



A BETEGSÉG MINT SZIMBÓLUM

RUEDIGER DAHLKE



ÉDESVÍZ

A BETEGSÉG MINT SZIMBÓLUM

RUEDIGER DAHLKE



ÉDESVÍZ KIADÓ
BUDAPEST

TARTALOM

Bevezető

7

A rövidítések jegyzéke

35

1. RÉSZ

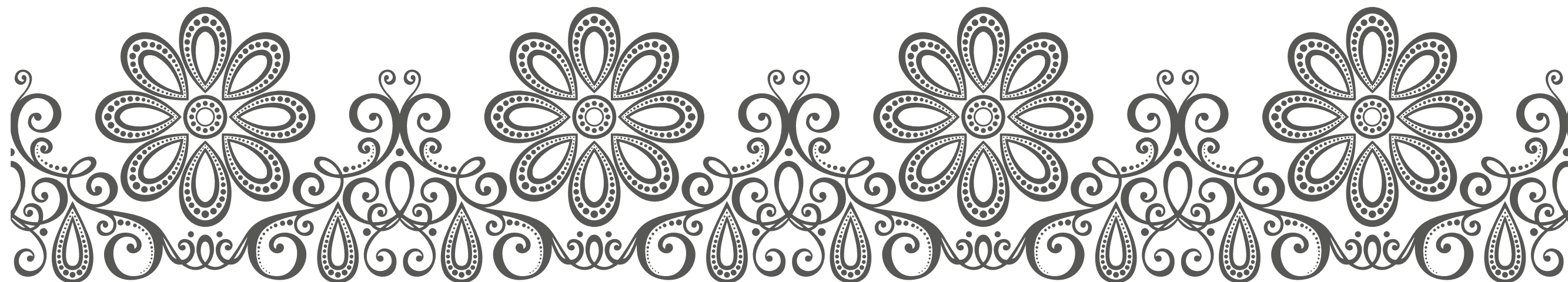
TESTTÁJAK ÉS SZERVEK JEGYZÉKE

37

2. RÉSZ

TÜNETEK JEGYZÉKE

95



BEVEZETŐ

A legjobb orvosság az ember számára az ember maga. A legnagyobbgyógy mód a szeretet.

PARACELSUS

Ősrégi a gondolat, amely arra buzdít, hogy az ember a betegségeket saját lelki fejlődésének eszközeként használja fel, hiszen már egyes népek (kultúrák) szent irataiban is megtalálható. Korunkban a vallásosok háttérbe szorulásával és a nyugati orvoslás térhódításával ugyan feledésbe merült ez a szemlélet, azonban *az Út a teljességhez*¹ című, először 1983-ban megjelent kötetünk óta újra bekerült a köztudatba, és lassan – egyre bővülve és részletebben kidolgozva – a hagyományos nyugati szemléletű orvosi gyakorlatba is beépült. Persze a természetgyógyászok és pszichoterapeuták körében már korábban is biztosította helyét a gyógyításban. Igaz ugyan, hogy ez a betegségek jelentését értelmező, újra felfedezett „művészet” nem a hivatásos terapeuták segítségével vívta ki helyét az elismert terápiás módszerek körében – ahogyan azt gondolhatnánk –, hanem maguk a rászoruló betegek teremtték meg rá ismét az igényt. A páciensek ismertették meg a módszert terapeutáikkal, akiknek többsége kezdetben nem akarta ezt az egyszerű és érthető irányt követni. Ennek dacára már régóta vannak jelei a betegségek jelentését értelmező módszer szükségességének; ahogyan azt Viktor Frankl² is hangsúlyozta: „A dolgok értelmének keresése magában az életben rejlik. Ha az értelmezés sikerül, könnyebb legyőzni a betegséget.”

Mindenki képes arra, hogy saját testén rámutasson arra a helyre, ahol a probléma rejtőzik: ahol „a cipő szorít”, ahol kínoz a fájdalom. Átvitt értelemben szintén erről van szó: rámutatunk a képzeletbeli sebre, és feltesszük a megfelelő kérdést, ami annak idején a Szent Grál királyát, Amfortast is megszabadíthatta volna szenvedéseitől. Ez az a kérdés, amely azt az „árnyékot”³ hivatott megvilágítani, amelyik minden egyes betegség mögött ott rejtőzik: „Öregapó, hát neked mi bajod?” A test ugyanis színpadként szolgál a tudatta-

¹ A *Krankheit als Weg* című kötetéről van szó, amelyet Dahlke Thorwald Dethlefsennel közösen írt, s amelynek magyar címe (jelentésében is) eltér az eredetitől – *a Ford*.

² Freud tanítványa, az ún. logoterápia megalapítója – *a Szerk*.

³ Dahlke az *árnyék, árnyoldal, árnyak birodalma* kifejezéseket vallásos-spirituális, filozófiai értelemben használja: a tudatalattinkat, a nem látható világot, a „sötét oldalt” jelentik – *a Szerk*.

lan lelki folyamatok számára. Negatív irányból közelítve meg ezt, az író Peter Altenberg⁴ szavaival: „a betegség a sértődött lélek jajkiáltása”. Ezért fontos kideríteni, hogy mi az, ami megsértette a lelket, és a test ehhez meg is adja a „szükséges”⁵ utasításokat. Vagyis testünk színpaddá válhat, amelyen szemünk előtt elevenedhetnek meg életünknek mint tanulási folyamatunknak feladatai és fejlődési lehetőségei. Testünk a szimbólumok nyelvén szól hozzánk, amely nyelvezet gyakran visszaköszön a mítoszokban, a vallási tradíciókban, a legendákban és a mesékben éppúgy, mint ahogyan a köznyelv egyszerű és egyértelmű, hétköznapi kifejezéseiben. A kórképek, lelkünk árnyoldalainak kifejeződései következtetni engednek a történések mélyebb okára, amelynek felfedése, majd az adott probléma célzott és értelmes feldolgozása fontos lépés a megoldáshoz.

