



# MINDEN, AMIT A GYÓGYULÁSRÓL ÉS A GYÓGYÍTÁSRÓL TUDNI KELL

©Minden jog fenntartva. Az oldal egész tartalma szerzői jogvédelem alatt áll, így annak teljes vagy részleges másolása a szerző engedélye nélkül büntetendő.

*ÚJEMBER*  
*Terápia és Életmód*

Tolnai Zoltán



## Tartalom

Előszó.....	3
Bevezetés .....	4
Mi is az ember? .....	6
Reakciók összessége .....	8
Amiben hiszünk, az a valóságunk?!.....	13
A gyógyulás iránya.....	19
Tudatunk határ(s)a véget ér a testünkkel? .....	25
Reagáló növény? .....	25
Reagáló víz? .....	27
Reagáló robot? .....	29
Függelék: Integrált Kraioszkrális Terápia.....	32

## Előszó

Miért van az, hogy ugyanabban a betegségben szenvedő embernél egy thaimasszázs, egy siatsu masszázis egy akupunktúrás kezelés, vagy éppen egy reflexológia csodálatos gyógyuláshoz vezet, míg másik ugyanolyan betegséggel bíró embernél semmi jelentős változást nem tud elérni? Miért nem tud a nyugati orvoslás abszolút módszert ajánlani a rákra, vagy az autoimmun betegségekre: a sclerosis multiplexre, az arthritis különböző formáira (ízületi gyulladásra), az allergiára? Miért tud valaki ezekből kigyógyulni, míg mások belehalnak? Miért? Mi a különbség, hiszen a betegség és az eljárás ugyanaz?

A terápiás kezelések és elvonulásaim alkalmával szerzett tapasztalataim és meglátásaim alapján próbálom megválaszolni többek között a fenti kérdéseket is a "Minden, amit a gyógyulásról és a gyógyításról tudni kell" menüpont alatti kiskönyvben. A kiskönyv valóban mindent tartalmaz, amit feltétlenül fontos tudnunk, ha meg akarunk gyógyulni. A benne foglaltak nem elvont elméleti fejtegetések, mellőznek minden misztikumot és rejtélyeskedést kizárólag csak tudományosan is alátámasztható, kézzel fogható tények szolgálnak érvelésül. Így kerül bemutatásra az, hogy betegségeinket valóban mi okozzuk és a gyógyulásunkat is jelentős mértékben magunknak köszönhetjük, hogy tudatunk igenis hatással van nem csak a testünk állapotára, hanem a környezetünkére is. A kiskönyv megmutatja azt is, hogy negatív gondolatainkkal és érzéseinkkel valóban magunknak ártunk a legtöbbet és nem valami karmikus misztikum miatt, hanem egyszerű fizikai-biofizikai alapon, továbbá megpróbálja megtalálni a válaszokat, amelyek végre megmutatják gyógyulásunk egyértelmű útját.

## Bevezetés

Hiszem, hogy a gyógyulás csak annyiban múlik egy „gyógyítón”, hogy minél tisztább tükört tartson annak, aki hozzá fordul, hogy ebben a tiszta tükörben torzulások nélkül megláthassa saját magát, ráébredjen saját tudatára, felvállalja a felelősséget saját magáért, a saját egészségéért és legfőképpen szeretettel tudjon nézni magára és a vélt hibáira. Hiszem, hogy az ember minden bajának forrása, hogy nem tanulja meg szeretni önmagát és ennek enyhítésére öntudatlanul érzések és gondolatok vad hullámzásában próbál minél több figyelmet, (azaz szeretetet) bezsebelni a külvilágból. Akár celeblétre vágyódó valóságshow szereplőként, akár tehetségtelenül, saját magát leblamálva tehetségkutatóban, akár hírekben szereplő bűnözőként, vagy a legelterjedtebb módon, betegségbe menekülve annak reményében, hogy így minél több figyelmet és törődést kaphasson a környezetétől.

Erről szól minden: a figyelemről, az odafigyelésről. A figyelem már önmagában is hatalmas energia. Ha szeretettel párosul akkor pedig olyan kombinációt alkot, amely létfontosságú életünkhöz. Erre az energiára vágyunk mindnyájan ez a célunk, csak az eszközeink mások. A probléma az, ha ezt a figyelmet - bár nem tudatosan, - egy betegség árán, vagyis saját testünk megbetegítése árán próbáljuk kifacsarni a külvilágból. De a legnagyobb probléma mégis, hogy a figyelem forrásának egyetlen lehetőségeként a külvilágot látjuk. Nem is gondolunk arra, hogy a saját magunkra való figyelés mekkora lehetőségeket és energiát rejt magában. Pedig a betegség is erre figyelmeztet: „Most itt az idő, hogy végre odafigyelj magadra! Valamit másképp kell csinálnod, valamin változtatnod kell, mert az ahogyan eddig éltél csak betegséghez vezetett.”

Nem régen egy előadáson hallottam egy mondást, ami kifejezte és megformázta mindazt, amit a gyógyításról gondolok: „Gyógyíthatatlan betegség nincs, csak gyógyíthatatlan beteg.”

Hiszem, hogy így van. A gyógyulás csak rajtunk múlik. Ezt támasztja alá megannyi eset, amikor emberek halálos betegségekből gyógyultak fel, ezt támasztja alá az a tény, hogy nincs abszolút gyógyító módszer semmilyen krónikus betegség esetén. Csupán vannak javasolható technikák, alkalmazott gyógyszerek, amik egyeseknél beválnak egyeseknél pedig egyáltalán nem. Ha valaki ebben kételkedik akkor gondolkozzunk el a következő kérdéseken: Miért van az, hogy ugyanabban a betegségben szenvedő embernél egy thaimasszázs, egy siatsu masszázis egy akupunktúrás kezelés, vagy éppen egy reflexológia csodálatos gyógyuláshoz vezet, míg másik ugyanolyan betegséggel bíró embernél semmi jelentős változást nem tud elérni? Miért nem tud a nyugati orvoslás abszolút módszert ajánlani a rákra, vagy az autoimmun betegségekre: a sclerosis multiplexre, az arthritis különböző formáira (ízületi gyulladásra), az allergiára? Miért tud valaki ezekből kigyógyulni, míg mások belehalnak? Miért? Mi a különbség, hiszen a betegség és az eljárás ugyanaz?

X betegség + Y gyógymód (gyógyszer, műtét, alternatív terápia...stb.) + ? = gyógyulás

X betegség + Y gyógymód (gyógyszer, műtét, alternatív terápia...stb.) + ? = betegség

Mi az a tényező ami a két képletben ennek ellenére mégsem ugyanazt az eredményt adja? A válasz pedig: az egyén. Minden ember eltérő, egyéni és megismételhetetlen lelki attitűddel és hitrendszerrel éli, szemléli a környezetét ennek következtében mindenki másképp éli meg egészségét és így betegségét is. Ez az egyéni hitrendszer, azaz hogy hogyan reagálunk a környezetünkre az, ami meghatároz minket s meghatározza azt, hogy egy betegség esetünkben milyen lefolyású lesz. Ezek vagyunk mi: reakcióink összessége. Ez határoz meg minket és ez határozza meg életünket. Ebből kifolyólag reakcióink következményének tekinthetjük, ha egy betegséggel találkozunk.

Hiszem, hogy minden betegségből kivezető út az önmagunkra fordított tudatos figyelem segítségével, önmagunk elfogadásán keresztül, önmagunk megszeretése (végeredményben reakcióink megváltoztatása) által lehetséges.

De ne fogadjuk el a fentieket, hiszen ez mind csupán egy álláspont. Hogy igaznak tartjuk-e és azonosulunk-e vele, vagy képzelgésnek vesszük ez a mi dolgunk. Egyáltalán van-e igazság, vagy ez is csak egy folyamatosan változó valami? Ki tudja? Éppen ezért egyelőre felejtjük el a leírt filozofálgatást és nézzük a száraz „valóságot”.

## Mi is az ember?

### *Vagyis a másodpercenként több milliárdszor újjászülető lény*

Buddha szerint ebben a létben minden, de minden rezegések, vibrációk összessége. A világ nem állandó, hanem folyamatosan változik: Anicca. (Na tessék: a bevezetővel ellentétben mégis misztikus dolgokról kezdek írni ☺. Na de tényleg inkább nézzük a realitásokat és gondolkodjunk: Hérakleitosz azt mondja: kétszer nem léphetünk ugyanabba a folyóba. Vagyis minden változik még önmagához képest is. Este, ha a folyópartról megnézem a folyót, már más víz van benne, mint ami délután volt, más mint reggel, más mint tegnap és más mint egy évvel ezelőtt. Ugyanaz a folyó, de ami folyóvá teszi, azaz a benne áramló víz, tulajdonképpen a lényege folyamatosan változik.

Velünk emberekkel ugyanez a helyzet, folyamatosan változunk. Az anyagi testünk folyamatosan változik, másodpercről másodpercre, nincs egyetlen pillanat sem az életünk folyamán, amikor ne történe a testünkben változás. Hiszen ma nem úgy nézünk ki, mint 5 évvel ezelőtt, vagy mint 10 évvel ezelőtt, vagy mint amikor tinédzserként bandáztunk és a csajokat vagy a fiúkat néztük, vagy gyerekként a kedvenc katonánkkal, kocsinkkal, vagy babánkkal játszottunk, vagy újszülöttként gügyögtünk anyánk ölében. Arra a pici valamire pedig a legkevésbé sem hasonlítunk, aki anyukánk hasában növekedett. Pedig mind mi voltunk. Ugyan más érzések, más gondolatok, más szemszög, de valami mégis összeköt minket ezekkel a korábbi formáinkkal. Valami közös van bennünk és ez a közös valami folyamatosan ömlött embrióból újszülöttbe, újszülöttből tinédzserbe, tinédzserből felnőttbe, felnőttből középkorú-, majd öregemberbe. És ez a valami nem úgy folyt át és alakított minket, hogy egyik nap felébredtünk és hirtelen öregedtünk 5 évet aztán 10 évig éltünk hasonló testben és egy napon felébredtünk és hirtelen 10 évvel öregebbnek láttuk magunkat. Ez a változás napról napra, másodpercről másodpercre történt és történik velünk egészen a halálunkig. Ez megcáfolhatatlan tény: változunk. Ez ellen nem tudunk tenni. A világ ugyanígy tesz körülöttünk: változik. Bár vannak dolgok, amik állandónak tűnek, de ez csak érzékeink korlátozottsága miatt van így. Vegyük például a fényt. Fizika órán megtanultuk, hogy a fénynek hullám- és részecsketulajdonságai egyaránt vannak, bizonyos helyzetekben a hullám-jelleg uralkodik, más helyzetekben pedig a részecske-jelleg, vagyis alapvetően rezgések összessége aminek van egy jellemzője a hullámhossz, vagy frekvencia ami meghatározza például a színét (ezt 1905-ben Einstein mondta ki, majd 1920-ban a protonról és az elektronról is, később minden elemi részecskéről (tehát minden anyag elemi építőkövéről) bebizonyosodott, hogy ezzel a két jellemzővel bír). A fényt mi állandónak látjuk. Nézzünk például egy gyertyát. Meggyújtjuk. Rendben, a láng változtatja az alakját ebből következtethetünk valamicskét a változás tényére, de alapvetően állandónak tűnő fényt ad nekünk. De vajon az a láng, amit meggyújtáskor láttunk egy perc múlva is ugyanaz a láng? Vagy nézzük meg a lámpát. Felkapcsoljuk. Azt a gyertya pislákolásához képest már ténylegesen állandónak látjuk, nem is gondoljuk, hogy másodpercről másodpercre milliányi fotont bocsát ki, amik a szemünknek felfoghatatlan és érzékelhetetlen sebességgel ütköznek a megvilágított tárgyakkal, ahonnan egy részük ugyanazzal a sebességgel jut a szemünkbe. Ez is tény és könnyen felfogható, hogy ez a fény bár állandónak látjuk mégsem állandó. Ha valaki még mindig nem hiszi el, akkor az a valaki szerencsés, mert valószínűleg még nem kapott áramszámlát a hónap végén.

1952-ben egy a fejlesztéséért Nobel-díjat kapott tudós Donald A. Glaser buborékkamrájának segítségével megállapították, hogy a szubatomi részecskék másodpercenként  $10^{22}$ -szer keletkeznek és pusztulnak el. Vagyis az atomokat felépítő részecskék folyamatosan születnek és tűnnek el. Ráadásul egy pillanat alatt felfoghatatlanul sokszor. Mivel mi is atomokból épülünk fel, ezért elgondolkodtató a tény, hogy a minket alkotó elemi építőkövek alaptermészete is, mint minden elemi részecskéé: hullám és részecske jelleg. Tehát Buddha 2500 évvel ezelőtti állítását miszerint minden rezgés és minden folyamatosan változik, vagyis semmi sem állandó, azaz a testünk is

és a környezetünk is minden másodpercben folyamatosan változik ezt bizonyosnak vehetjük, mindenféle misztikum és hozzáképzelés nélkül.

Ehhez hozzájön még egy érdekes tény, de ezt csupán csak érdekességképpen gondolatébresztőnek számom: Általános iskolában szerzett ismereteink alapján mindenki tisztában van azzal a ténnyel, hogy atomokból épülünk fel. Egy atom szubatomi részecskékből, elektronokból és az atommagot alkotó protonból és neutronból áll (a teljesség igénye nélkül). Ezek a szubatomi részecskék tűnnek el és jelennek meg másodpercenként  $10^{22}$  gyakorisággal). Tudjuk, hogy a részecskék között tér van. Vagyis szemléletesebben: ha például egy hidrogén atomot felnagyítunk egy focipálya méretűre, akkor az atommag egy a focipálya közepén lévő golflabda lenne a körülötte keringő elektron pedig a pálya szélein mozogna. A kettő között semmi nincs csupán üres tér. Látható, hogy egy atom is inkább tér, mint anyag. Akkor ez alapján jöjjön egy képszerű tény rólunk emberekről: Ha ilyen formán kivonjuk az összes teret (az atomokban lévő és az atomok közöttit) az emberi testből akkor a visszamaradt valós anyag (tehát az atomot alkotó részecskék összessége) és tér viszonyát ehhez a golflabdához lehetne hasonlítani, mint ahogy egy üres focipálya közepén ül. De ugorjunk egy szintet feljebb szubatomi szintről az atomok, elemek szintjére. Nézzük csak meg, milyen elemekből is épülünk fel: A test 62 %-a hidrogén, azután következik az oxigén 26 %-al, majd a szén, 10 és a nitrogén 1,5 % (Ged Summer: Body Intelligence, 2010, Singing Dragon publisher) Marad 0,5 % az egyéb elemekre. Valóban szén alapúak vagyunk, ahogy általában mondják az emberről? Nekem inkább hidrogén alapúnak tűnünk. Ráadásul milyen érdekes, hogy a négy legnagyobb mennyiségben bennünk található elem közül három, elemi formájában gáz halmazállapotú csupán a szén az, ami szilárd.

A leírtak a tudomány jelenlegi szintjén tényszerű, a tudomány által is elfogadott adatok. A kérdés most már csak az, hogy mi a hétköznapi életünkben mit tudunk kezdeni ezzel a bennünk lévő nagy térrel és a szubatomi részecskék iszonyú gyors változásával. Tudunk-e neki irányt szabni? Befolyásolhatjuk-e akaratunk és kedvünk szerint vagy el kell fogadnunk és tehetetlenül sodródunk ezzel a hiperszonikus sebességgel? A kérdéseket és a tényt, hogy olyan szubatomi részecskékből épülünk fel, amelyek másodpercenként  $10^{22}$  alkalommal tűnnek el és születnek, ráadásul minden körülöttünk lévő dolog ugyanígy tesz továbbá, hogy a valóság egy másik szintjén minden, de minden körülöttünk - magunkat is beleértve - vibrációk halmaza, egyelőre tegyük félre. Ugyanis a valóságunk jelenlegi szintjén - vagyis, hogy itt ülünk, olvasunk értelmezünk és próbálunk egyetérteni vagy egyet nem érteni, - a leírtakkal alapvetően nem tudunk túl sokat kezdeni azonkívül, hogy intellektuálisan tudomásul vesszük.



