí byla nalezena jejich interpretační metoda, totiž Sheldrakeova metoda morfogenetických či formativních polí. Sheldrake pomocí

pokusů ověřil, že mezi různými živými bytostmi existují rozmanité spojitosti, které se vzpírají logickým výkladům. Postuloval takzvaná formativní pole, jež uvedená spojení zprostředkovávají, aniž by k tomu potřebovala materii či informační přenos. Rozmanité experimenty prokázaly, že živé bytosti vyskytující se na určitém společném poli jsou spolu nevysvětlitelným způsobem navzájem spojeny, podobně jako částice-„dvojčata“ objevené atomovými fyziky. Kmitají totiž ve stejné chvíli na téže rovině a chovají se takřka jako *nějaká* bytost, přičemž je můžeme srovnat s hejnem ryb nebo s obilným polem pohybujícím se ve větru. U pozorovaných situací nebylo zaznamenáno žádné vzájemné spojení v obvyklém smyslu.

Američan Conden dokázal existenci srovnatelného procesu také u lidí. Nechal v extrémním zpomalení z boku natočit komunikující osoby. Vysledoval, že mluvčí a posluchač jsou ve stejném okamžiku spojeni takzvanými mikropohyby. Uvedená vzájemná oscilace se vyskytovala u všech lidí, s výjimkou autistických dětí. V oblasti organického života jsme zde na stopě souvislosti, již odpovídají ony jedinečné a nevysvětlitelné souvislosti, které známe z fyziky elementárních částic.

Zkušenosti takových – na čase a prostoru nezávislých – polí může každý získat v koncertním sále, kde vládne harmonie, již nelze objasnit pomocí obvyklých kritérií. Jak je možné, můžeme se naivně ptát, že tak mnoho rozličných hudebníků s tolika různými reakčními dobami hraje ve stejném taktu? Všichni přirozeně vidí stejného dirigenta, ale uvážíme-li individuální reakční dobu každého hudebníka, musel by každý z nich přenášet dirigentovy signály na svůj nástroj v rozdílném čase. Skutečnost, že tomu tak není, spočívá ve spojujícím vzoru hudby. Místo logicky očekávaného chaosu může vzniknout naopak symfonie, souzvuk, neboť hudebníci se stávají jednotnými ve vzorci hudby a chovají se jako jediná bytost. Součástí onoho vzoru se mohou stát i diváci a doslova splynout s hudbou, s dirigentem, s hudebníky i s ostatními posluchači. V tom také spočívá tajemství naživo hraného koncertu a zároveň odpověď na otázku, proč jej ani technicky nejdokonalejší reprodukce nedokáže nahradit.

Získat praktické zkušenosti s uvedenými logicky neuchopitelnými, neviditelnými poli, jejichž existenci však přesto pocítujeme, nám umožňuje také meditace. V téměř každém klášteře existovaly prostory vyhrazené výlučně zbožnému rozjímání, aby nedocházelo k rušení patřičné atmosféry. Takovou zkušenost prodělal každý, kdo někdy meditoval v klášterním prostoru, kde se meditace praktikovaly už tisíc let. Zde je rozjímání snazší a zároveň hlubší než doma ve vlastní ložnici nebo třeba při cestě letadlem. Znatelné pole produkují ovšem i velké skupiny, v nichž panuje jednota. Obzvlášť patrné je to například u tai-chi jako u jedné z nejstarších čínských pohybových meditací. Pokud se skupina pohybuje jako jediná bytost, vzniká enormní síla. Stará vojenská zkušenost říká, že stejným krokem se pochoduje lépe. Jak velká může být síla souzvuku, rezonance, vidíme na nebezpečí zřícení, které mašínující vojska představují pro mosty.

Takováto pole se mohou také tvořit a široce působit takřka nezávisle na prostoru, což lze ilustrovat faktem, že k určitému vynálezu nezřídka dojde současně v rozmanitých koutech světa, i skutečnosti, že tytéž myšlenky se ve stejné chvíli vynořují na různých místech. Podobná zkušenost je typická zejména pro oblast politiky. V takřka synchronním pádu režimů východního bloku se ukázala síla pole poplatného určitému vzoru. Jeho čas vypršel, takže tanky, které po celá desetiletí zajišťovaly hrobový klid, náhle nemohly situaci ani v nejmenším zvrátit. Zatímco rozum zahnaný do úzkých se ve všech uvedených případech může ještě pokoušet o hledání jiných vysvětlení, staví jej drastický experiment před problém, který je v daném směru neřešitelný. Kachně byla v rámci pokusu odebrána mláďata,

aby následně v atomové ponorce urazila tisíce kilometrů. Když byla poté mláďata v určitých, pevně stanovených časech usmrčena, jejich matka na tuto skutečnost „reagovala“ měřitelným způsobem. Sloveso „reagovat“ je zde vlastně použito nepřiměřeně, neboť kachní matce chyběly jakékoli podklady pro vůbec nějakou reakci na cokoli, spíše byla v rámci určitého pole spojena se svými mláďaty. Reakce si vyžaduje čas, zde však čas nehrál roli.

Zatímco stále ještě věříme v existenci rozmanitých skutečností, které udržují svět v chodu, dokládá moderní fyzika pravý opak: Skutečnosti vládne nám nevysvětlitelná synchronicita, přičemž kauzalita – jakkoli působí srozumitelně – je pouhou myšlenkovou chybou. Fenomény, které jsou patrné ve formativních polích, se odehrávají synchronně a není možno je vysvětlit kauzálním způsobem. Nasnadě je podezření, že zde jsou fyzika s biologií na stopě oné hlubší skutečnosti, která byla popsána ve svatých písmech Východu, a to jako na různých úrovních synchronně probíhající velký vzor, v němž má všechno své místo a v němž spolu vše souvisí, ale kde se v žádném případě nic kauzálně nepodmiňuje. Nejlépe s popsanou situací souzní nauka o analogiích se svými představami formativních polí. Je proto pochopitelné, že se starým naukám, jako je například Paracelsovo učení o tom, že člověk a svět jsou jedno¹⁵, dnes opět dostává pozornosti.

Nabízí se uvést účinky rituálů do souvislosti s formativními poli. Rituály představují nejpříjemnější cestu, jak zmíněná pole vybudovat a následně ukotvit ve skutečnosti. Pozorujeme-li iniciační a ozdravné rituály, naše domněnka se potvrzuje. U přechodových rituálů konaných v pubertě se mladistvým svět dospělých s jejich pravidly nevysvětluje – noví adepti dospělosti se naopak stávají jeho součástí vykonáním rituálu, aniž by zároveň čemukoli ze světa dospělých museli rozumět. Pokud se už jednou stanou součástí nové sféry života, automaticky se jim otevřou veškeré její možnosti. Dnes však na rituály už nevěříme, takže zároveň nedokážeme sami vytvářet silná pole působení, a proto budeme takovému konání rozumět jen stěží.

II. Nemoc a rituál

1. Rituály v naší společnosti

Nám známé staré kultury měly bez výjimky jedno společné: Ze symbolů formovaly rituály pro specifické přechodové fáze života, ale také pro všední den a jeho požadavky. Pouze moderní člověk se domnívá, že si bez rituálů vystačí, a považuje je za překonané pověry. Na pozadí uvedených skutečností nás může o to více udivit, kolik rituálů se v našich osvícených dobách udrželo. Nepozorované či přehlížené, přece stále ještě ovládají společnost. Vedle nemnoha dochovaných vědomých rituálů, jako jsou křtiny, zpověď, biřmování, uzavření manželství či pohřeb, existují také nesčetná jednání polovědomá či nevědomá, která rovněž mají rituální charakter. Všední den často naplňují drobné nutkavé rituály, například když si dospělí náhle nemohou pomoci a začnou přizpůsobovat svoje kroky vzoru dlaždic na chodníku, když při jízdě vlakem nezbytně musejí počítat ubíhající stožáry kolem tratě, když už popáté zkoušejí, zda je auto skutečně zamknuté nebo zda zavřeli dveře od domu či vytáhli spotřebič ze zásuvky a tak dále. Žádná ze jmenovaných činností nemá logicky uchopitelný smysl, jde pouze – jak je pro rituály typické – o činnost samu o sobě. Vedle takových všednodenních a zjevně nepodstatných rituálů existuje i celá řada rituálů důležitých.

Naše soudnictví je například postaveno na předpokladu, že členové společnosti věří ve starý rituál nalézání práva a uznávají jej. Rituální charakter je patrný v celém průběhu silně ritualizovaného soudního řízení. Uspořádání soudu téměř odpovídá hierarchizaci uvnitř řádu. Taláry soudců, žalobců a zástupců jsou významově nabitými rituálními oděvy. Z jakého jiného důvodu by si ostatně dospělý právník oblékal šaty a přes vlasy přehazoval paruku, pokud ne proto, aby rituálně sloužil spravedlnosti? Stejně jako kněz musí také soudce vykonávat svůj úřad bez zřetele na vlastní já nebo na souzenou osobu. Jako ten, kdo vládne svému úřadu, je podřízen pouze pravidlům soudního rituálu a až do konce soudního jednání přestává být individuální soukromou osobou se soukromým míněním. Pokud se mu to však nepodaří a je vázán ještě něčím jiným než zákoníky, je odmítnut jako podjatý.

Také uzavírání každé dohody, vědomé uznání skutkového stavu věci prostřednictvím vlastního podpisu, naplňuje kritéria ritualizované činnosti. Stejně tak není možné stvrdit listinu podpisem vyúkaným na stroji nebo natištěným, ačkoli by byl potom mnohem lépe čitelný. U politických dohod je celebrování ratifikace coby rituál uznávání smlouvy obzvláště nápadné. Také běžná mezilidská komunikace podléhá rituálním pravidlům, která sama o sobě mají z funkčního hlediska jen malý smysl. Proč si při pozdravu podáváme právě rozevřenou pravou ruku a nikoli levou pěst? Náš život určují symboly a znaky, od barev oblečení až po dopravní značky. Všechny takto vybavené rituální procesy žijí ze skutečnosti, že jsou uznávány a následovány. Dopravní pravidla a značky nemají samy o sobě vlastně žádný smysl, jestliže však jsou všemi respektovány, dokážou řídit i ty nejsložitější situace na silnici. Rituály nejsou logické, nýbrž symbolické, představují působivé vzory. Bez nich by bylo soužití ve společnosti nemožné.

Problém přitom spočívá ve skutečnosti, že nevědomé rituály nefungují tak dobře jako ony vědomé, ovšem v moderních průmyslových společnostech převládá právě silná tendence k nevědomí. Význam rituálů ztrácí svoje zakotvení ve vědomí stále trvaleji a klesá do stínu nevědomí. Na společenském povrchu chátrají vyprázdněné formy rituálů a stávají se zvyklostmi. Vzhledem ke svým hlubokým kořenům v dřívě vědomých vzorech však zůstávají stále při životě. Jejich smysl byl sice už dávno zapomenut, ovšem zvyklosti přetrvávají a dodávají společnosti nadále určitý rámeček. Pokusy o reformování vyprázdněných rituálů často ztroskotávají na jejich hlubokém zakořenění. Přestože se francouzští revolucionáři roku 1789 s nemalým elánem pokoušeli změnit sedmidenní týden na logičtější a produktivnější rytmus desetidenní, sedmidenní rytmus byl zakořeněn příliš hluboko ve skutečnosti a revoluci přežil.

Zejména v situaci, kdy už neznáme kořeny, ale dále následujeme pravidla, která z nich vzešla, zůstáváme poplatní skrytému vzoru. Přitom nám ovšem hrozí nebezpečí, že spolu s vědomím ochabne také duševní obsah. Pokud jsou pravidla respektována už jen mechanicky, bez uplatněního vědomí, rozředí se. Jestliže už nedokážeme rozpoznat jejich smysl, zdají se nám nesmyslná. Proto je také už neinterpretujeme, takže nutně ztrácejí na významu.

2. Přechodové rituály

Přechodová životní stadia vyžadují určité rituály, jichž se jim také po všechny časy dostávalo. Zatímco archaické kultury důvěřovaly v iniciační sílu pubertálních ritů, naše doba znehodnotila jejich poslední relikt, zpověď a biřmování. Nedostatečně zakotvené v našem vědomí, degenerovaly na pouhé zvyklosti, které jen stěží plní svoji funkci. Pro dnešní mládež je obtížnější dospět, neboť nemají k dispozici vědomé přechodové rituály, které by je s jistotou zakotvily v novém vzorci světa dospělých s jeho zcela odlišnými pravidly a symboly. Tam, kde jsme chtěli dospívající ušetřit děsu nejtemnějších pověr, jsme je namísto toho oloupili o důležité šance na dozrání. Ať už byly odpovídající rity archaických kultur jakkoli tvrdé a temné, od mnohadenního pobytu v divočině nebo v podzemních jeskyních až po krvavé zkoušky odvahy a setkání s duchem, jež v dotyčném vyvolávalo *paniku*, každopádně se jednalo o schůdné kroky k nové rovině života.

