

## II. RÉSZ

### A betegség jelentése és jelentősége

*(Kórképek és jelentésük)*

És mondád:

„Mi a jel, mi utunkat megkülönbözteti, ó, Dervis?”

„Figyelj, s gondold meg, amit hallasz!”

Legyen ez a jel számodra:

Bár előre haladsz

Nyomorúságod növekedni látszik.”

*Fariduddin Attar*

\* \* \*

### 1. A fertőzés

Az emberi testben lezajló betegségfolyamatok egyik leggyakoribb oka a fertőzés. A legsűrűbben előforduló akut szimptomák a gyulladások; a megfázástól a tüdőgyulladásra át a koleráig és a himlőig. A latin betegségnevek „-itis” végződése mindenkor arról árulkodik, hogy gyulladással van szó (colitis, hepatitis stb.). A fertőző megbetegedések terén a modern orvostudomány az antibiotikumok (például penicillin) és az oltások felfedezésével óriási lépést tett előre.

Bár nemrég még a leggyakoribb halálok a fertőzés volt, ma már ez az egészségügyileg jól ellátott országokban inkább kivételnek számít. Ez persze nem azt jelenti, hogy manapság kevesebb fertőzésen esünk át, inkább csak azt, hogy a fertőzések leküzdésében megfelelő fegyverekkel rendelkezünk.

Akinek ez a (mindenesetre elfogadott) terminológia túlságosan „háborúnak” tűnik, ne tévessze szem elől, hogy a gyulladással valóban egyfajta „háborúról” van szó, amely a testben játszódik le: a test immunrendszere megtámadja s legyőzi az egyre veszélyesebbé váló ellenséges kórokozókat (baktériumokat, vírusokat, toxinokat). E küzdelem tünete a duzzanat, a kivörösödés, a fájdalom és a láz. Ha a test sikeresen vette fel a harcot a betolakodó kórokozóval, átvészeli a betegséget, ha a kórokozók győznek, a páciens meghal.

A fenti példa különösen megkönnyíti a gyulladás és a háború analógiájának megértését. Analógián azt értjük, hogy mind a háború, mind a gyulladás – kauzális összefüggés nélkül –

ugyanazt a belső struktúrát mutatja, s mindkettőben ugyanaz az elv valósul meg, csak éppen különböző manifesztációs síkon.

A német nyelv igen szemléletesen fejezi ki ezt a belső összefüggést. A gyulladás (*Entzündung*) szó magában foglalja a gyúanyag (*szikra – zündenten Funken*) szót, melytől a lőporos hordó bármikor robbanhat.

Az angol *inflammation* szó szerint lobbanást (*Entflammung*) jelent. S ezzel máris azoknak a nyelvi képeknek a kellős közepén vagyunk, amelyeket háborús összecsapásoknál is használunk: *egy megoldatlan konfliktus ismét fellobban, meggyulladt a kanóc, fáklyát dobunk a szalmakazalba, Európa lángokban áll stb.*

Ha ilyen sok a gyúanyag, előbb-utóbb bekövetkezik a robbanás, melyben kisül a felhalmozódott energia, s ezt nemcsak a háborúban, hanem saját testünkön is megfigyelhetjük, amikor egy pattanás vagy akár egy nagyobb tályog felfakad (s kiürül). Ahhoz, hogy továbbhaladjunk, vizsgálódásaink körébe kell vonnunk még egy analógiaszintet, nevezetesen a lélekét. Egy ember is *robbanhat*. E kifejezésnél természetesen nem egy tályog felfakadására gondolunk, hanem valamely érzelmi reakcióra, amellyel egy belső konfliktustól kívánunk megszabadulni. A következőkben a három szintet, lélek-test-nemzet szintjét állandóan kölcsönhatásukban fogjuk vizsgálni, így közelebb kerülünk a konfliktus-gyulladás-háború pontos analógiájához, mely végül is kezünkbe adja a betegség megértésének kulcsát.

