

Stanislav Grof

PSYCHOLOGIE BUDOUCNOSTI

Poznatky a poučení
z moderního výzkumu vědomí

Obsah

Předmluva	11	
1.Léčivé a výzkumné možnosti mimořádných stavů vědomí		19
Holotropní stavy vědomí	20	
Holotropní stavy vědomí a historie lidstva	21	
Holotropní stavy v dějinách psychiatrie	30	
Současná psychiatrie - omyly a naléhavá potřeba revize		33
Důsledky moderního výzkumu vědomí pro psychiatrii		35
Podstata lidské psyché a dimenze vědomí	35	
Povaha a architektura emočních a psychosomatických poruch		36
Efektivní psychoterapeutické postupy	36	
Strategie psychoterapie a zkoumání vlastního nitra		36
Úloha spirituality v lidském životě	36	
Podstata reality - psyché, kosmos a vědomí	37	
2.Mapa lidské psyché - biografická, perinatální a transpersonální oblast	39	
Postnatální biografie a individuální nevědomí	39	
Systémy kondenzovaných zážitků - COEX-systémy		41
„Vnitřní radar“ působící během holotropních stavů		47
Perinatální úroveň nevědomí	48	
První bazální perinatální matrice (BPM I) - prvotní jednotka s matkou	...	56
Druhá bazální perinatální matrice (BPM II) - kosmické pohlčení, bezvýchodnost a peklo	60	
Třetí bazální perinatální matrice (BPM III) - zápas smrti a znovuzrození	63	
Čtvrtá bazální perinatální matrice (BPM IV) - zážitek smrti a znovuzrození	70	
Transpersonální oblast psyché	75	
3.Architektura emočních a psychosomatických poruch		89
Úzkost a fobie	96	
Konverzní hysterie	111	
Obsedantně kompulzivní neuróza	115	
Deprese, mánie a sebevražedné jednání		116
Alkoholismus a drogová závislost	128	
Sexuální poruchy a deviace	131	
Psychosomatické projevy emočních poruch	144	
Autistické a symbiotické infantilní psychózy, narcistická osobnost a hraniční stavy	149	
Dynamika psychotických stavů v dospělosti	150	
4.Psychospirituální krize - chápání a léčba transformačních krizí		155
Spouštěcí mechanismy Psychospirituální krize	157	
Diagnóza Psychospirituální krize	158	
Formy duchovní krize	161	
Šamanské krize	162	
Probuzení hadí síly (kundalíní)	167	
Epizody sjednocujícího vědomí - vrcholné zážitky		172
Psychická obroda návratem do středu	174	
Krize otevírání psychiky	175	

Zážitky z minulých životů	177
Komunikace s duchovními průvodci (spirit guides) a zprostředkované předávání informací (channeling)	178
Zážitky blízké smrti	179
Setkání s UFO a zážitky únosu mimozemšťany	181
Stavy posedlosti	183
Alkoholismus a drogová závislost jako forma duchovní krize	184
Léčba psychospirituálních krizí	187
5. Nové perspektivy v psychoterapii a výzkumu lidského nitra	193
Teorie a praxe holotropního dýchání	198
Léčivá síla dechu	198
Léčivý potenciál hudby	200
Cílená práce s tělem - bodywork	206
Podpůrný tělesný kontakt	208
Průběh holotropní terapie	211
Kresba mandal a sdílení zážitků ve skupině	213
Léčivý potenciál holotropního dýchání	214
Fyziologické mechanismy působící během holotropního dýchání	216
Holotropní terapie a jiné léčebné metody	218
6. Spiritualita a náboženství	221
7. Zážitek smrti a umírání - psychologické, filosofické a duchovní perspektivy	233
Zážitky a pozorování, které podkopávají tradiční názory na povahu vědomí a jeho vztah ke hmotě	243
Zážitky a pozorování týkající se možnosti přežívání vědomí po smrti	245
Fenomény na prahu smrti	245
Zážitky z minulých životů	248
Spontánní vzpomínky dětí na minulé životy	249
Spontánní vzpomínky dospělých na minulé životy	250
Vzpomínky na minulé životy vyvolávané u dospělých	251
Tibetské obřady a techniky týkající se problematiky reinkarnace	253
Zjevení zemřelých a komunikace s nimi	256
Psychedelická terapie u pacientů trpících smrtelnými nemocemi	262
Individuální a sociální důsledky výzkumu smrti a umírání	281
8. Psyche a kosmos - holotropní stavy, archetypální psychologie a tranzitní astrologie	285
Důkaz o oduševnělosti vesmíru	289
Empirické potvrzení existence archetypů	289
Objev synchronicity ;	290
Psychologický význam porodu	293
Vzájemné vazby mezi holotropními stavy a tranzity planet	294
9. Kosmická hra - výzkum nejzazších hranic lidského vědomí	319
Oduševnělá příroda a archetypální oblast	320
Zážitek nejvyššího kosmického principu	323
Věčnost v našem nitru	325
Slova pro nepopsatelné	326
Proces stvoření	326
Cesty k opětovnému sjednocení	330
Tabu proti uvědomění si, kdo jsme	332
Problém dobra a zla	334

10. Vývoj vědomí a přežití lidstva - transpersonální pohled
na globální krizi 341

Násilí a chamtivost v dějinách lidstva	341
Zhoubné scénáře ohrožení života na naší planetě	342
Psychospirituální kořeny globální krize	344
Tři jedy podle tibetského buddhismu	345
Praktické poznatky a transcendentní moudrost	346
Anatomie lidské destruktivity	348
Biografické zdroje agresivity	349
Perinatální kořeny násilí	349
Transpersonální zdroje násilí	360
Biografické determinanty nenasytné chamtivosti	361
Perinatální zdroje nenasytné chamtivosti	362
Transpersonální příčiny nenasytné chamtivosti	363
Posvátné techniky a možnosti přežití lidstva	365
Poučení z holotropních stavů pro psychologii přežití	366
Literatura	369
Rejstřík	379

Předmluva

Zážitek, který jsem měl před více než čtyřiceti lety, sice trval pouze několik hodin, avšak jeho síla hluboce proměnila celý můj osobní i profesionální život. Uplynulo pouze několik měsíců od mé promoce na lékařské fakultě, když jsem se jako mladý klinický psychiatr dobrovolně přihlásil k experimentu s LSD, což je látka s pozoruhodnými psychoaktivními vlastnostmi, kterou v basilejských farmaceutických laboratořích společnosti Sandoz objevil švýcarský chemik Albert Hofmann.

V průběhu experimentu, zejména jeho vrcholné doby, jsem byl zaplaven nepopsatelným zážitkem kosmického vědomí, který ve mně probudil intenzivní a celoživotní zájem o mimořádné stavy vědomí. Od té doby jsem většinu své klinické a výzkumné práce věnoval systematickému zkoumání terapeutického, transformačního a evolučního potenciálu těchto stavů. Čtyři desetiletí, které jsem strávil výzkumem vědomí, znamenala pro mne neobyčejné dobrodružství objevování a sebeobjevování.

Přibližně polovinu tohoto období jsem se zabýval terapií s použitím psychedelických látek, nejprve v Československu ve *Výzkumném ústavu psychiatrickém* v Praze a později ve Spojených státech v *Marylandském středisku psychiatrického výzkumu* (*Maryland Psychiatric Research Center*) v Baltimoru ve státě Maryland, kde jsem po několik let vedl poslední velký program státního výzkumu psychedelických látek v USA (*American psychedelic research program*). Od roku 1975 pracuji na technice holotropního dýchání, což je vysoce účinná metoda léčení a zkoumání vlastního nevědomí, kterou jsem vyvinul společně se svou ženou Christinou. V průběhu uplynulých desetiletí jsem rovněž léčil a podporoval řadu lidí, kteří procházeli Psychospirituální krizí (*spirituál emergency*), což je termín, který jsme s Christinou těmto stavům přiřadili.

Společným jmenovatelem zmíněných tří situací je skutečnost, že zahrnují mimořádné stavy vědomí, nebo konkrétněji, jejich významnou pod-kategorii, pro kterou používám označení holotropní stavy. Při terapii s použitím psychedelických látek jsou tyto stavy vyvolávány podáním látek schopných měnit vědomí, jako je například LSD, psilocybin, mezikalin, ibogain a některé deriváty tryptaminu a amfetaminu. Během holotropního dýchání se změny vědomí dosahuje kombinací zrychleného dechu, evokativní hudby a cílené práce s tělem schopné uvolnit značné množství blokové energie. V průběhu Psychospirituální krize se holotropní stavy objevují samovolně, během každodenního života, a jejich příčina zpravidla není známa.

Kromě toho se okrajově zabývám mnoha disciplinami, které se více či méně přímo pojí s mimořádnými stavy vědomí. Účastnil jsem se posvátných obřadů domorodých kultur žijících v

různých místech celého světa, setkal jsem se se severoamerickými, mexickými a jihoamerickými šamany a spolupracoval s mnoha antropology. Rovněž udržuji kontakt s řadou představitelů různých duchovních směrů, včetně meditačního cvičení *vi-passaná*, zen-buddhismu, tibetské *vadžrajány*, siddhajógy, tantry a křesťanského řádu benediktýnů.

Další oblast, které věnuji mnoho pozornosti je thanatologie, poměrně mladý vědní obor zabývající se studiem zážitků blízkých smrti (*near-death experiences* - NDE) a psychologických i duchovních aspektů smrti a umírání. Koncem šedesátých a počátkem sedmdesátých let jsem se podílel na rozsáhlém výzkumném projektu zaměřeném na studium účinků léčby s podáváním psychedelických látek jedincům umírajícím na rakovinu. Rád bych také podotknul, že se mi dostalo cti osobně se seznámit a spolupracovat s některými význačnými parapsychology a médii, průkopníky laboratorního výzkumu vědomí a terapie, kteří vyvinuli a praktikují různé účinné techniky zážitkové terapie vyvolávající mimořádné stavy vědomí.

Moje první setkání s mimořádnými stavy představovalo z intelektuálního i emočního hlediska náročnou výzvu. V počátečních letech mé laboratorní a klinické výzkumné práce s psychedeliky jsem se denně setkával se zážitky, na něž jsem nebyl svým lékařským a psychiatrickým studiem nijak připraven. Po pravdě řečeno, prožíval a pozoroval jsem věci, které v rámci vědeckého světového názoru, k němuž jsem byl vychováván, byly považovány za nemožné a vůbec se neměly stát, a přesto se neustále děly.

Jakmile se mi podařilo překonat počáteční koncepční šok i pochybnosti o vlastním duševním zdraví, začal jsem si uvědomovat, že problém netkví v mých pozorovacích schopnostech či kritickém úsudku, nýbrž v omezeních, která klade současná psychologická a psychiatrická teorie a monis-ticko-materialistické paradigma současné vědy. Přirozeně nebylo pro mne nijak snadné k tomuto poznání dospět, neboť jsem musel překonat respekt a obdiv, který student medicíny či začínající psychiatr cítí k akademické obci, autoritám a imponujícím vědeckým hodnotám či titulům.

V průběhu let mé počáteční pochybnosti o neadekvátnosti akademických teorií ve vztahu k vědomí a lidské psychice postupně uzrály v jistotu, kterou podporují výsledky tisíců klinických pozorování i osobních zážitků. V této chvíli nemám žádné pochybnosti, že informace získané z výzkumu mimořádných stavů vědomí představují zásadní koncepční výzvu vědeckému paradigmatu, jež v současnosti převládá v psychologii, psychiatrii, psychoterapii a řadě dalších oborů.

Tato kniha je pokusem systematicky a komplexně poukázat na ty oblasti, které vyžadují radikální revizi a navrhnout směr i charakter nezbytných změn. Koncepční výzvy, které předkládá moderní výzkum vědomí jsou natolik zásadní, že je nelze vyřešit drobnými korekcemi ani prostřednictvím několika příležitostných a pomocných hypotéz. Podle mého názoru povaha a rozsah koncepční krize, které současná psychologie a psychiatrie čelí, je srovnatelná se situací ve fyzice na počátku dvacátého století po provedeném pokusu Michelsona a Morleyho.

Úvodní kapitola knihy pojednává všeobecně o mimořádných stavech vědomí, úloze, kterou hrály v rituálním, duchovním a kulturním životě lidstva a hovoří také o výzvách, jež zpochybňují podstatu monisticko-materialistického světového názoru současné vědy. V závěru této kapitoly předkládám nástin oblastí, které si vyžadují zásadní koncepční změny a ve stručnosti se zmiňuji o povaze navrhovaných alternativ, které pak podrobněji a hlouběji rozebírám v dalších částech knihy.

Následující kapitola se zabývá první z těchto oblastí - povahou a původem vědomí a rozměry lidské psyché. Pozorování z výzkumu vědomí rozptylují současný mýtus materialistické vědy, že vědomí je průvodní projev (epifenomén) hmoty, tedy produkt neurofyzilogických procesů v mozku. Ukazují, že vědomí je prvotní podstatnou vlastností bytí, a že je schopno mnoha různých činností, jichž lidský mozek není schopen. Podle všech nových poznatků je lidské vědomí součástí i účastníkem v rozsáhlém univerzálním poli kosmického vědomí, jež prostupuje veškerou existenci.

Tradiční akademická psychiatrie a psychologie pracuje s modelem psychiky, který se omezuje výhradně na rámec biologie, postnatální biografie¹ a freudovského individuálního nevědomí. Vezmeme-li do úvahy veškeré jevy odehrávající se během holotropních stavů, musíme podstatně rozšířit chápání rozměrů lidské psyché. Nová mapa psyché, kterou v této knize nastiňuji, zahrnuje další dvě oblasti: *perinatální* (vztahující se k porodnímu traumatu) a *transpersonální* (obsahující rasové, kolektivní a fylogenetické

¹ *postnatální biografie* - životopis týkající se vnějších událostí a vnitřního života jedince od narození po současný okamžik, (poznámka vydavatele)

vzpomínky na vývoj živočišných druhů, karmické zážitky neboli vzpomínky na minulé životy, archetypální dynamiku i vzpomínky předků).

V dalších částech knihy aplikuji toto širší chápání psýché na různé emoční a psychosomatické poruchy, které nemají organický základ (psychogen-ní psychopatologii). Tradiční psychiatrie tyto stavy vysvětluje na základě modelu, který je omezen na postnatální traumata z raného věku, dětství i pozdějšího období života. Nový náhled nám naznačuje, že kořeny těchto poruch sahají mnohem hlouběji a zahrnují významné vlivy z perinatální úrovně a transpersonálních oblastí psýché.

Jeden z nejzávažnějších důsledků nového nazírání na rozměry lidské psýché spočívá v uvědomění si skutečnosti, že mnohé stavy, které moderní psychiatrie považuje za chorobné a léčí je potlačujícími léky, jsou v podstatě Psychospirituální krize, které správně chápány mají léčivou a trans-formativní schopnost. V samostatné kapitole se zabývám povahou těchto stavů, situacemi, které je vyvolávají, formami jejich projevu a novými terapeutickými přístupy.

Následující kapitola dále rozebírá praktické stránky nových výsledků pozorování lidské psýché. Popisuje principy psychoterapie využívající holotropních stavů, jakož i léčebné mechanismy, které se nám nabízejí, jakmile proces zážitkového sebezkoumání dosáhne perinatální a transpersonální úrovně. Zvláštní část této kapitoly pojednává o teorii a praxi holotropní-ho dýchání a vysvětluje, jak se nové principy projevují a jsou v této formě zážitkové terapie využívány.

Výsledky pozorování získané z holotropních stavů závažným způsobem podkopávají základ materialistického myšlení, tedy víru v prvotnost hmoty a v nepřítomnost duchovního rozměru ve struktuře bytí. Přinášejí přímé zážitkové i empirické důkazy, že spiritualita je zásadní, zcela oprávněnou a podstatnou vlastností lidské psychiky i univerzálního řádu věcí. Tomuto důležitému tématu věnuji v knize zvláštní pozornost. Argumentuji, že spiritualita a věda, správně chápány, nejsou a nemohou být ve vzájemném konfliktu, ale naopak vyjadřují dva vzájemně se doplňující (komplementární) přístupy k bytí.