A testbeszéd, amelynek a tüneti nyelv csak egy, de mégis igen fontos alfaja, a legtöbbek által használt nyelv a világon. Kivétel nélkül mindenki beszél – még ha nem is mindig tudatosan –, még azok is, akik esetleg már nem is értik saját testbeszédüket. A mai modern kor embere is latens módon hordozza a testbeszéd ismeretét, éppen ezért megdöbbenően gyorsan képessé válhat újra feleleveníteni azt. Úgy tűnik, ez annak a hatalmas, átláthatatlan tudáskincsnek a része, amely ősidők óta bennünk szunnyad, és csak arra vár, hogy újra életre keltsük. Ha megértjük a test beszédét, újra felfedezhetjük mind a saját kultúránkban, mind pedig az egyetemes emberiség kulturális örökségében rejlő gyökereinket. Így megtapasztalhatjuk, milyen gazdag „szókinccsel” rendelkezik a testbeszéd, egyúttal pedig visszatérhetünk abba az eredeti, bábéli zűrzavar előtti állapotba, amikor még mindenki egy nyelvet beszélt. Amikor hullanak a könnyek, mellékes a bőr színe, amelyen legördülnek: a kontextusból automatikusan rájövünk, hogy az öröm, a bánat vagy a gyász könnyei-e, és nincs jelentősége, hogy fekete, fehér vagy vörös arcon futnak végig. Minél archaikusabb az ember, annál természetesebb kifejezőeszközöket alkalmazott. Ennek segítségével tudunk a múltból tanulni, miközben arra is fény derül, hogy elődeink tapasztalatát még mindig magunkban hordozzuk.

Az Út a teljességhez; A lélek nyelve a betegség; a Női egész-ség: a női betegségek üzenetei; Sorsfordulók: Az életválság, a fejlődés lehetősége; továbbá olyan speciális témákkal foglalkozó könyvek, mint a *Herz(ens)-Probleme*; a *Verdauungs-*

⁴ Osztrák publicista – *a Szerk.*

⁵ A szerző itt az etimológiai jelentéstartalomra utal, miszerint a magyarban, miként a németben is, a „szükség/szükséges” kifejezések tartalmazzák a *szűk/szűkség* kifejezést, amely valaminek a hiányát jelenti, s ily módon utalhat a betegségre általában. Ezért ezeket a kifejezéseket, amelyek a magyarban is értelmezhetők, ugyanúgy kurzív betűkkel kiemeltük – *a Ford.*

probleme; a *Súlyproblémák* vagy *A dohányfüst pszichológiája* betegségértelmezési módszereire építve, jelen kézikönyvünkben célul tűztük ki minden ismert betegség feldolgozását a teljesség igényével. Tizennyolc évi munkássággal a hátunk mögött elérkezettnek láttuk az időt arra, hogy pótoljuk a hézagokat a betegségek értelmezése terén. Mindent összevetve, közel négyszáz kórkép kerül elemzésre az egyes tünetek felsorolásával, lehetővé téve az olvasók számára saját kórképeik szimbolikájának könnyű és gyors megtalálását. Az *Út a teljességhez* című kötet felépítésében még a hagyományos orvoslásnak megfelelően, a szervek szerinti besorolást választottuk, ennél fogva például minden máj- és veseproblémát egy helyen foglaltunk össze; tíz évvel később, *A lélek nyelve a betegség* című folytatásban már a „fejtől lábig” sémát használtam, lehetővé téve így a kórkép mindenkori körülményeire való hivatkozást. E kézikönyvben a gyorsabb és biztosabb tájékozódást elősegítendő az *ábécésorrendet* választottam. Persze mindegyik besorolási rendszernek megvan a maga előnye és hátránya, és ha könnyen akarjuk használni őket, a legjobb, ha mindenekelőtt megismerjük hátrányukat. A szervek szerinti besorolás például olyan, a teljességre törekvő, holisztikus szemlélet szabályait sértő, korlátozó nézőpontok kialakulásához vezet, mint amelyet a kórházakban gyakran előforduló „vese a tizenkettes kórteremből” típusú zsargon is jelez. A fejtől lábig séma ugyan elkerüli ezt a problémát, de a tájékozódás szempontjából kevésbé előnyös, hiszen sok kórkép, mint például a vér- és idegrendszeri problémák, nem sorolhatók be egyértelműen. Az ábécé szerinti rendszerezés ezzel szemben a leggyorsabb áttekinthetőségre és a legbiztosabb tájékozódásra ad lehetőséget, ellenben teljes mértékig figyelmen kívül hagyja a tartalmi és működésbeli összefüggéseket.

Tekintettel a hátrányokra, a kórképelemzés szempontjából a legjobb megoldás a különböző értelmezési szintek összekapcsolása a következő séma szerint: először keressük ki a betegség által érintett terület értelmezését a könyv első részében (például mandulagyulladás esetében a torok jöhet szóba mint testtáj), ahol is információt kaphatunk a problémás terület szimbolikus jelentéséről. A következő lépés – szintén a kézikönyv első részében – elvezet az érintett szervhez, annak működéséhez, szimbolikájához (jelen példánk szerint a mandulához), vagyis ahhoz a fölérendelt síkhoz (a szervezet védekezőrendszeréhez), ahol a probléma lejátszódik. A következő lépés a második, azaz a fő részhez vezet: az alapproblémához és annak értelmezéséhez (a mi példánk szerint a gyulladásához és annak szimbolikus jelentéséhez) – és csak mindezek után ajánlatos, utolsó lépésként, magának a speciális problémának (a mandulagyulladásnak) is utánanézni.

A kötet második, *Tünetek jegyzéke* című részében minden egyes alap- és speciális problémát olyan utalások egészítenek ki, amelyek a betegség hátterében meghúzódó lelki probléma feldolgozására vonatkoznak, és tanácsokat adnak

annak feloldására is. A mi példánkban többek között a gyulladás problémájára kaphat általános tanácsot az olvasó, majd pedig arra vonatkozóan, hogy miként lehet azt mélyebben értelmezni; és csak ezután van értelme a következő lépésnek, azaz a speciális témával, a mandulagyulladással foglalkozni. Bármennyire csábító is rögtön a célegyenesnek venni az irányt, nem ajánlatos. Csak az előző négy lépés megtételével közelíthetünk megfelelő alapossággal a témához. Arról nem is beszélve, hogy az általánostól a speciális felé haladni régen bevált, ősi módszer.

Ezenkívül gyakran segítségünkre lehetnek a könyvben szereplő olyan utalások, amelyek hasonló természetű vagy jelentésükben saját betegségünkhöz kapcsolódó kórképekre vonatkoznak (például olyanokra is, amelyek éppen az ellenkezőjét jelentik a saját problémánknak), mert így az értelmezésfolyamat vége felé átfogóbb képet kaphatunk az adott tünetegyüttesről. Ezt az eljárást alkalmazza példaszerűen *A lélek nyelve a betegség* című kötet. Amennyiben a tárgyalt kórképre vonatkozóan részletes értelmezés található az említett nyolc kötet bármelyikében, azt a magyarázatok alján jelöljük felhasznált irodalomként, elősegítve ezzel is a további elmélyülést a témában. Ennek ellenére ajánlatos először a kézikönyv segítségével önálló keresőútra indulni, mielőtt a már meglévő magyarázatokra hagyatkoznánk, mert saját, egyéni megítélésünk igen nagy jelentőséggel bír. Az idegen értelmezések betanulásánál sokkal fontosabb az egyéni próbálkozás, hogy megfelelő magyarázatot találjunk a problémánkra. Az egyéni erőfeszítés, a magunk által meglelt magyarázatok gyakran sokkal többet érnek az idegen értelmezéseknél, még akkor is, ha nincsenek mindig teljesen összhangban a valósággal. Egyébiránt pedig saját gondolataink a továbbiakban nagyszerűen kiegészíthetők a már meglévő magyarázatokkal.