Tudatunk polaritása állandóan két lehetőség közötti választás feszültségében tart bennünket. Szüntelenül döntenünk kell, mindig le kell mondanunk az egyik lehetőségről ahhoz, hogy a másikat megvalósíthassuk. Így aztán mindig hiányérzetünk van, mindig szerencsétlenek vagyunk. S még jó annak, aki az emberi lét konfliktusosságát, feszültségét bevallja magának, s érezni meri, hiszen a legtöbben hajlamosak azt gondolni, hogyha egy konfliktust nem látnak s nem éreznek, akkor az nem is létezik. Ugyanezzel a naivitással jár el a kisgyermek, amikor azt gondolja, hogyha becsukja a szemét, láthatatlanná válik. A konfliktusok azonban nem törődnek azzal, hogy érzékeljük-e őket vagy sem – rendületlenül jelen vannak. Aki konfliktusait nem hajlandó a tudat szintjén kihordani, feldolgozni s végül valamiféle megoldást találni rájuk, annál a konfliktusok a testiség szintjére csúsznak, s gyulladások formájában hívják fel magukra a figyelmet. *Minden fertőzés anyagivá vált konfliktus*. Az az összeütközés, amelyet (minden fájdalommal s veszélyével) a psziché szintjén elkerülünk, kényszerűen megjelenik a testben, s elégtételt kér. Ez a gyulladás. Figyeljük meg e folyamatot mind lezajlásában, mind megjelenéseiben a gyulladás-konfliktus-háború analógia alapján:

1. Ingerhatás: a kórokozók, melyek lehetnek baktériumok, vírusok vagy mérgek (toxinok), behatolnak a testbe. A behatolás nem annyira a kórokozók jelenlététől függ ahogyan azt a laikusok gondolják –, sokkal inkább a test bebocsátási készségétől. Az orvostudomány ezt rossz immunállapotnak nevezi. A fertőzés problémája tehát nem a kórokozók jelenlététől függ, mint azt a sterilitásfanatikusok vélik, hanem attól, hogy képesek vagyunk-e együtt élni velük.

Ezt a megállapítást szinte szó szerint alkalmazhatjuk a tudat szintjén is, hiszen ott sem az a lényeg, hogy az ember csíramentes, azaz probléma- és konfliktusmentes világban éljen, hanem az, hogy képes legyen konfliktusaival együtt élni. Ebben az összefüggésben nem kell különösebben bizonygatnunk, hogy az immunállapotot a psziché kormányozza, s ezt ma már a tudomány területén is mind szélesebb körben elismerik (lásd a stresszkutatást stb.)

Sokkal hatásosabb, ha magukat az összefüggéseket figyeljük meg. Aki tehát nem nyitja meg a tudatát egy olyan konfliktus számára, mely azt felkavarná, a testét kell hogy kinyissa a kórokozók előtt. Ezek a kórokozók a test megfelelően gyenge pontjaira telepednek rá, mely pontokat *loci minoris resistentiae*-nek (csökkent ellenállású helyek) neveznek, s ezeket az orvostudomány született, illetve öröklött gyengeségnek tartja. Aki képtelen az analógiás gondolkodásra, ezen a ponton többnyire megoldhatatlan teoretikus konfliktusba bonyolódik. Az orvostudomány bizonyos szervek gyulladásra való érzékenységének indokát veleszületett szervi gyengeségre redukálja, s ez látszólag lehetetlenné tesz minden további értelmezést vagy magyarázatot. A pszichoszomatikus szemléletű megközelítésben mindig is feltűnt, hogy bizonyos problémakörök bizonyos szervekkel korrelálnak, ez a koncepció azonban ellentmondásba került az orvostudomány *loci minoris resistentiae* elméletével.

Ez a látszólagos ellentmondás hamarosan feloldódik, ha a vitát egy harmadik szemszögből is szemügyre vesszük. A test a tudat látható kifejezési formája éppúgy, ahogyan a ház az építész ideájának formai kifejeződése. Az idea és a megjelenés körülbelül úgy felel meg egymásnak, ahogyan a fénykép a fénykép negatívjának, anélkül azonban, hogy a kettő ugyanaz lenne. Ugyanilyen módon minden testrész és minden szerv megfelel egy bizonyos lelki tartalomnak, emóciónak és meghatározott problémakörnek (ezekre a megfelelésekre épül például a fiziognómia, a bioenergetika, a pszichikai masszázstechnikák stb.). Az ember mindenkor egy meghatározott tudatszintet testesít meg, s e tudatszint pillanatnyi állapota kifejezi élete fejlődéstörténetét. Problémái is bizonyos minta szerint ismétlődnek, és a kihívás is ezek fokozatos megoldására. Valójában ezek alkotják sorsunkat, hiszen a karakter és az idő együttesen nem más, mint a sors. Karakterünket nem örököljük, és nem is a környezetünk határozza meg; „velünk fejlődik” – azt a tudatszintet fejezi ki, amely testet ölt benne.