## Reakciók összessége

Tehát az előző leírás alapján megállapítottuk, hogy rezgések és rezdülések összessége vagyunk. Minden, amit mi magunknak és a környezetünknek gondolunk rezgésekkel jellemezhető és leírható. Több szubatomi részecske együttes rezgése kiad egy közös eredő atomi rezgést. Több atom együttes rezgése kiadja a molekula jellemző eredő rezgését és így tovább amíg el nem jutunk a makro szintig. Tehát ilyen formán minden szervünknek, minden sejtünknek sőt saját magunknak is megvan a maga rezgése, frekvenciája, vagy mondhatjuk ritmusa, ami folyamatosan változik. Ilyen, mindenki számára érzékelhető ritmus a szív ritmusa, vagy a légzés ritmusa. De ezeken túl a testben több ezer féle számunkra is érzékelhető és kevésbé érzékelhető ritmus létezik és működik (többek között ilyen a kranioszakrális ritmus, vagy a perisztaltika kígyózó tekeredése is, vagy akár sejtekre lebontva is beszélhetünk ritmusokról). Az könnyen belátható, hogy ezt a több ezer ritmust össze kell hangolni, annak érdekében, hogy élni tudjunk. Van bennünk tehát egy szervező erő, ami egy hatalmas zenekar karmestereként a ritmusokat összehangolja ezt a szervező erőt, nevezzük egyelőre tudatnak.

Mivel folyamatosan kölcsönhatásban vagyunk a környezetünkkel, ami állandóan változik (csakúgy mint mi magunk), ezért a változásokra állandóan reagálunk. Ez az állandó reagálás határozza meg a ritmusunkat, azaz minket. Például közismerten, ha idegesek vagyunk, félünk vagy aggódunk, akkor a szimpatikus idegrendszernek köszönhetően többek között szaporább és felszínesebb lesz a légzésritmusunk, gyorsul a szívritmus, lassul a perisztaltika (azaz a bélmozgás), de mivel a szervezetünk egy nagy zenekar, aminek minden tagja próbálja követni a karmester mozdulatait, ezért máshol is jelentkezik ennek a hatása: az izmok megfeszülnek, pupillák beszűkülnek és megannyi más biokémiai folyamat indul el bennünk. Változik a ritmusunk és változik bennünk a „zene”. Ha szomorúak vagyunk és sírunk, sós folyadékot választ ki a szervezetünk és könnyezni kezdünk, a légzésünk egyenetlenné válik, megfeszülnek a hasizmaink, ennek következtében összegörnyedünk. Nevetéskor a rekeszizmunkat dolgoztatjuk, dopamint termel a hipotalamuszunk, aminek következtében számos biokémiai folyamat indikálódik testünk többi részében. De ugyanígy bármilyen érzés (és gondolat is hiszen a kettő együtt jelenik meg) szeretet, vágyódás, düh, harag esetén a testünk valamilyen reakcióhalmazt indít el aminek következtében egy bizonyos „pózt” vesz fel. Minden, életünkben megélt érzelem esetén a testünk felveszi az adott érzelemhez tartozó szokásos pózát, azaz az érzelem szomatizálódik, amikor is bizonyos izmok, vagy más szövetek (akár szervekben lévők is) megfeszülnek. Minden érzelmünknek meg van a helye, illetve helyei a testben ahová kihatnak. Ha megfigyeljük a magyar nyelvet nagyon kifejező tud lenni. Meghasad a szívünk, amikor valamilyen fájdalom ér minket, remeg a gyomrom, ha ideges vagyok, vagy rosszmájú vagyok amikor irigykedő rosszindulat van bennem, vagy éppen epés megjegyzést teszek valakire amikor dühös vagyok. Ezeket nem csupán érzelmi szinten éljük meg hanem valóban fizikailag is érezzük a „szívhasadást”, vagy például a gyomorremegést. Minden érzelmet, amit megélünk, ilyen módon kódolunk a szöveteinkbe. Minél többet éljük meg, annál feszesebbek lesznek a szöveteink az adott helyeken. Így keletkeznek bennünk a szó szerinti „csomók”, amik egy idő után már annyira feszessé teszik a szövetet, hogy az képtelenné válik funkciójának az ellátására és kialakul a betegség. A gyógyításkor ezeket a lelki csomókat kezdjük el oldani, amik valójában, tehát a szövetekbe kódolva, fizikailag is megtalálhatók a testben. Ha ez egy kicsit sok elsőre ne csüggedjünk. Próbáljuk meg megvilágítani egy másik oldalról is.

Mielőtt tovább mennénk le kell szögezni, hogy gondolat nincs érzelem nélkül és érzelem sem áll önmagában. Ezek elválaszthatatlanok. De ugyanígy elválaszthatatlan az érzelem-gondolat kombinációtól a testi szövetkód is. Nem tudunk gondolni úgy dolgokra, hogy ne lennének hozzá tartozó érzelmeink, illetve ahhoz kapcsolódó testi érzéseink legfeljebb olyan minimális szintű, hogy nem tudatosodik bennünk. A legegyszerűbb a megértése a test-lélekgondolat elválaszthatatlan egységnek, ha a tér három dimenziójához hasonlítjuk. Szélesség-hosszúság-magasság a 3 dimenzióban azaz a mi valóságunkban elválaszthatatlan. Nincs tárgy a valóságban, azaz a

szemünkkel érzékelhető térben, aminek ne lenne szélessége, hosszúsága és magassága. Egyszerűen nem létezik, legfeljebb egyik dimenziója olyan jelentéktelenül elhanyagolható (mondjuk rá hajszálvékony), hogy szemünkkel alig érzékelhető. Csupán a matematikában elvont fogalomként beszélhetünk 2 dimenziós térről x-y tengellyel, de soha senki nem látott még 2 dimenziós teret és nem is láthat. Tehát a logikai vonal amit eddig megállapítottunk: mi is és minden körülöttünk folyamatosan változik, mi és a környezetünk a folyamatos változás miatt, folyamatos kölcsönhatásban van, azaz folyamatosan reagálunk (minden másodpercben). A reakcióink három szinten jelentkeznek testi, érzelmi, gondolati szinten, tehát egy reakciónk nem történhet csak testi szinten, vagy csak lelki szinten vagy csak gondolati szinten. Mindhárom szinten egyaránt bekövetkezik valami változás. Vagyis aki úgy beszél egy beteg testről, hogy az érzelmi és gondolati attitűdöt mellőzi az nem a valóságról beszél és csupán absztrakt módon gondolkodik, hasonlatos ahhoz mintha valaki megpróbálná jellemezni a téglatestet pusztán a magasság dimenzióval. Senki nem fogja igazán megérteni sem azt, hogy hogyan is néz ki, sem pedig azt, hogy ha a térben forgatjuk, akkor hogyan változnak az adott dimenzióhoz tartozó értékei.

Minden környezetre adott reakciónknak (azaz életünk minden másodpercének, mivel minden másodpercben tudatosan vagy tudat alatt, de reagálunk a környezetünk állandó változásaira, hogy azzal egyensúlyba tudjunk maradni) tehát három szintje van, három szinten jelentkeznek: testi (érzetek formájában), érzelmi és gondolati szinten (az utóbbi kettőt együttesen nevezzük ezután tudatnak). Ez a hármasság (illetve kettősség) elválaszthatatlan. Ráadásul ezek a szintek folyamatosan hatnak, reagálnak egymásra, mint valami leállíthatatlan ping-pong meccs. A tudat (érzelmek és gondolatok) stimulálja a test bizonyos (adott érzés-gondolat csomaghoz tartozó) részeit, azaz megkezdődik a szövetcódolás, de ugyanígy a test adott részeinek ingerlésekor is a tudatban megjelennek gondolatok, emlékek formájában, amik érzelmekeket gerjesztenek, a gerjesztett érzelmek gondolatfolyamokat indítanak el, amik hatással vannak a testre és kódolódnak az információ a szövetekben. A szövetcodolást újra érzékeljük tudatosan vagy tudattalanul, amire ismét érzelmek és gondolatok jelennek meg és ez így megy egész nap folyamatosan, megállás nélkül. A test és a tudat vég nélküli oda-vissza adakapok játékból pedig nehéz a kiszállás. Ha még mindig nem teljesen világos amit mondani akarok, akkor nézzük hétköznapiabb módon:

Példaként az érzések testbeli helyére egy pszichológus páros 1993-ban megjelent könyvében (G. Hendricks, Ph.D. & K. Hendricks Ph.D., Centering And The Art Of Intimacy Handbook, Fireside, NY, 1993) szereplő táblázatot adom, melyben a kutatásaik alapján az „elsődleges” érzelmekhez kapcsolódóan megfigyelt, a test adott pontjain jelentkező tüneteket (érzeteket) mutatták be. (Kiegészítés: Hendricksék a táblázatban szereplő öt érzést (szomorúság, harag, félelem, szexuális vágy és öröm) tartják elsődlegesnek, minden egyéb érzés ezen érzések valamilyen kombinációjaként értelmezhető. Például értelmezésükben a szégyen a szomorúság és a félelem keveréke, a féltékenység a szomorúság és harag keveréke...stb.:).

Érzelmek	Helye a testben	Lehetséges érzetek
Szomorúság	torok, mell, has	„gombóc” érzése, nyomás, fájdalom, üresség
Harag	nyak hátsó része, fej, váll, karok, kéz	kötöttség-feszülés, lüktető halánték, feszült, rögzült áll, duzzadás, merevség, csavarodás
Félelem	has, fej, arc, mellkas, torok	száraz száj, feszültség a szemek és a száj körül, remegés, rövid légzés
Szexuális vágy	nemi szervek, has alsó része, test elülső fele	melegség, telítettség, áramlás
Öröm	mellkas, szemek, test elülső része	tágasság, kiterjedés, izzás, tisztaság, bizsergés

Ez persze csak egy sajátos csoportosítás, de a táblázat bemutatásának nem ez a lényege, hanem hogy érzékeltesse a test-tudat összefüggéseit. Ugyanígy saját magunkon is tehetünk megfigyeléseket, vagy akár ki is egészíthetjük a fentieket. Mi ugyanígy képesek vagyunk megfigyelni testünk reakcióit. Például amikor feszültek vagy mérgesek vagyunk, akkor összeszorítjuk az állkapcsunkat, vagy amikor fenyegetve érezzük magunkat legtöbbször felhúzzuk a vállunkat. Vagyis az érzéshez kódolódik egy testi póz egy szövetkombináció, ami a test bizonyos helyein lévő feszültségeket jelenti.

Tegyük egy kísérletet, hogy megtapasztaljuk, mi is ez a szövetkódolás amiről beszélek: Amennyire csak tudjuk szorítsuk össze állkapcsunkat, szorítsuk össze ajkainkat és szorítsuk össze szem körüli izmainkat (főleg az állkapcsunk szorítására koncentráljunk). Maradjunk így egy 20-30 másodpercig Mit érzünk? Érezzük, hogy a gyomrunknál is automatikusan elkezd feszülni és émelyegni? Érezzük, hogy az ujjaink is kezdenek megfeszülni és egyre rosszabb lesz a közérzetünk? Tudjuk, hogy mi ez az érzés, ami jönni akar? Most engedjük szabadjára, ami ehhez a szövetkód-kombinációhoz tartozik: legyünk dühösek. Tartsuk az izmainkat megfeszítve és legyünk mérgesek, haragudjunk akárkire vagy akármire. Ugye milyen könnyen megy, most hogy felvettük a neki megfelelő pózt? Engedjük az érzést uralkodni. Figyeljük meg, hogy még hol érzünk feszültségeket a testünkben. Ha azt érezzük, hogy ordítanunk kell, hát préseeljünk a rekeszizmunkat és ordítsunk. Rendben, most pihenjünk egy kicsit aztán kezdjük újra: amennyire csak tudjuk szorítsuk össze állkapcsunkat, ajkainkat és szem körüli izmainkat (megint helyezük a hangsúlyt inkább az állkapcsunk, rágóizmaink szorítására). De most próbáljuk meg jól érezni magunkat, gondoljunk valakire, aki nagyon kedves nekünk és próbáljunk meg szeretetet adni. Sikerül? Ugye minél jobban akarunk szeretetet adni, vagy kellemes dologra gondolni annál inkább próbál oldódni a feszültség az arcunkban, de ha tartjuk a feszültséget az állkapcsunkban, ajkainkban és szemünk körül akkor egyszerűen nem tudunk szeretni. A szeretetnek és jó kedvnek egyszerűen más a szövetkódja (persze lehet kondicionálni magunkat arra, hogy dühöngő arccal is tudjunk szeretetet adni bár annak nem sok értelme lenne). Valahogy így működnek a reakcióink. Az érzéseink, így a düh szövetkombinációja szerveket ugyanúgy érint, mint izmokat (talán valakinek sikerült is éreznie). Ahány érzelmünk van annyiféle szövetkombinációnk vagy kódunk. Hasonlatos ez az arc mimikájához, az arc izmai is kifejezik az érzelmeinket, ily módon a testnek ugyanúgy meg van a saját mimikája (szövetkódja). Minél mélyebbek, erősebbek az érzéseink annál jobban megfeszülnek a szöveteink az adott helyeken. Minél többször érezzük ugyanazt az érzést (pl. bánatot, dühöt) annál feszesebbek lesznek a szövetek az érzéshez tartozó helyeken. Ez fordítva is ugyanúgy igaz, minél feszesebbek a szövetek bizonyos helyeken, annál könnyebben tudjuk érezni a hozzájuk tartozó érzést. Aki sokat nevet az könnyebben tud nevetni, mint az, aki sokat szomorkodik. Aki sokat szomorkodik annak pl. gyengébb a rekeszizma ezért nehezebben tud nevetni is. Ki mire kondicionálja magát, ki milyen szövetekre „gyúr” attól függően fogja felvenni a neki kényelmesebb pózokat, azaz érzéseket és gondolatokat. A probléma nem az, hogy érzéseink vannak, amiket megélünk, hanem az, hogy bennük maradunk és nem tudunk kijönni belőlük. A testi feszültségeinket nem tudjuk oldani, nem tudjuk lenyugtatni, ott maradnak a testünk emlékezteti a tudatunkat az érzésre, az érzések pedig újra csak ingerlik szöveteinket, hogy feszesek maradjanak. Olyan ez mintha „begörcsölnénk” egy érzésbe.

Fontos tehát belátnunk és megértenünk, hogy minden érzés hatással van a fizikai testünkre, vannak általános szövetkódok például, hogy a szeretet főleg a szívben, a vágy a gyomorban és az alhasban okoz feszültséget, de az, hogy hogyan, hány helyen kódolja valaki az érzelmeit a szöveteibe az csak az egyéntől függ. Például ha valaki gyerekkorában menekült mondjuk egy kutya elől de az a kutya végül megharapta a combját, akkor a félelem nem csak az általános részein (mint a gyomor, torok) fog kódolódni, hanem lehet, hogy a combjánál lévő szövetek is őrizni fogják a harapás emlékét. Azaz ha élete során valahányszor félelmet érez, akkor a combjában is feszültség lesz. (Nem ritka ilyenkor, hogy egy-egy terápiás kezelés alkalmával (például kranioszakrális, thaimasszázs, akupunktúra..stb.) a comb szöveteinek lazításakor (azaz ingerlésekor), félelem érzése indukálódik a kezeltben és akár sírva is fakad.)

Jegyezzük tehát meg: a valóságban nem létezik érzelem önmagában, az csupán a reakciónk egyik aspektusa. Nem jelenhet meg a tudatunkban érzelem anélkül, hogy ne okozna feszültséget és ne kódolódna a testünk

valamely területén és ugyanígy nem létezik gondolat nélkül sem. A testünk így őriz meg minden emléket, gondolatokkal és érzelmekkel együtt. Így már érthető minden karmával kapcsolatos figyelmeztetés, hogy ne árts másoknak, mert azzal magadnak ártasz és tetteid következményeivel számolni kell. A fentiek alapján minden misztikumot mellőzve egyszerűen belátható, azzal például, hogy tartósan haragszunk valakire, azaz megéljük ezt az érzést, leginkább magunknak ártunk a káros szövetfeszültségek életben tartásával. Olyan ez mintha a konditeremben folyamatosan csak a bicepszünkre dolgoznánk anélkül, hogy utána lelazítanánk. A bicepszünk beveszül, akár be is gyulladhat, de mindenesetre nagyon kötötté teszi a karunkat. Nézzük csak meg azokat a bodybuildereket akik nem átgondoltan edzenek és a látványizmokra gyúrnak. Semmi rugalmasság nincs a mozgásukban, mindegyik ugyanolyan kötötten jár, a karjuk rendkívül le van korlátozva a mozgást illetően, ráadásul az állandó feszültség miatt sérülékenyebb is az izomzatuk. Egy idő után már minden gondolatuk, tettük az izmok körül forog és meghatározza az egész életüket. Hasonlóan korlátozzuk le saját magunkat is az állandó dühöngéssel, haraggal, aggodalommal, félelemmel. Ugyanúgy „túlgyúrjuk” a testünknek ezen érzelmekhez tartozó szöveteit, állandó feszültségben tartva őket. Ráadásul ezek a szövetek a feszültség miatt sérülékenyebbek, rugalmatlanabbak is, ugyanúgy, mint a bodybuildereknél a kötött kéz, nem látják el a funkciójukat csupán korlátozottan, így könnyebben kialakulnak betegségek az adott szervhez kapcsolódóan.