Samostatná kapitola této knihy je věnovaná psychologickým, filosofickým a duchovním stránkám smrti a umírání. Rozebírá otázky významu smrti z hlediska psychologie, problematiku zážitků blízkých smrti, možnosti přežívání vědomí po smrti, otázky karmy a reinkarnace, starověkých knih mrtvých, přípravy na smrt a s ní souvisejících zážitkových cvičení. Pozorování, o něž se tato kapitola opírá, vycházejí z rozsáhlého studia terapie pomocí psychedelických látek s pacienty v posledním stadiu rakoviny, které zde také podrobněji rozvádím.

Nejdalekosáhlejší metafyzické vhledy z výzkumu holotropních stavů shrnuje kapitola *Kosmická hra - výzkum nejvzdálenějších hranic lidského vědomí*. Dotýká se různých stránek povahy skutečnosti, otázek kosmického tvůrčího principu a našeho vztahu k němu, dynamiky tvůrčího procesu, tabu stojícího v cestě poznání naší pravé totožnosti a také problematiky dobra a zla. Je fascinující, že odpovědi na tyto základní otázky lidské existence, jež se spontánně objevují během holotropních stavů, se kupodivu podobají nejen odpovědím, které můžeme objevit v literárních textech *filosofie věčnosti* (*philosophia perennis*), jak ji nazval Aldoux Huxley, ale i objevům vědy nového paradigmatu.

Závěrečná kapitola se zaměřuje na význam nových objevů z hlediska pochopení současné globální krize a také na způsoby, jejichž prostřednictvím může výzkum vědomí i transpersonální psychologie napomoci k jejímu zmírnění. Zkoumá Psychospirituální kořeny zhoubné agresivity a nenasytné chamtivosti, tedy dvou mocných sil, jež dominují v celé historii lidstva a které v důsledku rychlého technologického pokroku nyní představují vážnou hrozbu pro život na naší planetě. Práce s holotropními stavy vědomí vnáší nejen nový pohled na tyto nebezpečné prvky lidské psychiky, ale rovněž nabízí účinné metody střetnutí se s nimi a jejich proměny.

Čtyřicet let intenzivního a systematického výzkumu holotropních stavů mě přivedlo k závěru, že pravděpodobně jedinou skutečnou nadějí do budoucna je radikální vnitřní proměna lidské společnosti a její pozvednutí na vyšší úroveň vědomí. Přál bych všem, kteří se chystají podstoupit cestu do vlastního nitra i těm, kteří již na ní jsou, aby se jim tyto informace staly dobrými průvodci na jejich dobrodružné pouti.

Cítím hlubokou vděčnost i závazek k Jane Bunkerové, akviziční redak-torce vydavatelství *State University of New York Press*, bez jejíhož přispění by tato kniha nevznikla, neboť právě ona mi navrhla,

že čtenáři by mohli uvítat dílo, které by v jediném svazku zahrnovalo nejdůležitější vhledy a postřehy vyplývající z mého výzkumu mimořádných stavů vědomí. Na základě její rady jsem tuto knihu zpracoval takovou formou, aby podávala komplexní informace o všech hlavních oblastech, jimiž jsem se ve svém výzkumu zabýval.

Čtenáři, kteří by měli zájem se s určitým tématem popisovaným v některé z uvedených kapitol blíže seznámit, mohou tento obecný přehled využít jako úvod k mým dalším knihám, které se těmito tématy zabývají mnohem hlouběji. V následujících odstavcích uvádím seznam odkazů na mé různé publikace nebo některé jejich části, kterých je možno využít jako dalších informačních zdrojů k tématům, o nichž se pojednává v jednotlivých kapitolách.

Kapitola 9. V knize *The Cosmic Game (Kosmická hra)* jsem se zvlášť zaměřil na filosofická, metafyzická a duchovní hlediska mého výzkumu a na možnosti porozumění lidské povaze i podstatě skutečnosti, jež vyplývají z prožitků a vhledů získaných v holotropních stavech vědomí. Poukazuji na to, jak překvapivým způsobem se tyto vize shodují, nejen s obsahy textů *filosofie věčnosti* Aldouse Huxleyho, ale i s revolučními objevy v moderní vědě, pro něž se užívá také termín *vyvořující se* nebo *nové paradigma*.

Kapitola 10. Další informace týkající se širších a globálních hledisek práce s holotropními stavy je možné načerpat v závěru knihy *Beyond the Brain (Za hranice mozku)* a také v díle *The Cosmic Game (Kosmická hra)*. Rovněž jsem připravil knižní vydání sborníku *Human Survival and Con-sciousness Evolution (Úvahy o přežití lidské společnosti a vývoji vědomí)*, jenž obsahuje články různých předních autorů, kteří se nad tímto důležitým tématem vážně zamýšlejí.

Ve všech uvedených knihách, na něž odkazuji, je také možno vyhledat rozsáhlé bibliografie, kde se zainteresovaní čtenáři mohou orientovat i v dílech dalších autorů, kteří se těmito tématům rovněž věnují.

1. Léčivé a výzkumné možnosti mimořádných stavů vědomí

V této knize shrnuji své zkušenosti a pozorování zaznamenané v průběhu více než čtyřicetileté praxe zkoumání *mimořádných stavů vědomí*. Mým prvořadým zájmem je zaměřit se na tyto stavy z hledisek, které prohlubují naše poznání (heuristické aspekty), to znamená na to, jakým způsobem nám mohou pomoci v chápání povahy vědomí a lidské psyché. Protože jsem vystudoval klinickou psychiatrii, zvláštní pozornost věnuji jejich léčivému, transformačnímu a evolučnímu potenciálu. Pro tento účel je termín „mimořádné stavy vědomí“ příliš obecný, neboť zahrnuje široké spektrum jevů, které z terapeutického nebo heuristického hlediska nejsou příliš zajímavé.

Vědomí může být hluboce pozměněno různými patologickými procesy - poraněním mozku, intoxikací jedovatými látkami, infekcemi nebo degenerativními a oběhovými procesy v mozku. V důsledku těchto stavů mohou pochopitelně nastat hluboké mentální změny, které lze zahrnout do široké kategorie mimořádných stavů vědomí. Tato poškození bývají příčinou triviálních delirií nebo organických psychóz, které jakkoli mají význam z klinického hlediska, v rámci našeho pojednání nejsou podstatné. Lidé, kteří těmito stavy trpí, bývají obvykle dezorientováni, nevědí kdo jsou, kde se nacházejí, ani jaké je datum. Kromě toho jejich intelektuální funkce jsou vážně narušeny a jejich zážitky jsou spojeny s následnou ztrátou paměti (amnézií).

V této knize se zaměřuji na velkou a významnou podskupinu mimořádných stavů vědomí, které se od ostatních výrazně odlišují a současně představují neocenitelný zdroj nových informací o lidské psychice z hlediska zdraví i nemoci a rovněž disponují pozoruhodným terapeutickým a transformačním potenciálem. V průběhu dlouholeté praxe spojené s každodenním klinickým pozorováním jsem dospěl k přesvědčení, že se jedná o zcela výjimečné zážitky, které z hlediska teorie a praxe moderní psychiatrie mají dalekosáhlý význam. Stěží mohu uvěřit, že současná psychiatrie ještě stále neodhalila jejich specifické charakteristiky a ani je nebyla schopna pojmenovat.

Dospěl jsem k závěru, že z důvodu jedinečných vlastností, jimiž disponují, si zasluhují, abychom je oddělili od ostatních a zařadili do zvláštní kategorie stavů, kterou jsem pojmenoval *holotropní* (Grof 1992). Tento složený výraz doslovně znamená *směřující k celistvosti* (z řeckého *holos* - celek a *trepein* - pohybovat se směrem k něčemu). Plný význam a oprávnění používání tohoto termínu objasním v následujících kapitolách. Naznačuje, že v našem běžném stavu vědomí se ztotožňujeme pouze s malým zlomkem toho, čím skutečně jsme. V holotropních stavech jsme schopni překonat úzké hranice svého těla a ega a uvědomit si svou pravou a úplnou totožnost.

Holotropní stavy vědomí

Během holotropních stavů dochází ke kvalitativní, velmi hluboké a fundamentální změně vědomí, které však není hrubě porušeno jako je tomu u organických psychóz nebo triviálních delirií. Prožíváme jiné rozměry bytí, které mohou být velmi intenzivní až zaplavující, avšak současně jsme schopni se plně orientovat v časoprostoru a neztrácíme zcela kontakt s běžnou skutečností. Znamená to, že prožíváme současně dvě velmi rozdílné reality, tedy že „stojíme každou nohou v jiném světě“. Holotropní stavy jsou charakterizovány dramatickými změnami vnímání ve všech smyslových oblastech. Zavřeme-li oči, naše vizuální pole mohou zaplavovat obrazy a výjevy nejen z vlastního života, ale také z individuálního a kolektivního nevědomí. Můžeme prožívat a pozorovat různé výjevy z říší zvířat a rostlin, z celé přírody či kosmu. Je také možné, že naše vnitřní cesta nás zavede do oblastí archetypálních bytostí a mytologických oblastí. Když otevřeme oči, může se stát, že tyto živé projekce nevědomých obsahů nám iluzivně změní i vnímání prostředí, což mohou provázet další nesčetné zážitky se zapojením ostatních smyslů - různé zvuky, tělesné vjemy, vůně a chutě.

S holotropními stavy se pojí široké spektrum emocí, které z hlediska své povahy a intenzity zdaleka přesahují rámec běžných zážitků. Obvykle zahrnují celou škálu pocitů od extatického vytržení, nebeského blaha a „míru přesahujícího veškeré chápání“ až po epizody propastné hrůzy, vražedného hněvu, naprostého zoufalství, šířající viny či jiných forem nepředstavitelného citového utrpení. V extrémní podobě se tyto emoční stavy shodují s popisy rajských či nebeských oblastí nebo pekel obsažených v posvátných textech významných světových náboženství.

Zvlášť pozoruhodnou součástí holotropních stavů vědomí je jejich účinek na procesy myšlení. Intelpekt během nich není hrubě narušen, avšak funguje způsobem, jenž se od běžného režimu výrazně liší. Je možné, že se v tomto stavu nebudeme moci příliš spoléhat na úsudky ohledně běžných praktických činností, zato však můžeme být doslova zaplaveni pozoruhodně přesnými informacemi týkajícími se různých témat. Je tak možné například dosáhnout hlubinných psychologických vhledů do vlastní minulosti, dynamiky nevědomí, emočních potíží a mezilidských problémů. Můžeme zažít i mimořádná odhalení týkající se různých aspektů přírody a vesmíru, jež výrazně přesahují naše vzdělání a intelektuální založení. Zdaleka nejzajímavější vhledy umožněné holotropními stavy se týkají filosofických, metafyzických a spirituálních otázek.

Můžeme prožívat sledy zážitků psychické smrti a znovuzrození a široké spektrum transpersonálních jevů, jako pocity sjednocení a ztotožnění s jinými lidmi, přírodou, vesmírem a Bohem. Můžeme odhalit to, co se zdá být vzpomínkami z jiných vtělení (inkarnací), zažít setkání s mocnými archetypálními bytostmi, komunikovat s netělesnými bytostmi a navštívit četné mytologické oblasti. Právě tyto holotropní zážitky tvoří hlavní zdroj kosmologií, mytologií, filosofií a náboženských systémů vypovídajících o duchovní podstatě bytí a vesmíru. Představují základ k pochopení rituálního a duchovního života lidstva od šamanismu a posvátných obřadů původních kmenů až po hlavní světová náboženství.

Holotropní stavy vědomí a historie lidstva

Zkoumáme-li, jakou úlohu v historii lidstva holotropní stavy vědomí sehrávaly, nelze se nepodivit nad tím, jak odlišný postoj v porovnání se západní industriální společností zaujímaly k těmto stavům starodávné a předindustriální kultury, které si jich vysoce vážily a věnovaly značné množství času a energie k rozvoji bezpečných a účinných technik k jejich vyvolání. Holotropních stavů využívaly jako základního nástroje pro svůj rituální a duchovní život a také k dalším důležitým účelům.

Mimořádné stavy vědomí zprostředkovávaly původním obyvatelům v rámci posvátných obřadů přímý zážitkový kontakt s archetypálními oblastmi reality - božstvy, mytologickými říšemi a posvátnými (numinózní-mi) silami přírody. Další oblastí, v níž tyto stavy sehrávaly důležitou roli, byla diagnóza a léčba různých poruch. Přestože domorodé kultury často prokazovaly obdivuhodné znalosti o přírodních léčebných prostředcích, největší důraz kladly především na nadpřirozené léčení. V podstatě to znamenalo vyvolávání holotropních stavů - u pacienta nebo léčitele anebo obou dvou současně. V mnoha případech do léčivého transu upadala celá skupina anebo dokonce celý kmen, což můžeme ještě dnes pozorovat u křováků *Kung* žijících v africké poušti Kalahari.

Tabulka 1.1

Starodávné a domorodé techniky vyvolávání holotropních stavů

Přímá nebo nepřímá práce s dechem (pránajama, jógové cvičení bastrika, buddhistický „ohnivý dech“ súfijské dýchání, baliněský ketdžak, hrdelní zpěv inuitských Eskymáků, atd.)

Zvukové techniky (bubnování, chřestění, rytmické úderý s tyčkami, hraní na zvonky a gongy, hudba, zpívání, recitace manter, hra na didžeridu, atd.)

Tanec a jiné formy pohybu (vířivý tanec dervišů, lamaistické tance, tranzovní tanec křováků z Kalahari, hatha jóga, tchaj-t'í, čchi-kung, atd.)

Sociální izolace a smyslová deprivace (pobyt na poušti, v jeskyních, na vrcholcích hor, sněžných pláních, vyvolávání vizí, atd.)

Přetěžování smyslů (kombinace akustických, vizuálních a dalších smyslových podnětů během původních domorodých rituálů, extrémní bolest, atd.)

Fyziologické prostředky (půst, spánková deprivace, purgativa, laxativa, (mayský) rituál pouštění žilou, postupy zahrnující bolestné zásahy na těle (sluneční tanec lakotských Siouxů), nařezávání spodní části penisu, pilování zubů, atd.)

Meditace, modlitby a další duchovní techniky (různé druhy jógy, tantra, praxe zen-buddhistických škol Sótó a Rinzai, tibetský Dzogčhen, křesťanský hěsychasmus (Ježíšova modlitba), exercicie Ignáce z Loyoly, atd.)

Psychedelické látky zvířecího a rostlinného původu (hašiš, peyotl, teonanacatl, ololiu-qui, ayahuasca, eboga, havajská růže, syrská roura vonná, výměšek z kůže ropuchy *Bufo alvarius*, tichomořská ryba *Kyphosus fuscus*, atd.)

Holotropní stavy se rovněž využívaly k rozvoji intuice a mimosmyslového vnímání pro řešení různých praktických záležitostí, například k hledání ztracených osob a předmětů, získávání informací o lidech nacházejících se na vzdálených místech či sledování pohybu zvířete. Kromě toho sloužily jako zdroj umělecké inspirace, neboť skýtaly náměty na organizaci rituálů a na ztvárnění malířských, sochařských a hudebních děl. Zážitky z holotropních stavů měly nesmírný dopad nejen na kulturní život před-industriálních společností, ale i na duchovní historii celého lidstva.