Ezt a tudatállapotot mutatja be szimbolikusan a horoszkópban az asztrológia az időkvalitás centrumba állításának útján – a maga sajátos problémakonstellációival és életfeladataival (közelebbit erről *A sors mint esély*ben). Ha azonban a test a tudat kifejeződése, ugyanez a minta megtalálható a testben is. Ez viszont azt is jelenti, hogy bizonyos problémaköröknek testi, illetve szervi szinten bizonyos túlérzékenység felel meg. Ezt az összefüggést használja fel például az íriszdiagnosztika is, bár mindeddig nem vette figyelembe a lehetséges pszichológiai korrelációkat.

A *locus minoris resistentiae* az a szerv lesz, amelynek a testi szintre terelt tanulási folyamatot magára kell vennie, ha a szervnek megfelelő pszichikai probléma tudatos feldolgozását az egyén nem vállalja.

A következőkben megkíséreljük lépésről lépésre tisztázni, hogy mely szerv mely problémakörnek felel meg. Az előtt, aki a megfeleléseket ismeri, a kórtörténet mögött teljesen

új dimenziók nyílnak meg, erről azonban mindazoknak le kell mondania, akik nem mernek elszakadni a kauzális gondolkodástól.

Ha tehát kizárólag a gyulladás lefolyását vesszük figyelembe anélkül, hogy a kórosemény helyét értelmeznénk, azt látjuk, hogy az első fázisban (ingerhatás) a kórokozók behatolnak a testbe. Ennek az eseménynek pszichikai szinten a probléma által felvetett kihívás felel meg. Olyan impulzus töri át tudati határaink védelmi vonalait, olyan impulzus tart *izgalomban* bennünket, amellyel mindeddig elkerültük a szembesülést. Ez az impulzus a polaritás olyan feszültségét lobbantja fel bennünk, melyet már tudatosan, konfliktusként élünk át. Ha elhárító mechanizmusunk túl jól működik, az impulzus nem tud eljutni felszíni tudatunkba – immunisak leszünk a kihívással, s így a tapasztalattal s a fejlődéssel szemben is.

Itt is érvényes a polaritás törvényéből következő vagy-vagy: ha lemondunk az elhárításáról a tudatban, megmarad testi immunitásunk; ha azonban tudatunk immunis az új impulzusokkal szemben, a test lesz készsége a kórokozó felvételére. Az ingerhatás elől nem menekülhetünk, egyedül a feldolgozási szintet választhatjuk meg. A háborús analógiában az első ingerhatásfázis az idegenek behatolása az országba (határsértés). A támadás magától értetődően a teljes katonai és politikai figyelmet az ellenséges betolakodókra tereli – egyszerre mindenki hiperaktív lesz, minden energiájával az új probléma felé fordul, egységeket toboroznak, illetve mozgósítanak, szövetségesek után néznek, röviden: a nyugtalanságot okozó gócba koncentrálnak. A testi történések síkján ezt az eseményt

2. exszudációs\* fázisnak nevezzük. A kórokozók befészkelik magukat, és gyulladásgócot hoznak létre. A szövetnedvek felgyülemlenek, a szövetek megduzzadnak, legtöbbször érezzük a duzzanat feszítését. Ha pszichés konfliktusunkat eme második fázisig követjük, megállapíthatjuk, hogy ezen a területen is nő a feszültség. Teljes figyelmünk az új problémára összpontosul, nem tudunk másra gondolni, éjjelnappal fogva tart bennünket, nincs más témánk, minden gondolatunk megszakítás nélkül e körül forog. Így szinte minden pszichikai energiánk a konfliktusban összegződik szó szerint tápláljuk, felpuffasztjuk problémánkat, mígnem hatalmassá duzzadva, áthatolhatatlan hegyként áll előttünk. A konfliktus minden pszichikai erőnket mozgósította s magához kötötte.

3. Elhárítás: mintegy a kórokozó következményeként a test specifikus antitesteket termel (a vérben és a csontvelőben). A limfociták és a granulociták falat emelnek a kórokozó köré, az úgynevezett granulocitafalat, s a makrofágok elkezdik felzabálni a kórokozót.