A protože to bez rituálů nejde, musejí si dnešní mladí pomoci náhražkami. První cigareta*, quasi-rituálně vykouřená v kruhu vrstevníků, takový náhražkový rituál jistě představuje. Při dobrém vědomí skutečnosti, že zatím nejsou dospělí, se mladiství odvažují předčasně zmocnit (dosud zakázaných) privilegií světa dospělých. Spolu s prolomením tohoto tabu nevědomě doufají, že zároveň dosáhnou přechodu k novému vzorci. Podobně jako u archaických pubertálních rituálů se celá záležitost neobejde bez strachu. Nová rovina je nebezpečná a první cigareta to dokazuje. Většina těch, kdo se takového rituálu účastní, také začne v dané situaci trpět *průjmem*, který dokazuje, jak mají účastníci *plně kalhoty*. Počátečním obtížím však odolávají, když – aby si dodali odvahy – agresivně kašlou.

Ještě důležitější náhražkový rituál představuje získání řidičského průkazu. Abychom se mohli stát členy automobilové společnosti, musíme se také patřičně prokázat. Pokud složíme zkoušku a získáme řidičské oprávnění, čekají nás zkoušky odvahy na silnici. Počty a druhy nehod v prvním roce vlastnictví řidičského průkazu hovoří o tom, že zejména mladí lidé za volantem zažívají strach.

Problém takových náhradních jednání spočívá v tom, že kvůli nedostatečnému zakotvení ve vědomí a zejména kvůli neexistenci pomocné ruky z druhé – v daném případě dospělé – strany neposkytují na nové rovině žádnou jistotu. Tak zůstávají mladí zakotvení v náhradním rituálu, zatímco se stávají náruživými kuřáky. Jsou zuřiví za volantem, ale nikoli dospělí.

Dříve bylo zvykem posílat tovaryše na cestu, podobně také ještě před pár lety vyrazily na zkušenou do cizí země au-pair, aby získaly zkušenosti a „otrkaly se“. Společnost si ještě uvědomovala, jak nebezpeční mohou také být mladí lidé bez jakýchkoli životních zkušeností. Dnes často zůstává řada dětí (legitimně, na základě reformovaného vzdělávacího systému) coby vlastních výpěstků rodičovské, potažmo mateřské lásky „uvízlá“ doma. Jakkoli jsou okolní ulice možná nebezpečné, přesto v daném případě znamenají určité východiško. Hororové filmy, jejichž boom se vysvětluje rovněž jako důsledek deficitu mladých lidí v oblasti strachu, *paniky* a dobrodružství, nemohou ovšem vzniklé vakuum zaplnit – pouze je ilustrují.

3. Rituály moderní medicíny

Počátek života provázel v dávných dobách rituál zrození, konec života byl spojen s rituálem umírání. Dnes jsme obě v rozhodující míře přesunuli na kliniky, tedy do oblasti nevědomých ritů. Rituály panující v medicíně nám mohou pomoci pochopit obecnou hodnotu ritualizace pro procesy uzdravení, a proto je nyní pojednáme podrobněji.

Podíváme-li se na činnost moderních klinik detailněji, najdeme v ní omračující množství kouzel, která by dělala čest každému medicinmanovi. Pokud se pacienti archaických dob svěřili do péče léčiteli, museli se zároveň zcela oddat jeho jinému světu, ztratili veškeré právo na sebeurčení a svěřili se do rukou boha, potažmo šamana jako jeho zástupce. Dnes inscenujeme s ještě větší námahou podobný efekt. Také moderní pacient většinou ztrácí svoje sebeurčení hned u brány zdravotnického zařízení. Brána zůstává provždy střežícím místem každé kliniky – stráží přece práh k jinému světu podobně jako ve své době brána do chrámu, podle níž také nejspíše dostala své jméno. Svět za branou nahání ve své nepřehlednosti a s celou svojí problematikou nemocí strach. Pacienti se nezřídka cítí patřičně sklíčení vzhledem ke všem věcem, které tu na ně čekají a kterým nerozumějí. Podobně, pouze vědoměji, se nejspíše cítili ti, kdo kdysi dávno přicházeli hledat zdraví do některého z Asklepiových chrámů.

Poté co jsou pacienti v rámci přísného postupu zaregistrováni, putují tak rychle, jak jen je to možné, do postele. Jakkoli jsou možná úplně zdraví a pouze přijeli na kliniku večer před vyšetřením nebo před objednaným zákrokem, musí do postele, protože pacient má v nemocnici ležet. Hlavu jakožto velitelskou centrálu zde musí principiálně *odložit*. Tím je zajištěno, že pacienti – přinejmenším po fyzické stránce – leží lékařům u nohou, a naznačeno, že jednání na stejné úrovni nepřipadá v úvahu. Pacient už nyní nemůže do vlastní léčby hovořit a jen stěží může o něčem rozhodovat. Po formální i obsahové stránce se člověk právě stal nejrychlejší možnou cestou pacientem (= z latinského slova trpělivý). K věci patří, že pacienta sestra vstříčí do postele podobně jako dítě, sotva se na její příkaz vysvlékl, i skutečnost, že už se nemůže sám rozhodnout, kdy půjde spát a kdy vstane. Proces regrese pacienta, který se co do zodpovědnosti podobá dítěti, nabírá obrátky. Ve většině klinik je pacient na pokoji s dalšími osobami, stejně jako tomu bylo kdysi v jeho dětství. Situace má také

přídavný efekt: Sestra musí rozhodnout, kdy se půjde spát, nejlépe pro dobro „milých dětí“, samozřejmě. Vypnout světlo, zavřít oči! Následujícího rána, hned po komandování k vykonání hygieny, se podává snídaně – nic, co by pacient rád jedl. Co je pro něho nejlepší, o tom opět rozhodují druzí. A pokud jídlo nedojí, sklídí lehké pokárání a odpovídající pohledy. Některé sestry celou situaci ještě nevědomky karikují, když upadnou do určitého typu mluvy, která připomíná komunikaci s malými dětmi. Jakkoli je taková komunikace myšlena mile, pacientovi ovšem zcela jednoznačně přisuzuje jeho novou roli.

Nastává hojně pěstovaný rituál, jehož cílem je pacientova regrese na úroveň pacienta, potažmo dítěte. Uvedený proces podporují mnohé maličkosti: Pokud se například pacient chce projít, musí tak učinit v pyžamu. Nosit na procházce noční košili nebo župan ovšem nepřipomíná činnost normálních svéprávných dospělých. Pacienti nemohou být ani natolik zdraví, aby během vizity neleželi v posteli, trpělivě očekávající, co poloboží řeknou. V pravém smyslu slova nyní rozhodují o osudu pacientů, jimž jsou pouze sděleny výsledky. Zatímco se lékaři radí, používají mezi sebou sotva srozumitelnou tajnou řeč, srovnávají křivky, grafiky a naměřené výsledky, které působí jako kniha se sedmi pečeti.

Vizita, návštěva lékaře u lůžka nemocného, probíhá podle přísných rituálních pravidel. Většinou při ní dochází mimo jiné k posvěcování profesní hierarchie. Slovo hierarchie pochází z řečtiny a znamená „vládu svatých“. Jde jen o důsledek situace, když šéf coby vrchol hierarchie, potažmo velekněz vládne a vládnout milostivě nechává. Volnost, kterou lze prožít s „pěchotou“ sester, nyní bere tváří v tvář veleknězi zasvě. Působí dojmem, jako by vše věděl, a nepotřebuje nic zdůvodňovat. V pacientovi mohou vyvstat vzpomínky na otce coby přísnou hlavu rodiny. Pokud v pacientovi při pohledu na velekněze nevznikne patřičný pocit respektu a úcty sám od sebe, je prezentován důrazně. Pokusy naší demokratické doby o narušení hierarchií narážejí na hluboko zakořeněný odpor – obzvláště v medicíně.

Celý pečlivě naplánovaný regresní rituál má pro pacienty také příjemné stránky: Mohou být například na své posteli odvezeni, kam se jim líbí. Pacienti se nemohou příliš namáhat ani příliš přemýšlet. Klid těla, duše i ducha je nadiktován a působí léčivě. Je jen důsledkem dané situace, že nikoli pacienti samotní, nýbrž lékaři rozhodují o tom, kdy nemocný začnou opět sami chodit a kdy budou propuštěni. Pokud pacient nerozpozná patřičné signály a rozvíjí svoje představy obvyklým způsobem, je ostře napomenut a sankcemi vykázán do patřičných mezí. „Ten z čísla 17 je obtížný pacient,“ registrují sestry a někdy to hlásí „nahoru“. Pokud jde o příliš problémového pacienta, promluví k němu samotný šéf, s oblibou v těchto případech užívající majestátního plurálu: „Tak copak máme za problém...“

Medicína přirozeně přinesla celou řadu zdůvodnění pro všechna výše uvedená opatření, aniž by použila slova rituál. Při bližším pohledu se však ony důvody jeví jako prosté racionalizace skutečnosti. Říká se například, že lékaři musejí tolik používat latinu, aby se dokázali domluvit také na mezinárodní úrovni. Během svého dvacetiletého zájmu v dané oblasti – studia i praxe – jsem ovšem nepotkal ani jediného lékaře, který by se svým kolegou hovořil latinsky nebo toho byl vůbec schopen. Pokud by se o to někdo pokusil, byl by jistě kolegy považován za pomateného. Latiny je vždy jen tolik, aby bylo možno zůstat „mezi svými“. Znamená to, že se před pacientem podobně jako před dítětem zamlží určitá slova, aby nemohl nahlédnout celou pravdu.

Podobné je to se „sterilní“ bělostí personálu kliniky, u níž se nepřipouští žádná výjimka. Hygienické důvody by přitom hovořily spíše pro žlutou než pro bílou barvu. Proč se tedy po celém světě

volí ve zdravotnictví bílá? Má snad tato skutečnost co do činění s tím, že bílou nosí také papež, stejně jako většina guru? Potřebují také polobozi bílé rituální oděvy pro svoje tajné rituály a jen to nechtějí přiznat? Je bílá barva neodmyslitelně spjatá s medicínským prostředím, protože v sobě zahrnuje všechny ostatní barvy, čímž se považuje za symbol jednoty a dokonalosti?

Mnohé, například také čáry probíhající kolem hygieny, pro tak hluboké důvody hovoří. Semmelweisův návrh na používání bílé barvy v medicíně se původně podařilo prosadit navzdory prudkému odporu lékařů – od té doby si hygiena vydobyla v náhražkové ritualizaci pevné místo. Dnes je bílá barva v medicíně obhajována se stejnou prudkostí a iracionalitou, s jakou se původně odmítala. Tak velký emocionální náboj tématu svědčí obecně o skutečnosti, že za ním vězí více. V případě medicíny jsou nápadné zejména předpisy týkající se hygieny a ceremonie očisty. Po hygienické stránce smysluplné očišťování můžeme pozorovat u chirurgů během jejich přípravy na operaci. Celé minuty si myjí ruce pod horkou tekoucí vodou, přičemž je po aplikaci agresivního mýdlového roztoku drhnou tvrdým kartáčem. Doba mytí podléhá přísným předpisům a pomocí stopek se také s až trapnou přesností dodržuje. Po této proceduře jsou ruce stále ještě tak „špinavé“, že se následně ještě musí delší dobu mýt vysokoprocenním alkoholem. I poté zůstávají z hygienického hlediska nanejvýš podezřelé a musejí se vsunout do sterilních gumových rukavic. Ani v magických kultech bychom nenašli tak náročné očištné rituály pro ruce.

Mnohá menší hygienická cvičení, která provázejí všední den na klinice, je možno z uvedeného hlediska také nahlédnout jako rituály, protože pro skutečnou hygienu nemají většinou žádný přínos. Lékař si až do dnešních časů *myje ruce, jako by s tím neměl nic společného*. Dezinfikuje rovněž místo na kůži, do kterého chce aplikovat injekci, a to způsobem, o němž je už dlouho prokázáno, že nemá po stránce hygieny žádný smysl. Lékaři ovšem nechtějí se svým oblíbeným rituálem přestat. Hledají proto raději ty nejpodivnější racionalizace, aby dál mohli v rámci starých šamanských manýr před zákrokem připravovat po funkční stránce nesmyslným, ale po stránce magické účinným potíráním. Alkohol plní v medicínské hygieně nejspíše skrytou funkci svěcené vody u vchodu do kostela. Ve smyslu hygieny neočišťuje ani jedna ze zmíněných substancí, a přece jsou zdrojem očisty v hlubším smyslu slova. Lékaři u uvedeného rituálu právem setrvávají a pacienti jej zase právem očekávají, neboť rituály jsou v medicíně podobně jako jinde nanejvýš *nutné*. Někdy jsou zdůvodnění, s nimiž se staré rituály proti reformám brání, sice poněkud monotónní, jejich základní směřování je však správné.