Az ősprincípiumokra (bolygókra) történő utalások is fontos segítséget nyújthatnak a probléma feldolgozásában és feloldásában. Megadtuk ezeket mind a testtájaknál, illetve szerveknél, mind pedig a kórképeknél és tüneteknél, így a betegség adta feladat mellett a probléma archetípusos környezete is példaértékű. Még ha kevésbé is ismeri az olvasó az archetípusok rendszerét, a foglalkozás ezzel a kézikönyvvel mélyebb megértést tesz lehetővé az adott területen. A nem egyértelmű utalásokhoz esetenként zárójelben magyarázó címszavakat fűztünk az ősprincípiumok mögé. Először mindig az érintett területhez hozzárendelt ősprincípiumot (bolygót) adjuk meg, vagyis azt a síkot, amelyen a történés zajlik, és ezt követi kötőjellel elválasztva a tünet ősprincípiuma (bolygója). Gyakran előfordul viszont a bolygók keveredése – ebben az esetben a kapcsolatot egy törtvonallal jelöltük. A bolygók és a betegségek tünetei közötti összefüggésekre vonatkozó utalásokat az olvasó *A lélek nyelve a betegség* című kötetben találhat, magukról az ősprincípiumokról (bolygókról) bővebben pedig *A függőleges világkép* című könyvben olvashat.

A különböző síkok és a bolygók bevonása a folyamatba segít kiküszöbölni a tünetek túlságosan receptszerű magyarázatát, illetve mindazokat a túl egyértelmű megoldásokat, amelyekben elvész a lényeg. A különböző síkok hierarchikus sorrendbe állítása áttekinthetőbbé teszi a szervezet egészének összefüggéseit, valamint az azzal kapcsolatos kórképeket. Mindig az egész embert tekintjük betegnek, és ennek megfelelően kell kezelni is, különben ez a módszer nem volna más, mint céltalan tünetelemzés, illetve kuruzslás. A hierarchikus sorrend által könnyen megtalálható a probléma lényege, anélkül hogy elhanyagolnánk az általános összefüggéseket. Ez még akkor is így van, ha a *hierarchia* kifejezés ma nem igazán cseng pozitívan, miközben szó szerinti fordításban a 'szentség uralmát' vagy 'egységet' jelent, és vizsgálódásunk során nagyban segítségünkre lehet, hiszen esetünkben éppen az a lényeg, hogy megtaláljuk azt a pontot, ahol páciensünk elakadt.

Aki nem látja már a fától az erdőt, sohasem lesz képes megérteni a betegség valódi lényegét. A környezeti vonatkozások is fontosak még számunkra, sőt azok a társadalmi vonatkozások (szociális környezet) is, amelyet a család, a közösség, valamint a lakó- és munkahely alkot – még akkor is, ha a kötetben csak érintőlegesen foglalkozunk ezekkel. A *Der Mensch und die Welt sind eins* című kötetünkben viszont részletesebben elemezzük ezeket a tényezőket. Minél szélesebb és színesebb mintával szolgálunk, annál eredményesebben vezetnek gyógyuláshoz az ebből adódó tanácsaink. Paracelsus szerint egy orvosnak már a körülmények láttán fel kell ismernie, hogy milyen betegségben szenved a páciense, illetve fordítva: tudnia kell a betegségből a páciens környezetére következtetni. Azt a „gyógyítót”, aki nem rendelkezett a bolygók (Paracelsus az *asztrológia* kifejezést használta) ismeretével, egyszerűen megfosztotta „orvosi” rangjától. Most olyan korban élünk, amikor az orvosok körében kivételnek számít az, aki ismeri az archetípusokat, valamint rendelkezik a bolygók ismeretével; viszont örömmel tapasztaltuk, hogy szemináriumainkon egyre nő a téma iránt érdeklődők száma.

Többször alkalmam volt megállapítani, hogy a páciensek saját kórképeinek elemzése és az azokban rejlő tanulási feladatok iránti lelkesedése a kezelőorvosaikat is magával ragadta, és átvették ezt a fajta szemléletet, hiszen ez az általuk alkalmazott kezelési módokat egyáltalán nem akadályozta, sőt inkább elősegítette. A kórképértelmezés egyáltalán nem rontja az orvos és beteg közötti együttműködést, sokkal inkább támogatja azt. Az öntudatos betegek ugyanis megkönnyítik az orvos munkáját. Minél inkább képesek a betegek együtt gondolkodni, érezni és dolgozni az orvossal, annál eredményesebb lesz a terápia. Ebből a szempontból ez a kézikönyv inkább egyfajta ösztönzés a terapeuta és a beteg közötti kapcsolat elmélyítésére, de természetesen elsősorban azzal a célzattal, hogy a páciens minél hamarabb megtalálja saját „belső orvosát”.

Ennek a létrejöttét támogatni pedig minden orvos legszentebb feladata kell hogy legyen. Ameddig ez kialakul, addig is nagy segítség az orvos számára a kór-képelemzés, amíg csak meg nem valósul mindannyiunk számára a megelőzés lehetősége. Sajnos mindez akkorra vált varázsszóvá, amikor ennek alkalmazását a legmodernebb műszerekkel rendelkező orvoslás már nem is engedheti meg magának. De még ijesztőbb annak tudata, hogy az egészségügyi minisztertől a felelősségteljes orvosokig alig akad valaki, aki tudná, mit is takar ez a fogalom. Ebben a dilemmában a nyugati orvosok azt a már-már társadalmilag is elismert fogalmi csalást alkalmazzák, miszerint szenvtelen módon a korai felismerést nevezik megelőzésnek.