Teljességgel háborús tehát a helyzet a test szintjén is: az ellenséget megtámadják, körülzárják. Ha a konfliktus helyi szinten nem oldható meg (lokális háború), teljes mozgósítás következik: az egész nép részt vesz a háborúban, teljes erejét latba veti az ütközetben. Ennek a küzdelemnek a testi jele a

4. láz: a védelmi erők támadása megsemmisíti a kórokozót, s az így felszabaduló mérgek lázreakcióhoz vezetnek. A lázban a helyi gyulladásra az általános hőmérséklet-emelkedéssel a teljes test válaszol. Láz esetén az anyagcsere lázfokonként megduplázódik, ez rávilágít arra, hogy a láz milyen mértékben erősíti fel a védelmi folyamatokat. Ezért is tartja a népi

---

\* *Exszudáció* (lat., orv.): izzadmányképződés, itt: folyadékgyülemlés gyulladás következtében.

bölcsesség a lázat egészségesnek. Így a testhőmérséklet magassága a betegség lefolyásának gyorsaságával korrelál. Ezért a láz csökkentésére irányuló beavatkozásainkat helyesebb lenne az életveszélyes határértékekre korlátozni, s nem kellene minden hőemelkedést páni rémülettel mesterségesen leszorítani.

Ebben a fázisban a konfliktus pszichikai szinten teljes életünket, minden energiánkat magába szívja. A testi láz és a lelki felindultság hasonlósága kifejezetten feltűnő, ezért is beszélhetünk *lázás ellenállásról, lázban égő várakozásról, lázas izgalomról*. (A Láz című híres popsláger is a szónak ezt a kettős jelentését dolgozza fel.) Így például felforrósodunk a felindultságtól, szaporodik a szívverésünk, elpirulunk (akár szerelemtől, akár haragtól), izzadunk vagy remegünk izgalmunkban. Mindez nem kellemes – viszont egészséges. Ugyanis nemcsak a láz egészséges, még annál is egészségesebb, ha szembenézünk konfliktusainkkal – s mégis, ahol csak lehet, mind a lázat, mind konfliktusainkat csírájában próbáljuk meg elfojtani – s még büszkék is vagyunk elfojtási művészetünkre. (Bárcsak ne okozna oly sok örömet az elfojtás!)

5. Megoldás: tegyük fel, hogy a védelmi erők sikeresen megvívták harcukat: visszaszorították az idegen testeket, részben inkorporálták (felzabálták!) őket, az antitestek és a kórokozók felbomlanak, az eredmény pedig a sárga színű genny (veszteség mindkét oldalon!). A kórokozók átváltozva, legyengült formában elhagyják a testet. Ugyanakkor a test is megváltozott, hiszen a) információi vannak a kórokozóról (ezt nevezzük specifikus immunitásnak), b) teljes elhárító ereje megerősödött az edzésben – ezt unspecifikus immunitásnak nevezzük.

Ennek katonai szinten az egyik fél győzelme felel meg – a mindkét fél által viselt veszteségek árán. A győztes mindazonáltal megerősödve kerül ki a küzdelemből, megismerte ellenfelét, s a jövőben már megfelelően tud rá reagálni.

6. Halál: az is megtörténhet azonban, hogy az ütközet a kórokozó győzelmével végződik, ami a páciens halálához vezet. Egyoldalúságunkat bizonyítja, hogy ezt tartjuk a legkedvezőtlenebb megoldásnak – pedig miként a focinál: minden csak attól függ, melyik csapattal azonosulunk. A győzelem: győzelem, függetlenül attól, melyik fél könyvelheti el a magáénak – a háború ebben az esetben is befejeződött. Az öröm ezúttal is nagy, csak éppen az ellenkező oldalon.

7. Krónikussá válás: ha egyik félnek sem sikerül a konfliktust megfelelő módon megoldania, kompromisszum jön létre a kórokozó és a védelmi erők között: a kórokozó a testben marad, ám győzelem (azaz halál) nélkül, ugyanakkor a test sem győzedelmeskedik a kórokozó felett. (Gyógyulás a *restitutio ad integrum*\* értelmében.) Ez a krónikussá váló betegség képe. Tünetileg ez a limfo- és granulociták, valamint az antitestek megnövekedett számában, a normálisnál magasabb vérsüllyedésben és enyhe lázban mutatkozik meg. A nem tisztázott helyzet következtében góc keletkezik a testben, s ez szakadatlanul olyan energiát köt le, melyre a test többi része is igényt tartana: a páciens levert, fáradt, passzív, kedvetlen, apatikus. Nem egészen beteg és nem is egészen egészséges – nem valódi háború, de nem is

---

\* *Restitutio ad integrum* (lat.): visszahelyezés a korábbi érintetlen állapotba.