Vagyis ha sokáig negatív érzelmekben vagyunk, vagy mondjuk egy bizonyos érzelmi attitűd jellemzi napjainkat, mondjuk állandóan szorongunk és ebből az állapotból nem tudunk kijönni, azaz nem tudjuk ellazítani a folyamatosan feszített szöveteket akkor rosszat teszünk a testünkkel és az egészségünkkel. Ráadásul, ha már az egészségügyi vonatát nézzük a feszült szövetek azért, hogy feszítve legyenek rengeteg energiát igényelnek a szervezettől, így ha feszültek vagyunk akkor általában nagyon rossz a testünk energiaellátása is és többnyire enerváltak, fáradtak is leszünk.

Tehát mit állapítottunk meg eddig:

1. Mi magunk és környezetünk is olyan szubatomi részecskékből épül fel, amelyek másodpercenként  $10^{22}$ -alkalommal pusztulnak el és születnek meg. Minden részecskének van hullámtermészete, azaz saját frekvenciája, így minden azokból felépülő nagyobb szerveződésnek is van frekvenciája, ritmusa. (ezzel egyelőre a valóságunk jelenlegi szintjén azon túl, hogy tudomásul vesszük, többet nem tudunk kezdeni).
2. A fentiekből kifolyólag mi magunk is és a környezetünk is folyamatosan változik. Nincs állandó, hiszen bennünk és körülöttünk minden egyes részecske folyamatosan eltűnik és születik! Csupán a mi érzékszerveinknek érzékelik úgy, hogy ez a változás állandó. Csakúgy mint ahogy a fényt is állandónak érzékeljük pedig minden egyes foton másodpercenként 300 km-es sebességgel hasít. (még ezt is csak tudomásul tudjuk venni, mert tudós emberek megmérték, detektálták, lefényképezték...stb.)
3. Mivel mi is szubatomi részecskék halmaza vagyunk, amelyeknek frekvenciája van, így saját testünkben is több ritmus található szubatomi szinttől egészen a makro szintig (szívritmus, légzésritmus, kranioszakrális ritmus, perisztaltika, szervek ritmusa, sejtek ritmusa). Azaz mi is ritmusok (rezgések) összessége vagyunk, amit a tudat, mint karmester hangol össze és harmonizál. (Ezen ritmusok jelentős részét már saját valóságunkként tapasztalhatjuk meg pusztán megfigyeléssel).
4. Az állandóan változó környezetünkkel folyamatos kölcsönhatásban vagyunk, azaz reagálunk tudatosan vagy tudattalanul (reflexszerűen, ösztönösen). A reagálás folyamatos, másodpercről másodpercre történik. A hétköznapi élet szintjén egyszerűen nem tudunk nem reagálni (ez mindenki számára megtapasztalható: próbáljunk meg nem reagálni a külvilágra, például hagyjuk figyelmen kívül, hogy a szerveinknek oxigénre van szüksége és ne lélegezzünk, hiszen a lélegzés is csupán egy ösztönszerű reflexe, illetve válasza a testnek az oxigénhiányra (ez csak egy rossz vicc volt☺))
5. A reakcióink mi magunk vagyunk, ez határoz meg minket. A reakcióink test-érzelem-gondolat (test-tudat) szintjén egyaránt jelentkeznek.
6. A test-tudat (illetve test-érzelem-gondolat) egysége a valóság dimenziójában szétválaszthatatlan. Hasonlatosan, mint a tér 3 dimenziója. Érzelmekről, gondolatokról és testi érzetéről önmagukban csak

absztrakt módon beszélhetünk, de a valóságban nem. Éppen úgy, mint ahogy nem láthatunk sohasem 2 dimenziós téglalapot, mivel ahogy lerajzoljuk, azaz megjelenítjük a térben, már is lesz vastagsága (még ha csak annyi is, mint a papíron hagyott grafit magassága). Minden érzélem, hatással van a testünkre és gondolatot indukál, minden gondolat érzelmet generál és egyben hatással van a testünkre és minden testi érzet érzelmi reakciót vált ki és gondolatokat indít el, még ha valamelyik szinten elhanyagolható is az egymásrahatás.

7. Ha állandósult érzelmi állapotaink vannak, az a testben okozott folyamatos feszültség miatt deformációt okoz a test adott részein, az érzelmi-gondolati csomagokhoz tartozó szövetekben, így korlátozva a test ezen részeinek megfelelő működését (túlműködés, vagy alulműködés), és mivel a test egyetlen komplex egység aminek az eredő ritmusát a tudat, mint karmester hangolja össze, így ha egy rész ritmusa, üteme, tónusa megváltozik az egész zene másképp hangzik, azaz kialakul a betegség.

Akkor most már tudjuk, hogy hogyan betegszünk meg, de lássuk, hogyan jöhetünk ki belőle.....

## Amiben hiszünk, az a valóságunk?!

### *Hitrendszerek*

Tehát megállapítottuk, hogy folyamatosan minden másodpercben reagálunk a környezetünk változásaira ez a reakció jellemezhető testi-érzelmi-gondolati szinten. Rögzült negatív érzelmi reakció (vagy más néven viselkedési minta) kapcsán a szövetekben okozott állandó feszültség a test működési zavarához, azaz ritmusának megbomlásához vezet. Romlik a ritmus, romlik az egészség, megbetegszünk. De reakcióink nem maradnak abba. Mivel életünk minden másodpercében reagálunk a környezetünkre, ezért most a betegségeinkre kezdünk reagálni, ami érzelmi, gondolati és testi szinten egyaránt megjelenik. Korábbi reakcióink (viselkedési mintáink) szerint cselekszünk és vagy saját magunk kezdjük el kúrálni magunkat, vagy orvoshoz megyünk, vagy éppen valamilyen alternatív módszerrel akupunktúrával, akupresszúrával, reflexológiával vagy egyéb masszázstechnikával próbálkozunk. De mi dönti el, hogy gyorsan kigyógyulunk-e a betegségeinkből, vagy hosszú hónapokig küzdünk vele, vagy esetleg súlyos esetben belehalunk?

Az orvoson múlik? A gyógyszeren múlik? Az alternatív eljárás on múlik? A gyógyító személyén? Esetleg rajtunk? Gondoljuk át megint a bevezetőben leírt kérdéseket:

Miért van az, hogy ugyanabban a betegségben szenvedő embernél egy thaimasszázs, egy siatsu masszázis egy akupunktúrás kezelés, vagy éppen egy reflexológia csodálatos gyógyuláshoz vezet, míg másik ugyanolyan betegséggel bíró embernél semmi jelentős változást nem tud elérni? Miért nem tud a nyugati orvoslás abszolút módszert ajánlani a rákra, vagy az autoimmun betegségekre: a sclerosis multiplexre, az arthritis különböző formáira (ízületi gyulladásra), az allergiára? Miért tud valaki ezekből kigyógyulni, míg mások éveken keresztül szenvednek vele vagy végül akár bele is halnak? Miért? Mi a különbség, hiszen a betegség ugyanaz?

Mindenki tudja, hogy a nyugati orvoslás sem, ahogy a keleti sem nem mindenható. A nyugati orvoslás a tüneti kezelések terén akut betegségeknél, biokémiai kutatásokban és a sebészeti beavatkozásokkal magas szinten jár (illetve járna, ha a dilettáns orvosok miatt a nem megfelelő gyógyszerek mellékhatása következtében kialakult betegségektől és az orvosi műhibáktól eltekintünk, amelyek egyébként az USA-ban a vezető halálozási okok között vannak), azonban krónikus betegségek esetén köztudottan tehetetlenül áll az orvostársadalom. Nincs módszer, gyógyszer ami komolyabb, elhúzódó betegségekkel tenni tud valamit is. (Hogy is tudnának, hiszen a megközelítés, a szemlélet nem megfelelő. Mivel a testet továbbra is az érzelmektől és gondolatoktól szeparáltan kezelik, ami ha csak anyagból lennének és nem lenne bennünk érzelem és gondolat akkor feltehetően kitűnően működne is azonban nem számolnak azzal ami az embert emberré teszi. Vagyis, hogy az előző példánál maradjak megpróbálják megérteni a téglatestet csupán a magasságából?!) A keleti orvoslás már komplexebben szemléli az embert, a test-lélek-szellem egységében azonban hazánkban ezek a módszerek sem mondhatók abszolút nyertesnek egy-egy betegség esetén.

Mi az a tényező, ami miatt minden módszer akár nyugati, akár keleti csúfos kudarcot szenved egyes emberek esetében? Ugyanaz a tényező-e, mint amelyik azért felelős, hogy meggyógyulunk és ennek következtében a nyugati vagy a keleti módszer felmagasztalásra kerül? Ha egy módszer az egyik embernél bevált, akkor a másikon miért hatástalan? Ha egy módszer eredménye ennyire bizonytalan, akkor vajon számít-e egyáltalán a módszer maga, vagy csupán az a bizonyos ismeretlen tényező játszik szerepet és az adja ki az egyenlet végeredményét?

Ezt tisztán kell látnunk: van egy tényező, ami felette áll minden gyógyító módszernek, ami alapján valóban eldől, hogy valaki meggyógyul vagy sem és ez a tényező nem a kívülágban, hanem valahol az emberben keresendő.

Most szívem szerint leírnék egyik nagyrabecsült tanítóm, Rosemary Wallace sokat emlegetett mondatával kezdődően a „How we live?“, azaz „Hogyan is élünk?“ egy egész fejezetet melyben bemutatom, hogy meglátásom szerint hogyan is működünk mi emberek. Miért reagálunk úgy, ahogy reagálunk, miért menekülünk betegségekbe, miért lopunk, hazudunk, de nem teszem, mert ez a fejezet túl szubjektív lenne, úgyhogy legyen elég annyi amennyit a bevezetőben írtam a figyelem fontosságáról és az önszeretet hiányáról. Ehelyett inkább tényszerű dolgokat fogok leírni, ahogy eddig is próbáltam még pedig arról, hogy a gyógyulás hogyan is működik.

Sok történettel találkoztam életem során, amikor elcsodálkoztam, hogy az ember képességei mennyire határtalanok. Mennyire tud hinni és mennyire kétségbe tud esni. Jó lenne leírni a következő történetet hivatkozással, de sajnos már nem tudom, hogy hol olvastam, így ha valaki ráismer akkor köszönettel veszem ha elküldi nekem, hogy tudjak rá hivatkozni, (mivel törekszem az objektivitásra, ígérem ez lesz az egyetlen történet amit hivatkozás nélkül szerepeltetek): Egy középkorú férfiről szól aki olyan bőrrákban szenvedett, amely során hólyagos kelések voltak az egész testén. A kórházban feküdt már jó ideje, az orvosok feladták a reményt, hogy bármit is kezdjenek vele. Egyszer csak a férfi meghallotta a folyosón, hogy bőrrákra vonatkozóan egy új gyógyszert akarnak a piacra dobni, amit az ilyenkor szokásos módon először tesztnek vetnek alá. Jelentkezett tesztalannak. Jó idő eltelt mire elindult a gyógyszereszt. Azonban ahogy elkezdte szedni a férfi a gyógyszert 3 napon belül elmúltak a testéről a hólyagok és az állapota rohamosan javult olyannyira, hogy 2 hét múlva haza is engedték. A tesztet 1 hónap után leállították, a gyógyszert hatástalannak minősítették, mivel a gyógyszer a férfin kívül senkinél nem hozott eredményt. A férfinak közel egy évre rá ismét tünetei jelentkeztek és kórházba került. Ismét egy gyógyszeresztben vett részt, ami hasonló forгатatókönyv szerint zajlott a korábbihoz, vagyis a férfi tünetmentes lett, de a tesztet itt is leállították a gyógyszer hatástalansága miatt. A férfi ezt követően fél éven belül meghalt.

Ugye mindenki ismeri a placebo hatást. A fenti történet is egy remek példája annak, hogy az ember mire képes, ha hisz és reménykedik. De, hogy valóban hiteles hivatkozásokkal éljek a téma egyik hazai szakértőjének számító Szendi Gábor, „Antidepresszáns és Placebo” című könyvéből vennék ki néhány szemelvényt (a könyv teljes egészében elolvasható a <http://www.tenyek-tevhitek.hu> oldalon):

„Wolf (1950) sokat idézett híres kísérlete az elsők közt demonstrálta, hogy egy aktív hatóanyag nem feltétlen „objektív” hatása szerint hat, hanem a hatástól függ, mire adják. Wolf két nőbetegét írta le, akik csillapíthatatlan hányásban szenvedtek, s kezelésükre ipekakuánát, egy igen erős hánytatószerrel adott. Mindkét beteg esetén megszűnt a hányinger, ami azt jelentette, hogy a betegek szervezete nem egyszerűen a hányingerrel, hanem még a hánytatószer hatásával is sikeresen megküzdött.”

„A rejtett hiedelmek hatását illusztrálja az a vizsgálat, amelyben orvostanhallgatóknak olyanformán adtak placebót, hogy egy részük piros, másik részük kék bevonattal kapta, illetve volt, aki egy szemet, volt aki kettő szemet kapott belőle. Később a hatásról kikérdezve őket kiderült, hogy a pirosat stimulánsnak, a kéket nyugtatónak érezték és a két tablettát hatásosabb volt, mint egy (Blackwell és mtsai, 1972).”

„Penick és Fisher (1965) noradrenalin vagy fiziológiás sóoldatot adott be vizsgálati személyeknek egy héten keresztül. Egyik ülésen azt mondták az alanyoknak, hogy stimulánsot kaptak, melynek hatására élénkséget, szorongást, remegést tapasztalhatnak. Más ülésen azt közölték, hogy nyugtató-álmósító hatású szert adtak be és a várt hatás álmoság, lelassulás, tompaság lehet. Minden ülés előtt és után vérmintát vettek az alanyoktól, és kérdőívvel ellenőrizték a pszichés szubjektív hatást. Az adatok elemzése azt mutatta, hogy a „stimuláns” verzióban nagyobb volt az élénkség, mint a „szedatív” utasítás esetén. Ami igazán meglepő volt, hogy az aktív anyag esetén a vér glukóz- és zsírsavszintje is a várt hatásnak megfelelően alakult, vagyis azonos adag noradrenalin nem csak szubjektíve váltott ki más választ a várt hatás fényében, hanem fiziológiai szinten is.”

Látható tehát, hogy a gyógyszerek tekintetében nem igazán lehet, különbséget tenni valódi hatás vagy placebo hatás között. De ettől még megdöbbentőbb az a tény, hogy műtétek esetén is ugyanez a helyzet. Ráadásul itt

„nem tűnékeny, megfoghatatlan pszichoszomatikus tünetek reagálnak placeboműtétekre, hanem súlyos bizonyítottan szervi elváltozásokon nyugvó betegségek.”

1939-ben egy Feischi nevű sebész kifejlesztett egy módszert (két mellkasi artéria elkötésével) az angina pectorisban szenvedő betegek szívének vérellátásának megsegítésére. A publikációk szerint ezzel a beavatkozással rendkívüli sikereket értek el. „Először Adams (1958) fedezte fel, hogy akkor is javul a betegek állapota, ha nem elköti, csak körbehurkolja az artériákat, vagyis csak imitálja a műtétet. Cobb és mtsai (1959), valamint Diamond és mtsai (1960) vizsgálatában vakpróba keretében a betegek fele valódi, fele álmműtéten esett át. A műtét során a sebésznek egy kártyát mutattak fel, melynek alapján megtudta, el kell-e kötnie az artériákat vagy sem. A valódi műtéten átesett betegek 73 %-a szignifikáns javulást mutatott a fizikai terhelhetőségben, a csökkent nitroglicerinnel szedésben és EKG monitorozás alatt. Az álmműtéten átesett betegek 83 %-ban, vagyis nagyobb arányban javultak.”