Také běžná lékařská praxe je plná nevědomých rituálů. Poté co se pacienti prokážou pomocné síle odevzdáním poukázky k lékaři, dostojí také svému dávnému označení trpělivých osob, když musí přestát dlouhé čekání. V atmosféře napětí, mezi ostatními nemocnými, hoří nedočkavostí vstříc rozhodujícímu okamžiku, kdy budou předvoláni. Čekají a obávají se ve stejné míře jako pacienti, kteří žili o tisíc let dříve a měli se setkat s Aeskulapem, s bohem uzdravení. Konečně připuštění k mysteriím lékaře, ukazují se očekávané divy skutečně mysteriózními. Smysl a účel používaných nástrojů zůstává pro pacienty nadále záhadou. Přesto na ně působí uklidňujícím dojmem, když vidí, že doktor je pro všechny případy vyzbrojen, čímž splňují svůj účel i přístroje, které lékař vůbec nepoužije. Lékař samotný má málo času – a jak by ho také mohl mít při své důležitosti dostatek! Pouhé pomýšlení, že by pacient právě lékaře, který po něm sám požadoval hodinu trpělivosti, nechal pouhou minutu čekat, je naprosto nemožné. Až konečně na rozhodující nepatrný moment lékař nasměruje svoje slova k „trpělivému“. Dříve bývali pacienti prohlašováni za nemocné, dnes je jim napsána neschopenka. Současně lékař vyřkne na adresu nemoci rozhodující slovo. Choroba získává svůj časově přesně

vymezený prostor a pacient léky na její potlačení. Vypsáním neschopenky stanovuje pan doktor pacientovi a jeho symptomu z moci svého úřadu termín. Pokud je lhůta překročena, bude pacient automaticky uschnout. Uvedená hrozba je zdůvodněna (na neschopence), přičemž po vystavení druhého receptu je pacient většinou opět rychle propuštěn. Recept je dvojitě zakódován, neboť zaprvé je nečitelné lékařovo písmo a zadruhé pocházejí slova a znaky na receptu z jiného světa. Avšak stejně bíle oblečený – a proto ke stejnému cechu zasvěcených náležející – lékárník dokáže recept¹⁶ rozluštit a vydá pacientovi záchranné kapky a tabletky. Vzorec je stejně starý jako účinný.

V centru všech popsáných čar je poukazování na uznávanou pozici lékařů – pacient musí bez dalšího nahlédnout její zvláštní důležitost i rozhodující funkci. O životě a smrti může rozhodovat jedině Bůh, v daném případě se však do jeho blízkosti vmanévroval jeden cech. Jestliže pozorujeme všechna kritéria, která po vnější stránce činí šamana šamanem, zjišťujeme, že se veskrze týkají i lékaře. Pro oba je příznačný nápadný oděv, který není nabitý významem jen pro svoji specifickou barvu. Hierarchické rozdíly mezi lékaři se promítají dokonce i do střihu jejich pláště. Sestrám bylo mezitím povoleno odložit čepečky, ovšem obléknutím pláště s vysokým límcem jako by se pokoušely přisvojit si privilegia lékařů. Správný šaman by se jen stěží vzdal přikládání svého léčivého amuletu – lékaři nosí místo amuletu stetoskop, který při příčné příležitosti *přikládají* pacientovi na srdce či na jiná důležitá místa. Šamani často používají nezasvěcenému okolí nesrozumitelnou řeč a neobejdou se bez rituálních jednání, jejichž hlubší význam je zřejmý pouze jim. Ani v jednom ohledu za nimi moderní lékaři nezaostávají. Hodnota uzdravujícího je často vyjádřena chováním, jímž dává najevo nezáměr o světské požadavky. Uzdravující si mohou dovolit nechat pacienty čekat a ošetřovat je v pořadí, které odpovídá přirozené hierarchizaci jednotlivých případů, tedy směrem od nejzávažnějších případů k méně vážným. S materiálními záležitostmi nemají na své úrovni rovněž nic společného, pouze nechávají shromažďovat dary. Z možnosti daru činí lékaři ještě dnes ryzí zvyk, v první řadě z darů od pacientů a jejich pojišťoven, ve druhé pak z darů úslužných farmaceutických firem. A stejně jako vždy mají lékaři i v popsáném případě pomocníky, kteří onu méně hodnotnou práci převezmou.¹⁷ K poslednímu se uzdravující také obklopují magickými znameními, která si žádají respekt a která nezasvěcené stísňují či v nich přímo vyvolávají strach. V dané souvislosti nám přichází na mysl historicky podmíněný vztah lékaře k hadovi, k hadovi, který se nebezpečně vine kolem Aeskulapovy hole. Jakožto předchůdce lékařů měl Aeskulapos moc nad hadem i jeho říší, tedy polaritou. Skutečný uzdravující se jakožto svatý vyznačuje svým vyzářováním, které je nejnápadnějším způsobem zpodobněno v jeho svatozáří kolem hlavy. V uvedeném ohledu mohou moderní lékaři nabídnout jen náhradu. Přesto je však nápadný prototyp svatozáře u lékařů ušního, nosního a krčního oddělení, používajících oční zrcátko imitující věnec se zářícím slunečním symbolem uprostřed čela, ono zrcátko, které k sobě nepoutá jen paprsky světla, ale také a zejména pozornost všech nezasvěcených.

Po tomto ironicky znějícím popisu – svatozáře i záře očního zrcátka – by mohl vzniknout dojem, že se v daném případě jedná o reliktů lékařského bažení po moci, které si zaslouží reformu, nebo dokonce o projevy velikášství. Takové hodnocení si však všimá pouze jedné strany mince. Pozorujeme-li také stranu druhou, nahlédneme, že se zde jedná o centrální a stále znovu účinkující vzorec medicíny, která jen stěží sama dokáže určit důvody jeho funkčnosti.

Nemoc je vždy zároveň regresí, staví nemocného zcela automaticky do odevzdané a bezmocné pozice. Horizontální tělesná poloha opět napravuje to, co bylo dříve poněkud převráceno: Život nám už neleží u nohou, ale my ležíme u nohou životu. Do té míry nám každá forma nemoci přináší

poctivost. Pokorný postoj ve spojení s prohloubeným vnitřním klidem a nutností přizpůsobit se vzorci „Buď vůle tvá!“ má léčivé účinky. Nemoc nám dovoluje vzít si dovolenou od onoho vůbec nejnamáhavějšího lidského postoje – „Buď vůle má!“ Čím vědoměji probíhá ponor do odevzdanosti a do pokory, která jí v ideálním případě následuje, tím účinnější ozdravný rituál bude.

Do té míry se také všechny tak dobře míněné pokusy dopomoci pacientům k rovnoprávnosti a zletilosti jeví ve srovnání vždy také jako kontraproduktivní – regrese s sebou přináší i uzdravující vzorec. Obzvláště patrný je uvedený fakt v soukromých zařízeních, kde prvotřídní ošetření v žádném případě nepřináší lepší léčebné výsledky. Nejde právě o to, aby pacient v pozici nemocného mohl rozehrávat svoje osvědčené mocenské hry a prosazovat požadavky. To, co skutečně potřebuje, je možnost být si vědom svojí vydanosti. A právě nevědomé moderní nemocniční rituály mu v tom pomáhají.

Skutečně nebezpečná pro jeho šance na uzdravení není hierarchická organizace kliniky ani tamější hra na božstvo, nýbrž fantazie o všemocnosti, jichž se dopouštějí medikové slepí vůči realitě, když pacienti sugerují, že mají vše pod kontrolou. Ve skutečnosti však právě tito lékaři, navzdory svým skvělým příspěvkům ke stavbě věže lékařské vědy, skutečného vrcholu hierarchie, svatosti nikdy nedosáhnou. A jakkoli dnes staví ze vzácné slonoviny, sdílejí někdy osud svých stejně příčinlivých předchůdců na Babylonské věži.

Vědecky myslícími mediky s podezřením nahlížený placebo efekt¹⁸ a zejména „droga lékař“ představují podstatné součásti lékařského rituálu. Čím lépe je pacient schopen alespoň symbolicky nahlédnout v lékařské hierarchii vládu svatých, tím větší má šance na svoje uzdravení. Lékař se v daném případě stává projekční plochou pacientovy touhy po vedení a řízení ze strany vyšší, ba nejvyšší instance. Medicína, která boha, potažmo princip jednoty vyřadila ze hry, náhradní bohy provždy potřebuje, jinak by jí schopnost uzdravovat zcela vyklouzla. Polobůh v bílém představuje vždy pouze karikaturu, avšak je vždy lepší než vůbec žádný bůh. Právě lékařství založené na přírodních vědách, které se pokouší udržet svoje počínání na objektivní rovině, nezávislé na nepostižitelnosti duše, na boha neumí rezignovat – pro ni je bohem „věda“. Pro lidi, kteří *věří* ve vědecký pokrok, proto obsahuje šanci na uzdravení také víra v bezchybnou omnipotenci medicíny. Pochybování, které je rovněž součástí víry ve vědu, však možnosti uzdravení naopak velmi zpochybňuje.

4. Rituály staré medicíny

Míru, v jaké jsou z rituálů zformovaná pole účinná v oblasti lékařství, ukazuje antická medicína. Jako nemocnice tehdy sloužily chrámy boha Asklépia. Nemocní a ti, kteří potřebovali pomoc, sem přicházeli zdaleka. Po svém příchodu byli potřební zasvěcováni do připravených harmonizačních a očištných rituálů. Léčba v dnešním slova smyslu se nekonala. Neprováděly se operace ani se nepodávaly účinné léky, jak je známe dnes. Ze všech nám známých oblastí hrála roli pouze hygiena a dietetika. Obě se ovšem tehdy pojímalo v daleko širším smyslu než dnes.

V centru zmíněné medicíny stála Asklépiova hůl sama coby prostor. Skrze mnohé rituály zde vzniklo pole, v němž je možno realizovat uzdravení. Pacient byl po celé týdny připravován na rozhodující noc tamějšího pobytu, kdy měl prožít chrámový spánek, takzvanou inkubaci. Za této zvláštní

noci, na tomto zvláštním místě v nitru chrámu ulehl ke spánku, až konečně usnul. Náležitou atmosféru blížícího se prozření podbarvovalo tlumené světlo a vonné esence. Rozhodující moment se odehrál ve spánku, poté co kněz vyslovil: „Jeho budiž Pán ve spánku.“ Pacient ve snu nahlédl řešení svého problému. Buď je viděl v podobě obrazů přímo před sebou, nebo se mu zjevil Asklépios a sdělil mu, kudy by měla vést jeho další cesta.

Našemu modernímu rozumu zní uvedený postup naivně, a přece je zřejmé, že tato medicína slavila úspěchy a *dokázala vyléčit*. V souladu s našimi dnešními znalostmi z oblasti psychologie bychom řekli, že byl vytvořen prostor, v němž mohlo řešení vzejít z oblasti nevědomí. Chápeme-li proces léčení v hlubším smyslu a nikoli pouze jako „napravení“, musíme konstatovat, že ona medicína si s tou dnešní v ničem nezadala. Naopak – měla smysl pro procesy, které my dnes teprve objevujeme. Spolu s naším rostoucím smyslem pro formativní pole a pro zacházení s nimi stoupá i náš respekt před antickou medicínou. Spočívala totiž na vědomí rituálů.

Mnohé hovoří pro skutečnost, že morfogenetická pole vytvářejí vlastní struktury, v nichž se realizuje vývoj i proces uzdravování. Už vývoj z největších, evoluce, uvedená slova potvrzují. Pole představují rámec, v němž se připravuje další vývoj. Do takového konkrétního rámce se ovšem hodí jen zcela určité obrazy, takže v evoluci není možné vše, nýbrž pouze to, co je v souladu s daným rámcem. Proto také není uzdravení ve smyslu úplné obnovy možné v každém případě, nýbrž jen tehdy, když je založeno na přirozenosti postiženého, potažmo když je *předvídáno* jeho vzorcem.¹⁹ Uzdravení ve smyslu vysvobození a vyřešení vlastního vzorce je naproti tomu možné vždy.

5. Nemoc a vzor

Chorobopisy vytvářejí pole. Ke každému symptomu nenáleží pouze jeho tělesná podoba, nýbrž také celé širší prostředí příslušných vzorců chování a strategií (pře)žití. V chorobopise se určitá míra energie stává pevnou strukturou, která je vryta hluboko v našem nevědomí jako vzor. Až do oblasti viditelného ovšem sahá pouze aspekt formy, podobně jako je tomu u zasněženého vrcholku hory. Situaci si ozřejmíme na příkladu závislostí. Vlastním problémem v jejich případech nejsou tělesné symptomy, které lze překonat při abstinenci v řádu dnů, nýbrž urputně se o pozornost hlásící vzory v hloubi nevědomí, vzory, jichž se závislí nedokážou zbavit. Všechny dobře míněné terapie, které nesahají až na rovinu základových vzorů, mohou z dlouhodobého hlediska změnit jen málo. Je jen otázkou času, kdy vzor vtáhne postiženého zpět do svojí moci. Právě pro závislé pacienty je důležité ujasnit si, že uvedený vzor lze změnit, že jediná pacientova šance spočívá v žití jiné formy.

Formativní pole chorobopisu se živí ze vzoru ve své hloubi. Onen vzor je srovnatelný s rámcem, který připouští rozmanité obrazy, jež se k němu hodí, ne ovšem všechny. Rámec můžeme považovat za princip, který se vyjadřuje prostřednictvím svého pole. Na určitém typu půdy rostou vždy také určité druhy rostlin, ne však všechny. Chřestu, borovicím či palmám se daří na písčitých půdách, jedlím a smrkům nikoli. Všechny rostliny, jimž se daří na stejném typu půdy, musejí obdržet princip vlastní základové vlastnosti – v případě písku jde například o princip dostatku.