A korai felismerés nyilván összehasonlíthatatlanul jobb, mint a késői felismerés, de alapvetően semmi köze a megelőzéshez. A megelőzés azt követelné, hogy időben és önkéntesen meghajoljunk bizonyos dolgok előtt, mielőtt még a sors kényszerítene rá bennünket. De ehhez tudnunk kell, hogy mi az, ami előtt meg kell hajolnunk. Vagyis fel kell ismernünk a betegség, illetve a szóba kerülő kórkép természetét. Miután a modern orvoslás a legkülönbözőbb eszközökkel, pl. anti-szerekkel (antibiotikumok, antihipertonikumok, antihisztaminok stb.), gátlószerekkel (savlekötő, ACE-gátlók stb.) és blokkolókkal (béta-blokkolók) harcol a betegségek ellen, soha nem ismerheti meg a „megfékezett” betegségek természetét, és ebből következően nem is képes megelőzni azok kialakulását. E módszerek alkalmazói gyakran igen szörnyű eljárások keretében próbálják elterelni a figyelmet erről az egyértelmű kudarcról. Még az utóbbi évtizedek anyaméh-megsemmisítő hadjáratait is sikerült eladniuk „rákmegelőző módszerként”. Ezen az alapon ezek a szánszalkosan érvelő nőgyógyászok akár ki is operáltathatnák a fülkagylójukat egy éppilyen tébolyult bőrrák-megelőzés kapcsán. Még véget sem értek teljesen a méheltávolító hadjáratok, máris a kezdetén vagyunk egy hasonlóan groteszk gyógyítási jelenségnek. Miután felfedezték az összefüggést a mellrák és egy bizonyos gén között, az örökölhető ráktól való félelem rendkívüli mértékben megnőtt. Az Egyesült Államokban azok a nők, akik rendelkeznek ezzel a génnel, félelemből leoperáltatják egészséges mellüket. A legnagyobb szörnyűlködés közepette se szabad azonban elfelejtenünk a mindkét oldal részéről kifejeződő félelmet ebben a cselekedetben. Azok a nők, akiknek anyja és nagyanja mellrákban szenved, természetesen joggal félnek attól, hogy maguk is megbetegednek. Ezek a hölgyek maximálisan kihasználják a modern orvosi technológia úgynevezett rákmegelőző módszereinek lehetőségeit, és évente tízszer végeztetnek magukon mammográfiái vizsgálatot. Mivel minden az úgynevezett „megelőzés” keretein belül zajlik, orvosilag biztonságban érzik magukat. Pedig az illető hölgyek tíz év múlva körülbelül száz mammográfiás vizsgálaton lesznek már túl, amivel lényegesen megnövelik a rák kialakulásának kockázatát. Ebben az esetben tehát szó sincs megelőzés-

ről, sokkal inkább rosszul értelmezett korai felismerésről beszélhetnénk. Ezen a példán keresztül egyértelművé válik számunkra, mennyire veszélyes lehet ezen a területen a megfelelő fogalmi „címkék” felcserélése.

Az a felfogás, miszerint megelőzés céljából amputáljunk egy testrészt, hogy így csökkentsük a betegség kialakulásának kockázatát, a modern orvoslás szálnalmas eszmefuttatása. Ez alapvetően abból a tényből következik, hogy a nyugati medicinában nem működik a megelőzés. Pedig ha az ember konzekvensen továbbfűzi ezt a gondolatmenetet (amely Amerikában igencsak terjedőben van), az egész azzal végződhet, hogy végül az agyunkat is jó előre tápoldatba helyezhetjük az agytumortól való félelmünkben. Csak nem lehet, hogy az orvoslás ilyen hátborzongató jövőnek nézzen elébe?!

A kórképelemzés módszerével, amelyhez a bolygók ismerete is társul, igenis lehetséges a mélyebb értelemben vett betegségmegelőzés. Amint az érintett személy megérti a mellrák természetét és mintáját, képessé válik fejet hajtani az adott feladat előtt, megfelelni a kihívásnak, és kilépni a veszélyes családi mintából. Semmiképp sem akarjuk azt a benyomást kelteni, hogy ez könnyű feladat, inkább azt szeretnénk bemutatni, hogy lehetséges. Amennyiben sikerül a kórkép értelmezése, a megelőzés ötlete minden egyes betegségi szituációra alkalmazhatóvá válik, így az orvoslás is képes lesz teljesíteni legszentebb célját.

A megelőzés alapgondolata határozza meg munkásságomat, amely ennek a könyvnek is vezérfonala. Nyilván találhatók benne olyan elemzések, amelyek akut kórkép esetében értelmetlenné válnak – például amikor a páciens teljesen eszméletlen. Ilyenkor a megelőzés szempontja és a kórképelemzés akkor válik fontossá, ha a páciens kikerült az életveszélyből. Ha az ember túlélte egy súlyos betegséget – lényegtelen, milyen eszköz segítségével –, a kérdésnek elvileg magától kellene megfogalmazódnia a páciens fejében: „Mit tanulhatok ebből, és hogyan tudok a jövőben más, további tanulási lehetőségeket találni?” A kórképelemzés során visszapillantva az elmúlt eseményekre, fontos kérdések vetődhetnek fel: „Miért pont velem történik mindez? Miért pont ez a betegség ért el? Miért pont így történt? Az életemnek miért ebben a szakaszában? Mire kényszerít és miben akadályoz engem ez a betegség?”

A genetikai felfedezések még inkább erősítik a mellráktól való általános rettegést. Ebből egy további következtetés is levonható. A nyugati orvoslás sajátossága, hogy amint egy bizonyos kórkép esetében megtalálják a fizikai ok-okozati összefüggéseket, azonnal kétségbe vonják annak lelki összetevőit. Ez valószínűleg azzal függ össze, hogy a nyugati orvosok nem szívesen engednek teret a konkurenciának, vagyis a pszichoszomatikus gyógyításnak, és örülnek, ha sikerül valamit a gyógyítás területén ismét a befolyásuk alá vonni. Ez a szűk látókörű ügybuzgóság az orvoslás komoly kerékkötője lehet. A jövőben egyre több kórkép genetikai okát tudjuk majd tisztázni, mivel a genetika olyan óriás