„Az USA-ban évente 2-3000 emberen hajtanak végre térdműtétet ízületi kopás és gyulladás miatt. Felvetődött, hogy tényleg hatásos műtétről van-e szó. Ennek vizsgálatára 180 beteget három csoportba osztottak. Két csoportban a már hatékonynak elfogadott műtéti technikát alkalmazták, a harmadik csoporton altatásban csupán bőrbemetszést végeztek. Két éves követés során a három csoport eredményei teljesen megegyeztek, azonos mértékben csökkent a fájdalom és nőtt a járóképesség.”

„Dr. Stephen és kollegái 1979-ben az Urology szaklapban írták le többszörös áttétben szenvedő betegük esetét, akinél rákos vese eltávolítása után eltűnt a tüdőáttét. A beteg gyógyultan távozott, ám 14 hónap múlva agyi áttét alakult ki. Ekkor felnyitották a koponyáját, de a daganatokat nem tudták eltávolítani, ezért a sebet visszazárták. Hamarosan kiderült, hogy ennek a hatására az agydaganatok is eltűntek. Egyetlen magyarázat, hogy a beteg az ismételt műtétet „gyógyításként” értelmezte és a gyógyulásba vetett hite aktiválta az immunrendszerét.”

„Az egyik legmegdöbbentőbb és etikai okból nagy vihart is kavart kutatási irány a szinte már mozgásképtelen Parkinson betegek végzett őssejt beültetése volt...”

Dr. McRae és munkatársai 2004-ben 30 súlyos Parkinson betegnél végezték el a placebokontrollos őssejt beültetést, vagyis 15 betegen álmműtétet hajtottak végre. A műtétet követően jelentős javulás mutatkozott a betegekben, de a javulás mértéke attól függött, hogy ki mit hitt a műtétjéről. Aki úgy gondolta, placebo műtéten esett át, az kevésbé javult, mint aki valódi beavatkozásnak vélte a műtétet. Egy idős asszony, aki már évek óta mozgáskorlátozott volt, a műtét után túrázni, jégkorcsolyázni kezdett. Legnagyobb meglepetésére, amikor egy év múlva nyilvánosságra hozták, ki melyik csoportba tartozott, kiderült, hogy ő placebo műtéten esett át.”

Több kutatás (Bendetti és mtsai (2003), Kirsch (1997), Moerman (2002)) végeredményeképpen levonásra kerül az a következtetés, hogy **a terápiás hatás szignifikáns mértékben függ a beteg terápiával kapcsolatos ismereteitől, elvárásaitól, az orvos-beteg kapcsolattól.** „A placebo hatás a szerzők szerint megtévesztő fogalom, mert valójában a kezeléssel szembeni elvárás és kezelés jelentése az, ami kiváltja a hatást.”

Ami a nyugati orvoslás álláspontját illeti Szendi a következőket írja: „Azt gondolhatnánk, hogy a placebo és az aktív hatóanyag közti különbségtétel a modern tudomány korszakában már nem kérdés. Azonban az aktív hatóanyagok hatásosságára tervezett vizsgálatok metodikája körül éppen napjainkban bontakozik ki egy krízis,..... Amikor manapság egy hatásosnak vélt vegyületről vagy gyógyszercsoportról derül ki, hogy hatása közel áll a placeboéhoz, nem pusztán kiküszöbölendő vizsgálati hibáról van szó, hanem egy paradigma megrendüléséről.”

Összefoglalóan leírja: „Több vizsgálatot idéztünk, de sokkal több létezik, melyben bizonyított szervi-szöveti elváltozások, biológiailag igazolt betegségek gyógyulnak meg igen nagy arányban placebóra. Ezek az eredmények erősen megkérdőjelezik a placebo és az aktív hatóanyagok közé húzott éles határt.”



Tehát a placebo hatás letagadhatatlan tény olyannyira, hogy a 70-es évek óta a gyógyszereszteken kontrollcsoporttal mérik a hatóanyaggal rendelkező gyógyszerek hatásait a placebohoz képest. Nem véletlenszerűen, elszórtan csak egyes embereknél működik, hanem igenis működik olyan hatékonysággal, mint egy hatóanyaggal bíró gyógyszer vagy egy valóban elvégzett műtét, sőt mint ahogy láthattuk egyes esetekben jobb eredménnyel. Ráadásul a placebo hatás a hatóanyagtól függetlenül működik, ahogy olvashattuk például a hányásban szenvedő nők esetében, de az idézett könyvben még számos ilyen leírás található, például amfetamin (melyek köztudottan serkentő, izgató, energetizáló hatású (klasszikus speed, extasy)) szerek nyugtatóként hatottak a vizsgált személyekre, akinek azt mondták előzetesen, hogy nyugtatót kapnak.

Figyeljük meg a szemléletet: Azt beláttuk a korábbiak alapján, hogy az ember reakciói test-érzés-gondolat szintjén egyaránt hatnak. Nem léteznek egymás nélkül. Vagyis ha gyógyszert vesz be, azaz reagál a betegségére, az nem csupán anyagi szinten okoz változást (a hatóanyagának megfelelően például biokémiai folyamatokat indít el), hanem azt a gyógyszert valamilyen hittel veszi be amihez érzelem és gondolat is társul. Ráadásul ez a hozzá fűzött gondolat-érzelem csomag képes felülírni a biológiai hatásmechanizmust is. Tehát egy anyag (esetünkben gyógyszer) nem hathat kizárólagosan csak a testre, kihatással van az érzelmekre s a gondolatokra is. Ha egy műtétet hajtanak végre a testünkön, az nem csupán a testünkre hat, hanem az érzéseinkre és gondolatainkra is hatást gyakorol és ugyanígy a testünk és tudatunk között véget nem érő pingpong játszma miatt az így kapott érzések és gondolatok is visszahatnak a testünkre. De figyeljük meg a lényegét: az eljáráshoz kötött gondolat-érzelem csomag felülírja a módszer hatásmechanizmusát.

Tehát továbbra is felteszem a kérdést?

Ha egy módszer (műtét, terápia, gyógyszer) az egyik embernél bevált, akkor a másikonál miért hatástalan? Ha egy módszer kimenetele ennyire bizonytalan, akkor vajon számít-e egyáltalán a módszer maga, vagy csupán az a bizonyos ismeretlen tényező játszik szerepet és az adja ki az egyenlet végeredményét? Kell-e foglalkoznunk egyáltalán a módszerrel magával vagy inkább vizsgáljuk meg a mechanizmust, mi történik az egyénben, mi az, ami ilyenkor működésbe lép, aminek segítségével valóban meggyógyul.

A fent leírt tények alapján be kell, hogy lássuk valójában nem az anyag (a gyógyszer, a műtét) hat hanem az az érzés-gondolat csomagok fejtik ki a hatását amilyen érzés-gondolat csomagot ahhoz a gyógyszerhez kötünk (tehát hogy elhiszük és azt gondoljuk hogy ilyen vagy olyan hatása van, vagy műtét esetén alávetjük magunkat). Vagyis mi az amit hiszünk az eljárásról, mi az amit hiszünk a gyógyító személyéről és mi az amit hiszünk az adott rítusról, ami részben az elvárásainktól részben a reményeinktől függ (bár éles vonal nem igen van a kettő között). A hitrendszerünk (vagyis reakcióink összessége) az ami meghatározza, hogy egy módszer (gyógyszer, terápia, műtét) milyen kimenetelű lesz. A hitrendszerünk pedig millió tényezőtől függ: földrajzi elhelyezkedés, kulturális háttér, társadalmi rang, családi hitrendszerek, iskolázottság...stb. Meg kell, hogy értsük nem anyagi tényezők befolyásolják a testünk állapotát, hanem kizárólag a hitrendszerünk, amit a tudatunk határoz meg és csak is a tudatunk képes megváltoztatni.

A hitrendszerekkel kapcsolatban eszembe jut egy történet amit pár éve olvastam: Szibériában 1978-ban olajkutatók, új területek után kutatva helikopterről egy kis házat pillantottak meg. Csodálkoztak, mert a legközelebbi lakott terület több, mint 250 km-re volt. Leszálltak és megközelítették a házat. A házban egy családot találtak, akiről kiderült, hogy korábbi vallásüldözés miatt 40 éve menekültek el otthonról miután 1936-ban Likov (a családfő) bátyját kommunista ördög lelőtték Likov szeme láttára, míg a földeken dolgoztak. (cikk: [http://index.hu/tudomany/tortenelem/2013/01/30/40\\_evig\\_elt\\_elzartan\\_egy\\_sziberiai\\_csalad/](http://index.hu/tudomany/tortenelem/2013/01/30/40_evig_elt_elzartan_egy_sziberiai_csalad/)) „Az akkor még négytagú család némi vetőmagot vett magához, és bevetették magukat a tajgába. Likov feleségével, Akulinával indult útnak, velük tartott kilencéves fiuk, Szavin és két éves lányuk, Natalia. Két kezükkel építettek kunyhót, és teljesen elszigetelődtek a többi embertől. Még két gyerek született a vadonban, 1940-ben Dmitrij és 1943-ban Agafia, ők soha nem láttak embert a családjukon kívül, és a kisgyerekek csak annyit ismertek a külvilágból, amit

szüleiktől hallottak. A gyerekek tudtak arról, hogy vannak olyan helyek, amelyeket városoknak neveznek, és sok ember él együtt. Azt is tudták, hogy Oroszországon kívül vannak más országok is, de ezek inkább elvont fogalmak voltak nekik, nem tudták mihez kötni az információt. Az egyetlen olvasmányuk egy régi családi Biblia volt, Akulina ezzel tanította írni és olvasni a gyerekeket.

Az élet nagyon nehéz volt a tajgán, olyan alapvető dolgok hiányoztak, mint a ruhák vagy a cipők. A család teljesen elhasználta azokat a ruhákat, amiket magukkal hoztak, később kenderből próbáltak újakat varrni maguknak. Néhány évig még tudták használni az otthonról hozott edényeket is, de idővel ezek is elhasználódtak, és nyírfakéreggel helyettesítették őket. Ezzel azonban az volt a gond, hogy a kéregedényeket nem lehetett a tűzre tenni, ami igencsak megnehezítette a főzést.

Amikor Dmitrij felnőtt, már került hús is az asztalra, mert a fiú megtanult vadászni. Étrendjük azonban elég monoton volt, állandóan éhesek voltak, leginkább fűvet, gombákat, burgonyát és mindenféle magokat ettek. Akulina az éhezés éveinek nevezte az ötvenes évek végét. Dmitrij sokszor napokig követte az állatok nyomait, a fiú hihetetlenül ellenállóvá vált, gyakran mezítláb is képes volt a hóban futni, és nagy mínuszokban is az erdőben aludt.”

Aki kíváncsi a továbbiakra elolvashatja a történet zanzásított változatát a fenti hivatkozásra kattintva, de a mi részünkről itt most álljunk meg. Aki ebben a történetben nekünk egy lényeges szereplő az Dimitrij. Az ő ellenállóképessége is egy bizonyítéka annak, hogy az ember határait vagyis azt, hogy hogyan reagál a környezetére, kizárólag a hitrendszere szabja meg. Nyilvánvalóan bárki a mi kultúránkból (ami a hitrendszerünket meghatározza) kikerülne a tajgára és egy éjszakát kellene az erdőben töltenie szinte ruha nélkül, megjósolhatóan fagyhalállal nézne szembe. Dimitrijre azonban nem voltak hatással sem az iskolában tanultak, sem nem zavarták meg a tudatát az éjjel utcán megfagyott hajléktalanokról szóló hírek, talán még a megfázás szót sem ismerte. Dimtrij története is egy a sok közül hasonlóan a placebo-ról szóló történetekhez, amely megmutatja, hogy az ember képességeinek határa nem feltétlenül ott van ahol hiszük.

Amit az ember képességeiről még szeretnék bemutatni, hogy elhiggyük megfelelő kondicionálással képesek vagyunk megváltoztatni testi működésünket akár biofizikai szinten is az Pavlov tanítványának Bikovnak egy kísérlete. Azért írom le ezt a kísérletet, mert ebben az esetben nem egy megfoghatatlan, bizonytalanul előforduló, véletlenszerű placebo hatásról kapunk képet, hanem egy tudatos kondicionálással elért változásról ami, mint kísérlet bármikor megismételhető. Bikov volt az, aki Pavlov munkásságát tovább vitte. Ugye mindenki jól ismeri a pavlovi kutyás kísérletet a csengő szó által kiváltott kondicionált feltétlen reflex-el. Bikov az emberekben kialakítható feltétlen reflexek kondicionálásával kapcsolatban hajtotta végre a következő kísérleteket:

#### *Első kísérlet*

8-12 éves korú gyermeknél feltételes kapcsolatot alakított ki a kezéhez vezetett áramütés és a csengőszó között, így egy idő után (a Pavlovi kísérletez hasonlóan) már a csengő pusztán hangja is kiváltotta a reakciót: a kéz visszarántását. Ezután sem áramütést nem kapott, sem a csengőt nem szólaltatták meg, pusztán kimondták azt a szót, hogy: „csengő”. A szó kimondása, ugyanúgy előidézte a kéz visszarántásának a reflexét. De ugyanígy reagált a kísérleti személy a csengő szó leírt alakjának megmutatására is.

#### *Második kísérlet*

A kísérlet megértéséhez tudni kell, hogy kb. 50 °C meleg hatására egy feltétlen reflexmechanizmus következtében a véredények kitágulnak és az ember meleget érez, de 70 °C, vagy annál nagyobb meleg hatására a véredények összehúzódnak és ilyenkor az egyén fájdalmat érez.

A kísérlet menete a következő volt: a kísérleti személy bőrének egy pontjára 43 °C-os vízzel megtöltött csövet helyeztek s ezzel egyidejűleg megszólaltattak egy csengőt. Erre a meleg vízzel érintkező véredények kitágultak. Ezt egy mechanikus szerkezettel regisztrálták. A hő és a csengőhang együttes ingerének 20., 50. rendszeres ismétlése után már a csengőhang önmagában is kiváltotta a véredények kitágulását mégpedig ugyanolyan mértékben mint korábban. Ez ideáig a feltételes reflex kialakításának klasszikus kísérlete. Ezután az előző kísérlethez hasonlóan a meleg és csengő alkalmazása nélkül csak annyit mondtak: „most megnyomom a csengőt”. Erre a véredények ismét kitágultak ugyanúgy mint korábban a csengő hangjára vagy a hő hatására. A kísérlet további részében azt mondták a kísérleti személynek: „Meleget fogok alkalmazni”, de ehelyett a kísérleti személy tudta nélkül 70 °C-os gyenge fájdalomigert okoztak. Erre a véredények nem húzódtak össze – bár a 70 °C-os melegnek ezt kellett volna előidézni -, hanem a szó hatására kitágultak és a kísérleti személy emelett nem fájdalmat, hanem meleget érzett.

Bár az előző placebo hatásról szóló történetek miatt talán már nem csodálkozunk ezen, de azért mégis elgondolkodtató: Az ember a biofizikai reflexeit, környezetére adott reakciókat képes megváltoztatni pusztán a hitével. Ezt a hitet pedig például a leírt kísérlet során a megfelelő kondicionálásnak köszönhetette.

Mi az amit a leírtak alapján tényszerűen leszögezhetünk kiegészítve az előző fejezetben sorolt pontokat:

8. A gyógyulás nem függ a módszertől (gyógyszer, terápia, műtét), kizárólag az egyén hitrendszerétől (módszerhez, orvoshoz, gyógyuláshoz való hozzáállásától). Láthattuk, hogy kizárólag az egyén tudata döntötte el, hogy egy hatóanyag akár ellentétes hatást váltson ki, vagy egy imitált műtét elmulasszon egy agydaganatot. Ezek nem egyedi, kirívó esetek, hanem dokumentált, statisztikailag ugyanolyan eredményekkel alátámasztható tények, mint ahogy gyógyszeres kezelések és valódi műtétek statisztikai eredményei.
9. Kisebb-nagyobb mértékben mindannyian képesek vagyunk gyógyítani magunkat, azonban bizonyos esetekben szükségünk van olyan külső rítusra, segítőre, aki képes aktiválni bennünk az öngyógyító folyamatainkat (vagyis nem hiszünk eléggé magunkban és az önmagunkba vetett hitet egy külső valamibe vagy valakibe helyezük ez az oka annak, hogy orvosokhoz, gyógyítókhoz megyünk és gyógyszereket veszünk be).
10. Bármelyik egyén akinek hitrendszere megfelelően kondicionált (tudatosan vagy nem tudatosan) képes pusztán gyógyulásba (módszerbe) vetett hitével daganatot elmulasztani, pusztán hite miatt a gyógyszer hatóanyaggal akár ellentétes irányú hatást kifejezteni önmagára és képes pusztán hitével megváltoztatni biofizikai folyamatait (Bikov kísérlet). (és ez nem science-fiction, mint láttuk a fenti eseteírásokból)
11. A tudat (vagyis a hitrendszer), minden esetben felül tudja írni a testet. Tőle függ, hogy a test beteg vagy egészséges. Tehát a tudat felsőbb szintű a testnél, mondhatjuk, hogy a test a tudatunk anyagi leképeződése és minden pillanatban kifejezi a tudatunk állapotát.