Pokud uvedená slova přeneseme na oblast nemoci, můžeme říci: Základní tematika, jakou je například problém s agresí, zakládá svůj rámec na rovině vzorů. Na povrchu se může formovat

do zdánlivě zcela jiných obrazů, jako je například alergie, vysoký krevní tlak, žlučnickové kameny či kousání nehtů. Tím je ovšem popsána jen tělesná, povrchová úroveň. Na rovině chování existuje rovněž celá paleta možností, jimiž se mohou tytéž obrazy vyjadřovat. Časté záchvaty vzteku, energické zacházení s vlastní pudovostí či ofenzivní pojmání stínových témat takové možnosti představují. Také na úrovni myšlení může vzor přijímat rozmanité formy: Agresivní fantazie sexuálního druhu skýtají možnost, podobně jako radikální myšlení vůbec, nalézt kořeny principiálně temné oblasti. Na duchovní rovině by takovou variantu znamenaly autoagresivní pocity či sebezřítající fantazie vedoucí až k depresím, ale také radikální emoční a citový život.

Na různých rovinách existují nejrozmanitější možnosti jejich vyobrazení, které však vždy zůstávají v rámci možností, které udává základní vzor. Tematiku může blíže specifikovat až podrobné prozkoumání vzorů v hloubi. Zatímco se například agrese rozněcují pomocí temných, „špinavých“ životních témat, je tematika alergií užší. Avšak i zde existují mnohé možnosti, které zrcadlí velký počet i bohatou symboliku alergenů.

Vzory, které udávají rámcové podmínky, určují náš život. Podle ezoterického pojetí vstupují do našeho života už na jeho počátku, aby během času ožily a byly prožity. Sebepoznání k poslední znamená vědomé ozřejmění vzorů, sebeuskutečnění prostřednictvím jejich přijetí a osvobození. Pracovní pole sebepoznání proto sahá od povrchových úrovní přes rovinu těla a chování až k božské podstatě bytosti, onomu Já. Polapenost v nevědomých vzorech nám brání v přístupu k pravému bytí.

Cesta naznačená v knize *Nemoc jako cesta* začíná na povrchu a vede přes viditelné či pociťované obrazy symptomů až k hlubším duševním strukturám. Jiný, mezitím obecně akceptovaný přístup ke vzorům přináší genetika.²⁰ V genetickém kódu DNS je obsažena celková informace o nás. Nejde přitom pouze o tělesné rámcové podmínky, ale také o podmínky našeho chování. Následně by bylo ovšem nutné nalezení pravzorů, k čemuž vývoj zatím nepokročil.

Otázka medicíny: „Získaný, nebo zděděný?“ se z našeho pohledu jeví jako nepotřebná. Problém spočívá ve zdánlivé alternativě, která se při přesnějším pozorování jeví jako iluze. Vše bylo někdy získáno a vše se také promítá ve vzorci. Pokud věc pozorujeme s odstupem, alternativa zmizí. Při dnešním stavu genetiky jako vědy je možno konstatovat, že mnohé je dáno již samotným počítím. Tato událost nám poskytuje podstatně jasnější rámec. V každém případě člověk vzniká oplozením lidské vaječné buňky. Možnosti, zda se narodí například pes nebo klokan, se v tomto okamžiku už nacházejí vně daného rámce. Přestože na počátku ještě žádný rozdíl oproti psovi či klokanovi zjevně neexistuje, kostky byly vrženy. Vzor je dán a možnosti pochopit jej získáváme v průběhu života. V rámci určitého předurčení nám během času mohou připadat zákonité.

Jinou rovinu, na níž jsou vzory rozpoznatelné, nám poskytují Jungovy archetypy. S nimi jsou blíže spřízněné pradávňé principy, které například tvoří základy astrologie.²¹ Pradávňé principy totiž představují archetypy v takřka ryzí podobě. Přestože totiž existuje značné množství archetypů, pracuje se nanejvýš se sedmi nebo deseti z nich²², pojmenovanými podle planet. Úkoly, které musí člověk během svého života zdolat, jsou vyjádřeny pomocí vzorů. Vzory zase vycházejí z pradávňých principů a ze vzájemných vztahů mezi nimi.

Není nutné vydávat se pro porozumění či výklad chorobopisů až na úroveň pradávňých principů. Na druhé straně by ovšem takový krok, obtížný a fascinující současně, mnohé usnadnil, jak ukázaly zkušenosti prezentované na seminářích s problematikou chorobopisů. V rámci této knihy je ovšem možné pouhé nahlédnutí do takového typu myšlení.²³

6. Vertikálně orientované myšlení a prapůvodní principy

Naše chápání světa je založeno na existenci horizontální a vertikální roviny, které se táhnou naší skutečností. Pra-principy podléhají vertikálnímu principu uspořádání, podobně jako například chemické prvky v periodické soustavě. A protože vše sestává z elementů, podílejí se právě prvky na nejrozmanitějších formách stvoření. Uhlí i diamant sestávají z uhlíku a jsou tak prostřednictvím tohoto prvku navzájem spojeny ve „vertikálním“ smyslu slova, jakkoli málo jsou si podobné na rovině stvoření. Práce s „vertikálními úrovněmi“ je doménou ezoterických disciplín, kdežto uspořádání v popsanych „rovinách vodorovných“ přísluší vědě.

Následující schéma chce názorně ukázat rozdílný charakter obou myšlenkových rovin na pozadí malého výřezu ze tří vertikálních a vícera vodorovných řetězců, jeho cílem je také hlubší porozumění fenoménům jako přesun, zpracování či řešení symptomů.

| PRAPŮVODNÍ PRINCIP | VENUŠE | MARS | SATURN |
|--------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| PRINCIP | spojení, harmonie, vyrovnání | energie | koncentrace, upevnění |
| DUŠEVNÍ ROVINA | láska | odvaha | vytrvalost |
| TĚLESNÁ ROVINA | smyslnost | síla svalů | kosti |
| TYPICKÁ ČINNOST | požiky, jídlo | boje, postup vpřed | vytrvalost |
| SOCIÁLNÍ PROSTŘEDÍ | luxusní hotel, dům přátel | aréna, sportoviště, bojové pole | zajetí, nemocnice, klášter |
| TĚLESNÉ REGIONY A ORGÁNY | pokožka (kontakt), ledviny, rty | svaly, krev, čelo, penis | kůže (hranice), kolena, kostra |
| SKLONY K CHOROBÁM | diabetes, akné, nadváha | zranění, akutní infekce | tvorba kamenů, lupénka, artróza |
| JÍDLO | sladkosti | syrová zelenina, steak | zrna, ořechy |

„Horizontální“ myšlení v obvyklých kategoriích je naší vědecky orientované době mnohem bližší, „vertikální“ neboli analogické myšlení, využívající prapůvodních principů, je obtížněji realizovatelné, protože se vzpírá naší běžné logice. Jistý pokrok jeho směrem můžeme pozorovat pouze v psychoterapii. Svět duše se nechová ani logicky, ani chronologicky – zde vládne synchronista a analogie, jak nám každé noci ukazují sny.

Není to ještě tak dávno, kdy toto „psychické“ porozumění světu sdíleli všichni lidé. Avšak i ona část lidstva, která uvedený obraz světa opustila a k níž také náležíme, s ním zůstává díky prastarým kořenům nadále spojena intuitivnějším a tajemnějším způsobem, než si sama přiznává. Prastará symbolika je stále živá. Možná před ní zažíváme pocity studu, a proto ji deklasujeme označením jako

předsudek nebo pověra, přesto s ní však zůstáváme spojeni. Velké noviny si dnes jen stěží mohou dovolit rezignovat na horoskopy, přičemž je zřejmé, že je čte více lidí, než kolik by to bylo ochotno přiznat.²⁴ Na pohřby stále ještě chodíme v černém oblečení, ačkoli pro to nemáme žádné rozumné vysvětlení. Máme-li zlost, vidíme rudě a nikoli například žlutě. Černě se na něco díváme, pokud už nemáme naději. Pokud někoho považujeme za pomateného, říkáme o něm, že „má švába na mozku“ – na mozku, nikoli na koleně. Kolena jsou pro nás symbolem pokory, ne pomatených myšlenek. Za ztělesnění tvrdohlavosti pokládáme býčí šíji, zatímco labutí šíje vyjadřuje eleganci stejně jako aroganci. Všechny uvedené souvislosti i mnohé další jsou pro nás běžné, jakkoli postrádají kauzální vysvětlení. Nemají tedy běžnou, avšak nikoli vůbec žádnou logiku – zakládají se na „analogice“.

Chorobopisy jsou výrazem vzorů, zapuštěných silnými kořeny v matrixu skutečnosti. Svůj abstraktní výraz nacházejí ve vzoru pradávných principů a jejich vzájemných vztahů. K tomu, aby bylo možno chorobopisy dodatečně ovlivnit, nestačí odhodlat se k povrchovým kosmetickým změnám. Obraz nemoci není možno prostě přemalovat, neboť základní vzor jen tak nezmezí. Chorobopisy jsou v nejlepším případě zaměnitelné v mezích určitého rámce. Nebezpečí alopatického postoje klasické medicíny, ale také takzvaného pozitivního myšlení spočívá v možném překrývání hluboko zasahujících vzorů na povrchové úrovni pomocí chemických medikamentů či dobře míněných afirmací.

Skutečné uzdravení vyžaduje alternativu v rámci daných vzorů. Boj proti zdravotnímu problému jednoduchým nasazením protikladu sice zajistí krátkodobou úlevu, v dlouhodobé perspektivě však problém ještě dále umocňuje. Boj činí to, proti čemu je namířen, ještě silnějším, takže se kolem něho časem musí postavit ještě mocnější zdi. Ten, kdo s výrazkou bojuje pomocí kortizonu, si problém z kůže sice skutečně odčaruje, zároveň však zatlačí odpovídající energii do hlubin, nejčastěji do plic, které jsou po pokožce naším druhým orgánem odpovídajícím za oblast komunikace. Čím více tedy bojujeme proti vyrážce přímo na pokožce, tím větší potenciál nemoci se vytvoří v hloubi, takřkajíc poroste spolu s naším obranným systémem. Něco principiálně podobného se děje, když proti smutku bojujeme radostnými provoláními. Spolu s povrchovou vrstvou z takzvaných pozitivních afirmací roste také depresivní potenciál. Po krátkodobém zlepšení, prezentovaném mylně jako uzdravení, se později opět vynoří potlačované téma na jiném místě.

Symptomy nemoci se mohou skutečně zaměnit za duševní obsahy nebo vzorce chování, ty však musejí souhlasit v prapůvodním principu, to znamená, že alternativy nesmějí pocházet z protipólu, nýbrž ze stejného symbolického řetězce. Musejí být co nejpodobnější v prazákladním vzoru či – jinak řečeno – být homeopatické. Aby bylo možno odklonit energii do jiného, ovšem podobného symbolického pole, je nutné identifikovat chorobopis.

Protože nemocné uzdravuje teprve právě chorobopis, není možné jen přecházet nebo po libosti měnit. Bez svého symptomu se pacient vzdaluje uzdravení a chybí mu rovnováha. Pokud je pacient ošetřován za pomoci protikladu, tedy alopaticky, dochází k opětovnému narušení stabilizované rovnováhy, a to za pomoci chorobopisu.

Situaci můžeme objasnit na následujícím příkladu: Kdo jí špek*, pěstuje si symptom, jehož účelem je udržet se v rovnováze. Z odstupu se pak nadváha jeví jako ochranná vrstva vůči prostředí bez lásky, přičemž samo jídlo člověku s nadváhou umožňuje prožít náhražkové uspokojení, což je očividně lepší než sebevražda kvůli hoři z lásky. Pokud tomuto pacientovi předepíšeme redukční dietu, uvrhneme do nebezpečí jeho rovnováhu. Pacient ztratí svoji hroší kůži, aniž by měl náhradu za svoji ochrannou vrstvu nebo získal místo jídla jiné uspokojení. Zejména se mu však nedostává

toho, co tak naléhavě potřebuje, totiž lásky. Způsob nacházení lásky přisunem sladkostí a výlučně prostřednictvím žaludku nepředstavuje ideální řešení, přesto je určitým zpracováním tématu. Skrze sladkosti a jiné „dobré věci“ se postiženému sice nedostane takové náklonnosti, o kterou jde, ale přece jenom nějaké její formy. Redukční dieta pak ve vztahu k pacientovu problému nepřináší zhora nic.

Nasazení homeopatik naopak představuje snahu nabídnout pacientovi něco, co je jídlu principiálně podobné. Na duševní rovině by takovou nabídku představovala láska ve smyslu uspokojení touhy. Pacient si tedy musí znovu najít něco – ne-li někoho –, co uspokojí jeho potřebu lásky. Pokud se naučí si svoji chuť k jídlu uvědomovat a jíst se skutečným požitkem, bude to smysluplnější, než kdyby se svojí záliby zcela vzdal. Nevědomé či polovědomé mlsání sladkostí jen ztěžuje představuje zpracování tématu, nadto na spíše nešikovné úrovni. Dlouhodobějším řešením by přitom bylo naučit se mít rád sebe sama.

Člověk se rodí se svým vzorem, který skládá z mnoha různých neuspořádaných vzorů. Onen vzor lze rozpoznat v genetické výbavě, v archetypech, v horoskopu, v chorobopisech nebo na jiných projekčních rovinách. Během života se tento vzor aktualizuje skrze rozmanité aspekty. Nikdo mu nemůže ujít, nýbrž musí být splněn, potažmo naplněn životem. Pokud se nám podaří rozpoznat a do hloubky prohlédnout části jeho struktury například prostřednictvím terapie nebo životních zkušeností, stanou se alternativy k jeho *naplnění* možnými. Uvedená výměna v nitru vertikálních rovin představuje šanci, která koření ve filozofii „nemoci jako cesty“.