O významu, jenž starodávné a domorodé kultury těmto stavům přikládaly, svědčí i značné množství času a energie, které věnovaly rozvíjení „posvátných technik“, různých procesů schopných vyvolat změnu vědomí a tím i docílit holotropních stavů využívaných k rituálním a duchovním účelům. Tyto metody zahrnují kombinace různých forem bubnování či jiných způsobů hry na bicí nástroje, hudby, zpěvů, rytmických tanců, změn rytmu dýchání a rozvíjení zvláštních forem uvědomování si veškerých probíhajících procesů. Důležitou úlohu z hlediska vyvolávání holotropních stavů sehrávala také delší sociální a smyslová deprivace jako například odloučený pobyt v jeskyni, na poušti, v arktických ledových oblastech nebo ve vysokých horách. Mezi extrémní fyziologické zásahy používané pro tyto účely můžeme zahrnout půst, spánkovou deprivaci, dehydrataci, pouštění žilou se ztrátou značného množství krve, podávání silných laxativ a jiných projímadel a vyvolávání prudkých bolestí.

Zvlášť účinnou technikou vyvolání holotropních stavů je rituální požívání psychedelických rostlin a látek. Legendární božský nápoj označovaný ve staroperské *Zend Avestě* jako *haoma* a v Indii *sóma* požívaly indoíránské kmeny již před několika tisíci lety a pravděpodobně představuje nejdůležitější zdroj védské filosofie a náboženství. Země Orientu, Afriky i karibské oblasti jsou známy tradičním kouřením i požíváním produktů získaných z různých druhů konopí, které se používají pro zotavení, potěšení i během náboženských obřadů a jsou rovněž označovány různými názvy {*hašiš*, *čaras*, *bang*, *gaňdža*, *kif*, *marihuana*). Představují nezastupitelný posvátný prostředek pro tak vzdálené skupiny, jako jsou indií bráhma-ni, některé islámské súfrské řády, starověcí Skytové a jamajští rastafariáni. Ceremoniální požívání psychedelických látek má svou velmi dlouhou historii také v oblasti Střední

Ameriky. Předkolumbovské indiánské kultury především Aztékové, Mayové a Toltékové měly velmi dobrý přehled o veškerých vysoce účinných rostlinách schopných měnit stavy vědomí, z nichž nejznámější jsou mexický kaktuspeyotl (*Lophophora williamsii*), posvátná houba *teonanacatl* (*Psilocybe mexicana*) a semena různých odrůd povijnice nachové (*Ipomoea violacea* a *Turbina corymbosa*) zvaná také *ololiuqui*. Tyto posvátné prostředky stále nacházejí své uplatnění i v dnešním Mexiku při kmenových obřadech Huičolů, Mazatéků, Čiči-meků, Koraů a dalších indiánských kmenů a také v Církvi domorodých Američanů (*Native American Church*).

Slavná jihoamerická *ayahuasca* neboli *yajé* je výtažek z liány rostoucí v džungli (*Banisteriopsis caapi*) s dalšími rostlinnými přísadami. Amazon-ská oblast a Karibské ostrovy jsou také známé různými druhy psychedelických látek, které se vdechují nosem. Africké domorodé kmeny s oblibou požívají a inhalují přípravky z kůry keře eboga (*Tabernanthe iboga*). Malé dávky slouží jako povzbuzující prostředky a větší dávky se používají při iniciačních obřadech mužů i žen. Z psychedelických směsí živočišného původu můžeme jmenovat výměšky z kůže některých ropuch (*Bufo alvarius*) nebo maso z tichomořské ryby *Kyphosus fuscus*. Uvedený výčet představuje pouze nepatrný zlomek psychedelických látek, jež po celá staletí tvoří neodmyslitelnou součást rituálního a duchovního života obyvatel různých zemí světa.



Kresba z holotropního dýchání znázorňující zážitek proměny šamana v pumu (Tai Ingrid Hazardová).

Praxi vyvolávání holotropních stavů lze sledovat až k prvopočátkům dějin. Je nejvýznamnějším charakteristickým rysem *šamanismu*, nejstaršího duchovního systému a léčitelského umění lidstva. Životní pout mnoha šamanů začíná samovolnou Psychospirituální krizí („šamanskou nemocí“), která znamená silný vizionářský stav, v němž budoucí šaman podniká cestu podsvětím, neboli říší mrtvých, kde na něj útočí zlí duchové a je nucen podstoupit různé těžké zkoušky, například usmrcení a rozseknutí na kusy, po nichž následuje zážitek znovuzrození a vzestup do nebeských oblastí.

Šamanismus s holotropními stavy souvisí ještě jiným způsobem. Zkušený šamani jsou schopni se vlastní vůlí uvést do stavu transu a kontrolovat jeho průběh. Tohoto stavu potom mohou využívat k diagnóze a léčbě nemocí, mimosmyslovému vnímání, zkoumání různých normálně skrytých oblastí skutečnosti a jiným účelům. Často vyvolávají holotropní stavy také ostatním příslušníkům svého kmene a plní úlohu duchovního průvodce, to znamená, že jim poskytují nezbytnou podporu a vedení při jejich prožitcích putování říší zánosů.

Šamanismus je velmi starý, pravděpodobně nejméně třicet až čtyřicet tisíc let, přičemž jeho nejhlubší kořeny lze vystopovat zpětně až do paleolitu. Stěny známých jeskyní v jižní Francii a severním Španělsku - *Las-caux*, *Font de Gaume*, *Les Trois Frères*, *Altamiry* a dalších zdobí krásná vyobrazení zvířat. Většina z nich představuje druhy, které žily v době kamenné - bizony, divoké koně, jeleny, kozorožce, mamuty, vlky, nosorožce a soby. Jiná stvoření, jako třeba „kouzelné zvíře“ v *Lascaux*, zjevně náležejí k mytickým tvorům s magickým a rituálním významem. V některých z těchto jeskyní se nacházejí malby a rytiny podivných postav s kombinací lidských a zvířecích rysů, které zcela nepochybně znázorňují dávné šamany.

Nejznámější z těchto výtvorů je *Kouzelník* z *Les Trois Frères*, záhadná postava sestávající z různých mužských symbolů, která má jelení parohy, soví oči, ohon divokého koně nebo vlka, lidský plnovous a lví tlapy. Další slavné vyobrazení šamana z téže jeskynní soustavy je *Pán zvířat*, jenž sedí uprostřed „šťastného loviště“, které se hemží nádhernými zvířaty. Dobře známá je i lovecká scéna vyobrazená na stěně jeskyně v *Lascaux*. Je na ní raněný bizon a ležící postava šamana se ztopořeným penisem. Na stěně jeskyně *La Gabillou* je možno vidět šamanskou postavu v dynamickém pohybu, kterou antropologové nazvali *Tanečník*.

Kromě toho se na jílovité podlaze jeskyně *Tuc d'Audoubert* našly otisky nohou uspořádané do kruhového tvaru okolo dvou bizoních postav, což nasvědčuje, že její obyvatelé tančili tance podobné těm, které dodnes provozují příslušníci mnoha domorodých kultur k vyvolání transu. Původ šamanismu je možné zaznamenat dokonce v ještě starším období neandr-tálského kultu jeskynního medvěda, o čemž svědčí zvířecí hrobky z doby meziledové nalezené v jeskyních Švýcarska a jižního Německa.

Šamanismus není jen prastarý, nýbrž i univerzální - lze se s ním setkat v Severní i Jižní Americe, v Evropě, Africe, Asii, Austrálii, Mikronézii i Po-lynézii. Skutečnost, že tolik rozdílných kultur v dějinách lidstva považovalo šamanské techniky za užitečné a důležité, potvrzuje, že holotropní stavy probouzejí to, čemu antropologové říkají *primární vědomí (primal mind)*, tedy základní a prapůvodní aspekt lidské psýché přesahující rasu, pohlaví, kulturu a historickou dobu. V kulturách, které unikly hlubokému vlivu západní průmyslové civilizace, šamanské techniky a postupy přežívají až do současnosti.



Výtvarné zpracování zážitku z holotropního dýchání, v němž se autorka ztotožnila s dospívající dívkou jistého jihoamerického kmene, která se účastní obřadu dospívání. Významnou součástí rituálu představuje zážitek ztotožnění s jaguárem

(Kathleen Silverová).

Dalším příkladem kulturně potvrzované Psychospirituální transformace zahrnující holotropní stavy je rituální praxe, kterou antropologové nazývají rituály přechodu. Tento termín poprvé použil nizozemský antropolog Arnold van Gennep, autor první odborné publikace zaměřené na dané téma (van Gennep 1960). Podobné obřady tvořily nedílnou součást života všech známých přírodních kultur a v mnoha předindustriálních společnostech se provozují dodnes. Jejich hlavním účelem je změna sociální role, vnitřní proměna a zasvěcení jedince, skupiny nebo dokonce celé kultury.

Obřady přechodu se praktikují v období zásadních změn života jedince nebo kulturního společenství. Jejich načasování se shoduje s významnými



Kresba z holotropního dýchání zachycující zážitek ztotožnění s pannou z yucatanské části Mexika, která byla vyvolena jako rituální oběť na oslavu Bohyně kukuřice. Po zážitcích dušení, paniky a sexuálního vzrušení se dostavila vize nádherné duhy přinášející světlo a mír (Kathleen Silverová).

fyziologickými a sociálními přechodnými etapami, jako jsou narození dítěte, obřízka, dospělost, sňatek, menopauza a umírání. Podobné obřady se pojí se zasvěcováním do stavu válečníka, přijímáním do tajných společenství, slavnostmi změn přírody během roku, léčebnými ceremoniemi a geografickými přesuny lidských skupin.

Rituály přechodu zahrnují vysoce účinné techniky měnící stav vědomí, jež vyvolávají z psychologického hlediska převratné zážitky, jejichž výsledkem je vyšší úroveň integrace. Tyto zážitky psychické smrti a znovuzrození jsou chápány jako umírání ve staré roli a zrození do nové. Například, při iniciačních obřadech pohlavní zralosti umírá chlapec či dívka a rodí se dospělý jedinec se všemi právy a povinnostmi, které tento nový stav s sebou přináší. Ve všech těchto situacích jedinec nebo sociální skupina opouští jeden způsob existence a vstupuje do zcela nových životních okolností.

Jedinec, jenž prošel zasvěcením, již není tou samou osobností jako na začátku iniciačního procesu, jelikož podstoupil hlubinnou Psychospirituální transformaci a získal osobní kontakt s posvátnými rozměry bytí, nový rozšířenější světový názor, hlubší pochopení sebe sama a jinou stupnici hodnot. To vše je výsledkem záměrně vyvolané krize, která se dotýká samotné podstaty existence zasvěcovaného, přičemž může jít o převratný, děsivý a chaotický zážitek. Rituály přechodu jsou tudíž dalším příkladem situací, kdy dočasný zmatek a rozvrat vede ke zdravějšímu a kvalitnějšímu životu.

Uvedené dva příklady kladně působícího rozvratu (*pozitivní desinteg-race*) - šamanská krize a rituál přechodu - mají mnoho společného, ale v některých významných rysech se zásadně liší. Šamanská krize zaplavuje duši budoucího šamana zcela nečekaně a bez varování, jedná se tedy o naprosto živelný a samovolný proces. Oproti tomu obřady přechodu jsou výsledkem kulturní a plánované činnosti. Zážitky zasvěcenců jsou tedy výsledkem určitých „posvátných technik“, které vyvinuly a

zdokonalily předchozí generace.

V kulturách, které uctívají šamany a také praktikují obřady přechodu, je šamanská krize považována za vyšší formu zasvěcení než obřad přechodu. Chápe se jako zásah vyšší moci a tudíž jako znak božského vyvolení a zvláštního předurčení. Z jiného hlediska obřady přechodu představují další stupeň kulturního zhodnocení pozitivního přínosu holotropních stavů. Šamanské kultury si vysoce váží holotropních stavů, jež nastanou spontánně během iniciačních krizí a léčivých transů prožívaných nebo vyvolávaných zkušenými šamany, a uchovávají je v náležitě úctě. Rituály přechodu vnášejí do života kultur v masovém měřítku holotropní stavy, které jsou tak institucionalizovány a tvoří nedílnou součást rituálního a duchovního života.

Holotropní stavy vědomí sehrávaly rovněž zásadní úlohu v dávných *mystériích smrti a znovuzrození*, v posvátných a tajných obřadech, které se konaly na mnoha místech celého světa. Tato mystéria vycházela z mytologických pověstí o božstvech symbolizujících smrt a proměnu. V mytologii starých Sumerů to byli Inanna a Tammuz, v Egyptě Isis a Osiris a v Řecku bohové Attis, Adonis, Dionýsos a Persefona. Jejich protějšky v oblasti střední Ameriky byli aztécký Quetzalcoatl neboli Opeřený had a hrdinná dvojčata z mayského eposu *Popol Vuh*. Tato mystéria se těšila zvláštní oblibě zejména v oblasti Středozemního moře a na Středním východě, o čemž svědčí iniciační obřady praktikované v sumerských a egyptských chrámech, mithraická mystéria či řecké korybantské rituály, bak-čanálie a eleusínská mystéria.

Působivým svědectvím síly a dosahu prožívaných zážitků je skutečnost, že eleusínská mystéria se konala pravidelně a bez přerušení po dobu více než dvou tisíciletí, a že přitahovala pozornost celého antického světa, dokud brutálním způsobem nezasáhl křesťanský císař Theodosius, který vyhlásil klatbu na účast na těchto mystériích i veškerých ostatních pohanských kultech. Krátce poté, v roce 395 n. L., svatyně podlehl nájezdům Gótů.

V telestérionu, obrovské obřadní síni v Eleusině, současně procházely hlubinnou Psychospirituální proměnou více než tři tisíce neofytů. Skutečnost, že zasvětitelských obřadů se zúčastňovaly přední a proslulé osobnosti antické společnosti, jenom podtrhuje kulturní význam těchto mystérií pro celý antický svět a také jejich dosud přehlížený vliv na historii evropské civilizace. Mezi neofyty figurují takové osobnosti jako filosofové Platón, Aristoteles a Epiktétos, vojevůdce Alkibiades, dramatici Euripides a Sofokles a básník Pindaros. Také proslulý římský státník a filosof Marcus Tullius Cicero se těchto mystérií účastnil a s nadšením sepsal zprávu o jejich významu a vlivu na antickou civilizaci (Cicero 1977).

Dalším příkladem hluboké úcty požívajících a vlivných mysterijních náboženství v antickém světě je mithraismus, který se začal šířit v římské říši již v prvním století n. l., přičemž svého vrcholu dosáhl ve třetím století, avšak koncem čtvrtého století podlehl náporu křesťanů. V období vrcholného rozkvětu kultu se podzemní mithraické svatyně (*mithraea*) nacházely nejen na pobřeží Černého moře, ale i na různých místech skotské vrchoviny a na okrajích saharské pouště. Mithraická mystéria představovala alternativu i nejvážnější konkurenci křesťanského náboženství. (Ulansey 1989).

Specifické prvky těchto technik zaměřených na změnu vědomí, jež byly prožívány během posvátných rituálů, zůstávají většinou dosud zahaleny tajemstvím, ačkoli je pravděpodobné, že posvátný nápoj *kykeon*, který hrál zásadní úlohu v eleusínských mystériích, obsahoval alkaloidy námelu podobné LSD, a že i při bakchanáliích a jiných obřadech se používaly psychedelické látky. Staří Řekové ještě neznali techniku destilace alkoholu, a podle toho, co víme, víno, které se popíjelo během dionýsovských obřadů bývalo ředěno třikrát až dvacetkrát, přičemž některým neofytům stačilo vypít pouhé tři poháry, aby se ocitli „na pokraji šílenství“ (Wasson, Hofmann a Ruck 1978).