Vagyis most már világosan látnunk kell, hogy a gyógyulásunkat nem foghatjuk másra, nem okolhatunk senkit azért ha betegek vagyunk és nem gyógyulunk. Fel kell nőnünk, fel kell vállalnunk a felelősséget magunkért, az egészségünkért és a gyógyulásunkért. Ha valaki még a fenti tények után sem bizonytalanodik el a gyógyszerek és az orvosok, vagy a gyógyítók mindenhatóságában, akkor várja csak a csodapirulát vagy a gurut aki egycsapásra megoldja a problémáját. Viszont aki érzi a saját felelősségét is a történetben és, hogy szükség van saját erőfeszítésre is az folytassa az olvasást, hogy kiderítsük mi az az attitűd, ami hozzásegít minket a gyógyulásunkhoz, ahhoz, hogy EGÉSZségessé, váljunk.

## A gyógyulás iránya

Láthattuk, hogy a reakcióink (amiket hitrendszerünk határoz meg, azaz hogy hogyan reagálunk a környezetünkre vagy hogyan viszonyulunk hozzá és a benne lévő dolgokra) a testünk szöveteiben okozott feszültség miatt megbetegíthetnek minket. A gyógyulásunk viszont csak attól függ, hogy mi magunk hogyan, milyen attitűddel reagálunk a betegségünkre illetve annak körülményeire. Azaz a hitrendszerünket milyen mértékben és mennyire tartósan tudjuk megváltoztatni. Gyógyulásunkon, - mivel ez szintén egy reakció, - ezért három szinten, testi-érzelmi-gondolati szinten dolgozhatunk. Bármit választunk, mint tudjuk, mindegyik kihat mindegyikre. Bármit is válasszunk azt hittel kell tennünk. De nézzük meg közelebbről, hogy mi is ez a hit. Ahogy az előbbi fejezetben idézet esetekből kiderült több placebóval kapcsolatos vizsgálat is egyhangúan megállapította: **a terápiás hatás szignifikáns mértékben függ a beteg terápiával kapcsolatos ismereteitől, elvárásaitól, az orvos-beteg kapcsolattól.**

Vagyis ez a hit egyfajta elvárás, amely pozitív irányú reménykedéssel vegyül. De lássunk megint egy kutatást (cikk: <http://www.lifenetwork.hu/lifenetwork/idegrendszer/20100831-az-agy-jutalomkozpontja-erositi-a-placebohatast.html>):

„Dr. A Jon Stoessl és munkatársai Parkinson-kóros személyeket vizsgáltak, akiknek azt mondták, hogy 75%-os eséllyel nem hatóanyag nélküli pirulát kapnak a kísérlet alatt, hanem valódi gyógyszert. Ebben az esetben a résztvevők agyában jelentősen megnövekedett a dopamin (az agy jutalmazó rendszerének egyik kulcsfontosságú vegyülete) kiválasztásának mértéke. Érdekes módon azonban ugyanezt nem lehetett tapasztalni akkor, amikor a résztvevők azt az információt kapták, hogy 25, 50 vagy 100% az esélye annak, hogy valódi gyógyszert kapnak a kérdéses időszakban. Az eredmények azt mutatják, hogy a lehetséges kilátások közvetlenül befolyásolják az agy jutalmazó rendszerét, amely így a fokozottabb működése révén erősíti a placebo-hatást.”

Ez már egy kicsit közelebb visz minket a hatás megértéséhez. Ha kitágítjuk az ember illetve az őt meghatározó reakciók dimenzióját a kutatók által használt, elvont 1 dimenzióból a valóság 3 dimenziójába (azaz a testi aspektust nem önmagában nézzük, hanem ahogy az valójában van a test-érzések-gondolatok egységében), akkor mindjárt láthatjuk és megérthetjük, hogy mi is ez az attitűd.

A kulcs ebben a kutatásban a gyógyulással kapcsolatos esélyek mértéke. Talán érzékelhető a korábban leírtakból, hogy aki egy olyan komoly betegséget generál magának, mint egy Parkinson-kór az vélhetően nem a legoptimistább embertársaink közé tartozik. Ennek tükrében tegyük meg a vizsgálatunkat. Lássuk be a 25 %-os esély egy betegségre hajlamos ember felfogásában nagyjából úgy kódolódik: „hát erre nekem nagyon kicsi az esélyem”, vagyis felfogásában a remény igen csekély mértékű. Az 50 %-os esély, mint ismerjük a jól ismert tanmesét a félig tele, félig üres pohárról, csupán nézőpont kérdése, esetünkben pesszimista világlátásra hajlamosabb emberekről beszélünk, így az 50 %-ot még mindig nem látják esélynek. Véleményem szerint ezeknél a habitusú embereknél nem is igazán van különbség 25 és 50 %-os esély között. Mindkettőt csekélynek vélik és reménykedésük mértéke is ennek megfelelő. Ugorjunk át a következő kategóriát és nézzük egyből a 100 % esélyt. Itt a pirula ugyan tartalmaz hatóanyagot, de bejön az emberi tényező, hogy hisz-e a hatékonyságában egyáltalán. Elemezgetés nélkül itt ugyanaz a helyzet, mint a fenti placebo-kísérleteknél. Egy pesszimizmusra hajlamos ember értelmezése szerint a képletbe bejön a kishitúsége és csak azt látja, hogy a gyógyulás megint csak és kizárólag rajta múlik, hiszen a gyógyszerhatékonyságához nem fér kétség. És akkor nézzük a 75 %-ot. Milyen csodálatos szám. Mindannyian érezzük, hogy ez már több, mint pusztán esély a gyógyulásra. Ugyan még nincs a zsebünkben, de szinte már csak egy hajszál választ el tőle. Olyan közel vagyok hozzá, annyira nyitottá és befogadóvá válok, hogy egyenesen áhítózni kezdek a gyógyulásra. Vágyom rá és érzem. Ez az a bizakodó remény, aminek iránya is van. Látom a célt az egészséget, itt van az orrom előtt és még a szerencse is itt van

mellettem, sőt 75 % esély már több mint pusztán szerencse. Nem egy elérhetetlen valami, amit már az elején feladok, mint 25 vagy 50 %-os esély mellett, vagy nem egy már a zsebemben lévő akár nyugalmat is adható 100 %-os elkerülhetetlen úgy is bekövetkező valami, ami ha végül is nem következik be, hát nem rajtam múlott, a gyógyszer volt rossz. Vagyis a különbség az az, hogy a 25, 50 vagy 100 % esetén az ember valahogy kivonja magát a képletből és az egészséget a környezetére bízta, azaz játszhatja tovább az áldozat szerepét (mert tulajdonképpen ezért betegszünk meg), aki a körülmények kegyetlen összjátékának balszerencsés és esélytelen áldozata. De 75 %-nál valahogy bevonódik az ember a folyamatba és a közeli céllal a szeme előtt, olyan erős reménykedésbe kezd, amely irányt ad neki és meghezozza gyümölcsét.

Talán az egész életünket így kellene leélni ezzel a 75 %-os **bizakodó reménykedéssel**, aminek **iránya** is van. Talán minden célunkhoz (irányunkhoz) így kellene hozzáállni. Nem elbizonytalanodni, nem elkeseredni egy-egy utunkba kerülő akadálynál és betenni a régi lemezt, hogy „mit is képzeltem magamról”. Menni a célunk felé bizakodva és remélve, mintha csak karnyújtásnyira lenne tőlünk.

A fenti fejtegetést nem kell kézpénznek venni, csupán egy lehetséges értelmezése a kísérletnek, viszont a kísérlet eredménye önmagáért beszél.

Hogy még közelebb kerüljünk és megfoghatóbb legyen ehhez a hithez tartozó attitűd lássuk, hogy milyen tanácsokat ad Selvarajan Yesudian, 1949-ben megjelent Jóga és Sport című könyvében a jóga gyakorlásához (itt most hagyjuk figyelmen kívül a jóga szót, ne adjunk hozzá semmilyen előítéletet vagy preconcepciót): „hessegezzünk el magunktól minden negatív borúlátó gondolatot és legyünk meggyőződve, hogy a gyakorlat feltétlenül jót tesz.”

Dely Károlya: Jóga című 1970-ben megjelent könyvében, melyben az akkori kor szellemének megfelelően materialista eszközökkel próbálja meg darabokra szedni és alátámasztani vagy megcáfolni a jóga egészségre gyakorolt hatásait (egyébként igen tanulságos és érdekes módon) a következőket írja a gyakorlásról: „A jóga gyakorlatok, pránajámák másik fontos szabálya, hogy örömmel, passzióval, érdeklődéssel, nyugodt derűs, meglegedett érzéssel gyakoroljunk. Ezzel megkönnyítjük és eredményesebbé tehetjük a gyakorlatokat.”, továbbá „A légzőgyakorlatokat - de az ászanákat is – azzal a meggyőződéssel végezzük, hogy a tüdőnkbe tóduló levegő hasznos, a gyakorlat fokozza egészségünket, és a szerveink, a testünk feletti uralmat. Ez a meggyőződés a siker nélkülözhetetlen feltétele. Tulajdonképpen nemcsak a légzésre, hanem minden jóga gyakorlatra, sőt minden cselekedetünkre is vonatkoztatható. Lényegében azt jelenti, hogy tartózkodjunk, kerüljünk minden káros autoszugesztiót, legyünk meggyőződve tetteink, cselekedeteink helyességéről, sikeréről és bizzunk a saját erőnkben.”

Ehhez azt hiszem többet hozzátenni nem is kell. A kulcsszó ebben a „meggyőződés”. Ez a meggyőződés az a hit, ami irányt és erőt ad a cselekedeteinknek. „És bizzunk saját erőnkben”, vagyis bizakodva reméljünk, anélkül, hogy bármi megtántorítana minket (káros autoszugesztió) a célunk elérésében. Hiszen Bikov kísérletei alapján is beláthatjuk, hogy a szavaknak milyen ereje van. Ezért vigyázzunk, miket mondunk vagy gondolunk magunkról bizonyos helyzetekben és azt milyen érzéssel tesszük, mert azt minél többször mondjuk, annál jobban kondicionáljuk magunkat az adott érzésre (vagyis az adott érzéshez tartozó szövetkód, így lelki állapot aktiválására).

Összefoglalóan megállapíthatjuk:

12. Irány (cél) és hit (meggyőződés)! A betegségből hosszútávon csak akkor léphetünk ki, ha megváltoztatva reakcióinkat (hitrendszerünket) új irányt szabunk életünknek, és ezt az irányt, bizakodó reményteli hittel, sőt meggyőződéssel tartjuk.

Na hát akkor itt van, ennyi. Egészen egyszerű, tessék csinálni, tessék meggyógyulni! Nem kell orvosnál sorban állni, gyógyszert kiváltani, bonyolult műtetre menni, kuruzslóhoz, természetgyógyászhoz járni, különböző terápiákra pénzt kidobni. Csak fel kell élesztenünk magunkban a placebo-hatást.

Na jó, ha nem megy az elején egyedül, akkor menjünk el mondjuk egy kellemes lazító masszázusra (bármilyen betegségünk is van) és reménytelenül bizakodó hittel teljes meggyőződéssel képzeljük azt, hogy minden egyes nyomás, simogatás egy-egy finom lépés a gyógyulásunk felé. Vagy mondok egy még egyszerűbbet: kezdünk el sétálni és meggyőződéssel higgyük azt, hogy ez a séta egy terápiás gyógyító séta és minden lépéssel egyre jobban és jobban vagyunk, sőt, hogy kondicionáljuk magunkat használjunk szavakat is, kössük össze mozdulatainkkal, hogy még hatékonyabb legyen (Bikov kísérlet). Vagy ami bármilyen helyzetben „kéznel” van (még fel sem kell állnunk) vegyünk segítségül a lélegzést. Képzeljük azt, hogy minden belélegzéskor gyógyító friss energiával töltődünk fel és minden kilélegzéskor eltávozik belőlünk minden betegség, sőt fokozzuk verbálszugesztíóval.

Most sokan talán bugyuta dolognak gondolják a leírtakat, vagy a valóság meghazudtolásának, esetleg önbecsapásnak. Tőlük azt kérem, hogy képzeljék el a korábbi placebo-hatás bemutatására leírt eseteket a következőképpen csak a játék kedvéért: vegyünk például az összejt beültetéssel „műtött”, valójában csak bőrmetszett hölgyet, aki súlyos mozgáskorlátozott volt és korcsolyázni és túrázni kezdett miután felépült a Parkinson-kórból. Képzeljük el, hogy bemegy az orvosokhoz és azt mondják neki: „Ön hölgyem, mint tudja nagyon súlyos beteg, ebbe a betegségbe általában belehalnak. Nem tudunk magával mit kezdeni a tudásunk még nem tart ott, hogy meg tudjuk gyógyítani. De úgy gondoltuk, hogy az Ön beleegyezésével úgy teszünk, mintha megműtenénk aminek keretében végzünk egy bemetszést a bőrén, mintha műtési seb lenne, majd összevarrjuk. Azután megvárjuk hátha meggyógyul tőle.” Vajon ebben az esetben mit válaszolt volna a nő? Talán valami ilyesmit: „Na szórakozzanak a ...” és valami cífrával fejezte volna be. Pedig mi történt ebben az esetben? Az orvosok elmondták a „valóságot”, erre a nő valószínűleg nem egyezett volna bele a műtétbe és most csak egy lenne a sok Parkinson-kórban meghalt beteg közül. De nem ez történt. Az történt, hogy a nő hinni akarta, hogy a műtét képes meggyógyítani. Önámítás? Nem nevezhetjük annak, hiszen a műtét meggyógyította. Önámítás csak akkor lenne, ha kizárólag a nő érzékelné a gyógyulását, de mindenki más körülötte továbbra is azt látná, hogy súlyos mozgáskorlátozott. Az önámítás helyett én inkább valóságteremtésnek hívnám. Hiszen mi is a valóság? Vajon a mi jelenlegi valóságunk, mennyire valóságos? Mi az, amit mi valóságnak gondolunk? Az, amit a többség elfogad? Többnyire ezt értjük valóságnak. A család, a többség, a társadalom azt gondolja és az az álláspontja, hogy a Föld gömb alakú; a politikusok irányítják az országot, akiket demokratikusan mi választunk; az orvosok gyógyítanak; a gyógyszergyárak is szeretnének gyógyítani és arra törekcszenek, hogy kifejlesszenek olyan gyógyszereket ami minden bajunkat egycsapásra megszünteti; a hánytatószer nem tud hányást csillapítani; a Parkinson-kórt pedig egy egyszerű bőrbemetszéssel nem lehet gyógyítani. Tényleg? Ez a valóság? Akkor most kérdezzük meg azt a súlyosan mozgáskorlátozott hölgyet, aki a bőrbemetszés miatt meggyógyult a Parkinson-kórból, sőt jégkorcsolyázni kezdett és túrázó lett. Ő vajon az utolsó kérdésre azt válaszolná, hogy igaz, és ez a valóság? És a többi ember, aki placebo vizsgálatban műtési úton, vagy akár gyógyszerrel meggyógyult vagy a gyógyszer eredeti hatóanyagával ellentétesen hatott rájuk, ők mit tartanának valóságosnak? Van-e placebo-hatás és „valódi” hatás között különbség? A placebo nem valóság, csak hazugság? Tehát nem tudunk valóságot teremteni a hitünkkel? A hölgy a parkinson-kórból „valójában” nem is gyógyult meg? Vagy a férfi az áttétes agydaganatból „valójában” nem is gyógyult meg?