Chorobopisy vznikají, když duševní a duchovní témata sklouznou z roviny vědomí na rovinu těla. Sáhnut je možno i po opačném postupu, kdy se z chorobopisů znovu filtrují duševní a duchovní témata. Krok směrem k ryzím obrazům pradávných principů usnadňuje následné kroky na úrovně jejich jiného vyjádření. Ke srovnatelné situaci dochází, učíme-li se jazykům. Pokud se chceme naučit italsky, španělsky a francouzsky, je pro nás nejjednodušší naučit se nejprve latinsky. Budou-li naše kroky vycházet ze společného základu románských jazyků, budou nám připadat snazší.

Terapeutickým doporučením založeným na myšlení o prapůvodních principech může být i tvrdá práce na partnerství, která nám pomůže předejít písku v ledvinách. Ledviny podléhají Venušinu principu stejně jako partnerství, zatímco písek, potažmo kameny odpovídají principu saturnskému, k němuž patří také tvrdá práce. Písek v ledvinách tedy na tělesné rovině symbolizuje písek v soukolí partnerského vztahu. Postižení se musejí s oběma – na tělesnou úroveň pokleslími – principy vyrovnat, zvolit si mohou pouze roviny.

Z uvedeného myšlení vzcházející návrhy terapie jsou žádoucí, neboť nutí nepříjemný princip, který se prodral pryč z roviny vědomí, aby se na ni opět vrátil. Pokud někdo neprojevuje vůči určitému tématu odpor, nebude jej ani vytlačovat do stínu. Pokud však někdo donutí téma k tomu, aby se zhmotnilo do podoby problému, budou mu nepříjemné i jeho duševní obdoby. Pokud ovšem nepříjemné nejsou, je namístě opatrnost: Lze se domnívat, že ony obdoby nesouhlasí se skutečností.

Na bázi prapůvodních principů se také snáze vykládají významy jednotlivých tělesných orgánů. Skutečnost, že krk má co do činění se stravováním a „přivtělováním“, vyplývá přímo z jeho funkce a z odpovídajících odkazů v jazyce (například výraz „hladový krk“ může označovat v přeneseném smyslu slova i lakomce). Spojitost kolen s pokorou lze vyčíst přímo z jejich funkce, souvislost mezi ledvinami a partnerstvím však snáze a rychleji vyplyne na základě znalosti prapůvodních principů. Stejnou vazbu lze vyčíst i ze samotné funkce ledvin, k tomu je však již nutná určitá medicínská erudice.

7. Nemoc jako rituál

Choroba představuje problematické zviditelnění určitého vzoru. Pacient je jejím prostřednictvím nucen onen vzor, který se mu protiví a jež vědomě neakceptuje, prožít. Vědomé prožívání určitého vzoru představuje rituál. Chorobný proces je tedy nevědomým, potažmo do stínu pokleslým rituálem. První krok k uzdravení představuje opětovné přenesení rituálu do vědomí. Podstatnou pomoc přitom pacientovi přinese, pokud si uvědomí, že nyní učiní vědomě a dobrovolně to, co mu stejně vnutí chorobopis. V případě špeku by se například jednalo o *vědomé* mlsání. Jestliže si bude dotyčný na všech sladkostech a dobrotách pochutnávat bděle a pozorně, vznikne v něm cit pro požitek, který se s takovým způsobem stravování pojí. Vyvinout se u takového člověka může rituál mlsání, který jej bude bavit a který mu bude přinášet uspokojení. Přitom je důležité, aby rituál nevyvolával v mlsajícím špatné svědomí, které vychází z alopatického pólu a jež v daném případě může pouze škodit.

Pokud místo toho, abychom se trápili, začneme pěstovat vědomé rituály, tlak symptomu pojednou ustoupí. Zaprvé už není nutné si při vědomém mlsání brát takové množství dobrot, zadruhé dotyčný díky rituálu dokáže lépe akceptovat svoji hmotnost. Nyní už dotyčný ví, co za svůj váhový přírůstek dostane. Pokud se dotyčnému podaří osvobodit z okovů vlastní požívačnosti, objeví se před ním jakoby najednou jiné úrovně požitků. Ve Venušině říši se nacházejí kromě chuti k jídlu také další odpovídající možnosti. Požitky vnímané jinými smysly ulevují již beztak přetíženému žaludku, aniž by ovšem téma smyslovosti muselo vzít za své. Požitek vnímaný zrakem, sluchem, čichem nebo hmatem víceméně naplňuje stejný vzorec. Pokožka jako Venušin orgán je k požitkům v dané oblasti vůbec nevhodnější. Smyslové požitky vnímané pokožkou se jeví jako nejlepší varianta k požitkům chuťovým. Například líbání dokáže mlsání sladkého velmi dobře zastoupit, neboť se zde jedná o požitek, který vnímáme dokonce skrze stejnou sliznici. Hlazení pak zprostředkovává pocit, že nám něco udělalo dobře – například když si po dobrém jídle pohladíme břicho.

Prvním krokem je učinit z nevědomého vzoru, jak jej vyjadřuje chorobopis, vědomý rituál. Další krok cílí na změnu rovin, na nichž se problém zpracovává, od úrovně bolestného zpracovávání na rovinu vývoje. Takový posun je tím snazší, čím lépe ony roviny do příslušného vzorce zapadají, potažmo čím lépe se hodí k dotčenému prapůvodnímu principu. Vzor se změnit nedá. Rovina jeho **zpracování či řešení** však ano.

Mezi oběma uvedenými pojmy se nachází znatelný rozdíl. *Zpracování* s sebou nese zejména práci, vyřešení má oproti němu zjevnou výhodu v podobě završení pracovních snah. V případě onoho špeku by se mohlo jednat o masážní program, který si dotyčný dopřeje a jímž dostojí požadavkům Venušina principu a zpracování tématu, v tomto případě přirozeně cestou požitku. Namáhavé či bolestivé druhy masáže ovšem principu Venušina působení neodpovídají. Řešením, a dokonce přímo vyřešením tématu by v daném případě bylo zapojení lásky, těla, duše i ducha.

Vyřešení témat, která zahrnují celou bytost, se neorientují účelově, dotyčný se o ně nesnaží, aby něčeho dosáhl, nýbrž na základě své niterné potřeby. Daný princip proto naplňují zásadním a všezahrnujícím způsobem. Vědomé zpracování podléhá nebezpečí, že odhalí pouze určité oblasti problému. Masáže například cílí podobně jako mlsání pouze na rovinu tělesného požitku. Nevědomé zpracování dokáže zahrnout celého člověka, přesto se však dotýká tématu méně hlubokým způsobem.

Pokud má někdo na nevědomé úrovni problém s Marsem coby prapůvodním principem, může svoji agresi zpracovat například jako bitevní flamendr v různých fotbalových zápasech. Přestože se však

dotyčný účastní zpracování problému tělem i duší, samotné téma bučením bojových parol rozpustit nemůže. Kdo naproti tomu zpracovává svoje téma vědomě, má výhodu v tom, že je dobře zná. Jestliže se někdo třeba rozhodne pěstovat bojový sport, aby své agresi zajistil ventil, lze jeho jednání považovat za smysluplné, skrývá se v něm však nebezpečí, že postihne dané téma pouze prostřednictvím těla, nikoli už duše. Řešením by bylo, kdyby se dotyčný nechal strhnout k tomu, aby život vzal srdnatě do svých rukou a odvážně se začal konfrontovat se vzniklými úkoly.

K rituálu náleží jeho vědomé vykonávání na všech jeho rovinách. Rituály jsou navíc o to účinnější, čím více rovin zahrnují. Z toho také vyplývá relativně malá účinnost choroby při řešení tématu.²⁵ Symptomy vedou většinou jen ke zpracování, neboť duševní a duchovní vědomí chybí. Pokud se dotyčnému podaří vnést do symptomu právě vědomí, tedy změnit symptomatiku nemoci ve vědomý, všechny roviny osobnosti zahrnující rituál, přiblíží se šanci, že téma skutečně vyřeší.

Takový je také klíč, jak z pokusů o zpracování tématu vyzískat i řešení. U výše uvedeného případu by bylo možné oddat se zvolenému druhu bojového sportu tak vědomě, že by zahrnoval i duši a ducha a stal se bojovým uměním, které – žijíce z vlastní filozofie – zahrnuje celý život, jeho povrch i kořeny. Potom jakoby sám od sebe vyrostl tématu „agrese“ pendant v podobě otevřenosti, která razí cestu marsovskému principu také v jiných oblastech života a vede dotyčného k odvážnému životu. Pokud nás chorobopisy podněcují k tomu, abychom dali svému životu rituální charakter, nepřispívají pouze k našemu sebepoznání, ale také k sebeuskutečnění: Cílem vývojové cesty je přece přetvořit celý náš život ve vědomý rituál.

III. Praktické odkazy ke zpracování chorobopisů

1. Naše slovní zásoba

V centru výkladu je řeč těla a zejména řeč symptomů. A protože symptomy se projevují u všech lidí, jedná se o řeč, která je také s velkým náskokem vůbec nejrozšířenější. Ačkoli ji někdo může používat perfektním způsobem, druhý jí může rozumět (uvědomovat si její význam) jen málo. Čím intelektuálněji je člověk založen, tím méně uvedený způsob vyjadřování většinou chápe. Tak dochází k situaci, kdy jsou takřčené primitivní národy v daném směru daleko před námi, jako když děti v něčem předběhnou svoje rodiče.

Vedle řeči těla může být velmi nápomocná také řeč verbální. Neboť nemluví pouze tělo, řeč je rovněž tělesná. Celé množství psychosomatických projevů vrhá jasné světlo na tělo a duši. Zatvrzelý člověk není nutně plný krevních sraženin – krev v žilách ztuhla v přeneseném slova smyslu v řece jeho života. Podobně ani člověk, který se do něčeho zakousnul, nenasazuje při své činnosti konkrétní zuby, ba ani se tvrdošíjně nespolehá na svoje silné krční svalstvo. Teprve když už si takových vnitřních postojů není jejich majitel vědom, mají sklon zviditelňovat se na rovině těla. Je proto jen málo překvapující, že naše tělo je jednak vyznáním našeho vztahu k němu a jednak nám zpětně osvětluje svůj význam.

Ještě zřejměji než kultivovaná spisovná řeč nám přítom odpovídající souvislosti přináší nářečí, a to zvláště tam, kde je drsné a méně upotřebitelné ve společnosti. Také řečové obraty a přísloví často ozřejmují hlubokou moudrost ohledně souvislostí mezi tělem a duší. Fakt, že láska prochází žaludkem, říkalo lidové přísloví dlouho předtím, než dokázala psychologie doložit, že dítě dostává z matčinych nader víc než kalorie. Láska ovšem může také naopak prodělat regresi na dětskou úroveň.

Moudrost jazyka je o mnoho spolehlivější, než jsme někdy ochotni nahlédnout. Chorobopisy například v pravém slova smyslu *vyprávějí* o svém ošetření. V němčině prozrazuje slovo *Kränkung* (ublížení, příkoří) už dávno skutečnost, kterou nákladné psychosomatické studie musely teprve složitě dokázat: že totiž příkoří způsobuje nemoc (německy se nemocný řekne *krank*).

Řeč těla odpovídá její poctivosti, takže přináší podstatnou pomoc při určování konkrétního chorobopisu. Řeč těla také často zachází dále, než nám je příjemné, z čehož těží moderní kosmetika, která se pokouší příliš poctivý vzhled pokožky přepracovat ke svému obrazu – ať už pomocí kúr v soláriu nebo chirurgických intervencí. *Jít s kůží na trh* znamená odvážně čelit důsledkům její poctivosti. Oně poctivé cesty se využívá například v psychoterapii, když se v její obtížné fázi komunikuje právě s pokožkou měřením jejího odporu. Poctivá pleť je prostá jakýchkoli her na schovávanou a přetvářky, jimž se někdy rád upisuje její majitel.

2. Mýty a pohádky

Při výkladu chorobopisů mohou být velmi nápomocné také obrazy z oblasti mytologie či například ze života vynikajících osobností, které se staly legendou, zatímco naplnily požadavek podobnosti se vzorem ve svém nitru. Také pohádky nás konfrontují s archetypálními motivy, které na sebe v životních inscenacích často berou moderní háv. Takové nadčasové vzory, jež často nacházíme také v básnickém umění, nepředstavují nic jiného než zveršovanou esenci životní zkušenosti. Pátrání po takových vzorech a uvědomění si vlastního mýtu představuje jeden z cílů reinkarnační terapie. Pro výklad chorobopisů je také užitečné nalézt mýtus vlastního života a objevit, jakou roli v něm obraz nemoci hraje.

Každý člověk má také svoji pohádku a je lhostejné, zda skrze její symboly vědomě sní či nikoli. Takové odhalené pohádky mohou značně pomoci na cestě k interpretaci vzoru nemoci, ale také k pochopení významu celého životního vzoru. Prostřednictvím pohádky je také možno porozumět vrstevnaté podobě vzoru. Královské a kouzelné pohádky, jak je známe v podání bratří Grimmů, odrážejí v podstatné míře velký vzor – cestu duše k dokonalosti. Hrdina se musí odloučit od domova, což mu někdy usnadňuje zlá macecha či vnější bída. Následně prodělává ve světě životní zkoušky, až konečně najde svoji polovičku, s níž se spojuje slavnou svatbou²⁶, přičemž se stává nesmrtelným. Uvedený základní vzorec je společný většině pohádek a zpodobňuje všem lidem společnou cestu duše. Význam mnohých pohádek spočívá v rozličných individualizujících archetypech, které se poněkud odchyľují od základního vzoru a zobrazují osobnější životní cesty.