léptekben halad előre, hogy elképzelhető, röviddel az ezredforduló után már az emberiség nagy rejtélyeihez is megtaláljuk a kulcsot. Hasonló előrelépést mutat az immunológia is. Ez azonban nem ok arra, hogy az egyoldalúság csapdájába essünk, ahogyan az a hasnyálmirigy-gyulladás esetében is történt, amelynek kialakulását újabban százszázalékosan a *Helicobacter* nevű baktérium számlájára írják. Már az a tény, hogy az össznépesség fele hordozza a gyomrában ezt a baktériumot anélkül, hogy gyomorfekélyt kapna, továbbá hogy szerencsére nem minden azzal a bizonyos génnel rendelkező nő kap mellrákot – szóval már ez a tény is figyelmeztethetne bennünket, nehogy a „gyereket is kiöntsük a fürdővízzel együtt”. A mellrákot okozó gén felfedezése tudományos előrelépés, és mint ilyen, üdvözlésre méltó, ha azonban érvként használják fel a pszichoonkológia (a rák kialakulásának lelki okairól szóló, illetve azt kutató tudományág) ellen, akkor túl nagy jelentőséget tulajdonítanak hatáskörének, túlméretezik jelentőségét, és mindenekelőtt rosszul értelmezik azt. Röviddel ezelőtt amerikai tudósoknak sikerült elkülöníteniük azokat a vegyületeket a szervezetünkben, amelyek akkor kerülnek a véráramunkba, ha szerelmesek leszünk. Mégsem állíthatjuk, hogy évszázadokig helytelenül lelki folyamatnak értelmeztük a szerelmet, mire végül sikerült átlátnunk a szitán, és észrevettük, hogy a szerelem kizárólag testi-fizikai folyamat. A szerelem ezen érdekes felfedezés ellenére is lelki jelenség marad, amely azonban rendelkezik a megfelelő analógiával testi szinten is. Pontosan erről szól a pszichoszomatika: a test és a lélek közötti szinkronicitásról.

Érdemes már a kezdet kezdetén tisztában lenni a módszer korlátaival, célszerű a módszer alapjául szolgáló világnézetet megismerni, hogy felismerjük a benne rejlő lehetőségeket, és nyíltan szembe tudjunk nézni annak veszélyeivel. Módszerünk alapja az ezoterikus filozófia, amelyet ebben a kötetben nincs lehetőségünk bővebben ismertetni. Ezért ajánljuk a kórképelemzéshez *A lélek nyelve a betegség* című könyvünk általános filozófiai részének áttekintését. Az ezoterikus világkép egyik alapvető alkotóeleme a *reinkarnáció* tana, amely ugyan nem szükséges a betegségek pszichés hátterének elemzésénél, és önmagában nem is áll szoros összefüggésben a betegségek szimbolikájával, azonban a nagyon szigorú elemzéseknel, amelyek szétfeszítik az egyetlen élet értelmi kereteit, mégis nagy segítséget és könnyebbséget nyújthat. Ehhez szeretnénk még néhány megjegyzést fűzni. Vegyük példaként a veleszületett rendellenességeket, amelyeket éppolyan következetesen elemzünk, mint az élet későbbi szakaszaiban kialakuló betegségeket. A veleszületett rendellenességek mint hozott életfeladatok értelmezendők, ami a reinkarnáció tana szemszögéből nézve sokkal könnyebben elfogadható. Ez a világnézet teszi lehetővé, hogy a csecsemők és a gyerekek kórképeinek elemzése alapján véve ne különböz-

zön a felnőttek betegségeinek értelmezésétől. Mi, emberek feladattal jövünk a világra, és ezeknek jó részét már előző életünkből hozzuk magunkkal. Ez a magyarázat a modern genetika ismeretei által ma már a reinkarnáció-, illetve karmateória nélkül is megállja a helyét. E tanok segítségével azonban sok minden még inkább, mélyebb szinten is érthetővé válik számunkra. A gyógyíthatatlan, halálos betegségek értelmezései is sokat veszítenek méltánytalanságukból és látszólagos értelmetlenségükből, ha az ember az életek láncolatát tartja szem előtt. Mostanra már a halállal kapcsolatos kutatások eredményeiből is tudjuk, hogy a haldokló ember még élete utolsó perceiben is tanul, amikor „élete filmje” végigfut a szeme előtt. Az ezoterikus világképen alapuló reinkarnációs terápia sok olyan értelmezést és felfedezést tartalmazhat, amely a természettudományos beállítottságú alkalmazók számára nehezen felfogható. Ilyen lehet például az az elképzelés, miszerint az öngyilkosságnak semmi haszna, hiszen nem eredményezi az élet befejezését, sokkal inkább osztályismétlést az élet iskolájában, ráadásul gyakran még nehezebb körülmények között.

E kötet minden egyes magyarázata a testbeszéd és a tüneti nyelv direkt fordítása lelkivilágunk szimbolikus nyelvére. Előző köteteinkben főként a nagy és gyakori kórképekkel foglalkoztunk, amelyekkel kapcsolatban nagyobb tapasztalattal rendelkezünk. Ezzel a kézikönyvvel – a teljességre való törekvés érdekében – az is célunk volt, hogy több kisebb és ritkábban előforduló betegséget is megismerjenek az érdeklődők, még akkor is, ha azok esetében kevesebb terápiás ismeretanyag állt a rendelkezésünkre.

Az adott páciens számára természetesen saját kórképe a legfontosabb, ezért számára mindegy, hogy mindez a nagy, a kicsi, a gyakori vagy a ritka betegségek közé tartozik-e – ez a nagyságrendi megkülönböztetés inkább valamiféle orvosi mellékszöngét képvisel. Ebben a könyvben felhagytunk az ilyen jellegű megkülönböztetéssel, de meg kell jegyeznünk, hogy ezzel néhány ritkább betegség magyarázata pszichoterápiás tapasztalat nélkül vagy kevés tapasztalattal történt. De miután a területen több mint húszéves munkásság van a hátunk mögött, továbbá az adott témakörökben elég biztonságosan mozgunk, vállaltuk a kockázatot. Minden esetben a felhasználó feladata, hogy mindig éber maradjon, és tudatosítsa magában: nem létezik két egyforma gyomorfekély, hanem csupán olyan individuumok, akik hasonló kórképekkel kerülnek szembe. Lényeges ezt a személyes tényezőt szem előtt tartani, nehogy abba a hibába essünk, hogy minden egyes azonos diagnózissal rendelkező pácienszt ugyanabba a skatulyába próbáljunk beleerőltetni. Másfelől viszont minden betegség hordoz magában valami mintaszerűt. Erre épít ez a kézikönyv is, amely bizonyos szempontok szerint egyfajta homeopátiás adattárhoz hasonlítható. Kérdéses esetben érdemes kikérni egy olyan orvos vagy terapeuta tanácsát, aki tapasztalattal rendelkezik

ezen a téren, és az ő segítségével közösen kiemelni az individuális tényezőt az általános érvényű „mintából”.