És ha már játszunk és elképzelünk dolgokat és továbbra is kételkedünk abban, hogy a fent javasolt teljes meggyőződéssel és bizakodó hittel végzett „terápiás séta” vagy „terápiás légzés” csak bugyuta fikció, akkor rájuk tovább a csontot és vegyünk megint a Parkinson-kórból felgyógyult nő esetének egy újabb verzióját. Most képzeljük el a következőt. A kezdés ugyanaz, a nő bemegy az orvosokhoz. Viszont az orvosok most a következőket mondják: „Mint tudja Ön halálos beteg, azonban mi a kollegáimmal olyan képességekkel rendelkezünk, hogy Ön egyszer és mindenkorra elfelejtheti a betegségét. Ehhez Önt először el kell altatnunk,

majd megmetsszük a bőrét egy bizonyos helyen amelyen keresztül kollegám gyógyító energiát fog beküldeni, pusztán gondolati erejével közvetlenül az ön vérkeringésébe. A vére ennek hatására olyan gyógyítóvá válik, hogy teljesen kitisztítja minden sejtjét és így rövid időn belül megszabadul minden betegségétől.” Erre vajon mit válaszolt volna a nő? Nem tudjuk, mert mint láttuk tucatnyi dologtól (iskolázottság, kulturális háttér, földrajzi elhelyezkedés, orvosokba vetett hit, alternatív gyógyításba vetett hit, az orvos személyébe vetett hit...stb.) függ, amit egyszerűen hitrendszernek vagy reakciók összességének nevezünk. De tegyük fel, hogy beleegyeznek a műtétbe. Az anyagi valóság szintjén ugyanaz történik: a nőt elaltatják, bőrbemetszést végeznek, majd a nő meggyógyul. Miről beszélünk ekkor? Egy csodás gyógyulásról és egy új forradalmi módszerről, vagy ellenkezőleg, kuruzslásról? Piedesztára állítanánk az orvos urakat, vagy elítelnénk őket és csalóknak titulálnánk, mint sok más alternatív gyógyítót, akik remek eredményeket tudhatnak a hátuk mögött? Játsszunk tovább: ha ezek az orvosok még inkább szeretnék emelni az esélyeiket mivel tisztában vannak vele, hogy a gyógyulás a betegen „is” működik (vagyis, hogy a beteget be akarják vonni a gyógyítás folyamatába akkor tudjuk, hogy (folytatva és kiegészítve az előző fiktív beszélgetést) valami ilyesmit mondanának még: „...az általunk „megműtött” betegek 75 %-a gyógyult meg így Önnek is igen jó esélyei vannak.” (mivel ismerik az előzőleg idézett jutalomközpontot ingerlő kutatást). Sőt, ha még szeretnék fokozni akkor nem csak tudat alatt vonják be, hanem a tudatosság szintjén is. Akkor talán azt mondanák: „...a módszerünkben az a csodálatos, hogy a műtét után egy hétig a vérének annyira erős gyógyító hatása lesz, hogy a minél több természetes és friss oxigénnek köszönhetően minden egyes belélegzéssel gyógyulni fog a teste, minden kilégzéssel pedig eliminálódik a betegség az ön testéből, ezért lehetőleg a műtét után, menjen olyan helyre ahol bőséges a friss levegő, mondjuk egy erdőbe, vagy tengerpartra és próbáljon meg így, ezzel a tudattal lélegezni.” Talán még egy-két verbálszuggessziós instrukcióval is ellátnák. Vajon hazugok lennének az orvosok ebben az esetben? Vagy csupán tisztában vannak vele, hogy a valóság a nőnek nem segítene. Nem segítene az, ha elmondanák, hogy „Ön saját magától a hite ereje által képes meggyógyulni. Ehhez semmi más nem kell tennie, mint hinnie Önmagában és tudatosan oda kell figyelnie Önmagára. Tudatos lélegzéssel, tudatos mozgással. Minél tudatosabban fog élni, minél tudatosabb lesz, minél inkább figyel magára a betegsége annál gyorsabban és nyomtalanabban fog elkopni.”

Mondhatták volna ezt is a nőnek és véleményem szerint az igazsághoz (ha egyáltalán létezik ilyen), ekkor jártunk volna a legközelebb. Viszont ezt tudjuk, hogy a nő a betegségét nem mulasztotta volna el és nem ismerte volna meg a túrázás és a jégkorcsolyázás örömeit. Felteszem a kérdést: Miért kellene nekünk a rituálék, a műtétek és a keleti misztikumok? Miért nem tudunk szembenézni a saját valóságunkkal, hogy a hitünkkel teremteni tudunk? Miért vagyunk gyengék ahhoz, hogy saját erőfeszítéseket tegyünk, miért egyszerűbb abban hinni, hogy egy pirula megold mindent, miért kell kívülre tolni azt, ami belül is meg van? Talán egészen egyszerűen lusták vagyunk? Vagy miért hisszük ennyire, hogy a megváltást kívülről kaphatjuk? Sok kérdés, de ezekre nem is kell most választ kapnunk, ez már meghaladná az írás mondanivalójának kereteit. Most egyszerűen csak fogadjuk el, hogy ilyenek vagyunk: túlságosan ragaszkodunk a szokásainkhoz ezért nehezünkre esik tenni magunkért és könnyebb, ha (a szokásainkat megtartva) mások (gyógyszerek, orvosok, gyógyítók...stb.) megoldják helyettünk a problémáinkat. Ráadásul a ragaszkodás mellett kishitűek is vagyunk és kishitűségünkben egyszerűbb mások erejében hinni, mint sajátunkéban.

Mi is tehát a valóságunk? Térjünk vissza kicsit az elejére. Mi is és a környezetünk is szubatomi részecskékből áll össze, amelyek másodpercenként  $10^{22}$  alkalommal tűnnek el és születnek újra. Vagyis a világ és mi magunk is folyamatosan változunk, ráadásul olyannyira, hogy másodpercenként  $10^{22}$ -szer születünk újjá. Mi is ez a placebo hatás? Többnyire pejoratív értelme van, és a legtöbben azt gondoljuk átverés, hazugság. Én másképp fogalmaznék. Szerintem a Placebo-hatás, a mi teremtőerőnknek, a hitünk erejének bizonyítéka. Bizonyíték arra, hogy igen is meg tudjuk változtatni a valóságunkat, igen is képesek vagyunk más irányt szabni a valóságnak, mint a többség által belénk sulykolt szabályok. Lássuk be: nincs abszolút, mindenki számára elfogadható valóság. A valóságot mindig a hitrendszerünk szabja meg ezért az csak tőlünk (illetve a hitrendszerünkötől) függ.

Fel kell ébresztenünk egyáltalán magunkban ezt a teremtőerőt? Gondolkodjunk csak el. A teremtőerő, amiről beszélünk olyan erő, ami képes felülírni minden folyamatot a testünkben hitrendszerünkől függően. Tehát képes testi elváltozásokat előidézni. Mi az, ami még képes ilyen csodákat művelni? Nem hasonlít ez az erő a betegségre? Az erő, amit mi betegségnak hívunk a szerveken daganatokat tud növesztetni, deformálni, torzítani tudja végtagjainkat, arcunkat, olyan hólyagokat tud növesztetni a bőrünkön, amit még nem láttak az orvosok, olyan sokféleképpen tud megmutatkozni, hogy azt az orvostársadalom nem is képes be kategorizálni. Akár nap, mint nap újabb tünet együttesel tud előrukkolni. Hát nem színes dolog a betegség? Micsoda erő, micsoda kreativitás! Mi, ezzel a teremtőerővel nap, mint nap találkozunk. Ez az erő nap, mint nap bennünk munkálkodik csak sajnos mivel mi sem vagyunk tudatosak, mivel minket is az érzéseink és a gondolataink irányítanak, ez az erő is az érzések és a gondolatok szolgálatában van. Olyannyira, hogy egy bánat például olyan teremtőerőt von be, hogy abba belebetegszik a test. Lássuk be, ez a teremtőerő nap, mint nap másodpercről másodpercre munkálkodik bennünk, és ez a csodálatos erő, ha tudatosan használjuk gyógyítani képes, de ha az érzéseinkben és gondolatainkban sodródunk tudattalanul, akkor ezt nem tudjuk irányítani. Hasonlatos ahhoz, mintha egy lovon ülénk és az ösztöneinek megfelelően megyünk az ő kénye kedve szerint. Látjuk ugyan a gyeplőt, de nem tudjuk mire jó, és hogy hogyan kell használni. Ezért mondják a bölcsek, hogy a tudatosság a kulcs. A tudatosság emelése a megváltásunk kulcsa, az ha elkezdünk figyelni magunkra, elkezdünk figyelni az érzéseinkre és a gondolatainkra, ha elkezdünk nem ragaszkodni hozzájuk és kedvünk szerint, bármikor ki tudunk belőlük lépni. Vagyis ha kezünkbe ragadjuk a gyeplőt és mi irányítunk. Ekkor képesek leszünk tudatosan is használni ezt az iszonyatos erőt, ami folyamatosan megnyilatkozásra törekszik bennünk.

Hát ez tiszta science-fiction ☺, vagy Mátrix. De lássuk be, ezekre kézzel fogható bizonyítékok vannak. Ez nem kitaláció, nem fantáziálás. Több ezer dokumentált eset, amik alapján megkérdőjelezhető az, hogy a világ eddigi összes gyógyulásai közül vajon mennyi alapult „placebo”-hatáson és mennyi volt valóban az eljárásnak köszönhető gyógyulás? Van egyáltalán bármi szerepe is a gyógyítónak, vagy egyszerűen csak annyi a szerepe, hogy minél jobban elhitesse velünk, hogy az ő módszere hatékony és ettől meggyógyulhatunk?

13. Van bennünk teremtőerő (placebo), melyet tudatunkkal befolyásolunk és kizárólag ennek mértéke határozza meg gyógyulásunkat. Minél tudatosabbak vagyunk, annál jobban tudjuk irányítani. Ha mi irányítjuk magunkat (tudatosan) akkor mi irányítjuk ezt az erőt is, ha az érzéseink és gondolataink visznek, minket akkor ez az erő az érzéseink és gondolataink szolgálatában fog munkálkodik számunkra kezelhetetlen módon.

De felmerülhet a kérdés, hogy ez a teremtő erő meddig terjed? Meddig terjed a mindenhatóságunk? Tudatunk ereje véget ér a testünk vonalaival és csak a testünkben tudunk „csodákat” művelni vagy tudunk hatni a környezetünkre is? Akkor most minden gyógyító és guru aki csodás gyógyításokat tudhat a háta mögött az tévedésben van, és mi úgyszintén, ha hozzájuk fordulunk?

Lényeges kérdés ez. A fentiek ugyanis megkérdőjelezzik az összes gyógyító, vagy magát annak kikiáltó létjogosultságát. Tekintsünk át néhány dolgot és a végén talán kapunk valamilyen kézzel fogható választ a kérdésre.

Mit is jelent az, hogy hatni a környezetünkre? Ahogy már többször leírásra került mi és a környezetünk folytonos kölcsönhatásban van egymással. A környezet folyamatosan változik, az egyén ezt felfogja az érzékszerveivel és a hitrendszerének megfelelően reagál rá. Ezzel a reakcióval valamilyen változást indukál a környezetében (tehát hat rá). Ez a változás aztán megint visszahatással lesz rá, amire megint reagál és így tovább.

Nézzük ezt a gyakorlatban. Amikor megijesztek valakit az reagál rá hitrendszerének megfelelően, mondjuk megijed, felveszi az ehhez tartozó szövetkódot: felrántja a vállait, a szimpatikus idegrendszere dolgozni kezd, emelkedik a pulzusa, vérnyomása, a máj üríti a glikogénraktárait, hogy az izmoknak legyen energiája, ha esetleg futni kell (azaz nő a vércukorszint), lelassul az emésztés, összeszűkülnek a pupillák és még számos ismert és



ismeretlen folyamat kezdődik meg a testben. Ezért, egyértelműen kijelenthető, igenis hatással vagyunk rá. Amikor (a korábbi reakcióinknak eredményeként) szeretve vagyunk, azaz valaki szeret minket (vagyis reagál ránk), akkor az a valaki a hitrendszerének megfelelő reakciókkal él azaz félt, aggódik vagy éppen féltékenyekedik, ezen érzéseknek megfelelő érzelem-gondolat pózokat vesz fel a teste, tehát igen is hatással vagyunk rá. Mint tudjuk az érzések és gondolatok a tudathoz tartoznak, így tudatunk hat egy másik ember tudatára. Az a valaki, aki pedig reagál: a tudatán keresztül, mivel stimulálódik a kiváltott érzéshez megfelelő szövetkód befolyásoljuk a testét, így hatunk tehát az egész emberre. Vagy például elmegy az ember egy masszörhöz, (most ne vegyük számításba, azt amikor találkoznak, hiszen ez már önmagában kivált egy reakciót, például ha nem szimpatikus, akkor ez az "első benyomás" hatással lesz arra is hogy az érintésére hogyan fog reagálni a vendég). Tehát elmegy és a masször elkezd gyúrni. Az erőteljes nyomás, érzéseket vált ki, amikre reagál valamilyen módon az ember. Vagyis itt test hat testre és ez hatással van egyúttal az egész tudatra. Tehát hétköznapi értelemben mivel egy reakciónak testi-érzelmi-gondolati aspektusa egyaránt van, ezért nem is tudunk nem hatni a környezetünkre. Ide tartozik az előbb tárgyalt placebo hatás is, hiszen az orvos vagy gyógyító személye, az általa alkalmazott módszer és a körülmények hatnak a betegre és ennek a hatásnak a függvénye, hogy a betegen indukálódik a placebo-hatás vagy nevezzük most már tudatosan irányított teremtőerőnek (azaz meggyógyítja magát) vagy sem. Vagyis ilyen módon folyamatosan hatunk a környezetünkben lévő emberekre és ők is folyamatosan hatnak ránk, így reakcióként érzés-gondolat csomagok indukálta szövetkód kombinációkat veszünk fel, amit ha sokszor felveszünk vagy sokáig benne vagyunk az előbb utóbb meghatározza személyiségünket és így testtartásunkat, továbbá kihat szerveink működésére. Vagyis az egyén tudata hat egy másik egyén tudatára és mivel a test elválaszthatatlan a tudattól ezért egy egyén tudata hat egy másik ember testére, így befolyásolva annak élettani funkcióit.

Ha elmegyünk tehát egy gyógyítóhoz meg kell, hogy értsük képes ugyan hatni ránk azaz a testi folyamatainkra közvetlenül is (akupresszúra, reflexológia) vagy közvetetten az érzéseinken gondolatainkon keresztül, de csak addig a mértékig amíg engedjük. Persze nem egy tudatos „engedésről” beszélünk hanem arról, hogy hitrendszerünk alapján mennyire bízunk benne, a módszerében, a gyógyulásunkban. De – (és ezt meg kell, hogy értsük!) – bármilyen változást is idéz elő egy gyógyító a testünkben az csak is rövid távon hathat, csupán tüneti kezelés lehet. Ha mi magunk nem változunk és nem segítjük ezt a változást akkor ez a gyógyulás nem lehet hosszú távú.

Ezzel részletesebben nem foglalkozunk, mert ez a pszichológia és a szociológia területe, amit ebből el kell, hogy fogadjunk:

14. A környezetünkkel folyamatos interakcióban vagyunk ezért egyén (test-tudat) az egyénre (test-tudat) állandóan hat.
15. Csakis a saját tudatunk és hitrendszerük határozza meg, hogy ez a hatás milyen mértékben és mennyi ideig érvényesül a mi valóságunkban.

Leszögezhetjük, hogy az egyéni tudatok folyamatosan hatnak egymásra. Ami ezután felmerül kérdésként az az, hogy vajon hatással tudunk-e lenni olyasvalamire, amiknek az általános vélemény (általános valóság) szerint nincs tudata? Mint például tárgyak, növények, gépek. Tudom-e befolyásolni őket a tudatommal, anélkül, hogy fizikai hatást gyakorolnék rájuk?

## Tudatunk határ(s)a véget ér a testünkkel?

### *Csak a környezetünk hat ránk vagy mi is hatunk a környezetünkre?*

Láthattuk, hogy tudatunk olyan hatékony, hogy ha meg akarunk gyógyulni akkor csupán tudatossá kell tenni magunkban a teremtő erőnkét (vagy placebo-hatást) (legegyszerűbben valamilyen módszerre vetítve vagy tükrözve a külvilágunkba, de vetíthetjük akár egy gyógyító személyre is) és csupán folyamatos bizakodást és meggyőződést fenntartva, akármilyen módszerrel (akár még egy gyufaskatulyához imádkozással is), meggyógyulhatunk.

Csak azért kell, hogy beszéljünk erről is, nehogy kétségek között maradjunk tudatunk határait illetően, továbbá, hogy a szövetkódolás makro szintjét elhagyva meglássuk molekuláris és szubatomi szinten is, hogy hogyan is betegszünk meg és érzéseinkkel mit is művelünk magunkban. Lényeges része és magyarázata ez az előzőekben leírt placebo-hatásnak. Azaz, hogy ezt a placebo-hatást vagy valóság teremtést, vagy teremtő erőt, ha tudatosan használjuk milyen irányokba vihetjük el saját gyógyulásunkban, vagy akár saját gyógyulásunkon túl. Tehát amiről beszélnünk kellene az az, hogy fizikai behatás nélkül a pusztá tudatunkkal hatással vagyunk-e olyan dolgokra, mint a tárgyak, növények vagy éppen gépek, amiknek köztudottan nincs tudata.