3. Cesta k poznání přes protipól

Cesta ošetření, která vede přes protipól a o níž se pokouší alopacie, nemůže vést k dlouhodobému řešení problematiky, jakkoli umožňuje z krátkodobého hlediska získat určitý čas. Při interpretaci se naproti tomu osvědčilo vzít protipól v úvahu jako opačný extrém. Protiklady jsou si totiž o mnoho bližší, než bychom někdy chtěli vzít na vědomí. Lidová moudrost má například za to, že „psychiatři jsou blázni“, zatímco by v měšťáckých představách měli být právě oni těmi duševně nejzdravějšími. Pokud ovšem vezmeme v úvahu, že psychiatr dobrovolně tráví polovinu života v ústavu pro duševně nemocné, může mít s oním blázněním lidová moudrost nakonec pravdu. Člověk potřebuje enormní fascinaci bludnými cestami duše, aby si povolání psychiatra zvolil. Odkud by však tato záliba pramenila, pokud ne z vlastního postižení? Nejde přitom o nevýhodu, ale o vlastní garanci schopnosti vcítění, která nesmí chybět žádnému lékaři duše.

Nijak nás proto neudiví zjištění, že mnozí lékaři vykazují rysy hypochondrie. Polovinu života dobrovolně tráví v nemocnici nebo ve vlastní praxi. Dělají to – podobně jako jiní lidé – ze strachu, že sami onemocní a budou muset zemřít. Je téměř štěstí, že motivace k povolání lékaře vyrůstá z přání vypořádat se s chorobou v rámci našeho světa i v rámci světa vlastního. Nasazení tak neochabne ani za obtížných podmínek.

Také jiné profesní vzory ovšem ukazují onen na první pohled udivující souzvuk protikladných pozic. Pokud by například kriminalista nedokázal uvažovat stejným způsobem jako kriminálník, nikdy by jej nemohl dostihnout. Pokud by bůh nahlédl do srdce některému misionáři, musel by

jej a nikoli jiného člověka důrazně pokárat. Ve svém nejhlubším srdci je totiž nevěřícím, přičemž se pokouší obrátit sám sebe, zatímco obrací druhé.

Ve vztahu k chorobopisům se protikladné pozice také rovnají. Jde o stále stejné téma jako u kriminalisty a kriminálního. Pacienti se zácpou* zpracovávají stejně jako pacienti s průjmem* prostřednictvím svého střeva tematiku pustit – zadržet. Člověku trpícímu vysokým krevním tlakem může mnohé o jeho problému osvětlit člověk s tlakem nízkým. V obou případech je totiž stěžejní otázka, jaký prostor zaujímá vlastní životní síla.

Ještě zjevnější je pak do stejné míry sdílená tematika u alkoholiků a abstinentů.²⁷ První z nich lačně sahá po láhvi, druhý si oškliví každého, kdo něco takového dělá. Životy obou však oscilují kolem jediného tématu: alkoholu. Po stránce duševního a duchovního zdraví je ovšem abstinent ohrožen ještě jinak. Často vězí v projekcích tak hluboko a je natolik přesvědčen o vině druhých, že svůj vlastní problém už jen stěží rozpozná. Zatímco si osvojil teorie o záchraně lidstva před zátěží, přehlíží vlastní extremismus.

Z uvedeného posledního případu je zřejmé, že každý extrémní postoj ke kterémukoli tématu je podezřelý. Právě v takových případech, kdy protipól hraje roli strašáka, je dotýčný svému protipólu často více než podobný...

IV. Shrnutí

1. Východiska

1. V žádném případě se nejedná o hodnocení, nýbrž o podchycení významu.
2. Symptomy má každý, protože celý náš život se oddělil od jednoty a stal se polarizovaným, tudíž nezdravým.
3. Každý symptom je výrazem *chyby*, neboť poukazuje na něco, co nám *chybí* k jednotě.
4. Nic nemůže zcela zmizet, a proto je možné v každém případě pouze odsunutí symptomu; ať už přesun probíhá horizontálně, v rámci jedné roviny (například tělesné), nebo vertikálně, mezi vícero úrovněmi (tělo a duše, potažmo duch).
5. Forma a obsah odpovídají tělu a duši a patří k sobě. Tělesná forma je nutným kontaktním místem s (duševním) obsahem, stejně jako je jeviště kontaktním místem pro obsah divadelního kusu.
6. K posledku neexistují žádné příčiny. Pokud jsme na ně však přece jenom odkázáni, abychom se myšlenkově přiblížili skutečnosti, je smysluplné vyjít ze čtyř příčin využívaných v antice: Causa efficiens (z minulosti působící), Causa finalis (cílová příčina), Causa formalis (vzorová příčina), Causa materialis (materiální příčina, potažmo materiální báze).
7. Skutečnost sestává ze symetrických rovin. Analogické myšlení jí odpovídá více než myšlení kauzální.
8. Vzájemná souvislost všech rovin je synchronní, nikoli kauzální a nikoli logická v obvyklém smyslu slova, nýbrž analogická.
9. Rituály formují základní model lidského soužití, ať už vědomě nebo naopak nevědomě (jako stínový vzor).
10. Chorobopisy představují stínové rituály, které člověka udržují v rovnováze a jež mohou být nahrazeny vědomými rituály téhož prapřírodního vzoru.

2. Směřování a základní otázky

Čtveřice „příčin“ mohou přispět k rozkrytí rituálu, k němuž nás nutí symptom. K tomu je třeba vycítit, v jakém poli postižený žije. Otázky po příčinách jsou následující:

1. Odkud přichází symptom? Jaká je jeho funkční báze?
Odpověď pro příklad „chřipka“: Situace nastala před dvěma dny, kdy se postižený nachladil, potažmo *chytil* virus chřipky.
2. Na jaké materiální bázi probíhá chorobopis a o čem vypovídá postižený orgán?
Příklad: Orgány dutiny nosní a smyslové orgány. Jedná se zde o výměnu kontaktů s vnějším světem.

3. V jakém rámci se šíří symptom? Jaká pravidla hry se v daném rámci uplatňují?
Příklad: Dotyčný už se nechce podílet na řešení situace, má plný nos, už nechce nic vidět ani slyšet. Zdráhá se navazovat kontakty se světem, potažmo se v nich projevuje pouze agresivně. Dotyčný kašle, kýchá, smrká a také plive.
4. K čemu cílí symptom? Kam chce postiženého dovést?
Ukázková odpověď: Dotyčný by si měl přiznat, že *má dost všeho* a potřebuje se zbavit agrese. „Normální“ průběh nachlazení ukazuje rituál, který si vynucuje právo na existenci právě skrze svoje jednotlivé symptomy. Akt uzavření se do sebe je inscenován na jevišti těla: Smyslové orgány a komunikační cesty jsou blokovány, zadržovaná agrese je prožívána uvnitř těla. Tyto signály okolí uznává, a proto postiženého, kašlajícího a supícího, posílá domů. Probíhá rituál ústupu z válečného pole, postižený se stahuje zejména ze svého sociálního prostředí, zatímco válka dál zuří zejména v tělesných tkáních. Rituál nyní předpokládá, že nachlazení nyní již nemohou být napadeni, takže je jim umožněno se náležitě stáhnout. Pokud spoluhráči patřičné signály hned nerozpoznají, uvedou je postižení do situace s přátelskou přímostí: „Nechod ke mně, jsem nachlazený!“ Potřebu takového rituálu potvrzují bezelstně sami nachlazení, když říkají, že si odněkud přinesli chřipku. Člověk si ale přirozeně odněkud přináší zpravidla jen věci, které potřebuje.

Otázky po rituálu choroby a jeho rámci:

1. Čím jsem k sobě připoutal právě tento problém?
2. Proč se to stalo právě nyní? U chronických procesů: Kdy mě problémy postihly poprvé? Kdy obzvlášť intenzivně?
3. Proč mám co do činění právě s tímto obrazem (nemocí)?
4. Který vracející se vzor mého života se v rituálu choroby ozřejmuje?

3. Nemoc jako šance

Obrazy nemoci lze pojednat z dvojího hlediska. Zprvce vyžadují naši poctivost a ukazují nám to, co jsme až dosud odmítali vzít na vědomí. Ochrunutí například postiženému signalizuje, jak chromým a nehybným se stal (je) v rovině duše a ducha. Zadruhé má každý chorobopis svůj smysl a odhaluje postiženému jeho úkol. Ochrunutí může například prozrazovat, že se vyplatí vysadit vědomou kontrolu a oddat se odpočinku. Podle hesla „nemoc přináší poctivost“ se nevyřešený problém vyjadřující onu pravdu, že nemoc ukazuje životní úlohu, ozřejmuje na rovině vyřešení, tedy vzoru.

Z uvedeného hlediska dochází k vyjevení vzoru přinášejícího utrpení a k propuknutí nemoci, jíž chybí vědomé prožívání. Přijetí uvedeného vzoru a jeho poselství může vést k přechodu ke druhé rovině a z bolestivé zkušenosti učinit rituál, který postiženému umožní další růst.

Nezúčastněný pozorovatel nemůže zvencí s jistotou určit, na které rovině a v jaké fázi se postižený právě nachází. Na odív vystavený přetlak tělesných záležitostí často představuje kompenzaci vnitřní nenaplněnosti podle hesla: „venku místo uvnitř“. Onen přetlak však může naopak naznačovat i tělesné naplnění: „jak uvnitř, tak venku“. Přestože je posledně jmenovaný případ podstatně méně častý, jeho existenci vyloučit nelze. U Buddha jsme ochotni věřit, že vnější plnost jeho tělesných polštářů, na nichž spočívá, vyjadřuje vnitřní naplnění. Buddhismus nadto vychází z předpokladu,

že každý člověk v sobě má buddhovskou přirozenost. Z prostředku, který je ve vlastním slova smyslu magickým nástrojem sebepoznání, se však nesmí skrze naši snahu o hodnocení stát prostředek ke kupčení s vinou.

Část II.

Naplnění existuje. Buddhismus nadto vychází z předpokladu, že každý člověk v sobě nosí buddhovskou přirozenost. Tolik jako opětovné připomenutí, abychom mocný prostředek a čarovný nástroj sebezpoznání, který máme k dispozici, nenechali skrze stálé hodnocení upadnout v obyčejné kupčení s dluhy.

I. Schéma hlavy až paty

Medicína tradičně člení organismus do funkčních jednotek, kterým přísluší odborný lékař. Gastroenterolog se například specializuje na žaludeční a střevní trakt, nefrolog na ledviny a neurolog na činnost nervů. Pacient ovšem naproti tomu prožívá svůj organismus jako jednotu. Pro jeho způsob pohledu hovoří skutečnost, že funkční jednotky přísně vzato nelze dělit – vše příliš souvisí se vším. Nervy a krevní vlákna najdeme například po celém těle a jednotlivé orgány jako ledviny či játra jsou zase příslušné pro celý organismus. *Celostní* pohled je laikovi bližší, neboť svoje potíže prožívá jako narušení celkové pohody. Často je schopen jen vágně zaznamenat, ze které oblasti obtíže přicházejí. Svoje výhody má jak členění organismu na funkční okruhy, tak členění na tělesné oblasti, pro celkové zhodnocení chorobopisů má ovšem větší hodnotu pohled všímající si celých oblastí těla. Jestliže vykládáme chorobopis, vycházejíce z jeho tělesného regionu, začínáme nejprve jeho bází, potažmo jevištěm, na němž se odehrává duševní a duchovní drama. Při zánětu plic naznačuje plíce rovinu, na níž se konflikt obráží. U rozedmy (emfyzému) plic je postižena stejná rovina komunikace, avšak provázená přílišným nafouknutím plicních bublin a tvorbou takzvaného sudovitého hrudníku, které předvádějí na stejném „jevišti“ poněkud jiný kus. Zcela rozdílné problémy tak mohou mít, vycházejíce ze stejné tělesné oblasti, společnou základnu.

Abychom výše napsané ozřejmili, budeme ve svém výkladu dále postupovat odshora dolů a pojednávat jednotlivé specifické problémy podle postižených tělesných oblastí. Chorobopisům, které se při našem pojednání budou vynořovat, se budeme věnovat podle jejich významu a četnosti, pokud jsme tak neučili už dříve.