Kromě zmiňovaných starodávných a domorodých posvátných nástrojů a postupů mnohá významná náboženství vyvinula k vyvolávání holotropních zážitků řadu *důmyslných psychospirituálních technik*. Patří sem například různé jógínské cviky, meditační technika *vipassa-ná*, meditace zen-buddhismu a tibetského buddhismu, jakož i duchovní cvičení taoistické tradice a složité tantrické rituály. Mohli bychom se ještě zmínit o různých složitých technikách súfiů, islámských mystiků, kteří si během posvátných obřadů nazývaných *dhikr* běžně vyvolávají transov-ní stavy rytmickým dýcháním, zpěvem zbožných písní a vířivým tancem.

Ze židovsko-křesťanské tradice můžeme zmínit dechová cvičení esej-ských a jejich křest spojený s tonutím, křesťanskou Ježíšovu modlitbu hěsychastů, exercicie Ignáce z Loyoly a různé kabalistické a chasidské procedury. Techniky určené k vyvolání nebo zprostředkování přímých duchovních zážitků

jsou charakteristické pro různé mystické větve velkých náboženství a jejich mnišské řády.

Holotropní stavy v dějinách psychiatrie

Jednoznačně kladný přístup k holotropním stavům zaujímáný v předindu-striálním období ostře kontrastuje se složitým a zmateným postojem, který k těmto stavům zaujímá industriální civilizace. Holotropní stavy sehrály vysoce významnou úlohu ve vývoji hlubinné psychologie a psychoterapie. Podle učebnic psychiatrie kořeny hlubinné psychologie zpravidla sahají do období hypnotických experimentů Jeana Martina Charcota prováděných s hysterickými pacienty v pařížské nemocnici Salpêtrière a výzkumu hypnózy, který v Nancy uskutečnili Hyppolyte Bernheim a Ambroise Liébault. Sigmund Freud při svém studijním pobytu ve Francii navštívil jak Charcota, tak i skupinu experimentátorů v Nancy, kde se naučil techniku vyvolávání hypnotického stavu, kterou později využíval na svých pacientech v počátcích svého výzkumu nevědomí. Později z mnoha důvodů radikálně změnil svůj přístup a tuto techniku nahradil metodou volných asociací. Freudovy počáteční analytické úvahy inspirovala jeho práce s hysterickou pacientkou, kterou léčil společně se svým přítelem Josephem Breuerem. Tato mladá žena, kterou Freud ve svých spisech označuje jako slečnu Annu O., prožívala spontánní epizody holotropních stavů vědomí, během nichž podstupovala návrat do svého dětství a znovu si vybavovala různé traumatické vzpomínky, které představovaly hlubší příčinu její neurotické poruchy. Pacientka tyto vzpomínky hodnotila velice pozitivně a přirovnala je k „vymetání komínu“. Oba terapeuti ve společném díle *Studie o hysterii* doporučují vzpomínkový návrat za pomoci hypnózy (hypnotickou regresi) a následné odreagování (abreakci) emočních traumat jako účinnou techniku léčby psychogenních neuróz¹ (Freud a Breuer 1936).

Freud se později přestal přímými emočními zážitky z holotropních stavů zabývat a přešel na metodu volných asociací praktikovanou v běžném stavu vědomí. Rovněž přesunul důraz z vědomého znovuprožívání a emoční abreakce nevědomého materiálu na analýzu přenosu a ze skutečných traumat na oidipovské fantazie. Při zpětném pohledu vidíme, že to byla nešťastná změna, která na dobu dalších padesáti let omezila a svedla z cesty celou západní psychoterapii (Ross 1989). Slovní metody terapie (verbální terapie) mohou být vhodným prostředkem při nápravě disfunkčního a nekomunikativního soužití v oblasti mezilidských vztahů (např. párová a rodinná terapie) a mají i svůj význam z hlediska studia těchto mezilidských vztahů, avšak pro řešení emočních a bioenergetických bloků a makrotraumat, která jsou podkladem emočních a psychosomatických poruch², jsou neúčinné.

Důsledkem tohoto vývoje se psychoterapie v první polovině dvacátého století prakticky stala synonymem osobních rozhovorů mezi čtyřma očima, volných asociací na pohovce a behavioristického odpodmiňování. Holotropní stavy, které se dříve považovaly za účinný léčebný nástroj, se náhle začaly dávat do souvislosti s patologickými projevy.

Situace se začínala měnit v průběhu padesátých let s nástupem psyche-delické terapie a důsledkem radikálních progresivních změn v psychologii. Skupina amerických psychologů v čele s Abrahamem Maslowem, hluboce nespokojených s behaviorismem³ a freudovskou psychoanalýzou⁴, založila nové zcela revoluční odvětví, které pojmenovala *humanistická psychologie*. Ta si v krátkém čase získala značnou oblibu a poskytla koncepční rámec pro rozvoj širokého spektra terapií založených na zcela nových principech.

¹ *psychogenní neuróza* - neuróza, která nemá organický základ.

² *psychosomatické poruchy* - poruchy tělesného, organického charakteru, na jejichž vzniku se rozhodujícím způsobem podílejí psychické mechanismy.

³ *behaviorismus* - psychologicko-mechanistický směr, který zcela odmítá pojem vědomí a psychickou činnost ztotožňuje s chováním, jež chápe jako souhrn reakcí na podněty. Ve své terapeutické praxi využívá především metody odpodmiňování. Vznikl na počátku 20. století.

⁴ *psychoanalýza* - psychologická teorie a psychoterapeutická metoda zabývající se především nevědomými procesy a motivacemi a jejich vlivem na chování a vývoj osobnosti. Její terapeutické postupy byly koncipovány Sigmundem Freudem koncem 19. a začátkem 20. století, (poznámky vydavatele)

Zatímco tradiční psychoterapie přednostně uplatňovala slovní prostředky a intelektuální analýzu, tyto nové takzvané zážitkové terapie (*experien-ciální terapie*) položily důraz na přímé zážitky a vyjádření emocí. Mnohé z nich začaly rovněž využívat různých způsobů cílené práce s tělem (*body work*) jako nedílnou součást léčebného procesu. Pravděpodobně nejznámějším zástupcem tohoto proudu je tvarová terapie (*Gestaltterapie*), jejími zakladatelem je Fritz Perls (Perls 1976). Navzdory tomuto radikálnímu odklonu od léčebných postupů hlavního proudu psychoterapie, většina zážitkových terapií stále ve značné míře spoléhá na slovní komunikaci a vyžaduje, aby klient setrval v běžném stavu vědomí.

Avšak mnohé radikálně nové přístupy jsou tak účinné, že vedou k hluboké změně stavu vědomí klientů. Kromě psychedelické terapie k nim náležejí některé neoreichovské techniky¹, primální terapie², rebirthing³ a několik dalších. Společně se svou ženou Christinou jsem vyvinul techniku holotropního dýchání, jejímž prostřednictvím lze velmi snadno vyvolat holotropní stavy. Její princip spočívá v kombinaci řízeného dýchání, evoka-tivní hudby a cílené práce s tělem (Grof 1988). O teorii a praxi této vysoce účinné formy zkoumání vlastního nitra a psychoterapie budu ještě hovořit rozšíření seznamu metod vyvolávajících holotropní stavy vědomí se nemalou měrou zasloužil také moderní farmaceutický výzkum, který jej obohatil o psychedelické látky v čisté chemické formě, které byly buďto izolovány z rostlin nebo synteticky vyrobeny v laboratořích. Nejznámější z nich jsou tetrahydro-kannabinoly (THC) aktivní látky získané z hašišu a marihuany, mezkalin z peyotlu, psilocybin a psilocin z posvátných mexických hub a různé tryptaminové deriváty z psychedelických šňupacích prostředků používaných v karibské oblasti a Jižní Americe. LSD, neboli diethylamid kyseliny lysergové, je polosyntetická látka, v níž kyselina ly-sergová je přírodním produktem z námelu a její diethylamidová skupina byla přidána v laboratořích. Nejznámějšími syntetickými psychedelickými látkami jsou deriváty amfetaminu MDA, MDMA (Adam neboli Extáze), STP a 2-CB.

Mezi další velmi účinné způsoby, jak dosáhnout změny vědomí, patří různé laboratorní techniky; jednou z nich je smyslová (*senzorická*) izolace,

Zatímco tradiční psychoterapie přednostně uplatňovala slovní prostředky a intelektuální analýzu, tyto nové takzvané zážitkové terapie (*experien-ciální terapie*) položily důraz na přímé zážitky a vyjádření emocí. Mnohé z nich začaly rovněž využívat různých způsobů cílené práce s tělem (*body work*) jako nedílnou součást léčebného procesu. Pravděpodobně nejznámějším zástupcem tohoto proudu je tvarová terapie (*Gestaltterapie*), jejími zakladatelem je Fritz Perls (Perls 1976). Navzdory tomuto radikálnímu odklonu od léčebných postupů hlavního proudu psychoterapie, většina zážitkových terapií stále ve značné míře spoléhá na slovní komunikaci a vyžaduje, aby klient setrval v běžném stavu vědomí.

Avšak mnohé radikálně nové přístupy jsou tak účinné, že vedou k hluboké změně stavu vědomí klientů. Kromě psychedelické terapie k nim náležejí některé neoreichovské techniky¹, primální terapie², rebirthing³ a několik dalších. Společně se svou ženou Christinou jsem vyvinul techniku holotropního dýchání, jejímž prostřednictvím lze velmi snadno vyvolat holotropní stavy. Její princip spočívá v kombinaci řízeného dýchání, evoka-tivní hudby a cílené práce s tělem (Grof 1988). O teorii a praxi této vysoce účinné formy zkoumání vlastního nitra a psychoterapie budu ještě hovořit.

O rozšíření seznamu metod vyvolávajících holotropní stavy vědomí se nemalou měrou zasloužil také moderní farmaceutický výzkum, který jej obohatil o psychedelické látky v čisté chemické formě, které byly buďto izolovány z rostlin nebo synteticky vyrobeny v laboratořích. Nejznámější z nich jsou tetrahydro-kannabinoly (THC) aktivní látky získané z hašišu a marihuany, mezkalin z peyotlu, psilocybin a psilocin z posvátných mexických hub a různé tryptaminové deriváty z psychedelických šňupacích prostředků používaných v karibské oblasti a Jižní Americe. LSD, neboli diethylamid kyseliny lysergové, je polosyntetická látka, v níž kyselina ly-sergová je přírodním produktem z námelu a její diethylamidová skupina byla přidána v laboratořích. Nejznámějšími syntetickými psychedelickými látkami jsou deriváty amfetaminu MDA, MDMA (Adam neboli Extáze), STP a 2-CB.

Mezi další velmi účinné způsoby, jak dosáhnout změny vědomí, patří různé laboratorní techniky; jednou z nich je smyslová (*senzorická*) izolace,

¹ neoreichovské techniky - techniky založené na radikálních inovacích, které zavedl do psychoterapie renegát psychoanalýzy Wilhelm Reich.

² primální terapie - metoda vypracovaná americkým psychologem Arturem Janovem, psychoterapie renegát psychoanalýzy Wilhelm Reich.

¹ neoreichovské techniky - techniky založené na radikálních inovacích, které zavedl do

² primální terapie - metoda vypracovaná americkým psychologem Arturem Janovem, která je založena na regresivním znovuprožívání dětských vzpomínek a porodního traumatu.

³ rebirthing - technika používající zrychleného dýchání k vyvolání psychického znovuzrození, umožňující opětovné prožití vlastního porodu, (poznámky vydavatele)

během níž dochází k významnému útlumu smyslových podnětů (Lilly 1977). Jednu z jejich extrémních forem představuje pobyt ve velké, zcela temné a akusticky izolované nádrži naplněné vodou o teplotě lidského těla, kde je jedinec zcela izolován od okolních smyslových podnětů. Další známou laboratorní technikou schopnou měnit stav vědomí je *biofeedback* - biologická zpětná vazba, při níž je člověk prostřednictvím elektronických signálů uváděn do holotropních stavů vědomí charakterizovaných převahou určitých frekvencí mozkových vln (Green a Greenová 1978). Dále se můžeme také zmínit o technice *spánková a snové deprivace* a *lucidního snění* (LaBerge 1985).

Je důležité zdůraznit, že k holotropním stavům v různé časové délce trvání může dojít rovněž samovolně bez zvláštní zjistitelné příčiny a často proti vůli dotyčných osob. Vzhledem k tomu, že moderní psychiatrie nečiní rozdílu mezi mystickými či spirituálními stavy a psychotickými epizodami, bývají lidé, kteří takové stavy prožívají, často diagnostikováni jako duševně nemocní, hospitalizováni a podrobováni rutinní supresivní¹ psychofarmakologické léčbě. Společně se svou ženou Christinou jsem zjistil, že řada těchto stavů ve skutečnosti představuje *Psychospirituální krize* {*spirituál emergencies*), jak jsme je pojmenovali. Věříme, že při správné podpoře a přístupu mohou tyto příhody vyústit v emoční a psychosomatické uzdravení, pozitivní proměnu osobnosti a rozvoj vědomí (Grof a Grofová 1989, 1990).

Ačkoli se hluboce zajímám o všechny zmiňované kategorie holotropních stavů, musím podotknout, že většinu času a energie jsem nasměroval do oblasti psychedelické terapie, holotropního dýchání a léčby psychos-pirituálních krizí, z nichž jsem také načerpal nejvíce osobních zkušeností. Proto se i tato kniha zakládá především na výsledcích pozorování z uvedených tří oblastí. Nicméně obecné závěry, které budu vyvozovat z mého výzkumu, platí na všechny situace zahrnující holotropní stavy.

Současná psychiatrie - omyly a naléhavá potřeba revize

S příchodem psychedelické terapie a účinných zážitkových technik se holotropní stavy opět začlenily do výčtu terapeutických nástrojů moderní psychiatrie. Nicméně, hlavní proud akademické obce projevuje k těmto

¹ *supresivnípsychofarmaka* - látky zvané ataraktika nebo trankvilizéry, které mají potlačující vliv na emoční, sensorické a motorické funkce, (poznámky vydavatele)

přístupům silný odpor a nehodlá je akceptovat, ani jako léčebné prostředky, ani jako zdroj zásadní koncepční výzvy.

Ani veškeré důkazy publikované v četných odborných časopisech a knihách nestačily k tomu, aby alespoň vyprovokovaly změnu tohoto zatvrzelého postoje k holotropním stavům, jehož kořeny sahají do první poloviny dvacátého století. Celou situaci navíc komplikovaly problémy vyplývající z nekontrolovaných pokusů, které na sobě prováděla především mladá generace šedesátých let a také nepravdivá tvrzení a mylné závěry šířené různými novináři lačnými po senzacích, což nedávalo šanci realisticky vyhodnotit potenciál psychedelických látek i rizika spojená s jejich užíváním.

Konzervativní psychiatrii, navzdory záplavě důkazů svědčících o opaku, nadále považují veškeré holotropní stavy vědomí za patologické projevy, přehlíží veškeré informace získané z jejich zkoumání a nerozlišují psychotické stavy od mystických. Rovněž stále pokračují v necitlivém potlačování veškerých spontánních mimořádných stavů vědomí pomocí různých farmakologických prostředků. Je až kupodivu, v jakém rozsahu tradiční věda ignoruje, nesprávně vysvětluje a překrucuje veškeré důkazy týkající se holotropních stavů, ať už jejich zdroj pochází z historických studií, srovnávací religionistiky, antropologie nebo různých oblastí moderního výzkumu vědomí, například parapsychologie, psychedelické terapie, zážitkových terapií, hypnózy, thanatologie či laboratorních

technik vyvolávajících změny stavu vědomí.

Rigidita, s jakou konzervativní vědci přistupují k informacím, jež všechny tyto obory stačily nashromáždit, se podobá postoji náboženských fundamentalistů. Je překvapující, že se takový postoj projevuje ve světě vědy, neboť odporuje samotné podstatě vědeckého výzkumu. V průběhu více než čtyř desetiletí, která jsem věnoval výzkumu vědomí, jsem dospěl k přesvědčení, že seriózní výzkum informací z holotropních stavů by měl dalekosáhlý vliv nejen na teorii a praxi psychiatrie, ale i na celý vědecký světový názor průmyslové civilizace. Jediný způsob, jakým je moderní věda schopna hájit svou monisticko-materialistickou filosofii, spočívá v systematické cenzuře a odmítání veškerých informací týkajících se holotropních stavů.