valódi béke ez; szóval kompromisszum – s mint ilyen, *romlott*, mint minden kompromisszum e földön. A kompromisszum a gyávák, a „langyosak” célja (Jézus azt mondja róluk: „Kiokádnám őket a számból. Légy forró vagy hideg.”), azoké, akik örökösen félnek cselekedeteik következményeitől, s e következményekből *rájuk háruló* felelősségtől. A kompromisszum azonban sosem megoldás, hiszen nem hoz létre abszolút egyensúlyt a két pólus között, de az egyik pólus kitüntetéséhez sincs meg az ereje. A kompromisszum tartós viszályt s ezzel stagnálást jelent. Katonailag állóháború (vö. az I. világháborúval), mely továbbra is energiát, anyagot fogyaszt, s így jelentősen gyengíti, illetve bénítja az élet olyan más területeit is, mint a gazdaság, a kultúra stb.

A krónikussá válás folyamatának pszichés területen a tartósan fennálló konfliktus felel meg. Beleragadunk konfliktusainkba, és sem bátorságunk, sem erőnk nincs a döntéshez. Minden döntés áldozattal jár – egyidejűleg ugyanis *vagy* az egyik, *vagy* a másik lehetőséget választhatjuk csak –, s a szükségszerű áldozat félelmet ébreszt bennünk. Így sokan belemerevednek konfliktusukba, képtelenül arra, hogy hozzájáruljanak az egyik vagy a másik pólus győzelméhez. Állandóan méricskélnek, melyik a helyes és melyik a téves döntés, anélkül hogy felfognák: absztrakt értelemben nem létezik *helyes* és *téves*, ahhoz ugyanis, hogy egészségesek legyünk, mindkét pólusra szükségünk van, ugyanakkor ezek egyidejűleg nem valósíthatók meg, csak egymás után – szóval kezdjük az egyikkel, és *döntsünk!*

Minden döntés felszabadító. A krónikussá vált tartós konfliktus folyamatosan energiát von el tőlünk, s ennek pszichés következménye kedvetlenség, motivátlanság, rezignáció. Ha eljutunk a konfliktus egyik pólusához, máris érezzük a felszabaduló energiákat. Ahogyan a test megerősödve kerül ki a fertőzésből, ugyanúgy a psziché is megerősödik a konfliktusokban. Ha szembesülünk valamely problémával, ha egyáltalán foglalkozunk az egymással szemben álló pólusokkal, ebből pszichénk tanul, határai tágulnak, s ezzel tudatosabbá válik. Minden átélt konfliktus nyeresége egy információ (a tudatosulás), mely a specifikus immunitással analóg módon képessé tesz bennünket arra, hogy hasonló problémával a jövőben veszélytelenül kerülhessünk szembe.

Továbbá minden átélt konfliktussal a konfliktusokhoz mint olyanokhoz való viszonyunk lesz bátrabb, cselekvőbb, ez felel meg a testi unspecifikus immunitásnak. Amint azonban a testi megoldás komoly áldozatot kíván, különösen az ellenérdekű féltől, a pszichének is jelentős áldozatot kell hoznia döntésekor: fel kell adnunk némely addig bevált nézetünket, véleményünket, kedvelt magatartási formánkat és szokásunkat. Minden új feltételezi a régi halálát. S ahogy a testben olykor jelentősebb gyulladásgócok heget hagynak maguk után, sebhelyek maradnak pszichénken is, melyekre visszapillantva, életünk fordulópontjainak emlékeit látjuk.

Régebben minden szülő tudta, hogy gyermeke az átélt gyermekbetegség után (s a gyermekbetegségek fertőzőes betegségek!) érettebb, fejlettebb lesz. A gyermekbetegség után a gyermek már nem ugyanaz, aki korábban volt. Bizonyos értelemben érettebb. De nemcsak a gyermekbetegségektől leszünk érettebbek. Miként a test is megerősödve kerül ki minden fertőzőes folyamatból, az ember is érettebben kerül ki konfliktusaiból. Csak kihívásokon keresztül erősödhetünk, s erősödhetnek képességeink is. Minden igazi nagy kultúra válasz

volt valamely nagy kihívásra, s a fajok fejlődését maga Darwin is a környezeti tényezőkkel való küzdelemre vezette vissza. (Ez az utalás azonban nem jelenti azt, hogy a darwinizmust egészében elfogadnánk!)

„A háború minden dolgok atyja”, mondta Hérakleitosz, s aki ezt megérti, az tudja, hogy ez a mondás az egyik legalapvetőbb bölcsességet fejezi ki. A háború, a konfliktus, a pólusok közti feszültség szolgáltatja az élet energiáját, s ily módon a haladás, a fejlődés egyedüli biztosítója.