Rozmanité kultury chápaly tělesná centra a jejich vzájemné vztahy svým vlastním způsobem a různě je také označovaly. To, co Číňané popisovali jako meridiány, pojmenovali Indové nadis. Také mnohé archaické národy vyvinuly pozoruhodné nauky o energetických spojnicích těla. Místa koncentrované energie, známé v indickém kulturním okruhu jako čakry, byla zmiňována v souvislosti s různými léčebnými tradicemi. Na Východě například lidé vycházeli z existence sedmi základních čaker. Obě nejvyšší se přitom nacházejí v hlavě, obě nejnižší položené pak v pánvi, třetí čakru nacházíme na přechodu mezi oblastí pánve a břicha, pátá čakra leží v přechodové oblasti krku, středová, čtvrtá čakra je čakra srdeční. Z energetického hlediska jsou tedy v organismu patrná tři těžiště: hlava jako protipól pánve a uprostřed mezi nimi hrud' se srdeční oblastí. Zatímco se s naukou o uvedené trojici energetických center můžeme setkat prakticky všude na světě, otázka, které z nich představuje těžiště celého těla, je posuzována v rozmanitých kulturách zcela odlišně. Germánské severské národy

se během vývoje naučily zdůrazňovat hlavu, zatímco obyvatelé Středozeří žijí více „ze srdce“ a zánikem ohrožené indiánské kultury spoléhaly vždy na „pocit v břiše“. V porovnání s ostatními kulturami byly se svým názorem zcela *osamocené*. Opírajíce se o intuici, nemohli Indiáni se svým směřováním čelit ani horkokrevným středomořským národům ze Španělska a Portugalska ani agresivnímu racií severských kultur.

Zatímco na počátku nám známých dějin se lidé orientovali podle svého „pocitu v břiše“ a podle svých instinktů, přičemž vycházeli z úzkého spojení s matkou Zemí, stočila se spolu se španělsko-portugalskou světovládou pozornost na centrum srdeční, aby se tak konečně osvobodilo od intelektuální moci hlavy. Během dějin se nejvyšší tělesnou instancí stala hlava a začala ovládat obě centra zbývající. Kultury zdůrazňující rozum si zemi podmanily. Události, které proběhly na světě, se však paralelně odehrály také na rovině těla a duše. Hlava si podřídila srdce a břicho a započala svoji nemilosrdnou vládu rozumu. Díky očím, uším, nosu a chuťovým pohárkům disponuje hlava téměř absolutním informačním monopolem²⁸ a díky mozku navíc také centrem, které uvedený příliv informací v určitém smyslu ovládá. Od doby, kdy *Homo erectus začal nosit hlavu nahoře*, neuvolnily se mu pouze někdejší přední nohy k prosazování vlastních záměrů. Mohl také přebudovat svůj mozek do podoby mozku velkého, který následně začal disponovat největší mocí v těle a zmohl se natolik, že začal všem ostatním orgánům dominovat a domestikovat je. „Noha musí (příslověčně) kráčet tam, kam chce hlava.“ Jakožto místo, kde se koncentrovala tak velká moc, se hlava stala vůdkyní a „náčelnicí“, *hlavní záležitostí* v životě. Podobně jako hlavní město centralizované země vládne také hlava svým tělesným provinciím. V němčině to dokládají některé pojmy, například označení pro hejtmana (= *der Hauptmann*), které je odvozené od slova hlava (*das Haupt*). Také slova jako kapitán (z latinského *caput* = hlava), který řídí loď, nebo *kapitál*, který vládne světu, dokládají, kdo je tady pánem (světa). Římané ovládali svoji světovou říši z *Kapitolu* a Američané vládou částí světa ze svého hlavního města, Washingtonu, jemuž říkají „*capital*“.

Na základě rozumové úvahy také lidé industriální kultury povolili navíc rozumu, aby svůj monopol vykonával prostřednictvím smyslových orgánů, aby podvázali svůj vztah ke smyslovosti. Původně dominující – a mimo jiné zodpovědný například za vnímání aroma jídel – čichový smysl byl z prvního místa odstraněn. Měl příliš blízko ke smyslovým požitkům, a proto ztratil na významu. Ještě dnes svědčí o minulých poměrech velký starý čichový mozek, který má jakožto limbický systém co do činění se zpracováváním pocitů. Také sluch musel ustoupit do pozadí, a to na úkor zraku, který se zároveň s napřímením člověka na zadní nohy dostal ze všech smyslových orgánů nejvýše a ze získaného přehledu také jediný ze smyslů profitoval. Na ostatní smysly zbyly spíše nevýhody, neboť se vzdálily od svých informačních zdrojů. Oči však začaly objevovat celý příliv dalekosáhlých informací, v jejichž zpracovávání začal hrát aspekt zraku stále větší roli.

Stav, v němž se nyní nachází porobená planeta Země, je stejně odstrašující jako stav většiny porobených těl a odkazuje na skutečnost, že jednostranná vláda rozumu může představovat pro lidstvo slepou uličku. Navzdory vysoce vyvinuté inteligenci našeho „náčelníka“ narůstají problémy rychleji než jejich řešení, přičemž rozvaha k silným stránkám našeho vládce rozhodně nepatří.

Smyslově založení lidé jsou otevření hnutím srdce, která opět ohrožují absolutní vládu rozumu. Ve stavu zamilovanosti musí chladná hlava jen bezmocně přihlížet, jak vroucí srdce přejímá vládu. Takovou situaci nemůže hlava férově ustát, a proto brzy začne distribuovat vinu, zatímco tvrdí, že jejímu majiteli někdo *zamotal hlavu*, takže se *zakoukal* a konečně *hlavu ztratil*. V případech normálně

fungující hlavy by se nic podobného nemohlo stát. Dříve než postižený úplně ztratí rozum, potažmo jeho přednostní postavení, začne intelekt přicházet s tím nejmonotónnějším tvrzením, aby božské a pro něj navýsost ohrožující situaci rychle udělal přítrž. Prakticky vždy jsou to právě rozumové argumenty, které zlikvidují lásku a zakončí výlet do krajiny srdce. Zatímco na srdeční frontě musí rozum snášet občasnou porážku, intuici břicha má pevně pod kontrolou. Už jen nerozumnému lidovému citění je dnes jasné, že vidět lze i srdcem a žít se dá i z pocitu, který máme v břiše. V příslovích typu „Láska a rozum zřídka chodí ruku v ruce“ nebo „Když srdce plane, musí hlava nosit vodu“ se obráží rivalita mezi hlavou, srdcem a pocitem. „Srdce v ohni, kouř do hlavy,“ zní moudrost předávaná lidovou „medicínou“, která ví, že *kouřící hlava* přirozeně bolí.

Otázka, zda je hlava ještě ve vlastnictví dotyčného člověka, nebo jeho hlavy, se dá jen stěží rozhodnout intelektuálním způsobem. V každém případě pro nás moderní lidi znamená hlava nejvyšší a nejdůležitější region, o němž se také vůbec nejintenzivněji staráme. Většina lidí věnuje péči o něj více času, než kolik věnuje celému zbytku těla. V povolání i ve volném čase používáme v rozhodující míře právě hlavu, spoléháme se na velitelskou centrálu svého mozku.

Ze vztyčené pozice hlavy, která působí takřka jako koruna vzpřímené páteře, lze odečíst její vůdcovství. Na zvláštní postavení odkazuje také její kulatá, ideálu koule se přibližující forma. Ovšemže by byla na místě otázka, zda si rozumově založený člověk naší kultury ještě vůbec uvědomuje životní důležitost také dalších center a rovněž skutečnost, že hlavě připadá vlastně pouze role „prvního mezi rovnými“. Potřebovali bychom se jenom zaposlouchat do jazyka, abychom uslyšeli, že hlava dokáže vždy jen tvrdit, ani nikoli chápat. K „uchopení“ by totiž byly třeba ruce. Tvrzení bez řádného odůvodnění ovšem zůstávají viset ve vzduchu. Hlava sice zaujímá prvořadou pozici, anatomie však dokládá, že bez „gruntu“ (srovnej německý výraz *der Grund* = důvod), tedy bez těla, na němž spočívá, by nebyla ničím. Lidová moudrost říká: „Srdce usychá, když hlava vládne sama.“ Není tedy příliš udivující, že statistiky úmrtí vedou s velkým odstupem choroby srdce*, zejména infarkty*. Příčina infarktu spočívá v nedostatečném zásobování srdce krví, takže srdce takřka vyhladoví.

Navzdory mnoha bolestí křičícím a do hrudních obratlů marně bušícím srdcím se centrála naší hlavy nadále těší naší náklonnosti. Pomocí hlavy sami sebe potvrzujeme; držet hlavu nahoře ve společenském boji o moc je našim nejvyšším cílem. Nic nám *nesmí přerůst přes hlavu* a nikdo nás také nepřesvědčuje o opaku. „Hlavu vzhůru!“ povzbuzujeme se, když se nám něco nepodaří, jak jsme si představovali, nebo: „Jen se nenechej stáhnout *dolů!*“ Se spodní oblastí našeho těla nechceme mít nic společného. Při takové zátěži hlavy se musíme také často navzájem upomínat: „Nevěš hlavu!“ Tím se také varujeme před regresí do starých (dobrých?) časů, kdy hlava ještě nebyla absolutním číslem jedna. V přesvědčení, že jsme vrcholem stvoření, soustředíme svoji pozornost nejraději na svoji korunu. Skutečnost, že nám takové nadměrné zdůrazňování jedné oblasti těla nedělá dobře, prozrazují časté a široce rozšířené bolesti hlavy.

V důsledku vlastní citizálosti, která zdůrazňuje rozumovou stránku naší bytosti, nám *mnohé přerostlo přes hlavu*, která nás začala brnět a často míváme pocit, že se nám rozskočí. Vše, co si uložíme do hlavy, v ní také zůstává a nezřídka tu vytváří přetlak a příslovečnou *těžkou hlavu*. Jen stěží bychom v naší společnosti našli člověka, který takový pocit nikdy nezažil – a stejně tak bychom sotva našli příslušníka takzvané primitivní kultury, který by si pod uvedeným označením uměl vůbec něco představit. Ačkoli *nejíme padlí na hlavu*, často už sami nevíme, *kde nám hlava stojí*. Lidé, kteří si stále *nelámou hlavu*, kteří nemají sklon *jít hlavou proti zdi*, kteří se nemusejí stále utvrzovat ve své

existenci a již nevycházejí z předpokladu, že svět půjde správným směrem jen tehdy, když se bude *řídít rozumem*, nemají ani tušení, co jsou to bolesti hlavy. Narození s vědomím, že se stvoření v každém případě vyvíjí podle Božího plánu, nemají „zabedněnou hlavu“, jež mnohým z nás působí tolik bolesti. Tlak, který na sebe coby páni tvorstva vyvíjíme, nás nezřídka tlačí k potvrzování správnosti vlastní existence. Uvedená skutečnost je pak patrná nejen v naší hlavě, ale také na našem obličejí, přičemž většina chorobopisů, které z této nevyvážené situace vycházejí, postihuje právě tělesnou úroveň, již potlačujeme.

Přetížení hlavy pravděpodobně nevděčíme pouze za nárazovité bolesti, nýbrž také za nemalou část našich psychosomatických obtíží – v takzvaných archaických kulturách, které rezignují na intelektuálnost a žijí v sepětí s přírodou, totiž takové potíže nadále zůstávají zcela neznámým pojmem. Navzdory uvedenému poznatku by mělo jen malý smysl hlavu „sesazovat“. Přínosnější je snažit se interpretovat její varovná znamení a známky přetížení a rovněž dopomoci i ostatním tělesným oblastem k získání odpovídajícího významu.

Dříve než se však do vytčené úlohy pustíme a skrze schéma hlavy až paty se propracujeme až ke svým kořenům, probereme téma rakoviny. Proces zhoubného bujení se odehrává mimo přísné anatomické členění, neboť může napadnout prakticky všechny orgány a tkáně. V tomto případě doporučujeme nejprve si prostudovat kapitolu o příslušné postižené oblasti a až poté se věnovat následující všeobecně zaměřené kapitole o rakovině.²⁹

II. Rakovina

1. Obraz rakoviny v naší době

Za diagnózou rakoviny se skrývá velký vzorec, který se může vyjadřovat celým množstvím chorobopisů. Každý z nich postihuje nemocného v celé jeho existenci, přičemž je lhostejné, který orgán byl rakovinou původně napaden. Rakovinný proces je navíc příliš komplexní, než aby jej bylo možné vztahovat výlučně na napadený orgán. Rakovina má tendenci šířit se po celém těle. V této záležitosti jde o člověka jako celek. Coby strašák naší doby se rakovina nedotýká jen lidí, které přímo postihla, ale celé společnosti, jež ji ovšem tabuizuje v takové míře jako žádnou jinou chorobu. Jenom v Německu na ni ještě v devadesátých letech minulého století každoročně umíralo přibližně 200 000 lidí. Více než polovina postižených zemře, přičemž množství lidí, kteří podlehli rakovině, navzdory medicínským úspěchům dále stoupá.

Až na kulturu Hunzasů nám není známa žádná jiná společnost, kterou by rakovina zcela ušetřila. Pouze o uvedeném malém horském národu žijícím v Himálájích můžeme konstatovat, že než se v polovině minulého století připojil k moderní civilizaci, byla pro něj rakovina zcela neznámým pojmem. Dnes nacházíme stopy uvedeného chorobopisu všude, sledovat je můžeme díky moderním vyšetřovacím metodám dokonce až do minulosti. Přítomnost tumorů se prokázala dokonce i v 500 let starých mumiích Inků. Navzdory svému všeobecnému rozšíření se rakovina stala zvláštním znamením moderních průmyslových národů. Nikde jinde si choroba nezískala půdu tak razantně. Argument, že je četnější v průmyslových zemích jen kvůli celkově vyššímu věku jejich obyvatel, je ve vztahu k určitým kulturám správný, v zásadě však neodpovídá skutečnosti a lze jej v mnoha bodech rozporovat. Za prvé existují druhy rakoviny, které postihují zejména mladé lidi, za druhé odkazuje samotná klasická medicína na skutečnost, že některé typy rakovinného bujení mají jednoznačnou souvislost se zvyky a jedy naší civilizace. Zejména však víme, že některé staré kultury umožňovaly lidem dlouhý život při nižším riziku onemocnění rakovinou. V čínské kultuře taoistického ražení se rakovina vyskytovala extrémně zřídka, ačkoli se tehdejší lidé dožívali průměrně vyššího věku, než je tomu v dnešní Číně. Lidé běžně žili i sto let. O původních indiánských obyvatelích Severní Ameriky víme, že před svým porobením dosahovali vyššího průměrného věku než v „civilizovaných“ dobách poté. Rakovinu znali jen stěží – i v tomto ohledu však museli zaplatit daň moderní společnosti.