Jak vidíme, využívání léčivého potenciálu holotropních stavů představuje nejnovější trend v oblasti západní psychoterapie, pomineme-li krátké období z konce devatenáctého a počátku dvacátého století, o němž jsem se již zmiňoval. Pokud se na tento fenomén podíváme v širších historických souvislostech, paradoxně shledáváme, že je rovněž nejstarší formou léčení, jejíž kořeny sahají až k prvopočátkům historie lidstva. Terapie, které pracují s holotropními stavy tak znamenají znovuoobjevení a moderní výklad prvků a principů zdokumentovaných antropology zabývajícími se studiem starodávých a domorodých způsobů duchovní léčby, zejména různých šamanských technik.

Důsledky moderního výzkumu vědomí pro psychiatrii

Jak jsem se již zmínil, současná psychiatrie a psychologie nepovažuje holotropní stavy (s výjimkou snů, které nejsou děsivé, ani se neopakují) za potenciální zdroj hodnotných informací o lidské psychice a možnostech účinných terapeutických mechanismů, ale naopak je pokládá za patologický jev. Michael Harner, antropolog s vysokým akademickým kreditem, který během své práce v amazonské džungli prošel šamanským zasvěcením a sám šamanismus praktikuje, tvrdí, že západní psychiatrie se projevuje závažnou zaujatostí, a to přinejmenším dvojím způsobem. Za prvé se chová *etnocentricky*, což znamená, že považuje svůj názor na lidskou psychiku a realitu za jediný správný a tudíž k pojetím jiných kultur přistupuje s nadřazeností, a za druhé *kognicentricky* (přesnější výraz by mohl být *pragmacentricky*), což značí, že bere v úvahu pouze zážitky a pozorování v běžných stavech vědomí (Harner 1980).

Nezájem o holotropní stavy projevovaný ze strany psychiatrie a jejich ignorování vede ke kulturně necitlivému přístupu a tendenci patologizovat veškeré činnosti, které nelze pochopit v úzkém rámci monisticko-materi-alistického paradigmatu. To se vztahuje především na rituální a duchovní život domorodých a předindustriálních kultur a vůbec na celou duchovní historii lidstva. Tento přístup současně přehlíží a ignoruje veškeré zásadní koncepční výzvy pro teorii a praxi moderní psychiatrie, které studium holotropních stavů předkládá.

Budeme-li pozorování a zážitky spojené s holotropními stavy systematicky studovat, nevyhnutně dospějeme k radikální revizi našich základních představ týkajících se vědomí a lidské psyché a rovněž si vytvoříme zcela nový přístup k psychiatrii, psychologii a psychoterapii. Změny, které by bylo nutno učinit v našem způsobu myšlení, můžeme rozdělit do několika větších kategorií.

Podstata lidské psyché a dimenze vědomí

Tradiční akademická psychiatrie a psychologie používá model psychiky, který se omezuje pouze na oblast biologie, postnatální biografie a Freudova individuálního nevědomí. Abychom porozuměli veškerým jevům probíhajícím během holotropních stavů, bude třeba tyto dimenze lidské

psýché výrazně rozšířit. Proto nová rozšířená mapa lidské psýché zahrnuje kromě *postnatálně biografické úrovně* další dvě transbiografické oblasti: *perinatální* (spojenou s porodním traumatem) a *transpersonální* (zahrnující rodové, rasové, kolektivní a fylogenetické vzpomínky, karmické zážitky a archetypální dynamiku).

Povaha a architektura emočních a psychosomatických poruch

Konzervativní proud současné psychiatrie používá k vysvětlení různých poruch, které nemají organický základ (psychogenní psychopatologie), výkladové modely, jež se omezují na traumatické vlivy z raného věku, dětství a dalšího období života. Nová pozorování odhalují, že kořeny těchto poruch sahají mnohem hlouběji jak do perinatální vrstvy (porodní trauma), tak i do výše zmíněné transpersonální oblasti.

Efektivní psychoterapeutické postupy

Tradiční psychoterapie používá léčebné postupy, které fungují pouze na biografickém základě, například na vybavování si zapomenutých událostí, uvolňování potlačených impulzů, rekonstrukci minulých situací na základě snů nebo neurotických symptomů, vybavování si traumatických vzpomínek a analýze přenosu. Práce s holotropními stavy odhaluje mnoho dalších důležitých léčebných a transformačních mechanismů, které jsou nám k dispozici v momentě, kdy naše vědomí dosáhne perinatální a transpersonální úrovně.

Strategie psychoterapie a zkoumání vlastního nitra

Cílem tradiční psychoterapie je intelektuálně pochopit jak psychika funguje, proč se příznaky poruch rozvíjejí, co znamenají a na základě těchto poznatků vypracovat techniku, kterou terapeuti mohou uplatnit při léčbě svých pacientů. Tento přístup však naráží na závažný problém, jenž spočívá v tom, že psychologové a psychiatři projevují neschopnost docílit alespoň v základních otázkách určité shody, což má za následek rozvoj mnoha psychoterapeutických škol, které si vzájemně odporují a konkurují. Práce s holotropními stavy nabízí překvapivě radikální alternativu, jež spočívá v mobilizaci hlubinné vnitřní inteligence člověka, která si proces léčby a transformace řídí sama.

Úloha spirituality v lidském životě

Materialistická věda neponechává spiritualitě, ať už v jakékoli podobě, ve světě žádné místo, jelikož ji považuje za neslučitelnou s vědeckým světovým názorem. Výzkum holotropních stavů vědomí přináší přesvědčivé důkazy, že spiritualita tvoří přirozenou a zcela legitimní součást lidské psýché i univerzálního řádu věcí.

V této souvislosti je však důležité zdůraznit, že takové tvrzení se vztahuje výhradně na pravou spiritualitu a nikoli na ideologie organizovaných náboženství.

Podstata reality - psýché, kosmos a vědomí

Otázky nezbytných revizí zmíněných výše se především týkaly teorie a praxe psychiatrické, psychologické a psychoterapeutické činnosti. Avšak práce s holotropními stavy předkládá mnohem zásadnější výzvy. Mnohá pozorování a prožitky, které tuto práci provázejí, nelze chápat v rámci monis-ticko-materialistického výkladu podstaty skutečnosti. Jejich koncepční dopad je tak závažný, že podkopává základní metafyzické pilíře západní vědy, zejména ty, jež se týkají podstaty vědomí a jeho vztahu ke hmotě.

2. Mapa lidské psýché - biografická, perinatální a transpersonální oblast

Zážitky z holotropních stavů vědomí a výsledky jejich pozorování nelze vysvětlovat na základě koncepčního modelu akademické psychiatrie, který se omezuje pouze na oblast postnatální biografie a Freudova individuálního nevědomí. Abychom porozuměli fenomenologii těchto stavů i procesům, které s nimi souvisejí, je třeba vytvořit model lidské psýché, jenž je nesrovnatelně širší a komplexnější a současně je nezbytné radikálně změnit pojetí vědomí. Již v počátečních letech mého psychedelického výzkumu jsem navrhl mnohem rozsáhlejší mapu psýché, která, jak se zdá, tyto nároky splňuje.

Jak jsem se již zmínil, tato mapa zahrnuje kromě běžné *biografické úrovně* také další dvě transbiografické oblasti: *perinatální oblast*, která souvisí s traumatem biologického narození, a *transpersonální oblast*, jež se vztahuje k jevům zážitkového ztotožnění s jinými lidmi, zvířaty, rostlinami a dalšími aspekty přírody. Je také zdrojem rodových, rasových, fylogenetických a karmických vzpomínek i vizí archetypálních bytostí a mytologických krajín. Vrcholné zážitky v této kategorii jsou ztotožnění s Univerzální Myslí anebo suprakosmickou a metakosmickou Prázdnotou. Perinatální a transpersonální jevy byly zaznamenávány po celou historii lidstva a je možné se o nich dočíst v náboženské, mystické a okultní literatuře z různých částí světa.

Postnatální biografie a individuální nevědomí

Biografickou oblast psýché, která zahrnuje naše vzpomínky z raného věku, dětství a dalšího období života, není třeba příliš popisovat, neboť vše podstatné již bylo napsáno v běžné odborné literatuře. V podstatě představuje veškerý obsah náplně tradiční psychiatrie, psychologie a psychoterapie, protože model psychiky, se kterým akademická obec pracuje, se omezuje výhradně na tuto oblast a na oblast individuálního nevědomí. Individuální nevědomí, jak je popisuje Sigmund Freud, je s touto oblastí úzce svázáno, neboť zahrnuje většinou zapomenuté nebo potlačené vzpomínky z postnatálního období života. Popis biografické úrovně psýché v nové mapě se však od tradičního liší. Výzkum holotropních stavů odhalil určité aspekty dynamiky biografické oblasti, které odborníkům používajícím verbální psychoterapii zůstaly ukryty.

Za prvé, na rozdíl od slovních metod terapie, během holotropních stavů nedochází pouze k tomu, že by si jedinec vzpomínal na emočně důležité události nebo si je nepřímou rekonstruoval ze snů, přeteknutí nebo přenosových deformací, ale plně prožívá původní emoce, tělesné pocity a dokonce i smyslové vjemy odpovídající plné věkové regresi. To znamená, že při zážitku významné traumatické události z dětství člověk nabývá naivní způsob vnímání světa, vlastního těla, pocity a emoce odpovídající dané době. O autentičnosti této regrese svědčí skutečnost, že těmto lidem dočasně mizí vrásky na obličeji, získávají dětský výraz a rovněž jejich postoje, gesta i chování odpovídají projevům dítěte.

Druhý rozdíl mezi zpracováním biografických obsahů během holotropních stavů a verbálními psychoterapiemi spočívá v tom, že kromě konfrontace s běžnými psychotraumaty, které známe z učebnic psychologie, si lidé často vybavují a zpracovávají traumata, která mají především fyzický základ. Mnozí lidé, kteří podstupují psychedelickou či holotropní terapii, znovu prožívají tonutí, operace, nehody a dětské nemoci. Zvláštní význam mají traumata spojená s dušením, například záškrt, černý kašel, skřechnutí nebo vdechnutí cizího předmětu.

Tento materiál se objevuje spontánně bez jakéhokoli programování. Když se vynoří na povrch, člověk si uvědomí, že tato tělesná traumata sehrávají významnou úlohu v psychogenezi vlastních emočních a psychosomatických problémů, jakými mohou být například astma, migrény, různé bolesti psychosomatické povahy, fobie, deprese a sadomasochistické nebo sebevražedné sklony. Znovuprožití takovýchto traumatických vzpomínek a jejich integrace¹ může mít dalekosáhlé léčebné účinky, což ostře kontrastuje s přístupy akademické psychiatrie a psychologie, které přímý psychotraumatický vliv fyzického traumatu neuznávají.

Další novou informací ze vzpomínkově biografické úrovně psýché, která vyplynula z mého výzkumu,

bylo zjištění, že emočně významné vzpomínky se v nevědomí neukládají jako roztroušené kousky mozaiky nebo izolované otisky, ale ve formě komplexních dynamických vzorců, které jsem pojmenoval COEX-systémy, což je zkratka pro výraz *systémy kondenzovaných*

¹ *integrace* - vnitřní přijetí, začlenění, zpracování a propojení všech zážitků do celku psychiky, (poznámka vydavatele)

zážitků (*systems of condensed experience*). Tato koncepce je z teoretického i praktického hlediska natolik významná, že si zasluhuje bližší výklad.

Systémy kondenzovaných zážitků - COEX-systémy

COEX-systémy se skládají z emočně nabitých vzpomínek z různých období života, které jsou si kvalitou vzájemně sdílených emocí nebo fyzických vjemů značně podobné. Každý takový systém zhuštěných zážitků obsahuje základní téma, které prostupuje všemi jeho vrstvami a je tudíž jejich společným jmenovatelem. Jednotlivé vrstvy pak mohou obsahovat varianty tohoto základního tématu, které se objevuje v různých obdobích života jedince. Nevědomí určitého jedince může obsahovat několik COEX-systémů, přičemž jejich počet i povaha ústředních témat se mezi jednotlivými lidmi výrazně liší.

Jednotlivé vrstvy určitého systému mohou například zahrnovat veškeré významné vzpomínky týkající se zážitků ponížení, degradace osobnosti nebo zostuzení, jež nám nabourávají vlastní sebeúctu. V jiném COEX-systému může být společným jmenovatelem úzkost vyplývající ze zážitků různých šokujících a ořesných situací nebo klaustrofobií a dusivých pocitů vyvolaných tísnivými a omezujícími okolnostmi. Jako další společný motiv lze uvést odmítavé chování (rejekci) a bolestný nedostatek citových vztahů (citovou deprivaci), jež narušují naši schopnost projevit důvěru mužům, ženám anebo lidem celkově. Do tohoto seznamu můžeme rovněž zařadit situace, které v nás vyvolávají silné pocity provinění a vlastního selhání, dále události, jež v nás zanechávají přesvědčení, že sex je cosi nebezpečného nebo odporného, anebo setkání s bezohlednou agresí a násilím. Důležité jsou zejména systémy zhuštěných zážitků, které obsahují vzpomínky na situace, kdy došlo k ohrožení života, zdraví a celistvosti těla.

Z toho, co zde bylo řečeno, lze snadno nabýt dojmu, že COEX-systémy vždy obsahují bolestné a traumatické vzpomínky. O tom, zda bude určitá vzpomínka zahrnuta do systému kondenzovaných zážitků, však rozhoduje intenzita zážitku a jeho emoční závažnost, nikoli její bolestná povaha. Kromě negativních vzorců se zde mohou také prolínat vzpomínky na velmi příjemné až extatické chvíle a situace.

Koncepce dynamiky COEX-systému vyplynula na základě léčby pacientů trpících vážnými formami duševních nemocí, během níž velice významnou úlohu sehrávala práce s traumatickými stránkami jejich života. Proto se také vzorcům zahrnujícím bolestné zážitky dostává relativně více pozornosti a spektrum negativních COEX-systémů je na rozdíl od pozitivních značně bohatší a rozmanitější. Zdá se, že utrpení, které prožíváme, má mnohem více rozdílných forem než štěstí, jež závisí na splnění několika základních podmínek. Nicméně, je třeba zdůraznit, že dynamika COEX-systému není v žádném případě omezena výhradně na vzorce traumatických vzpomínek.

Když jsem původně v počátečních etapách svého psychedelického výzkumu popisoval COEX-systémy, domníval jsem se, že ovládají jen dynamiku biografické úrovně nevědomí. Avšak v té době můj psychologický obzor vycházel z úzkého biografického modelu psychiky, který jsem zdědil od svých učitelů, převážně freudovsky založených analytiků. Kromě toho v průběhu počátečního období psychedelické terapie, zejména když se podávaly nízké dávky, pacienti zpracovávali především biografický materiál, jenž v celém léčebném procesu dominoval. Avšak jakmile jsem v práci s holotropními stavy načerpal širší a bohatší zkušenosti, uvědomil jsem si, že kořeny systémů zhuštěných zážitků sahají mnohem hlouběji.

Zdá se, že každý COEX je přiřazen a ukotven k určitému aspektu porodního traumatu. Prožitek biologického narození je co do emocí a fyzických vjemů natolik složitý a bohatý, že v prvotní formě obsahuje základní témata většiny možných COEX-systémů. Typický systém kondenzovaných zážitků prostupuje dokonce ještě dále a jeho nejhlubší kořeny sahají až po různé formy transpersonálních jevů, například zážitky z minulých životů, jungiánské archetypy, vědomé ztotožnění s různými zvířaty a

další.