Első példaként egy kicsit ingoványos területre megyünk. Ingoványos olyan szempontból, hogy a következőkben leírtak esetén nagy tábora van az igenlőknek és a cáfolóknak is. Éppen ezért sokat gondolkodtam, hogy betegyem-e ezt a részt a mondandóba, hiszen egy bizonytalan sokat vitatott, esetenként lejáratott dolog az egész okfejtést teheti bizonytalaná. Azt, hogy a szóban forgó kísérletet miért nem sikerült teljes mértékben úgy rekonstruálni, mint az eredetét, megint csak Hérakleitosz szavaival élhetek: Nem lehet kétszer ugyanabba a folyóba lépni. A környezet mindig változik, olyan sok tényező határozza meg az adott pillanatot, hogy nem létezik két azonos pillanat. Az, hogy bekövetkezik-e valami még egyszer ugyanígy, egy olyan érzékeny dolognál, mint az érzések (reakciók) vizsgálata egyszerűen lehetetlen. Vajon meg lehetne-e ismételni az előző fejezetben említett agydaganatból kigyógyult férfi esetét? És ha másodszor nem sikerülne akkor arra is azt mondanánk végeredményben, hogy ez legelőször sem történhetett meg, az első csupán hazugság és tévedés volt? Tehát a következő kísérlet tudományosan, vagyis a tudomány egyes képviselői és szakemberei által nem elfogadott. Azonban mind a kísérletből, mind az ellenkísérletekből ki lehet venni egy olyan részt, ami mindegyik kísérletben kimutatható volt. Mivel nekünk ez a rész már bőven megfelel okfejtésünk első lépésének, ahová végül is szeretnénk eljutni, ezért ha bemutatom, talán egyik tábor sem fog követ dobálni.

Ezen kísérletek alanyai olyan élőlények, amikről az az általános valóságkép alakult ki (az általános hitrendszerünk szerint), hogy nincs tudatuk. Ilyenek például a növények. Az általános valóságkép róluk, hogy kinőnek a magból, termést hoznak természetüknek, fajtájuknak megfelelően, fotoszintetizálnak, mi pedig azt megesszük vagy feldolgozzuk valamilyen módon. Mindeközben a növény az ég világon semmit sem érzékel, csupán öntudatlanul és némán tűri, hogy mi emberek letépjük, feldolgozzuk vagy éppen megegyük.

### **Reagáló növény?**

Talán mindenki ismeri a 60'-as években történt Cleve Backster, a CIA kihallgatási szakértőjéhez fűződő kísérletet, amikor is a poligráf (hazugságvizsgáló) érzékelőt a szobájában lévő sárkányfára kötötte, hogy megtudja, mennyi idő alatt ér a frissen öntözött növény leveleibe a víz (a mérhető elektromos ellenállás ugyanis ekkor várhatóan megnőtt volna). Az ezzel kapcsolatban fellelhető beszámolók eléggé sokféleképpen mesélik el a történeteket, de megpróbálom leírni a lényegét: tehát Backster a hazugságvizsgálót rákapcsolta a növényre, nagy meglepetésre azonban egy olyan görbe jelent meg a poligráf papírján, amely megegyezett azzal, amelyet egy ember produkál, ha hazugságvizsgálóra kapcsolják. Ekkor az az ötlete támadt, hogy megfenyegeti a növényt. Azt

találta ki, hogy megégeti a leveleit. Abban a pillanatban a mutató hirtelen kilendült. Tehát nem is kellett megtennie, a növény megérezte a fenyegetést, és reagált rá.

*Megj.: A poligráf egy olyan sokcsatornás műszer, amely az emberi szervezetben végbemenő számos élettani funkció – légzésszám, vérnyomás, pulzusszám, bőrellenállás (verejtékezés mértéke) – változását méri. Amikor valaki valamilyen veszélyes, izgalmas, kínos vagy éppen felzaklató helyzetbe kerül, akkor a szimpatikus idegrendszer működése túlsúlyba kerül. Ezzel együtt jár a légzés- és pulzusszám emelkedése, a vérnyomás növekedése és a tenyér verejtékezése is (Glossa luridica – Bűnügyi tudományok III. évfolyam 1. szám; Alföldi Ágnes Dóra A poligráf alkalmazásának anomáliái a büntetőeljárársban).*

Továbbfejlesztve a sárkányfán folytatott vizsgálódást, egy letépett levélre rögzítette a műszert. Ha azzal a szándékkal közelített, hogy megégeti a levelet, a tű kilendült, ha nem volt ilyen szándéka, semmi sem történt. Próbálkozott olyan dolgokkal is, amelyek valójában nem jelentettek veszélyt a növényre (kávéba mártás), ekkor az emberi unalom görbéjével megegyező rajzolat jelent meg a poligráf papírján.

Ezzel a jelenséggel egy egész sor, – azóta számtalanszor újrapróbált, újraellenőrzött – kísérlet vette kezdetét, amelyek Cleve Backster nevéhez fűződnek. Backsternek az volt a meggyőződése, hogy a növények kommunikálnak egymással és éreznek, sőt minden más élőlény érzelmeit is át tudják venni és érzékelik. Többek között például tengeri rákokat tett lobogó vízbe, amire reagáltak a növények.

1975-ben K.A. Horowitz, D.C. Lewis and E.L. Gasteiger cáfolták meg először Backster tengeri rákokkal végzett kísérleti eredményeit (a többit nem! vagyis, hogy a poligráf a rákötött növények fenyegetése, vagy ingerlése esetén kilengést mutattak). Legutóbb pedig a Mythbuster (Magyarországon „Állítólag...” néven futott) filmes sorozatban próbálták rekonstruálni Backster teljes kísérletsorozatát (teljes kísérlet itt olvasható: [http://kwc.org/mythbusters/2006/09/episode\\_61\\_deadly\\_straw\\_primar.html](http://kwc.org/mythbusters/2006/09/episode_61_deadly_straw_primar.html) ). Első körben a növényt és a poligráfot egy szállítókonténerbe helyezték, hogy le legyenek védve minden radar hullámtól vagy egyéb elektromos interferenciától. A növényt megütötték (a tű kitért), lefújták tűzoltó készülékkel (éles kitérés mutatkozott) megfenyegették, hogy megégetik (a tű ugrott). Aztán mivel attól tartottak, hogy az érzékeny poligráf őket érzékelt és azt mutatta, ezért megismételték a kísérletet és ezúttal ők kimentek a konténerből. Most 3 féle érzést közvetítettek a növény felé (mérgeességet, gonoszságot és boldogságot). Az eredmények ezúttal is hasonlóak voltak (a növény az első kísérletben 35 %-ban a másodikban 28 %-ban reagált). Az ezt követő vizsgálatok, hogy poligráf helyett EEG-re kapcsolták, a Yoghurt teszt és a tojás teszt mind sikertelen volt, ezért a vizsgálat eredményeként azt hozták ki, hogy „bár a poligráfos eredmények figyelemre méltóak,” feltételezésük szerint a műszer interferált vibrációval, elektromágneses hullámokkal, vagy a kísérletet végzők által, így a Backster féle „elsődleges érzékelés” elméletet, miszerint minden élőlény összeköttetésben van egymással és kommunikálnak is egymással megdöntöttnek ítélték.

Akkor nézzük meg mi is érdekes nekünk ebből az egészből. Maradjunk a „valóságnál”, vagyis azoknál a tényeknél amiben biztosak vagyunk. Az első fejezetben kifejtettek szerint a növény is, csakúgy mint mi, szubatomi részecskékből épül fel, amelyeknek van bizonyos frekvenciája (ritmusa) éppen úgy ahogy nekünk is. A poligráf képes bizonyos eredő rezgéseket (vagyis több szubatomi részecske együttes rezgését, mint például szívritmus) leképezni rajzos formában. Amikor tehát a növény környezetében valami változás történt (megfenyegetésre került, vagy érzelmeiket irányították felé) akkor a növény erre reagált és ez a reakció a frekvencia megváltozásában kimutatható volt. Tehát kijelenthetjük, hogy a növényekre hatnak az érzelmeink, mégpedig úgy, hogy a különböző érzelmi állapotainkban, különböző a ritmusunk (frekvenciánk). Ez a ritmusváltozás pedig kihat a környezetünkre, és ezt a ritmusváltozást a környezetünk (esetünkben a növény) valahogy felveszi és reagál rá, azaz megváltozik az ő ritmusa is. Hogy ez a rezgés vajon hogyan jut el a növényhez? Olyan módon, mint a hanghullám? Vajon érzelmeink is így működhetnek, hogy szemléletes legyek, mint a vízbe dobott kő, hogy a hullámok egyre távolodnak a csobbanás helyétől? Ezt egyelőre nem tudjuk, de

azért ez alapján elgondolkodtató: vajon amikor bemegyünk egy helységbe és érezzük, hogy feszült a légkör talán ezeket a hullámokat érzékeljük. Hogy valaki idegességre hangolta magát a szobában és, mint egy vízbe tett szivattyú folyamatosan gerjeszti a hullámokat maga körül és ezek a hullámok minket is elérnek? Ilyenkor nem a hatodik meg a hetedik vagy ki tudja hányadik érzék munkálkodott? Egyszerűen csak érzékeljük a ritmusváltozást?

A fentieket csak annak bemutatására írtam le, hogy szemléltessem a magunkban keltett érzések egyúttal rezgések is, így saját frekvenciával rendelkeznek. Azzal, hogy mi valamilyen érzelmi állapotban vagyunk, azaz rezgünk valahogy, azzal hatást fejthetünk ki növényekre még, ha nem is érünk hozzájuk. Tehát érzelmeink nem csak a testre hatnak, hanem az általuk gerjesztett rezgésszint (ritmus) átterjed a környezetre is. Érzelmeinkkel tehát hatni tudunk olyan élőlényekre is, mint a növények, akinek az általános valóságkép szerint nincs tudata (Az más kérdés, hogy a növények éreznek-e ezt nem tudjuk, csupán ami bizonyos, hogy a mérhető ritmusuk megváltozik).

És ha már ennyit beszéltünk a víz hullámozásáról, akkor jöjjön egy vizes történet.

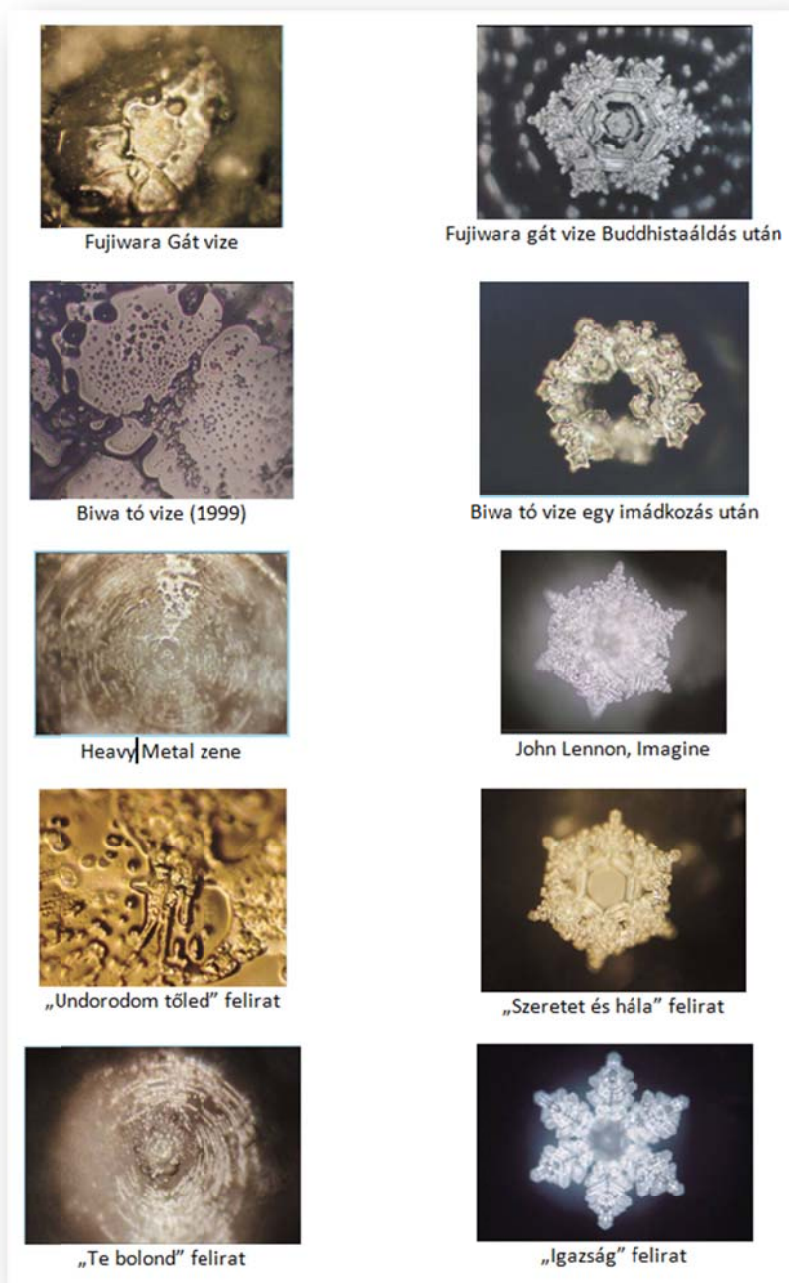
### Reagáló víz?

Masaru Emoto, japán természetgyógyász 1990-ben kezdte el először tanulmányozni a vizet -homeopátiás kutatásai kapcsán. Emoto érdeklődése akkor vált intenzívvé, amikor a lábfájdalmát egy különleges ún. HADO víz kikúrálta. A víz mibenléte, információvívó és tározó képessége kezdte el foglalkoztatni, pontosabban az, hogy hogyan lehet megállapítani egy adott vízről, hogy milyen információkat hordoz magában. (Azzal, hogy a víz hordoz-e magában információt vagy sem még nem kell egyetértünk, csupán Emoto gondolatmenetének megértése miatt írtam le a fentieket. Egyelőre még csak ott tartunk, hogy az érzéseinkkel, amik kifejezhetők a rezgéseink változásával (saját ritmusváltozásunkkal) képesek vagyunk reakciókat (rezgésváltozásokat) kiváltani növényekben). Abból kiindulva, hogy nincs két azonos kristályformájú hópehely feltételezte azt, hogy adott információt hordozó víz lefagyasztása esetén is eltérően kristályosodhat. Több éves kutatás eredményeként Emoto rátalált arra a technikára, mellyel egy adott víz jégkristállyá válása fényképezhető le. A kutatásai során kezdetben csapvíz, folyóvíz és tavak vizének jégkristályait vizsgálták. Sem a csap vízből, sem a városok közelében lévő folyók és tavak vizéből származó minták nem kristályosodtak rendezett szerkezetbe. Viszont a lakott területektől távoli tavak, folyók vizei gyönyörű egyedi kristályokká alakultak fagyasztáskor. Ezután a vizsgálatokat kiterjesztették a következőkre: különböző jelentésű feliratokat tettek a vizes üvegre (majd egy éjszakára úgy hagyták), képeket mutattak a víznek, zenét játszottak a víznek, valamint imádkoztak, pontosabban megáldották a vizet, annak megfigyelésére, hogy ez vajon okoz-e bármiféle változást a víz kristályosodásában. A vizsgálatok mindegyikéhez kórházi használatra alkalmas desztillált vizet használtak fel, ezt nevezték el tiszta víznek.



Az eredmények végül is azt mutatták, hogy kellemes és szép szavakra, kellemes zenére, vagy éppen imával megáldott víz esetében gyönyörű kristályok alakulnak ki, míg ellenkező esetben roncsoltak voltak vagy egyáltalán nem alakult ki kristály. A vizsgálatok során sosem fényképeztek teljesen azonos kristályokat. (Az eredményeket több alkalommal (1999, 2002, 2004, 2008) publikálták fényképgyűjteményben „A víz üzenetei” címmel. Néhány kép megtekinthető itt: <http://www.masaru-emoto.net/english/water-crystal.html>)

A hivatkozott oldalról csak egy pár képet mutatok be ízelítőül:



Ami, a mi szempontunkból fontos és ettől nem is kell többet gondolni, ehhez mindenki hozzáteheti a magáét. A víz kristályszerkezete tehát a gondolatok és a szavak hatására megváltozik. Azaz a gondolataink és a szavaink hatnak a testen kívülre. A pozitív gondolatok, szavak, érzések szép kristályokat eredményeznek, a negatívak pedig nem mutatnak kristályosodást.