Míru, do jaké se rakovina stala výrazným zdravotním rizikem naší doby, dokládá také fakt, že nám působí vůbec největší děs ze všech chorobopisů vůbec. Již samotné pojmenování choroby nese pečť našeho hodnocení: Hrozná. Život mnohem více ohrožující srdeční infarkt, který postiženého konfrontuje s tou nejstrašnější bolestí, jakou může člověk poznat, takovou všeobecnou hrůzu rozhodně nepůsobí. Rakovina nám totiž staví před oči téma, které se nachází ještě hlouběji ve stínu nevědomí než bolest a dokonce i smrt. Žádný jiný chorobopis totiž neprokazuje úzkou souvislost

mezi tělem, duší, duchem a společností tak zřejmě jako právě rakovina. Ať už vycházíme z úrovně buněk, z osobnostní struktury nebo ze sociální situace, všude narážíme na analogické vzorce, které dobře známe, které nás šokují a kterých se nelze zbavit, protože nesou punc prazákladu.

2. Rakovina na buněčné úrovni

Medicína diagnostikuje rakovinu nejspolehlivěji na úrovni buněčných svazků. Rakovinné buňky se od zdravých buněk odlišují svým neuspořádaně chaotickým růstem. Na jednotlivé rakovinotvorné buňce je nápadné její v porovnání s normální buňkou příliš velké jádro. Jako centrum celé buňky jádro obsahuje všechny informace, které ke svému komplikovanému provozu potřebuje. Jádro řídí látkovou výměnu, růst a dělení buňky. Přetížení patrné v předimenzovaném jádru má svoji příčinu v enormní dělicí aktivitě buňky, které už nejde o naplňování úkolů ve svazku s dalšími buňkami, nýbrž o zmnožování sebe samé. Zatímco jádro je při normálním řízení látkové výměny spíše malé, při chaotickém dělení buňky v pravém slova smyslu přerůstá samo sebe a produkuje jednu stavební předlohu za druhou pro své potomky. Dokonce i regenerační procesy probíhající uvnitř buňky zůstávají nedokončené na úkor neustálé produkce nových buněčných generací.

Popsané chování upomíná na mladé buňky, potažmo na embryonální stadium, kdy jde zejména o zmnožení a růst. Buňky moruly, onoho shluku buněk, v němž se koncentruje počáteční lidský život, zatím neplní žádné specializované úkoly, ale pouze se starají o svoje zmnožení. Tomu se snaží dostat cílým dělením a odpovídajícím růstem. Postupují ovšem uspořádaněji než bezohledné rakovinné buňky. Na nezralé, rané formy buněk upomíná vedle předimenzovaného jádra a jeho přehnaných tendencí k dělení také nediferencovanost buněk. Jejich dychtění po množení znevýhodňuje mnohé další funkce buňky, která často ztrácí schopnost komplikovaných procesů látkové výměny, jakou představuje například oxidace. Zatímco na jedné straně prodělává buňka regresí na primitivní předstupeň „kynutí“, získává na druhé straně nazpět schopnost tvořit substance, což je jinak umožněno pouze buňkám embryonálním a zárodečným. Uvedené znovuprobuzení a reaktivování genů z dřívějších fází vývoje označuje medicína jako anaplázií. Co zvnějšku působí jako chaos, má v procesu rakovinného bujení svůj význam. Rakovinná buňka získává zpět staré schopnosti, za což rezignuje na specializaci. Právě v oné rezignaci se ukrývá ještě jedna výhoda. Oxidace je sice podstatně účinnější než kvašení, to je ovšem zase nadále nezávislé na dodávkách. Zatímco normální buňky jsou odkázány na dýchání, tedy na zásobování kyslíkem, potažmo čerstvou krví, je buňka omezující se na kvašení soběstačná.

Rakovinná buňka je následkem toho méně odkázaná na komunikaci se svými sousedy, což se při jejich špatných sousedských vztazích jeví jako výhoda. Zatímco běžné buňky v případě, že narazí na sousední buňku, zastaví růst, chová se rakovinná buňka přesně obráceně. Aniž by respektovala hranice, bezohledně se dere na cizí území. Je pochopitelné, že si tak vytváří nepřátelské sousedské vztahy. Bylo zjištěno, že se rakovinné buňky nezaleknou ani ztročování buněk jiných. Protože jsou samy příliš primitivní pro diferencované procesy látkové výměny, pomáhají si normálními buňkami, které připravují o plody jejich práce. Rakovinná buňka je ve svém egoistickém růstu bezskrupulózní i vůči svým vlastním dětem, produkovaným přesně podle jejího vzoru. Nezřídká zůstanou na holičkách i vlastní rodiče, překonání rychlým vývojem a odříznutí od přísunu potřebných látek. Uprostřed

větších tumorových uzlů se často nacházejí mrtvé buňky, takzvané nekrózy, které symbolicky vyjadřují, že hlavním poselstvím nového bujení je smrt.

Regrese rakovinných buněk do raného životního vzorce se ukazuje také v jejich parazitickém chování. Buňka si bere od jiných buněk takové množství potravy a energie, jaké uzná za vhodné, a to aniž by byla připravená cokoli vrátit nebo se podílet na sociálních úkolech, které se odehrávají v každém organismu. Přitom rakovinná buňka přehání chování, které je možno považovat za ještě přiměřené u embryonálních buněk. Co je však se samozřejmostí povoleno malému dítěti, představuje u dospělého problém.

V ignorování jakýchkoli hranic se ozřejmuje další krok zpět. Stejně jako se děti učí respektovat hranice, učí se také buňky ve svém procesu zrání a diferenciaci respektovat dané struktury a zůstávat v předem daném rámci. Rakovinné buňky onen rámec naopak překračují a nechávají za sebou vše, co se během vývoje naučily. Na uzdě je přitom neudrží ani životně důležité hranice, ani masivní tělesné struktury. Naprosto ztrácejí vztah k onomu vzorci, pro který původně vznikly. Normální buňka střevní sliznice se stále znovu dělí, jak to odpovídá potřebám většího organismu střeva, nevybočí však přitom z vyhrazeného rámce a nepřekročí oblast střeva. Rakovinou znetvořená buňka střeva naproti tomu zcela vypadává z původního konceptu, vzdává jakoukoli činnost specifickou pro oblast střeva a vydává se na vlastní egoistickou cestu. Určený vzorec střeva je jí příliš úzký, a tak stejně revolučně-nářským jako destruktivním způsobem přeskóčí jeho rámec.

Na úrovni už dříve zmíněných morfogenetických polí je možno problematice rakoviny porozumět hlouběji. Stejně smysluplné jako nahlížet problém na rovině mutace se jeví přiblížit jej ze zorného úhlu formativních polí. Problém pak spočívá ve ztrátě určeného rámce. Uvedeným způsobem nahlížený problém pak přesahuje úroveň buňky a stává se problémem postižené tkáně určitého orgánu, která už není schopna prosadit svůj vzorec ve vztahu ke všem individuálním buňkám. Uvedené pojetí by bylo schopno doplnit vysvětlení z genetického pohledu, přinejmenším by se pak v obou případech ve stejné míře řešilo vyšinití z daných norem. Ve skutečnosti je rakovina stejně tak problémem jednotlivých buněk jako problémem úrovně.

Popsané tendence k regresi se odrážejí už v samotném názvu nemoci, pojmenované podle raka, který je proslulý chůzí pozpátku. Ani krab jakožto často zatracovaný původce názvu neblahé choroby však nechodí zcela rovně, nýbrž do stran. Výrazy typu „račí kroky“ poukazují na namáhavé počínání, které není s to nás náležitě posunout dopředu a které je nikoli nepodobné chování pacientů trpících rakovinou. Jednoznačně však původ označení „rakovina“ určit nelze. S představou raka však souzní i původně medicínské odvození názvu choroby od jedné z forem zhoubného bujení v prsu, kdy se zmutované buňky zakusují do tkání jako ostré nůžky či klepeta.³¹ Kdo tedy vysloví název onemocnění, postihuje zároveň i podstatnou část jejího chorobopisu.

3. Vznik rakoviny

Na vznik rakoviny na buněčné úrovni dnes vědci nahlížejí jednotně – v popředí stojí problém mutací.³² Slovo mutace pochází z latiny a znamená změnu. Pokud se určitá buňka dostatečně dlouho dráždí, je nakonec připravena k drastickým změnám, které vycházejí z roviny zděděných vlastností. Dráždění, která otevírají onemocnění cestu, mohou mít různou povahu, od chemické po fyzikální.

Mimo jiné připadají v úvahu trvalé podněty jako neustálý tlak, dehet z cigaret či různé druhy nebezpečného záření.

Buňkám tkání se po dlouhou dobu může dařit nátlaku a dráždění odolávat, jednou však některá z buněk zareaguje předrážděně a zmutuje. Taková buňka ve vlastním slova smyslu přijde o svoji podobu, zrůzní a začne si jít vlastní cestou, která ovšem připomíná spíše egoistický výlet. Na svoje poměry nyní začíná něco zcela nového, pokouší se o růst a sebeuskutečnění. Jedno z medicínských pojmenování rakoviny zní neoplazma. Vyjadřuje fakt „nového růstu“. To, co pro tělo znamená smrtelné ohrožení, se dlouho utlačované buňce naopak jeví jako akt osvobození. Nyní vše záleží na tom, zda tělo disponuje dostatkem obranných sil a patřičnou stabilitou, aby vzbouření buňky potlačilo. Vědci zabývající se výzkumem rakoviny dnes vycházejí z předpokladu, že zrůžňuje relativně velké množství buněk, na základě dobré obranyschopnosti organismu jsou však jejich snahy potlačeny. Při vzniku rakoviny má tedy rozhodující význam slabá obranyschopnost. Ve skutečnosti zpětně identifikujeme ve stejném období, kdy došlo k vypuknutí zhoubného bujení, selhání obranných sil organismu. Ovšemže není vždy snadné přesný časový údaj určit. Postup nemoci sice na jedné straně závisí na druhu tumoru, na druhé straně se však u stejných druhů rakoviny různí v závislosti na pacientově celkovém stavu. V době, kdy je tumor odhalen, často existuje už po celá léta, váží přibližně jeden gram a disponuje více než milionem buněk. Z uvedeného hlediska nemůže nikdo s jistotou vědět, že nemá rakovinu. Pravděpodobně rakovinu dostáváme všichni a stále, avšak imunitní systém zůstává pánem situace. Také uvedená skutečnost může být důvodem k bezprecedentnímu strachu, které téma rakoviny kolem sebe šíří.

4. Významové roviny rakovinného procesu

Počínání rakovinné buňky odkazuje k **problematice růstu** jako ke stěžejnímu schématu. Po přílišném množství ohledů a opatrnosti se chování buňky zvrhne v opak. Přehnaný chaotický růst prostý všech ohledů i opatrnosti nešetří ani cizí teritoria ani vlastní životní základnu. Zásady zdravého růstu jsou důsledně ignorovány. Rakovinná buňka vybočí z pravidel normálního společného života v buněčném svazku a bez zábran překračuje životně důležitá tabu. Místo aby setrvala na obvyklém místě a plnila svoje povinnosti, vyšine se zcela z podoby a překročí vymezené hranice. V divoké, egocentrické dělicí aktivitě se dělí na všechny strany. Její bezohlednou agresi začnou pociťovat sousední buňky i ty nejbližší oblasti těla. Egoistický výlet buňky se obrátí v přetížení jejího příliš zvětšeného jádra i v hektické činnosti, jež ve vodnatém centru buňky probíhá. Ve skutečnosti musí jít vše podle plánu rakovinné buňky, potomci se tvoří přesně podle její předlohy. Přitom je buňka plně soběstačná a vyrábí svoje děti bez cizí pomoci, takřkajíc panensky. S touto havětí pak jde buňka v nejvlastnějším smyslu slova hlavou proti zdi. Její agresi nedokážou odolat ani bazální membrány, nejdůležitější dělicí stěny mezi vlákny.

Svým počínáním ukazuje rakovinná buňka stejně jasně také svůj masivní **komunikační problém** – všechny sousedské vztahy přece zredukovala na agresivně dravou politiku ostrých loktů. Pomocí svojí síly, jež se zrodila z panenské nezralosti, bezskrupulózně potírá právo silnějšího a tlačí své slabší sousedy ke zdi, aby si je zotročila nebo aby je zničila. Přístup ke vzorci vyspělé struktury obětuje pro svoji nezávislost. Komunikace s vývojovým polem, s nímž byla spjata, se vzdala ve prospěch

Toto je pouze náhled elektronické knihy. Zakoupení její plné verze je možné v elektronickém obchodě společnosti eReading.