V současnosti chápu COEX-systémy jako obecné principy organizující lidskou psyché. Koncepce systému kondenzovaných zážitků se do určité míry podobá teorii Carla Gustava Junga o *psychologických komplexech* (Jung 1960b) a *transfenomenálním dynamickým systémům* (tdysts) Hanskarla Leunera (Leuner 1962), existuje však mnoho rysů, jimiž se koncepce COEX-systému od obou zmíněných liší. Systémy zhuštěných zážitků sehrávají v našem psychickém životě velmi významnou roli. Mohou ovlivňovat způsob, jakým vnímáme sami sebe, svět, ostatní lidi a jak se cítíme a jednáme. Jsou to dynamické principy, které řídí naše emoční a psychosomatické příznaky, problémy ve vztazích s jinými lidmi a iracionální chování.

Systémy kondenzovaných zážitků a vnější svět na sebe vzájemně dynamicky působí. Vnější události, jež se odehrávají v našem životě, mohou specifickým způsobem aktivovat odpovídající COEX-systém, a naopak, aktivní COEX-systémy u nás vyvolávají takové pocity a chování, že si v našem současném životě znovu vytváříme jejich ústřední témata. Tento mechanismus můžeme zcela jasně pozorovat v průběhu zážitkové terapie. Během holotropních stavů jsou obsahy zážitků, vnímání prostředí a chování pacienta obecně podmíněny systémem zhuštěných zážitků, jenž dominuje celému sezení, a ještě konkrétněji, vrstvou tohoto systému, která v dané chvíli vstupuje do vědomí.

Charakteristiky COEX-systému si můžeme nejlépe přiblížit na praktickém příkladu. K tomuto účelu jsem si vybral příběh sedmatřicetiletého učitele Petra, který se před zahájením psychedelické terapie několikrát neúspěšně léčil na našem oddělení v Praze.

V době, kdy jsme začali naše zážitková sezení, se Petr téměř nedokázal o sebe v každodenním životě postarat. Byl posedlý představou, že musí najít muže určitého fyzického vzhledu, pokud možno oděného v černém. Chtěl se s tímto mužem sprátnout a povědět mu o své naléhavé touze nechat se zamknout v temném sklepě a vystavit se různým d'ábelským formám fyzického a duševního týrání. Často se nedokázal na nic jiného soustředit a bez cíle se potuloval městem, kde navštěvoval veřejné parky, záchodky, bary a nádraží a snažil se najít toho „pravého muže“.

Několikrát se mu podařilo přemluvit, či podplatit muže, kteří vyhovovali jeho požadavkům, aby splnili jeho přání. Jelikož měl zvláštní schopnost vyhledávat lidi se sadistickými sklony, byl dvakrát téměř zabit, několikrát vážně zraněn a jednou oloupen o všechny peníze. Při těch příležitostech, kdy se mu podařilo dosáhnout toho, po čem toužil, prožíval nesmírný strach a současně i silný odpor k mučení, jemuž byl vystaven. Petr trpěl sebevražednými depresemi, impotencí a občasnými epileptickými záchvaty.

Když jsme probírali jeho životní osudy, zjistil jsem, že jeho problémy začaly v Německu za druhé světové války v době totálního nasazení. Nacisté využívali lidi, které deportovali z okupovaných území, na práci v místech, jež byla ohrožována nálety, například ve slévárnách a továrnách na výrobu munice. Během tohoto období ho dva důstojníci SS pod pohrůžkou zastřelení opakovaně nutili, aby se zapojil do jejich homosexuálních praktik. Po skončení války, kdy byl Petr propuštěn, zjistil, že i nadále vyhledává homosexuální styk v pasivní roli. Tyto sklony se postupně rozvinuly do fetišismu pro černé šaty a nakonec v již zmíněné komplexní Obsedantně kompulzivní masochistické jednání.

Patnáct po sobě následujících psychedelických sezení, jimiž prošel, odhalilo, že v hloubi jeho problémů působí velmi zajímavý a významný COEX-systém. Ve vrstvách tohoto konkrétního systému, nejbližší k povrchu, se nacházely Petrovy poslední traumatické zážitky s jeho sadistickými partnery. V několika situacích byl spoután provazy, uzamčen ve sklepě bez vody a jídla a podle svého přání mrskán a skrčen. Jeden z těchto sadistických partnerů ho udeřil do hlavy, svázal provazem a poté, co mu ukradl všechny peníze, ho nechal ležet spoutaného v lese.

Nejdramatičtější situaci zažil s mužem, který mu tvrdil, že má v lese chatu se sklepem, po jakém Petr toužil a slíbil mu, že ho tam zavede. Ve vlaku, kterým cestovali na slíbené místo, si u svého společníka všiml objemného a podezřele vypadajícího batohu. Když jeho společník odešel na záchod, stoupl si Petr na sedadlo, nahlédl do podivného zavazadla a objevil v něm celý arzenál vražedných zbraní včetně pistole, obrovského řeznického nože, čerstvě nabroušené sekery a chirurgické pilky, která se používá k amputacím. V záchvatu paniky vyskočil z jedoucího vlaku, načež utrpěl vážná zranění. Prvky z uvedených situací vyplňovaly nejbližší vrstvy Petrova nejzávažnějšího COEX-systému.

Hlubší vrstva téhož systému obsahovala vzpomínky z Třetí říše. Při sezeních, kdy se vynořovala tato část vzorce systému zhuštěných zážitků, opětovně a podrobně prožíval své zážitky s důstojníky SS se všemi složitými průvodními pocity. Navíc znovu prožil i další traumatické situace z války a vyrovnával

se s celkovou tíživou atmosférou tohoto období dějin. Objevovaly se mu mimo jiné vize pompézních nacistických vojenských přehlídek a shromáždění, praporů s hákovými kříži, zlověstných obrovských znaků s orlicí a scén z koncentračních táborů.

Poté sestoupil do ještě hlubších vrstev, kde prožíval situace ze svého dětství. Rodiče často Petra trestali, zvláště jeho otec - alkoholik, který se v opilosti choval velmi hrubě a často ho sadisticky bil širokým koženým řemenem. Matka ho s oblibou trestala tím, že ho zamykala do tmavého sklepa, kde musel bez jídla trávit dlouhou dobu. Petr šiji nedokázal vybavit jinak než v černých šatech. V tomto okamžiku si uvědomil, že jedna z příčin jeho ob-sese by mohla spočívat v touze po utrpení, které zahrnovalo veškeré prvky trestů, jež mu rodiče uštěďovali.

Avšak, to nebylo vše. S postupem jeho další léčby se celý proces prohluboval, až se Petr střetnul s traumatem vlastního porodu i veškerými brutálními okolnostmi, které ho provázely. Tato situace obsahovala veškeré prvky, jež očekával od sadistického zacházení, po němž tak zoufale toužil, čili temný uzavřený prostor, zablokování a omezení pohybu těla a vystavení se nesmírnému tělesnému a citovému utrpení. Znovuprožitím porodního traumatu se mu konečně podařilo vyřešit složité příznaky jeho poruchy, a to v takové míře, že mohl opět začít žít relativně normálním životem.

Jakmile systém kondenzovaných zážitků vstoupí během holotropního stavu do vědomí, přebírá řídicí funkci a určuje povahu i obsah konkrétního zážitku. V té chvíli začínáme vnímat sami sebe, ostatní i hmotné prostředí iluzivně zkreslené, podle základního motivu, jenž právě vystupuje ze vzorce systému a podle konkrétních charakteristik převládajících v jednotlivých vrstvách. Tento mechanismus si můžeme nejlépe přiblížit na dalším popisu Petrova holotropního procesu.

Když Petr procházel během psychedelických sezení povrchními vrstvami systému kondenzovaných zážitků, vnímal mě v podobě svých bývalých sadistických partnerů anebo postav symbolizujících agresivitu, například jako řezníka, vraha, středověkého kata, inkvizitora nebo kovboje s lasem. Mé plnící pero považoval za orientální dýku a očekával, že s ní na něj zaútočím. Když na mém stole spatřil nůž s jelení střenkou, okamžitě jsem se v jeho očích proměnil v lesníka se zuřivým výrazem v obličeji. V některých situacích projevoval přání být týrán a chtěl trpět „pro lékaře“, což demonstroval zadržováním moči. Během tohoto období se mu terapeutická místnost i pohled z okna iluzivně proměňovaly v různá prostředí, kde Petr realizoval ona dobrodružství se svými sadistickými partnery. Když ve svých zážitcích pronikal do hlubší vrstvy vyplněné tematikou druhé světové války, viděl mě jako Hitlera a další nacistické vůdce, velitele koncentračního tábora, příslušníka SS či důstojníka Gestapa. Namísto běžných venkovních zvuků slyšel zlověstné dunění pochodujících vojáků, hudbu z fašistický ch přehlídek před Braniborskou branou a národní hymny nacistického Německa. Terapeutická místnost se mu dále měnila ve sněmovní sál Reichstagu se všemi symboly říšské orlice i svastiky, kasárna koncentračního tábora, vězení se silnými mřížemi na oknech a dokonce v celu smrti. Když se Petr v průběhu těchto sezení ocitl v konfrontaci se zásadními událostmi z dětství, začal mne vnímat jako osoby trestajících rodičů. V těchto chvílích se pokoušel se mnou jednat podle různých anachronických vzorců chování, jež charakterizovaly

jeho vztah s otcem a matkou. Místnost se mu měnila v různé části domu, jak je znal z dětství, zejména v tmavý sklep, kde ho matka opakovaně zamykala.

Výše popisovaný mechanismus má během holotropních stavů svůj dynamický doplněk a tím je tendence určitého vnějšího podnětu aktivovat odpovídající COEX-systémy a usnadnit, aby obsahy těchto systémů vstoupily do vědomí. To platí zejména v situacích, kdy určité vnější vlivy, například prvky prostorového uspořádání místnosti, mezilidských vztahů nebo léčebná situace, vykazují jistou podobnost s původními traumatickými scénami nebo obsahují některé identické prvky. Zdá se, že právě toto je klíčem k pochopení mimořádného významu vytvoření náležitého prostředí pro průběh holotropní terapie. Aktivaci systému zhuštěných zážitků na základě určitého vnějšího podnětu, jenž zcela neplánovaně zasáhl do průběhu léčby, můžeme opět ilustrovat na jednom z Petrových sezení, kde mu byla podána dávka LSD.

Jeden z nejzávažnějších zážitků, který Petrovi terapie pomocí LSD zprostředkovala, spočíval v situacích, kdy ho matka zamkla do temného sklepa a ponechala o hladu, zatímco ostatní členové

rodiny jedli. Ke spuštění zážitku této vzpomínky došlo zcela nečekaně, kdy pod otevřeným oknem terapeutické místnosti proběhl rozzuřený štěkající pes. Analýza této události odhalila velmi zajímavou souvislost mezi vnějším podnětem a aktivovanou vzpomínkou. Petr si vybavil, že ve sklepě, kde ho matka zamykala, se nacházelo malé okénko, kterým bylo možno vidět na sousedův dvůr. Sousedé chovali německého ovčáka, kterého mívali uvázaného u boudy a ten pokaždé, když byl Petr uvězněn ve sklepě, takřka bez ustání štěkal.

V holotropních stavech se lidé často projevují zdánlivě neadekvátními a velmi přehnanými reakcemi na různé podněty z prostředí. Toto přemrštěně afektivní jednání není náhodné, nýbrž selektivní a zcela konkrétní, a lze ho pochopit z hlediska dynamiky převládajících COEX-systémů. Proto mohou být pacienti zvláště citliví k takzvanému „profesionálnímu přístupu“ lékařů, který považují za nevšimavý a chladný, jelikož se právě nacházejí pod vlivem vzpomínkových vzorců zahrnujících citové strádání, odmítání nebo zanedbávání způsobené rodiči či jinými osobami v dětství.

V době, kdy klient řeší problémy související se sourozeneckou rivalitou, snaží se získat si terapeuta jenom pro sebe nebo se chce alespoň stát jeho

nejoblíbenějším pacientem. Shledává, že je pro něj obtížné přijmout, že terapeut má i další pacienty a jakýkoli náznak zájmu o někoho jiného, jej může nesmírně dráždit. Také lidé, kterým v jiných situacích léčebného procesu nijak nevadí pobyt o samotě anebo dokonce si ho sami přejí, nejsou schopni ve chvíli, kdy prožívají vzpomínky spojené s opuštěním nebo dětskou samotou, unést, aby se terapeut z jakéhokoli důvodu vzdálil z místnosti. Na těchto několika příkladech můžeme vidět, že zvýšená citlivost na vnější okolnosti je důsledkem působení latentních COEX-systémů.

„Vnitřní radar“ působící během holotropních stavů

Dříve než budu pokračovat v popisu nové a rozšířené mapy lidské psyché, považuji za nutné se v krátkosti zmínit o určité velmi důležité a jedinečné charakteristice holotropních stavů, která sehraává v procesu mapování zážitkových teritorií důležitou úlohu, a která má i z hlediska psychoterapeutického procesu nedocenitelný význam. V holotropních stavech dochází k mobilizaci jakéhosi „vnitřního radaru“, jenž nám z nevědomí automaticky zprostředkovává obsahy s nejsilnějším emočním nábojem, které jsou v daném čase nejvýznamnější a z hlediska vědomého zpracování nejzralejší.

Tato skutečnost představuje v porovnání s verbální psychoterapií nespornou výhodu, neboť při slovním procesu klient předkládá značné množství různých informací a na terapeutovi zůstává, aby se rozhodl, co je podstatné, co není důležité anebo kde je klient zablokovan. Po celém světě působí řada psychoterapeutických škol, které mají na základní mechanismy lidské psychiky, příčiny a význam symptomů a povahu účinných terapeutických mechanismů výrazně odlišný názor. Protože v těchto základních teoretických otázkách nebylo dosaženo žádné obecné shody, mnohé interpretace vyvozované z průběhu verbální psychoterapie jsou velice sporné a diskutabilní. Vždy budou vyjadřovat osobní zaujatost terapeuta a také odrážet konkrétní názory jeho školy.

Při práci s holotropními stavy je terapeut takovýchto problematických rozhodnutí ušetřen a dochází také k omezení osobní i profesionální zaujatosti, která se projevuje u slovních přístupů. Jakmile klient vstoupí do holotropního stavu, výběr tématu, jež se má zpracovat, probíhá zcela automaticky. Po dobu, kdy si klient svůj zážitek uchovává na niterné rovině, je to nejlepší, co může terapeut učinit, přijmout a podporovat proces, který se odehrává, ať už je nebo není v souladu s jeho teoretickými názory či očekáváním.

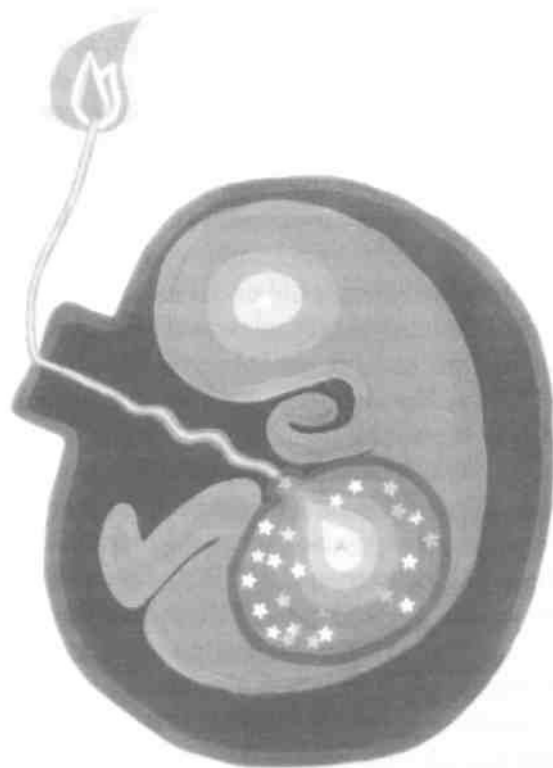
Za objev toho, že vzpomínky na fyzická traumata s sebou nesou silný citový náboj a sehraávají ve vývoji emočních a psychosomatických poruch významnou roli, můžeme poděkovat právě tomuto „vnitřnímu radaru“, který působí během holotropních stavů. Automatický výběr emočně významného materiálu, rovněž spontánně vede celý proces za hranici biografické oblasti a jedinec se tak dostává na perinatální nebo transpersonální úroveň psyché. Je třeba podotknout, že akademická psychiatrie a psychologie tyto transbiografické oblasti nezná ani neuznává.