Mivel nem egyforma a szerzett tapasztalat az egyes kórképek kidolgozásának terén, ezért nem egyformán széles körű azoknak a leírása sem. Egy tünet tárgyalásának hossza a kötetben sokkal kevésbé mutatja azt, hogy mennyire fontos vagy nem fontos az adott betegség, mint inkább a korábban vele kapcsolatosan szerzett tapasztalatokat. Noha nyilvánvaló, hogy egy betegség elterjedése is jelzi annak fontosságát egy adott társadalmon belül, és ez terápiásan is több tapasztalathoz vezet. Ezen az alapon például a legtöbb emberéletet követelő malária jóval rövidebben kerül tárgyalásra, mint a mi társadalmunkban sokkal elterjedtebb pubertáskori kóros soványság, amellyel kapcsolatosan a terápiák terén bővebb tapasztalattal rendelkezünk. A járványok, valamint a széles körben elterjedt betegségek jól jellemzik az adott területen uralkodó állapotokat. Ily módon a mi esetünkben a *szívinfarktust* és a *rákot*, de akár a *fogszuvasodást* vagy a *megfázást* is értelmezhetjük korunk és társadalmunk tipikus jelenségeként. Ez a kiadvány egy közép-európai, teljesítményorientált társadalomra szabott kézikönyv a harmadik évezred küszöbén. Nem támaszt igényt arra vonatkozóan, hogy objektív mércét állítson fel az egyes tünetek tárgyalásának hosszára, valamint azok fontosságára vonatkozóan, arról nem is beszélve, hogy minden egyes tünet a hordozója szempontjából úgyis szubjektív módon a legfontosabb.

Az értelmezés során mindig arra kell gondolnunk, hogy az élővilágra nem lehet százszázalékos pontosságú, *ex cathedra* kijelentéseket tenni, és ezen az alapon olyan értelmezések sem fogalmazhatóak meg, amelyek mindenkiére, mindenkor és mindenhol egyformán vonatkoznak. A magyarázatok természetesen általában csak akkor helyénvalók, ha a szimptómák valóban léteznek. A pusztá diagnózis gyakran nem mond sokat, sőt lehet, hogy éppenséggel semmit nem mond el a betegség lényegéről vagy magáról az értelmezésről. Az olyan alacsony vérnyomás, amelyik nem ad tüneteket, nem szorul elemzésre.

Mivel minden egyén, amelyik részese a kollektív világnak, egy teljesen sajátos belső világgal is rendelkezik, csak a valóban egyénre szabott elemzés lehet célravezető. Az előre gyártott értelmezések utat mutathatnak, keretül szolgálhatnak, valamint színt és struktúrát vihetnek az elemzésbe. A hangulat és az atmoszféra – amelyek döntők a képhatás szempontjából – mindig teljesen egyediek, és az individuális betegségminták keresésekor csakis egyéni erőfeszítések által lehet felismerni a jellegüket.

A korlátozások odáig vezethetnek, hogy pont az elemzésekben rejlő kellemtelen igazságokat nem ismerjük fel, ami komoly probléma. Épp a legszigorúbb értelmezések sokszor a legfontosabbak, mert mindig az árnyék az, amely egy betegség mint történés mögött meghúzódik.

A kórképekre alkalmazott köznyelvi kifejezőeszközök gyakran kendőzetlenül őszinték. Beavatkozásai, sőt néha a szó szoros értelmében vett csapásai során a sors is nemritkán kíméletlennek tűnő utakat választ a megoldáshoz. Több mint húsz év reinkarnációs, terápiás tapasztalattal a hátam mögött kijelenthetem, hogy a sors nem gonosz, hanem minden eszközzel a saját fejlődésünket szolgálja. Ezért kérem ennek a kézikönyvnek az összes forgatóját, higgye el nekem, hogy a felsorolt értelmezések, még ha helyenként bántónak is tűnnek, minden esetben kizárólag az egyéni fejlődést és tisztánlátást hivatottak elősegíteni.

Az értelmezések általában véve annyiban ítéletmentesek, hogy soha nem lehet tudni, milyen szinten él meg valaki bizonyos dolgokat. Amikor a köznyelvi zsargon a púpos embert „görbe hátú kriplinek” nevezi, az minden kétséget kizáróan becsmérő. Ebben a könyvben azonban azért így jelenik meg, mert ez jelzi a kíméletlen igazságot: az egyenesség hiányát, vagyis ezen belül a megalázkodást vagy másként a pozitív értelemben vett alázatot. A púp ezeket a témákat eleveníti fel, és a közzsargon kíméletlenül kimondja őket. Pusztán a testi történelemből sohasem állapítható meg, hogy a páciens milyen formában éli meg azt. Egy púpos embert a környezete gyakran aláz meg, és ő maga is megalázottnak érezheti magát a sors által. De természetesen lehetséges, hogy a megalázkodás, megalázás révén a benne rejlő feladat („leszállni a magas lóról”, „földre tekinteni”) valódi alázattá váljon. Ezt testi szinten, kívülről nem láthatjuk, persze felhívhatjuk az illető figyelmét rá, ehhez azonban nagyon alaposan meg kell ismernünk a személyiségét.

Mindebből jól látható, hogy tisztában kell lennünk azzal, hogy értelmetlen a kórképértelmezéseket ítéletalkotásra használni, főleg visszaélni azokkal. Ha értelmezzük őket, az továbbvisz minket személyes fejlődésünk során egy magasabb tudatosság felé, ha azonban ítéletalkotásra használjuk fel őket akár másokkal, akár magunkkal szemben, az csakis árthat. Ha ezeket az értelmezéseket az ítékezés, netán mások elítélésének eszközévé tesszük, az rólunk, vagyis magáról az ítélező személyről árul el sokat, no és arról, hogy az illető a könyv által képviselt koncepcióból mit sem értett meg. A betegség feltárja előttünk az árnyakat, árnyoldalakat, amelyeket szeretünk visszautasítani – alig akad ember, aki felvállalná ezeket. Aki viszont felszólítás nélkül dobálózik az értelmezésekkel mások felé, az nemhogy nem segít, de sokkal inkább lehordja, lehúzza a másikat, és ezért leginkább jogosan heves ellenállásba ütközik. A betegségek kórképeinek értelmezése csodálatos segédeszköz ahhoz, hogy az embereket saját további életútjukon támogassuk, de csak akkor, ha felkérnek minket erre, és abban az esetben is csak a megfelelő tisztelettel, tudva azt, hogy külső értelmezőként sohasem lehetünk teljesen biztosak a dolgunkban.