Az ilyen mondatok veszélyesen s félreérthetően csengenek korunkban, amikor farkasok báránybőrbe bújnak, s elfojtott agresszióikat jelmezükben békeszeretnek nevezik. Szándékosan vezették le a gyulladás fejlődését lépésről lépésre a háborús analógia felhasználásával, abban a reményben, hogy témánk ezáltal elnyeri kellő élet, s ez megakadályozza az olvasót abban, hogy fejbőlintós egyetértéssel átlapozzon rajta. Mind az idő, mind a kultúra, amelyben élünk, szélsőségesen konfliktusellenes. Minden szinten kerüljük a konfliktusokat, s nem vesszük észre, milyen mértékben akadályozza ez a hozzáállás a tudatosodást. Bár e poláris világ konfliktusai funkcionális intézkedésekkel nem kerülhetők el, mégis és éppen ezért, az elhárítási kísérlet a levezetés szintjeit illetően mindig olyan eltolásokhoz vezet, amelyeknek belső összefüggéseit aligha tekinti át bárki is.

Témánk, a fertőzőes megbetegedés, éppen ezért jó példa. Bár a fentiekben párhuzamosan vizsgáltuk a konfliktusok és a gyulladás struktúráját, éppen azért, hogy a közösséget felismerjük bennük, az emberben azonban ezek a folyamatok nem párhuzamosan zajlanak le (vagy csak ritkán). Sokkal inkább az történik, hogy a vagy-vagy értelmében az egyik szint helyettesíti a másikat. Ha egy impulzus sikeresen áthatol a tudat elhárító mechanizmusán, s ezáltal a konfliktus tudatosul, a konfliktusfeldolgozás fent vázolt folyamata az ember pszichéjében játszódik le, s rendszerint nem kerül sor szomatikus fertőzésre. Ha azonban az ember nem nyílik meg, mindent elhárít, ami konfliktushoz vezetne, ami mesterséges, kerek világot kérdéssé tenné, akkor a konfliktus a testbe kényszerül, s az érintettnek szomatikus gyulladásként kell megélnie azt.

A gyulladás konfliktus az anyag szintjén. Ne essünk abba a hibába, hogy felületesen szemléljük fertőzőes megbetegedésünket, s arra a végkövetkeztetésre jussunk: „hiszen nincs is semmiféle konfliktusom”. Éppen az vezet a betegséghez, hogy nem látjuk konfliktusainkat. Alaposan utánajárni természetesen fáradtságosabb, mintha csak egy futó pillantást vetünk rá – leleplező őszinteség szükséges hozzá, s ez pszichénk számára többnyire olyan sok kellemetlenséget jelent, mint amennyit a fertőzés a test számára. S általában éppen ezt a kellemetlenséget akarjuk elkerülni.

Való igaz, a konfliktusok fájdalmasak – mindegy, mely szinten éljük meg őket –, legyen az háború, belső ellentmondás, betegség – egyik sem jó. A *jó* vagy a *nem jó* azonban nem érv, s ha egyetlenegyszer tudatosul bennünk, hogy semmit sem kerülhetünk el, a jó vagy nem jó kérdése fel sem merül többé.

Aki nem engedélyezi magának a pszichikai robbanást, annál a robbanás a testben következik be (kelés) – kérdés-e itt, hogy melyik a *szebb* vagy a *jobb*? A betegség őszintévé tesz!

Valójában korunk a konfliktusok minden szinten való elkerülésére irányuló dicső fáradozásai végül is szintén őszinték. Ha figyelembe vesszük az eddig leírtakat, a fertőzéses megbetegedésekkel szembeni sikeres küzdelmet is más fényben látjuk. A fertőzések elleni küzdelem konfliktusok elleni küzdelem az anyag szintjén. A fegyver neve – *antibiotikum* mindenesetre őszinteségről tanúskodik. A szó két görög szóból áll: *anti*: ellen, és *bios*: élet. Az antibiotikum ezek szerint „élet ellenes anyag” – ez aztán az őszinteség! Az antibiotikum életellenessége két szinten is megállja helyét. Ha emlékszünk még arra, hogy a konfliktus a fejlődés, azaz az élet tulajdonképpeni motorja, akkor a konfliktus bármiféle elfojtása magában véve támadás az élet dinamikája ellen.