Perinatální úroveň nevědomí

Jakmile se náš proces hlubinného zážitkového sebezkoumání dostane za hranici vzpomínek z dětství až do období porodu, začneme se setkávat s emocemi a tělesnými pocity nesmírné intenzity, která překonává jakékoli naše dřívější představy o tom, co je z lidského hlediska vůbec možné. Naše zážitky se v této době vyznačují podivnou směsicí témat zrození a smrti, která v sobě zahrnují pocity svíravého a životu nebezpečného omezení a úporného až zoufalého boje o vlastní osvobození a přežití.

Protože existuje úzká souvislost mezi touto oblastí nevědomí a biologickým narozením, pojmenoval jsem ji termínem *perinatální*. Je to složené slovo řecko-latinského původu, kde předpona *peri-* značí *blízko* nebo *okolo* a *natalis* znamená *týkající se porodu*. Tento termín se v lékařství běžně užívá k označení procesů, které bezprostředně předcházejí narození dítěte, jsou s ním spojeny, nebo následují okamžitě po něm. Porodníci tak hovoří o perinatálním krvácení, infekci nebo poškození mozku. Avšak tím, že tradiční lékařství odmítá tvrzení, že by dítě mohlo svůj porod vědomě prožívat a prohlašuje, že tyto vzpomínky nemohou být v paměti uloženy, nemohli jsme se dosud setkat s výrazem perinatální zážitky. Užití výrazu „perinatální“ v souvislosti s vědomím vyplývá z výsledků mého výzkumu a jedná se o zcela nový termín (Grof 1975).

Výrazné zastoupení tematiky narození a smrti v naší nevědomé psyché a jejich těsná provázanost může tradiční psychology a psychiatry překvapovat, neboť je v rozporu s jejich hluboce zakořeněnými názory. Tradiční lékařství vychází z přesvědčení, že psychopatologické následky, a to především neurologické povahy, například mentální retardaci nebo hyper-aktivitu, může zapříčinit pouze těžký porod s trvalým poškozením mozkových buněk. Akademická psychiatrie zpravidla popírá možnost, že by biologické narození, ať už během něj dojde k poškození mozkových buněk nebo ne, mělo také silný psychotraumatický dopad. Své tvrzení, že



Ztotožnění s plodem v předtuše obrovské explozivní události. Toto očekávání se pojí nejen se zážitkem nastupujícího biologického narození, ale také s uvolněním tvůrčí síly a potenciálu k osobnímu růstu.

biologické narození je z prožitkového hlediska nevýznamné a že se v paměti neukládá, zdůvodňuje argumentem, že mozková kůra novorozence není ještě plně myelinizovaná, to znamená, že její neurony nejsou zcela pokryty izolačními pochvami látky zvané *myelin*.

Předpoklad tradičních psychiatrů, že dítě si tyto nesmírně bolestné a tíživé zážitky neuvědomuje a že proces porodu se v paměti mozku neukládá, je v silném rozporu nejen s výsledky klinického výzkumu,

ale také odporuje zdravému rozumu a normální logice. Je velice těžké smířit takový postoj se skutečností, že široce přijímané psychologické a fyziologické teorie kladou velký důraz na počáteční vztah mezi matkou a dítětem, včetně faktoru vzájemného pouta (*bonding*) a jemných rozdílů při kojení a výživě. Obraz novorozeněte jako nevědomého a nereagujícího organismu je rovněž v ostrém konfliktu s objemným a neustále rostoucím množstvím publikací, které popisují úžasnou citlivost plodu projevovanou již v průběhu předporodního (prenatálního) období (Věrný a Kelly 1981, Tomatis 1991, Whitwell 1999).

Popírání možnosti porodní paměti, jež se opírá o pozorování, že mozková kůra novorozeněte není zcela myelinizována, je zvlášť absurdní, zvažíme-li skutečnost, že schopnosti paměti disponují i mnohem nižší formy života, které nemají žádnou mozkovou kůru. Nedávno byla například udělena Nobelova cena za výzkum paměťových mechanismů mořského plže *Aplysia*. Dobře také víme, že dokonce i jednobuněčné organismy vykazují určité primitivní formy protoplasmatické paměti. Je kupodivu, že se toto nehorázné a nelogické tvrzení objevuje v rámci přísně vědeckého myšlení a je velmi pravděpodobné, že je důsledkem hlubokého emočního vytěsnění, jemuž byla porodní paměť podrobena.

Míra emočního a fyzického utrpení spojeného s porodem zcela jednoznačně převyšuje míru jakéhokoli postnatálního traumatu z raného věku i dětství, o nichž pojednává psychodynamická literatura, snad s výjimkou extrémních forem tělesného zneužívání. Různé proudy zážitkové psychoterapie nashromáždily dostatek přesvědčivých důkazů o tom, že porod představuje nejhlubší trauma našeho života a představuje událost, jež má obrovský Psychospirituální význam. S maximální podrobností sahající až na buněčnou úroveň se uchovává v naší paměti a hluboce ovlivňuje náš psychický vývoj.

Znovuprožívání různých stránek biologického narození může probíhat velmi věrohodně a přesvědčivě a tento proces bývá často přehrán až s fotografickou přesností. Tímto prožitkem mohou procházet i lidé, kteří o svém porodu nemají žádné informace a rovněž postrádají byť jen elementární znalosti z oboru porodnictví. Jsou-li k dispozici náležitě porodní záznamy či spolehlivá očitá svědectví, je možné si všechny tyto podrobnosti ověřit. Prostřednictvím přímého zážitku můžeme například zjistit, že jsme přišli na svět koncem pánevním, že při porodu bylo použito kleští nebo že jsme se narodili s pupeční šňůrou ovinutou kolem krku. Můžeme cítit úzkost, biologickou zuřivost, fyzickou bolest a prožívat dušení provázející porodní proces a dokonce i přesně rozeznat typ použitého anestetika. Prožívání porodu bývá často provázeno zaujímáním různých poloh a pohybů těla, rukou a nohou, rovněž i rotacemi, ohýbáním a vychylováním hlavy, které přesně opakují mechanismus určitého druhu porodu. Při znovuprožívání porodu se nám mohou na kůži v místech, kde byly použity kleště nebo kde pupeční šňůra svírala hrdlo, zcela nečekaně objevit modřiny, otoky a jiné vaskulární změny. Tato pozorování nasvědčují, že paměťový záznam porodního traumatu sahá až na buněčnou úroveň. Úzká souvislost mezi narozením a smrtí projevující se v naší nevědomé psýché je zcela pochopitelná. Odráží skutečnost, že porod představuje potenciální anebo skutečné ohrožení života. Porod brutálním způsobem ukončuje nitroděložní život plodu - jedinec „umírá“ jako vodní organismus a rodí se, jak fyziologicky tak anatomicky, jako jiná forma života přizpůsobená k dýchání vzduchu. Rovněž i samotný průchod porodními cestami představuje náročnou a potenciálně životu nebezpečnou situaci.

Emoční a fyzickou náročnost, která se s celým porodním procesem pojí, mohou umocňovat další komplikace, například výrazný rozdíl mezi velikostí dítěte a pánevním otvorem, příčná poloha plodu, porod koncem pánevním nebo vcestné lůžko (*placenta praevia*). Jak matka, tak i dítě mohou skutečně přijít při porodu o život a dítě se může narodit výrazně zmodralé následkem dušení nebo téměř mrtvé vyžadující okamžitou resuscitaci.

Vědomé znovuprožívání a integrace porodního traumatu sehrává v procesu zážitkové psychoterapie a sebezkoumání významnou roli. Zážitky vycházející z perinatální úrovně nevědomí se projevují ve čtyřech zážitkových vzorcích charakterizovaných určitými emocemi, tělesnými pocity a symbolickými výjevy. Tyto vzorce úzce souvisejí se zážitky, jimiž plod prochází před začátkem vlastního porodu i v průběhu jeho tří po sobě následujících fází. V každé z těchto fází dítě prožívá konkrétní a typický soubor intenzivních emocí a tělesných vjemů. Tyto zážitky zanechávají v psýché hluboké nevědomé vtisky, které významně ovlivňují další život jedince. Tyto čtyři dynamické vzorce působící v hloubi nevědomí označuji termínem *bazální perinatální matrice* (*basic perinatal matrices* - BPM).

Spektrum zážitků z perinatální oblasti nevědomí není však omezeno pouze na prvky, které lze odvozovat z biologických a psychologických procesů spojených s porodem. Perinatální oblast psýché je rovněž významnou bránou do kolektivního nevědomí v Jungově pojetí. Ztotožnění s plodem nuceným

projít porodními cestami zřejmě zprostředkovává přístup k prožitkům lidí z jiných kultur a historických období, různých zvířat a dokonce i mytologických postav. Je to jako bychom díky spojení se zážitky plodu bojujícího o své narození dosáhli niterného až mystického spojení s vědomím jiných lidí i dalších citících bytostí, které se nacházejí nebo nacházely v podobně tíživé situaci.

Souvislosti mezi prožíváním jednotlivých fází porodu a různými symbolickými výjevy, které se s nimi pojí, jsou velmi specifické a ustálené. Důvod, proč se vynořují společně, nelze pochopit z hlediska běžné logiky. To však neznamená, že jsou náhodné a svévolné, naopak mají vlastní hluboký řád, který lze nejlépe popsat pojmem *prožitková logika*. Znamená to, že souvislost mezi zážitky charakteristickými pro jednotlivé fáze porodu a průvodními symbolickými tématy se nezakládá na nějaké formální vnější podobnosti, nýbrž na skutečnosti, že sdílejí tytéž emoční pocity a fyzické vjemy.

Perinatální matrice jsou velmi bohaté a složité a mají biologické, psychologické, archetypální a duchovní rozměry. Zdá se, že prožitková konfrontace s narozením a smrtí automaticky ústí v duchovní otevření se a objevení mystických rozměrů psýché i veškeré existence. Není žádného rozdílu, odehraje-li se toto střetnutí v symbolické podobě, například během psychedelických a holotropních sezení či v průběhu spontánních psychospirituálních krizí nebo jestli proběhne v reálných životních situacích, například u rodících žen nebo v rámci zážitků blízkých smrti (Ring 1982). Jelikož specifická symbolika těchto zážitků má svůj původ v kolektivním nevědomí a nikoli v databance paměti jedince, může přicházet z jakéhokoli geografického, historického nebo duchovního prostředí, zcela nezávisle na našem rasovém, kulturním, intelektuálním nebo náboženském zázemí.

Jednotlivé matrice mají pevné vazby na určité kategorie zážitků z celého dalšího života po narození uspořádaných v COEX-systémech. Jsou rovněž propojeny s archetypálními vizemi Ničivé bohyně matky a Velké bohyně matky, pekla či nebe a také s rasovými, kolektivními a karmickými vzpomínkami i fylogenetickými zážitky. Je třeba se také zmínit o teoreticky i prakticky velmi důležitých spojeních mezi bazálními perinatálními matricemi a určitými aspekty fyziologických procesů ve freudovských erogen-ních zónách a specifickými kategoriemi emočních a psychosomatických poruch. Všechny tyto vzájemné vazby jsou znázorněny v tabulce 2.1.

Perinatální matrice, emočně posílené závažnými zážitky z raného věku, dětství a dalšího období života uspořádanými do COEX-systému, mohou formovat naše vnímání světa, hluboce ovlivňovat naše každodenní chování a přispívat k rozvoji různých emočních a psychosomatických poruch. V kolektivním měřítku se můžeme setkávat s odezvami perinatálních matric v náboženství, umění, mytologii, filosofii i různých podobách sociální a politické psychologie a psychopatologie. Než přistoupíme k širší analýze důsledků perinatální dynamiky, seznámíme se s popisem projevů jednotlivých perinatálních matric.

Tabulka 2.1

Bazální perinatální matrice

Odpovídající psychopatologické syndromy			
BPM I Schizofrenní psychózy (paranoidní příznaky a projevy, prožívání mystické jednoty, setkání s metafyzickými zlými silami), hypochondrie (na základě neobvyklých a bizarních tělesných pocitů), hysterické halucinace a záměna denních snů a reality. neurastenie, traumatické neurózy, orgánové neurózy, migréna, enuréza a enkopréza (mimovolné pomočování a pokálení).	BPM II Schizofrenní psychózy (prvky pekelného mučení, zážitek nesmyslnosti a „kulisovitosti“ světa), těžké inhibované endogenní deprese, iracionální pocity méněcennosti a viny, hypochondrie (na základě bolestivých tělesných pocitů), alkoholismus a drogová závislost, lupénka, žaludeční vředy.	BPM III Schizofrenní psychózy (sadomasochistické a skatologické prvky, sebepmrzačení, abnormální sexuální chování), agitovaná deprese, sexuální deviace (sadomasochismus, pití moče a požívání fekálií), nutkavé neurózy, psychogenní astma, tiky a koktání, konverzní a úzkostná hysterie, frigidita a impotence,	BPM IV Schizofrenní psychózy (zážitky smrti a znovuzrození, me-siášské bludy, prvky zničení a znovuvstavení světa, spasení a vykoupění, ztotožnění s Kristem), manické příznaky a projevy, exhibicionismus.

Odpovídající aktivity ve freudovských erogenních zónách			
BPM I Libidinózní uspokojení ve všech erogenních zónách, slastné pocity při houpání a koupání, částečné přiblížení se tomuto stavu po orálním, análním, uretrálním nebo genitálním uspokojení (vyvolaném jedením a pitím, vyměšováním, močením nebo pohlavní aktivitou) a uspokojení po porodu. parašutismus).	BPM II Orální frustrace (žízeň, hlad, bolestivé podněty), zadržování moče nebo stolice, sexuální frustrace, zážitek chladu, bolesti a dalších nepříjemných pocitů.	BPM III Žvýkání a polykání potravy, orální agrese a ničení určitého předmětu, procesy močení a vyměšování, anální a uretrální agrese (spojená s vyměšovacím a močovým ústrojím), sexuální orgasmus, falická agrese (spojená s pohlavním ústrojím), porod dítěte, statoakustická erotika (gymnastika, sportovní skoky do vody,	BPM IV Uspokojení hladu a žízně, požitek ze sání, slastné pocity po vyměšování, sexuálním orgasmu nebo porodu dítěte,

BPM I

Situace z pozdějšího života, ve kterých jsou uspokojovány důležité potřeby, jako například šťastné momenty z kojeneckého věku a dětství (dobrá mateřská péče, hra se stejně starými dětmi, harmonická období v rodině atd.), naplněná láska, milostné romance, cesty nebo pobyty v překrásné krajině, pohled na umělecká díla vysoké estetické hodnoty, plavání v oceánu nebo v čistém jezeře apod.