**Érdekességként egy kiegészítés:** Sokat lehet és lehetett hallani az ionizált lúgos vizek (HADO-víz, Pi-víz, Aquarion víztisztító ionizált vize...stb.) jótékony hatásairól, amit többek közt a molekuláris szerkezetének köszönhet. Tudnunk kell, hogy általában a vízmolekulák a hagyományos vizekben, mint a csapvíz is 10-18-ad magukkal klaszterekben állnak össze. Ennek a nagy szerkezetnek köszönhetően méretüknél fogva nehezebben mennek át a sejtmembránon így lassítja az oldott anyagok sejtbe való bejutását. Az ionizált lúgos víz viszont hexagonális klaszterrel rendelkezik, azaz csak 6 vízmolekula kapcsolódik egy egységbe, így hidratálja a sejtet ugyanis gyorsabbá teszi az oldott anyagok sejtbe való bejutását, tehát hamarabb felszívódik, nagyobb mértékben hasznosul. Ezzel javul a szervezet hidratáltsága, sejt szinten fokozódik az anyagcsere, így a méregtelenítés is.

A hangsúlyt itt a 6 molekulából álló klaszterszerkezetre szeretném helyezni. Tehát ez az a szerkezet, ami javítja az anyagcserét. Most figyeljük meg az előbbi jégkristályokról készült fényképeket. Észrevesszük-e, hogy a pozitív gondolatokhoz és kellemes zenékhez tartozó kristályszerkezet is hatszögletű, azaz hat vízmolekulából áll?



Az, hogy a tudatunk a vízre ilyen hatással van elgondolkodtató. Elgondolkodtató, ha például azt nézzük, hogy egy újszülöttnél 75-80, egy felnőttnek pedig 60-70 %-a víz. Vagyis ezen megfontolásból a gondolatainkkal és érzelmeinkkel folyamatosan hatással vagyunk és befolyásoljuk saját testünk nagy részét és mások testének nagy részét is (a nap minden másodpercében!). Tehát makro szinten tudjuk, hogy a tudatunk szövetkombinációkkal kódolja az érzelmeiket a testünkben. Most már molekuláris szinten is tisztán látjuk, hogy a tudatunk folyamatosan sugározza a testünkben lévő 60-70 % víznek az érzelmi és gondolati reakcióit, ami negatív érzelmek esetén nagy klaszterre (10-18 molekula), pozitív érzelmek esetén pedig 6 molekulából álló klaszterre alakul, ezzel javul az anyagcserénk, így a méregtelenítésünk. De ezt a tudat általi „érzelem-sugárzást” ugyanúgy érzékeli a környezetünk is, így a környezetünkben lévő vízre (illetve egyének víztartalmára) ugyanilyen hatással lehetünk. Talán az előző kísérlethez írt szivattyús hasonlat kiegészítéseként inkább ez a magyarázat a hatodik érzékünkre? Amikor egy szobába bemegyünk és az egyik ember feszültséget gerjeszt akkor ezt az ingert talán a bennünk lévő 60-70 % víz veszi fel és mi így érezzük meg a másik ember rezgéseit és kódoljuk a tudatunkkal érzéssé?

## Reagáló robot?

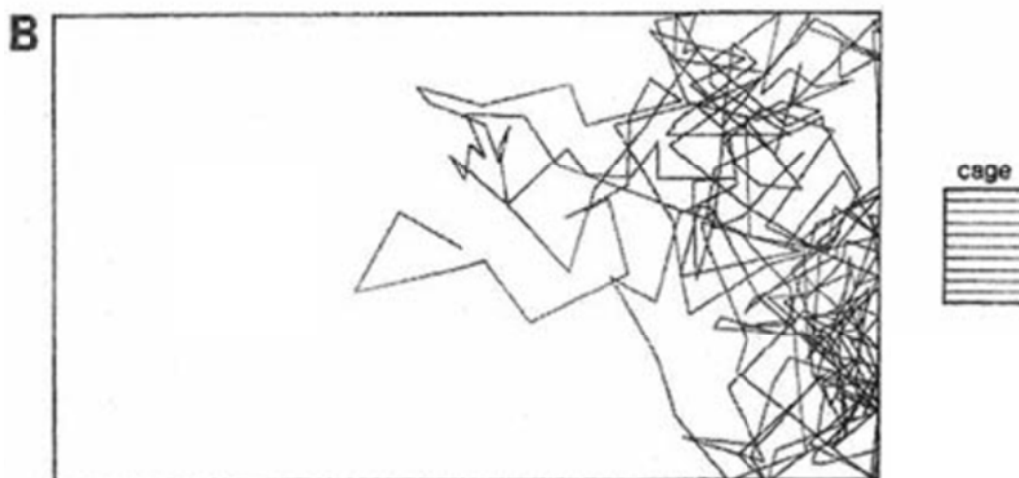
A parapszichológiának számos vitatott és kevésbé vitatott kísérlete van arra vonatkozóan, hogy a tudat hogyan tud befolyásolni különböző műszaki eszközöket. Ezek közül egy kísérletet választottam, melyet már az első publikálása óta is többször megismételtek sikeresen. Ráadásul ez egy állatkísérlet, így mivel tudatosságunk magasabb szintű, mint az ösztönös állati tudat talán meggyőzőbb lesz, mint egy olyan, ahol emberek befolyásolnak különböző készülékeket. Egy ilyen bemutatása esetén ott lenne a bizonytalan emberi tényező, előtérbe kerülhet kishitűségünk és könnyen paranormális képességekkel rendelkezőnek bélyegezhetjük a kísérleti alanyt, magunkat pedig egy olyan valakinek, akinek ez úgy sem sikerülne. Mivel ezt egyáltalán nem szeretném, hiszen azon vagyok, hogy ráébredjünk valódi képességeinkre, ezért egy csirkés kísérletet választottam.

A kísérletet 1986-ban publikálta először René Peoc'h. Egy véletlenszerű mozgásra programozott robot útvonalát regisztrálta egy elkerített téren belül. A robot teljesen azt tette, amire számítottak véletlenszerű mozgásával bejárta az elkerített terület teljes egészét. Az útvonalat a következő ábra mutatja (és az elkerített rész melletti üres ketrec (cage) helyét).





Ezután Peoc'h 1 és 7 napos csirkéket arra kondicionált, hogy a csirkék a robotot az anyjuknak tekinssék. Köztudottan a legtöbb madárfaj a tojásból kikelve az első mozgó tárgyhoz kötődni kezd, és anyjuknak tekintik. A kondicionálás érdekében Peoc'h a csirkék születése után 6 napon keresztül napi egy órára betette a robotot a csirkékhez. A kondicionálást követően a csirkéket egy üveglappal elválasztott ketrecbe helyezték a robothoz, így láthatták amint a robot mozog a lehatárolt térben. A kísérlet lényege az volt, hogy megtudják, hogy a robot vajon folytatja tovább a véletlenszerű mozgását a fenti ábrának megfelelően, vagy a csirkék akarata valamilyen befolyással lesz rá. Végül azt találták, hogy a robot 2/3-dal több időt töltött a ketrec felőli oldalon, amikor a csirkék benne voltak, mint amikor üres volt a ketrec. A regisztrált út nyomvonala és a ketrec a következő képen látható:



Az általános biológiai mechanizmusok kizárása érdekében a kísérletet végrehajtották olyan csirkékkel is, akik nem voltak kondicionálva a robotra. Ekkor a robot a normális véletlenszerű mozgását végezte, azaz bejárta az egész területet.

Ez a tanulmány is egy bizonyíték az akarat erejére és arra, hogy az akaratunkkal befolyásolni tudunk nem csak embereket, de tárgyakat is.

A robot befolyásolása is és a víz kristályszerkezetének a megváltoztatása is igen jól szemlélteti a gyógyítás működését. Vegyük a robotot: a robotra csak addig hatott a csirkék akarata, amíg a szemük előtt volt, azt követően megint elkezdte bejárni az egész rendelkezésére álló teret. Vajon egy gyógyító meddig tud hatni az akaratunkra? Vagy nézzük a vizet, áldás vagy ima hatására gyönyörű kristályá alakul át a szerkezete, de ha negatív szavakkal, illetjük akkor összeroncsolódik. Ha egy gyógyító „megáldja a bennünk lévő vizet” (értsd, hogy

meggyógyítja a betegségünket), az az állapot csak addig tarthat amíg egy másik tudat (mondjuk a miénk) el nem kezd más rezgéseket generálni, mondjuk félelmet, aggodást sugározni vagy éppen a régi viselkedési mintáinkat követni. Látjuk már, hogy mennyire fontos az, hogy a mi tudatunk is többnyire „áldja” vagyis szeresse a testünket, és minél inkább mentes legyen a káros gondolatoktól és érzésektől. Ezek után már egyszerűen és könnyen belátható, ha negatív érzéseket és gondolatokat generálunk akkor jóformán csak magunknak ártunk vele annak akire haragszunk csupán kis mértékben tudjuk befolyásolni az állapotát, hiszen lényegében és a nap nagy részében azt az ő saját általános attitűdje fogja meghatározni.

Tehát a gyógyítók gyógyítanak, vagy sem? Ahogy láthattuk mindannyian hatással vagyunk környezetünkre kisebb nagyobb mértékig, képesek vagyunk megváltoztatni, befolyásolni. Vagyis logikusan következik, hogy vannak emberek, akik hitükkel képesek komolyabb változásokat előidézni másokon és másokban. De ez a hatás nem lehet hosszútávú, ha a tudatunk által kibocsátott rezgéseinket (vagy szokásos érzelmi attitűdünket, vagy gondolati mintáinkat, vagy reakcióinkat, vagy hitrendszerünket bárhogy is nevezzük) nem változtatjuk meg. Hiába generál változást egy gyógyító a betegre, ha a beteg nem változtatja a reakcióit, hiába hat egy tudat a másik tudatra, ha az a tudat ugyanolyan minták szerint él tovább. Ha a hitrendszer nem változik, ami a betegséget kialakította, akkor a betegséget csak tünetileg kezeltük, a rákos daganatot ugyan kioperáltuk, de a daganat idővel megint jelentkezni fog vagy ugyanott ahol korábban, vagy a test egy másik részén. A gyógyulásban tehát elsődleges, hogy mi magunk változzunk, a hitrendszerünk megváltoztatásával. Hiszen a világ körülöttünk állandóan változik, csak ehhez a változáshoz mi nem igazodunk megfelelően azért, mert ragaszkodunk nézeteinkhez, emlékeinkhez, tárgyainkhoz, szokásainkhoz vagy régi önmagunkhoz. Ne engedjük, hogy a körülöttünk lévő világ teremtse a mi világunkat. Ehelyett tudatosan vegyük kezünkbe teremtő erőnket és teremtsünk egy olyan világot ahol egészségesek és kiegyensúlyozottak vagyunk.



## Függelék: Integrált Kraioszokrális Terápia

A kranioszokrális biodinamikát 2010-től kezdtem el tanulni kezdetben Tar Zsoltnál (Integrált kranioszokrális biodinamika I, 2010; Integrált kranioszokrális biodinamika II, 2011), majd Rosemary Wallace-nál (Integrated Craniosacral Biodinamic I. 2013, Integrated Craniosacral Biodinamic II. 2014). 2014 nyarán az Upledger Institute szervezésében is elvégeztem egy Craniosacrális terápia I. tanfolyamot, ami főként biomechanikus fogásokkal manipulál. Ez az amit alapmódszernek, egyfajta bázisnak tekintek. A módszer tulajdonképpen egyszerű és hatékony, azonban ahogy már kezdetben is észrevettem, és ahogy azt a „Minden, amit a gyógyulásról és gyógyításról tudni kell” című kiskönyvben leírtam azt tapasztaltam, hogy a terápia hatékonysága ellenére csupán időlegesen fejt ki hatását. A terápia ideje alatt, illetve azután néhány napig esetleg hétig. De volt olyan tapasztalatom is, hogy annak ellenére, hogy a páciens a kezelés végén szép harmonikus ritmusokkal távozott, a következő alkalomra ugyanolyan vagy még rosszabb ritmusokkal és feszültebb szövetekkel érkezett hozzám, mint legelőször. Egyre tisztábban kezdtem látni, hogy önmagában hosszútávon nem elég a kezelés (és ez minden fajta kezelésre érvényes, még a műtétre is, lásd a fenti hivatkozású kiskönyvben a placebo műtétetnél), az csupán hosszabb-rövidebb ideig elégséges. Ha nem változik a páciens szemlélete, ha nem változtat az életmódján, azon az életvitelen, ami az adott betegségét eredményezte, akkor csupán tüneteket kezelek, de az igazi okot nem szüntettem meg és előbb utóbb kiújul a betegség.

Hogy szemléletesebbé tegyem elmondok egy történetet: Egy mosodában dolgozom és ingtisztítással foglalkozom. Az egyik ügyfelem elhossa az ingét, aminek a zsebén van egy hatalmas tintafolt. Ahogy beszélgetek vele elmondja, hogy az a szokása, hogy a tollát mindig az ingzsebébe teszi, de ezúttal egy olyan örökírója van ami folyik. Az ingre folttisztítót rakok, áztatom, majd mosógépbe megy, végül nagy nehezen kijön a folt. Egy hét múlva ismételen érkezik vissza az ing a tintafolttal, mert a férfi a megszokása miatt elfeledkezett magáról és reflexszerűen megint zsebre rakta a tollát. Ugyanúgy tehát ott a folt. Most azt is megtudom, hogy ez a toll nagyon értékes neki, mert egy számára fontos embertől kapta. Az inget megint kitisztítom, amikor elviszi az ügyfél akkor figyelmeztetem, hogy lehetőleg ne használja azt az örökíró, cserélje le egy olyanra ami nem folyik, vagy egyszerűen próbáljon odafigyelni rá és ne tegye zsebre. Mivel nehéz megváltoztatni a szokásait és a tollhoz is ragaszkodik, ezért szórakozottságból megint csak beleteszi és következő alkalommal is ott áll a tisztító ajtajában a tintafolttal a zsebén. A sokadik alkalom után már nem is tudom olyan szépen kitisztítani a foltot, ugyanis halványan ott marad a helye, ezért figyelmeztetem az ügyfelet, hogy az ing már nem bírja sokáig, ráadásul a szövet is eléggé meggyengült, így könnyen kiszakadhat a zseb. Már három hét is eltelik anélkül, hogy jelentkezne az ügyfél, ezért kezdem azt hinni, hogy megjed az ing elvesztésétől és most már tényleg odafigyel rá, amikor is a harmadik héten egy új ing érkezik mosásra ugyanolyan tintafolttal a zsebén. Ugye egyszerűbb egy inget lecserélni, mint a szokásainkról és ragaszkodásainkról lemondani? Mivel a testünkkel nem úgy vagyunk, mint egy inggel, ezért nagyon oda kell rá figyelni. Nem elég tisztítóba járnunk, hanem tudatosan óvnunk kell, hogy ne koszoljuk össze feleslegesen. A tudatosságot és az odafigyelést meghálálja az ing is, a testünk meg főleg.

A terápia során ezért próbálok bevinni a kezeltet a saját gyógyulásukba, emelve a tudatosságuk szintjét és a magukra való odafigyelés mértékét. A terápiához ezért kiegészítő elemekként a testtartás és helyes légzés megtanulásától kezdődően a légzésszabályozáson, ellazulni tudáson, táplálkozási szokások megváltoztatásán, testreszabott jóga gyakorlatok végzésén keresztül akár egészen egyedi dolgok is társulhatnak (mivel mindenki teljesen egyedi eset, hiába ugyanaz a betegsége).

A kranioszkrális terápiához integrálódik biodinamika és bioenergetika (Brahmayana, DOE) (ez az amit a fenti történet szerint, mint „mosoda” végzek) és terápiajellelleggel egyéni alternatív mozgás, légzés és egyéb tudatosságot növelő módszerek. Így áll össze a komplett terápia.

Érdeklődés esetén elérhetőségeim:

Tolnai Zoltán

Mobil: 30 / 6957891

[www.ujember.eoldal.hu](http://www.ujember.eoldal.hu)

***„Nincs gyógyíthatatlan betegség, csak gyógyíthatatlan beteg.”***