De szigorúan orvosi értelemben is életellenes az antibiotikum. A gyulladás a problémák tisztázásának akut, gyors és aktuális módját jelenti, amikor is a gennyesedési folyamat során mindenekelőtt toxikus anyagok távoznak a szervezetből. Ha ezeket a tisztulási folyamatokat gyakran s hosszan tartó kezeléssel megakadályozzuk, a termelő mérgező anyagokat a testnek (főként a kötőszöveteknek) kell elraktározniuk, s a mérgező anyagok felhalmozódása rákos folyamatok kialakulásához vezethet. Előáll a kukaefektus: vagy gyakorta kiürítjük a kukát (fertőzések által), vagy oly sokáig gyűjtjük a szemetet, mígnem az önálló életre kel, s az egész házat veszélyezteti (rák). Az antibiotikumok idegen anyagok, nem az érintett személy teste termeli ki őket; segítségükkel megfosztják a beteget betegségé gyümölcsétől, attól, amit a beteg a konfrontációból tanulhatott volna.

Tekintsük át röviden ebből a szemszögből az „oltás” témáját is. Az oltások két alapvető fajtáját ismerjük: az egyiknek az aktív, a másiknak a passzív immunizálás a célja. Passzív immunizálás esetén más testekben keletkezett védőanyagot oltanak be. Ezt a fajta oltást akkor alkalmazzák, ha egy éppen kitörő betegségről van szó (például a tetanuszoltás a tetanusz-kórokozóval szemben). Pszichikai szinten ez kész problémamegoldási receptek, parancsolatok és morális szabályok alkalmazását jelenti. Idegen mintareceptekbe bújunk, elkerüljük a konkrét összeütközést, s így annak tapasztalatát: kényelmes út ez, de *útnak* mégsem nevezhető, hiszen éppen a mozgás hiányzik belőle.

Az aktív immunizálás esetén legyengített (veszélytelenített) kórokozót oltanak be azzal a céllal, hogy az ingerület hatására maga a test hozzon létre antitesteket. E típushoz tartozik valamennyi profilaktikus (megelőzést célzó) oltás, mint a Sabin-csepp, a himlőoltás, a tetanusz elleni védőoltás stb. Ez az eljárás a psziché szintjén a konfliktusmegoldás veszélytelen helyzetben való gyakoroltságának felel meg (katonailag: manőver). Ilyen még több pedagógiai jellegű kísérlet s a csoportterápia legtöbb fajtája is. Itt valójában nem „élesben” sajátítjuk el a konfliktusmegoldó stratégiát, hogy komolyabb konfliktus esetén tudatosabban járassunk el.

Kérjük, hogy a fentebb leírtakat véletlenül se tekintsék receptnek. Nem arról van szó ugyanis, hogy „engedjem-e magam beoltani vagy sem”, vagy hogy „antibiotikumot tilos szedni”. Végül is teljesen mindegy, mit teszünk – amíg *tudjuk*, hogy mit teszünk. A *tudatosság* azt jelenti, hogy saját intenciókra, s nem valamely külső parancsra vagy parancsolatra cselekszünk. Fölvetődik még a kérdés, vajon alapvetően lehetséges-e, hogy egy pszichikai folyamatot testi betegséggel helyettesítsünk. A kérdés megválaszolása nem



egyszerű, ugyanis a test és a psziché kettéválasztása valójában csak elméleti segédeszköz, a valóságban egyik sem élhető meg a másik nélkül. Bármilyen történjék is testünkben, azt mindig megérezzük tudatunk, a psziché szintjén is. Ha például kalapáccsal a hüvelykujjunkra ütünk, azt mondjuk: fáj a hüvelykujjam. Ez azonban mégsem egészen helyes, a fájdalom nem a hüvelykujjunkban van, hanem a tudatunkban. Csak a „fájdalom” pszichikus érzését vetítettük ki a hüvelykujjunkra.