A vágy, hogy mások fölött ítélkezzünk, másokat hibáztassunk, olyan szorosan összefonódik a keresztény kultúrtörténettel, hogy nem lehet elégszer figyelmeztetni ezeknek a cselekedeteknek a helytelenségére. A bűn a keresztény vallás központi témája, és sajnos a keresztény egyházak, egyházközösségek elég ügyetlenül kezelik a témát, azonban nem kellene még a gyógyítás részévé is tenni ezt a tematikát, az orvoslásba is belevinni ezt a gyakorlatot. A probléma nem a Bibliában rejlik, hanem abban a politikai stratégiában, amelyet az egyházak e köré építettek. Krisztus maga egyáltalán nem hajlamos arra az „ujjal mutogatósdira”, amit tanainak hivatalos képviselői itt, a földön olyannyira tökélyre fejlesztettek. Egyáltalán nem feltételezhetjük azt, hogy a *Miatyánkot*, az egyetlen imát, amelyet ránk hagyott, büntetésnek szánta a gyónás alkalmával. Az „öt *Miatyánk* tíz onanizálásért” egy gyakran használt keresztény félreértés, és semmi köze sincs Krisztushoz. Az evangéliumok inkább az ellenkezőjét hirdetik, hiszen Krisztus sokkal inkább az adószedőkkel és a prostituáltakkal volt elfoglalva, vagyis az akkori zsidó társadalom söpredékével, és igencsak kritikus szemmel nézett az írástudókra és a bibliamagyarázókra. A házasságtörő asszonyról szóló példabeszédben oly módon akadályozza meg a bűnt elkövető megkövetését, hogy megmagyarázza a zsidóknak, ők mindannyian a házasságtörés bűnét hordozzák magukban. Hasonlóképpen történik ez, amikor Jézus megismerteti az emberekkel a *Hegyi beszéd* példázatait. Ha az irigység gondolata is elég ahhoz, hogy megszegjük a hetedik parancsolatot, akkor nem kell sok a bűnbeeséshez – igen hamar bűnösnek érezheti magát az ember. Mózes törvényei szerint, az ő olvasatában mindannyian mindenben vétkesek vagyunk, és ez „kollektív bűn”, amely az eredendő bűnt is magában foglalja. Miután kiűztünk a Paradicsom egységéből, mint az első emberpár leszármazottai, mindannyian „bűnösök” vagyunk – ennek eredeti jelentése: „kiűzetett, kirekesztett”. Az egységtől elválasztva lenni nem büntetést követel, hanem egy életre szóló feladatot arra vonatkozóan, hogy ezt az egységet ismét visszaszerezzük. Ebben a különböző vallási tradíciók forrásaikat tekintve megegyeznek. A bűn kivetítése csak később alakult ki, amikor a vallások fejlődésük vagy éppen „elfajulásuk” következtében beleártották magukat a politikába vagy világi hatalmat kaptak. Még ha a bűn fogalma ebben az „ujjal mutogatós” formában jelenik is meg a vallásban, az orvoslásban lehetőség szerint távol kell tartanunk magunkat az effajta ítélkezéstől.

Az egyházak ebben a „vétkesnek nyilvánítási akcióban”, amely egyértelműen nem vezethető le, eredeztethető az evangéliumokból, olyan eszközt találtak, amelynek segítségével hatalmukban tudják tartani az embereket: a bűnbocsánattal való üzérkedéstől kezdve egészen a szexuális büntudat kialakításáig minden szóba jöhet, amelynek segítségével az embereket engedelmességre bírhatják. Az évszázadok során ez egy egész szép kis „büntudatintézménnyé” nőtte ki magát, amelyből szemmel láthatóan még azok se képesek kivonni ma-

gukat, akik elszakadtak az egyháztól. Mások hibáztatásának vágya időközben a nyugati ember egyik márkajelzésévé vált, és terápiás szinten ez nagyon zavaró tud lenni. A büntudat bizonyíthatóan betegségek kialakulásához vezethet, és ennek keltése az orvosok részéről veszélyes műhibának tekintendő; ennek tudatosítása azonban, illetve olyan utak fellelése, amelyek segítségével a probléma könnyebben feldolgozható, elsődleges terápiás feladatunk.

A kórképertelmezés szempontjából elérkeztünk a legsúlyosabb félreértéshez. Ha egy embernek egy adott betegségen keresztül eleve nehéz feladatot kell felvállalnia, és ez még büntudattal is párosul, természetesen csak még nehezebbé teszi a beteg dolgát. Az amerikai író, Joan Borysenko találóan „New Age-büntudatról” beszél, amely éppolyan élet- és fejlődésellenes, mint az „Old Age-büntudat”, amellyel a vallások a híveiket befolyásolták, hogy azok engedelmessé váljanak.

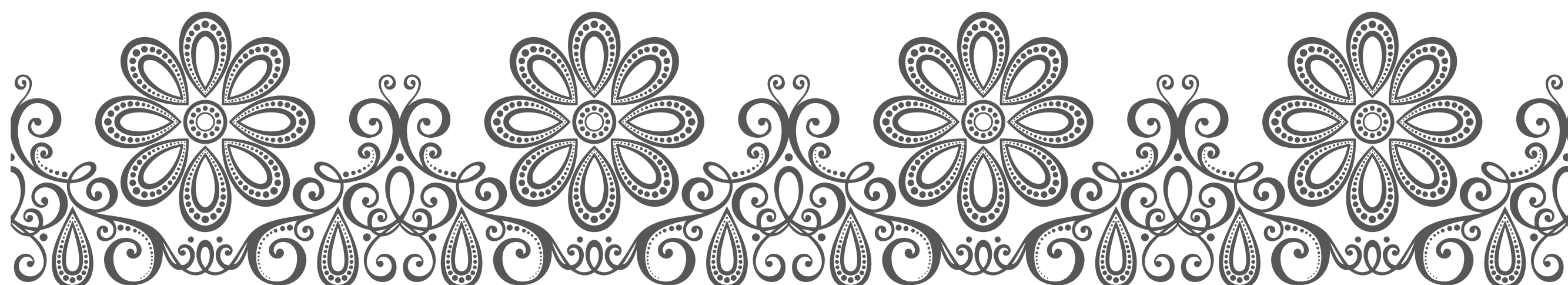
Ez a mélyen bennünk rejlő büntudat társadalmi életünket, emberi kapcsolatainkat is áthatja. A medicina pedig szépen visszajára fordítja a betegségértelmezés nagyszerű lehetőségeit. Az egész odáig fajul, hogy már alig akad olyan ember, aki meg akarna bocsátani, hiszen az egyben a bűnbocsánatot is jelentené, a büntől pedig alapvetően senki se kíván megszabadulni. Ehelyett inkább mindenki mindenütt a másikat hibáztatja, és megnehezíti a másik életét, ami persze még több adósságot halmoz fel a másik számláján. Ilyen és ehhez hasonló uzsoraüzletek virágoznak a politikától kezdve a párkapcsolatokig mindenütt. Lelki-emberi fejlődésünk során meg kell válnunk ezektől, és ezt kezdhethetjük mindjárt betegségeink mélyebb értelmének feltárásával is.