Éppen mert a fájdalom tudati jelenség, erősen befolyásolható: gondoljunk csak az elterelésre, a hipnózisra, a narkózisra, az akupunktúrára. (Aki a fenti megállapításokat túlzónak érzi, kérjük, gondoljon a fantomfájdalom jelenségére!) Mindaz, amit a betegség testi lefolyása során átélünk és elszenvedünk, kizárólag tudatunkban történik. A „pszichikai” és a „szomatikus” közti különbségtétel csak a projekció felületére vonatkozik. Ha valaki beteg a szerelemtől, érzéseit valami nem testi dologra, vagyis a szerelemre vetíti ki, míg az influenzában szenvedő érzéseit a torkára vetíti – szenvedni azonban mindketten csak pszichésen tudnak. Az anyag – s így a test is – csak a projekció (kivetítés) színtereként szolgál, maga azonban sosem helye a problémák születésének, így megoldásának sem. A test, mint a projekció helye, ideális segédeszköz lehet a megismerésben, a megoldás azonban csak a tudatban születhet meg. Így minden testi megbetegedési folyamat szimbolikus problémafeldolgozás, s tanulsága az a nyereség, amelyet tudatunknak kell gyümölcsöztetnie. Ez az alapja annak az érési folyamatnak is, melyet az átélt betegség elősegít.

Ilyen módon a probléma testi és pszichikus feldolgozásában létrejön egy bizonyos ritmus. Ha a probléma pszichikusan nem dolgozható fel, materiális segédeszközként bevetjük a testet, s szimbolikus dramaturgiát játszunk benne a megoldatlan problémát. A testi betegségfolyamatból tanultakat a leküzdött betegség után visszaszolgáltatjuk a pszichének. Ha az elnyert tapasztalatok ellenére a psziché még mindig nem képes a problémát *felfogni*, az ismételt visszahull a testiségbe, hogy újra lehetségessé váljék a gyakorlati tapasztalatgyűjtés. Nem véletlenül jelölnek a *felfogni* (be-greifen) és *megérteni* (ver-stehen)\* szavak igen konkrét testtartásokat. Ez a váltakozás mindaddig ismétlődik, míg a megszerzett tapasztalatok a tudatot képessé nem teszik arra, hogy a problémát vagy a konfliktust végérvényesen megoldja.

A folyamatot a következő képpel tudnánk szemléltetni: A tanuló fejszámolást tanul. Egy feladat (probléma) elé állítjuk. Ha fejben nem tudja megoldani, segítségül egy számológépet (anyag) nyomunk a kezébe. A tanuló a problémát a számológépre projiciálva, e kerülő úton (és a fejében is) megoldja a feladatot. Most újabb feladatot adunk neki, amelyet ismét számológép nélkül kellene megoldania. Ha nem sikerül, megint megkapja a számológépet – mindaddig, amíg már le tud mondani a számológépről, mert feladatait fejben is képes megoldani, materiális segítség nélkül. Bár végül is mindig fejben számol, sosem a számológépen, mégis a probléma látható szintre vetül ki, s ez megkönnyíti a tanulási folyamatot.

---

\* *Greifen* – miként magyarul is – azt jelenti; fogni, megragadni; a *stehen* jelentése: állni, megállni, szilárdan állni.

Ezt a részt azért fejtem ki olyan részletesen, mert ha valóban megértjük a psziché és a test összefüggését, ebből olyan következtetést vonhatunk le, mely amúgy egyáltalán nem magától értetődő: azt, hogy a test nem az a terület, ahol bármely probléma megoldható lenne. Az orvostudomány azonban teljes egészében éppen ezen az úton jár. Izgatottan szemléli, mi történik a testben, s a betegség problémáját kizárólag a test szintjén kísérli meg megoldani.

Ezen a szinten azonban semmi sem oldható meg. Olyan ez, mintha tanulóink feladatmegoldási nehézségeit a számológép átépítésével próbálnánk meg csökkenteni. Az emberi lét a tudatban székel s a testben tükröződik. Attól, hogy szakadatlanul fényesítjük a tükört, még nem változik meg az, amit a tükör visszaver. (Adná Isten, hogy ilyen egyszerű legyen!) Fel kéne már hagynunk azzal, hogy problémáink okát és megoldását a tükörben keressük, ehelyett arra kellene használnunk, hogy belenézve megismerjük önmagunkat.

---

### ***Fertőzés = anyagivá vált konfliktus***

Aki hajlamos a gyulladásra, megpróbálja elkerülni a konfliktusokat.

Fertőzéses megbetegedés esetén a következő kérdéseket tegyük fel magunknak:

1. Melyek azok a konfliktusok, amelyeket nem látok meg a saját életemben?
2. Melyik az a probléma, amely elől kitérek?
3. Melyik az a konfliktus, amelynek meglétét nem vallom be magamnak?

Ahhoz, hogy a konfliktus témáját megtaláljuk, figyelembe kell vennünk az érintett szerv vagy testrész szimbolikáját.

---

*/Thorwald Dethlefsen – Rüdiger Dahlke: Út a teljességhez – részlet/*