Amennyiben hiszünk a Bibliában, abban az esetben rendelkezünk annak az eredendő bűnnek a tudatával, amelynek okán kiűztünk a Paradicsomból, és emberré váltunk itt, a Földön, és amely miatt adósok vagyunk ennek az elvesztett egységnek a megteremtésével, megvalósításával egy magasabb tudati (tudatosabb) szinten. Ezen túl pedig nincs bűnünk, „csupán” felelősséggel tartozunk magunknak, hogy újra megteremtsük ezt az egységet a fejlődésünk útján. Mivel ebből az egységből születünk, feladatunk abban rejlik, hogy visszatérjünk oda. Ez a legegyszerűbben a mandala mint univerzális életminta által válik érthetővé számunkra (lásd: *Sorsfordulók: Az életválság, a fejlődés lehetősége*). Georg Groddeck⁶ ugyanezt az összefüggést egy kicsit másképpen fejezi ki: a betegségben mindig az anya utáni vágyat és a gyermekkorba való visszatérés vágyát látja. A beteg ily módon – legalábbis vágyaiban – ugyanúgy szeretetet és gondoskodást kap, mint annak idején, ráadásul nem kell viszonznia. A modern betegápolás is erre épít, ehhez a nézethez csatlakozik.

⁶ Német ideggyógyász; Füst Milánt is kezelte – *a Szerk.*

1. RÉSZ

TESTTÁJAK ÉS SZERVEK JEGYZÉKE



A

ACHILLES-ÍN

Szimbolikus jelentés: az elrugaszkodás képessége lelki szinten, előrehaladás, felemelkedés; a test legerősebb kötege, amelyen a sarok teljes izomzata függ; klasszikusan gyenge pont: sebezhetőség (Akhilleuszt anyja a sarkánál fogva tartotta, amikor megmártotta a Halhatatlanság vizében, és így ez a rész sebezhető maradt).

Feladat, témakör: talpra állítani valakit vagy valamit, valaminek a nyitjára rávezetni, lehetővé tenni a haladást és a felemelkedést.

Ősprincípium: Merkúr-Uránusz.

Irod.: *Lél.*

ADAMANTIN

(lásd: Fogzománc)

AGY

(lásd még: Kisagy, Nagyagy)

Szimbolikus jelentés: kommunikáció; logisztika; a központi irányítás helye, archívum és könyvtár (emlékezet).

Feladat, témakör: a kommunikáció belső koordinálása, a külvilággal való kapcsolatteremtés levezénylése, a test ún. „fővárosának”, a fejnek az irányító központja; tervezés, irányítás, feldolgozás, koordinálás, archiválás.

Ősprincípium: Merkúr, Uránusz (szellemesség, sziporkázás).

AGYALAPI MIRIGY

(hipofízis)

Szimbolikus jelentés: fontos, a hormonokért felelős agyfüggelék, a hormonok kormányzóhelye (parlamentje): a legmagasabb szintű harmónia és alkalmazkodás.

Feladat, témakör: belső világunk irányítása, összhangba hozza belső világunkat a külvilággal; az anyagcsere-egyensúly (homeosztázis) fenntartása a visszacsatolás segítségével: irányítás és ellenőrzés (kibernetikus rendszer).

Ősprincípium: Merkúr.

ÁGYÉKCSIGOLYA

(lásd még: Gerincoszlop)

Szimbolikus jelentés: az élet legfőbb terhét (el)viselni; kettős teher: stabilitás és mozgékonyosság, amit a *gerinc* és az *oszlop* kifejezések is hangsúlyoznak; a vi-

lágtengely problémás területe (a porckorong-előreesések 95 százaléka ebben a régióban történik), ahol a konfliktusok az alsó medenceimpulzusok (ösztönök) és a felső impulzusok (szív, fej) között alakulnak ki.

Feladat, témakör: mind a fizikai súly, mind pedig az egzisztenciális felelősség terhét viselni, illetve elviselni, felsőtestünk „hordozása” egy életen keresztül; a szent alapzat (*os sacrum* = keresztcsont) és a világtengely összekapcsolása.

Ősprincípium: Szaturnusz-Plútó.

Irod.: *Säulen der Gesundheit* (Az egészség tartópillérei).

AGYFÉLTEKE, BAL OLDALI

Szimbolikus jelentés: „férfias oldal”, „férfias agy”.

Feladat, témakör: az intellektus általi irányítás, értelem, ész (lat. *ratio*), elemzés, felismerés, megnevezés.

Ősprincípium: Merkúr-Nap.

AGYFÉLTEKE, JOBB OLDALI

Szimbolikus jelentés: „női oldal”, „nőies agy”.

Feladat, témakör: holisztikus gondolkodás, globális látásmód, minta- és formaérzék, intuíció és kreativitás közvetítése.

Ősprincípium: Hold-Vénusz.

AGYHÁRTYA

(kívül: *dura mater*; középen: *arachnoidea*; közvetlenül az agyon: *pia mater*)

Szimbolikus jelentés: „csomagolás”, a központ védőburka a „kemény anyán” (*dura mater*), aki kívülről „anyáskodik” a központon (és a koponyatető csont-hártyája is egyben); a „jámbor anya” (*pia mater*) mint anyagcseremembrán közvetlenül az agyon helyezkedik el, és lágyabban „anyáskodik” felette; a *pia mater* és az *arachnoidea* (pókhálóhártya) között helyezkedik el az agyi folyadék (→ Agyvíz) mint egyfajta ütközőzóna, így tehát az inkább férfias agyközpontot minden oldalról egy nőies, lelki irányultságú hidroszféra veszi körül.

Feladat, témakör: védelem, szigetelés, vízagyba helyezés védelmi célból, ütköző funkció, ellátás, lelki védőburok; a *craniosacralis* ritmus közvetítése.

Ősprincípium: Szaturnusz, Hold.

AGYTÖRZS

(lásd még: Limbikus rendszer, amely az agytörzs legnagyobb részét kiteszi)

Szimbolikus jelentés: eredeti koordináció, a legelső számítógép modellje; a törzsfejlődés szempontjából az öreg agy, amely a legősibb életfolyamatokat (pl. légzés) hivatott szabályozni; agytörzs = az agy *törzse*, amelyből minden ág kinőtt (beleértve a nagyagyat is).