BPM I

Nerušný nitroděložní vývoj: realistické vzpomínky na zážitky „bezpečného lůna“, oceánská extáze, krásy přírody („Matka příroda“), zážitek kosmické jednoty, vize nebe a ráje.
Narušený nitroděložní vývoj: realistické vzpomínky na zážitek „nepřátelského lůna“ (krize plodu, nemoci a náhlé citové výkyvy u matky, situace dvojčat, pokus o potrat), kosmická hrozba, vytváření paranoidních představ, nepříjemné tělesné pocity (kocovina, zimomřivost, nepříjemná

BPM II

Situace, ve kterých je ohroženo přežití nebo tělesná celistvost (válečné zážitky, nehody, zranění, operace, bolestivá onemocnění, tonutí, uvěznění, „vymývání mozku“, výsledky s mučením, tělesné zneužívání), těžké psychické traumatizace (citová deprivace, rejekce, ohrožující situace, utiskující rodinná atmosféra, výsměch a ponižování apod.).

BPM II

Pohlčení kosmem, nesmírné tělesné a psychické utrpení, nesnesitelné a bezvýchodné situace, které nikdy nekončí, různé vize pekla, pocity potopení a uvěznění v kleci, pocity méněcennosti, viny a nedostatečnosti, apokalyptické vidění světa (hrůzy války, koncentrační tábory, teror inkvizice, nebezpečné epidemie, nemoci, vysílení, smrt apod.), nesmyslnost a absurdita lidské existence, vnímání „kulisovitosti“ světa nebo světa jako prostředí mechanických přístrojů nebo jeho umělosti, zlověstné tmavé

Přidružené vzpomínky z postnatálního života

BPM III

Zápasy a boje, dobrodružné činnosti (účast při útocích v bitvách a revolucích, zážitky z vojny, odvážné lety, cesty lodí po rozbouřených oceánech, riskantní jízdy v autech, boxování), silné smyslové zážitky (karnevaly, zábavní parky a noční kluby, divoké mejdany, sexuální orgie apod.), pozorování sexuality rodičů v dětství, sexuální svádění a znásilňování, u žen vyvrcholení porodu vlastního dítěte.

Projevy matric při sezeních s podáním LSD

BPM III

Utrpení se zesiluje až do kosmických rozměrů, zážitky na rozhraní mezi bolestí a slastí; pocity vulkanické extáze, zářivé barvy, exploze a ohňostroje, sadomasochistické orgie, vraždy a krvavé oběti, aktivní účast v zuřivých bitvách, atmosféra divokých dobrodružství a nebezpečných expedicí, intenzivní orgastické pocity, scény z harémů a karnevalů, zážitky umírání a znovuzrození, krvavé náboženské oběti (Aztékové, Kristovo utrpení a smrt na kříži, Diónýsos, atd.), intenzivní fyzické

BPM IV

Šťastné vysvobození z nebezpečných situací (konec války nebo revoluce, přežití nehody nebo operace), zdolání obtížných překážek vlastní aktivitou, příběhy námahy a tvrdého boje zakončené úspěchem, přírodní scény (začátek jara, konec mořské bouře, východ slunce apod.).

BPM IV

Náhlé mohutné uvolnění tlaku, zvětšení prostoru, extáze charakteru „osvícení“, vize obrovských sálů, zářivého světla a překrásných barev (nebeská modř, duha, páví péra), prožívání znovuzrození a vykoupění, ocenění prostého způsobu života, smyslové obohacení, pocity bratrství, humanitární a charitativní tendence, někdy manické projevy a pocity velikášství, přechod k prvkům BPM I - příjemné pocity mohou být přerušeny umbilikální (pupečníkovou) krizí - ostrou bolestí v pupku,

chut' v ústech, pocit ohrožení otrávením, setkání s démonickými bytostmi a jinými metafyzickými silami zla apod.).

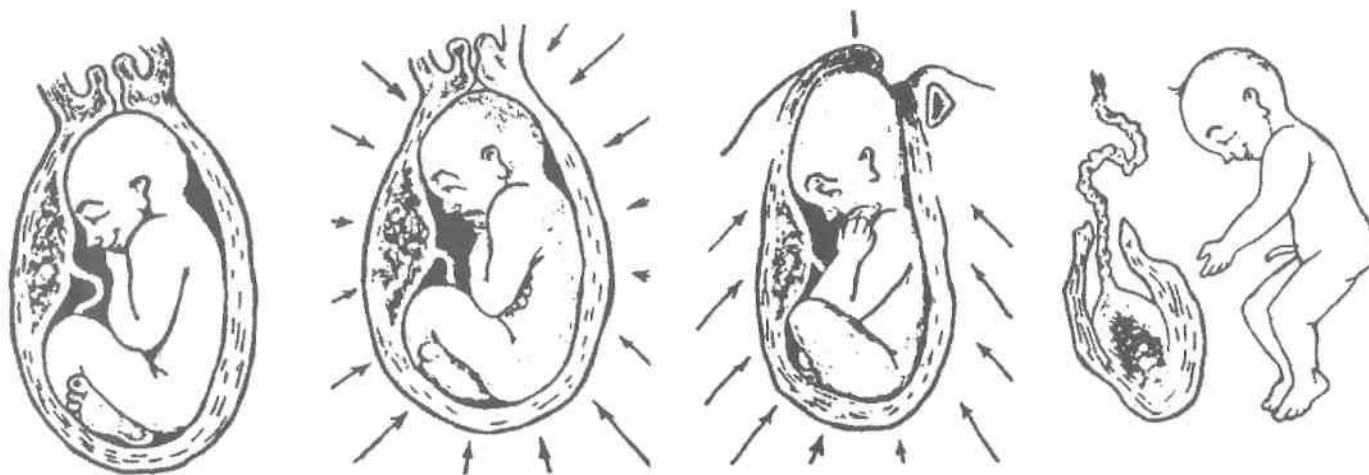
pocení, nepříjemné srdeční pocity, problémy s kontrolou svěračů, zvonění v uších).

barvy a nepříjemné tělesné symptomy (pocity svírání a tlaku, srdeční nevolnost, návaly horka a chladu, pocení a dýchací potíže).

projevy (tlaky a bolesti, dušení, svalová napětí a její vybití, třesy a cukání, pocity mořské nemoci a zvracení, střídavé návaly horka a chladu,

zástavou dechu, strachem ze smrti a kastrace, ze změn uvnitř těla, ale bez vnějších tlaků,

Fáze porodu



První bazální perinatální matrice (BPM I) -prvotní jednota s matkou

První bazální perinatální matrice se vztahuje na nitroděložní zážitky, které předcházejí porodu. Tento prožitkový svět můžeme označit pojmem *am-niotický vesmír*. Plod si není vědom žádných hranic ani nerozlišuje mezi vnitřním a vnějším, což se odráží také v povaze zážitků, které se pojí se vzpomínkami na prenatální období. Během prožívání výjevů nerušeného embryonálního života se často setkáváme s obrazy rozsáhlých oblastí bez jakýchkoli hranic či omezení. Můžeme se ztotožňovat s galaxiemi, mezihvězdným prostorem anebo s celým vesmírem.

Podobné zážitky se mohou vázat k tématice mořského světa, kdy prožíváme ztotožnění s různými vodními živočichy, například rybami, medúzami, velrybami či delfíny nebo se stáváme samotným oceánem. Zdá se, že to odráží skutečnost, že plod je ve své podstatě vodní tvor. Pozitivní



Další kresba z psychedelického sezení rovněž zachycující zážitek „nepřátelského lůna“. Nepřátelské prostředí lůna je zde ztvárněno v podobě útoku strašlivých zvířat

(Robin Maynard-Dobbs).

nitroděložní zážitky nám mohou skýtat archetypální vize bezpečné, nádherné a životodárné Matky přírody - jejího „bezpečného lůna“. Můžeme sledovat obrazy sadů plných ovoce, zralých obilných polí, zemědělských teras v Andách nebo panensky čistých polynéských ostrovů. Prožitek zdravého lůna nám může rovněž selektivně zpřístupnit archetypální oblast kolektivního nevědomí a odkrýt rajske a nebeské výjevy, o nichž vypovídá mytologie různých kultur.

Při znovuprožívání výjevů narušeného nitroděložního vývoje, neboli vzpomínek na „nepřátelské lůno“, nabýváme pocitu temného a zlověstného ohrožení a často vnímáme, že jsme čímsi otráveni. Můžeme sledovat obrazy znečištěných vod a toxických skládek, což vyjadřuje skutečnost, že příčinou mnohých prenatalních poruch jsou toxické změny probíhající v těle těhotné matky. Tyto sledy zážitků mohou být spojeny s vizemi archetypálních děsivých a démonických bytostí nebo s pocitem zrádného všudypřítomného zla. Ti z nás, kteří zažili příhody násilných zásahů v průběhu prenatalního života, například bezprostředního nebezpečí spontánního potratu či pokusu o umělé přerušení těhotenství, se obvykle setkávají s pocitem všeobecného ohrožení nebo krvavých apokalyptických vizí konce světa, což je opět důsledkem jemné provázanosti naší biologické historie a jungiánských archetypů.

Následující výpověď z psychedelického sezení, kdy byla podána vysoká dávka LSD, je typickým příkladem prožitku první bazální perinatální matrice (BPM I) s občasnými vstupy do transpersonální oblasti.

Prožíval jsem intenzivní pocity nevolnosti, jako bych onemocněl chřipkou. Nemohl jsem uvěřit, že tak vysoká dávka LSD, která během mých předchozích sezení vyvolávala dramatické psychické změny, byla schopna vyvolat tak minimální reakci. Rozhodl jsem se zavřít oči a pozorně sledovat, co se bude dít. V tom okamžiku jsem měl pocit, že se můj zážitek prohlubuje a uvědomil jsem si, že to, co jsem s

otevřenýma očima vnímal jako zážitek virového onemocnění dospělého jedince, se nyní proměnilo v reálnou situaci plodu, jenž trpí záhadnou otravou během svého nit-roděložního života.

Mé tělo se výrazně zmenšilo, přičemž hlavu jsem měl mnohem větší než zbytek těla a končetin. Ocítl jsem se ve vodním prostředí a skrze pupeční oblast jsem cítil, jak mi do těla proudí nějaké škodlivé chemikálie. Pomocí neznámých receptorů jsem zjistil, že tyto látky jsou pro můj organismus zhoubné a škodlivé. V průběhu celé situace jsem věděl, že tyto toxické „útoky“ mají něco společného se stavem a činností mateřského organismu. V určitých chvílích jsem byl schopen rozlišit, že ony škodlivé vlivy byly způsobeny požitím alkoholu, nevhodnou stravou nebo kouřením. Jinou příčinou disharmonie byly pravděpodobně chemické změny provázející matčiny emoce - úzkost, nervozita, hněv a rozporuplné pocity k těhotenství.

Poté veškeré pocity onemocnění a nevolnosti zmizely a najednou jsem začal prožívat stavy neustále sílící extáze provázené prosvětlením a vyjasněním mého zrakového pole. Připadalo mi to, jako by se mnohočetné vrstvy hrubých a špinavých pavučin nějakým kouzlem roztrhaly a rozpustily, nebo jakoby neviditelný vesmírný kameraman zaměřil svou pozornost na zcela jiný film či televizní program. Celá scenerie se otevřela, načež jsem byl pohlacen nesmírně intenzivním světlem a energií, které proudily a jemně vibrovaly celou mou bytostí.

Na jedné rovině jsem byl stále plodem prožívajícím dokonale blaženou existenci v bezpečném lůně nebo novorozené sající ze životadárného prsu, avšak na jiné rovině jsem se stal celým vesmírem. Sledoval jsem a současně i prožíval celou makrokos-mickou scénu s nesčetnými pulzujícími a vibrujícími galaxiemi. Tyto nádherné a úchvatné kosmické výlety se propojovaly s neméně úžasnými zážitky z mikrokosmu, od tančících atomů a molekul až po počátek života a biochemický svět jednotlivých buněk. Poprvé jsem prožíval vesmír v jeho pravé podstatě, tedy jako nepochopitelnou záhadu či božskou hru Absolutního Vědomí.

Po určitý čas jsem oscilloval mezi stavem nespokojeného a špatně se cítícího plodu a čistého blaženého nitroděložního života. Zhoubné vlivy někdy nabývaly podoby proradných démonů a zlých netvorů, o nichž se můžeme dočíst v duchovních textech anebo pohádkách. V průběhu nerušených období života plodu jsem prožíval pocity prvotního ztotožnění a sjednocení s celým vesmírem - bylo to Tao neboli božská podstata, která se nachází v nitru, kterou Upanišady vystihují větou „Tat tvam asi“ (Ty jsi To). Ztratil jsem pocit individuality, mé ego se zcela rozplynulo a stal jsem se veškerým bytím.

Někdy se jednalo o zážitky, které byly nepopsatelné a nesdělitelné, jindy byly provázeny množstvím nádherných vizí, například archetypálních rajských výjevů, rohu hojnosti, zlatého věku nebo panenské přírody. Stal jsem se hravým delfínem v oceánu, rybou plovoucí v krystalicky čistých vodách, motýlem poletujícím na horských lukách či rackem plachtícím nad mořským pobřežím. Proměňoval jsem se v oceán, různá zvířata, rostliny, oblaka a někdy jsem byl vším najednou.

Během odpoledních i večerních hodin se již nic konkrétního nepřihodilo. Většinu času jsem prožíval pocity sjednocení s přírodou a vesmírem a koupal jsem se ve zlatavém světle, jehož intenzita pomalu slábla.

Druhá bazální perinatální matrice (BPM II) -kosmické pohlčení, bezvýchodnost a peklo

Když nás prožitkové regrese přivede zpět k počátku porodu, obvykle cítíme, že jsme vtahováni do obrovského víru anebo pohlčování nějakým mýtickým netvorem. Rovněž můžeme prožívat, jak se celý svět nebo dokonce vesmír ocitá v ničivých záplavách, což může být provázeno výjevy pohlcujících nebo škrtících nestvůr, například mořských oblud, draků, obrovských hadů, tarantulí nebo chobotnic. Paralyzující pocit životního ohrožení může vést k intenzivní úzkosti a obecné nedůvěře hraničící s paranoidními stavy. Další zážitkovou variantou nástupu druhé matrice může být sestup do hlubin podsvětí, říše smrti nebo pekla. Známý myto-log Joseph Campbell poukázal na to, že tato situace představuje univerzální motiv mytologické cesty hrdiny (Campbell 1968).

Znovuprožívání plně rozvinuté první fáze biologického narození, kdy dochází k děložním stahům, ale děložní hrdlo {cervix} ještě není otevřeno, přičemž každý stah vyvíjí silný tlak na děložní tepny a plod se ocitá v nebezpečí nedostatku kyslíku, představuje jeden z nejhorších zážitků, jaký můžeme během holotropních stavů zažít. Můžeme uvíznout v síti monstrózních klaustrofobních děsů, trpět agonizující emoční a fyzickou bolestí a cítit naprostou beznaděj a bezmoc. Naše pocity osamocení, viny, absurdity života a existenciálního zoufalství mohou dosahovat metafyzických rozměrů. Ztrácíme pojetí lineárního času a jsme přesvědčeni, že tato situace nikdy neskončí a nemá žádné východisko.

Zážitkovou triádu, která tento stav provází, lze označit jako pocity umírání, propadání v šílenství a zmaření jakýchkoli možností návratu.

Jestliže jsme se ocitli v této tísnivé a bezvýchodné situaci v sevření dě-ložních stahů, můžeme se prožitkově napojit na sledy scén z oblasti kolektivního nevědomí, které zahrnují osoby, zvířata nebo dokonce mytologické bytosti, jež musí čelit podobně bolestnému a beznadějnému osudu. Ztotožňujeme se s trestanci v kobkách, obětmi inkvizice, zajatci v koncentračních táborech či lidmi zavřenými v ústavech pro choromyslné. Naše utrpení může nabývat podoby bolesti, již prožívají zvířata polapená do pastí, nebo může zasahovat až do archetypálních oblastí.

Můžeme zažívat nesnesitelná muka hříšníků v pekle, agónii Ježíše Krista na kříži nebo sdílet osud Sisyfa, který musel v nejhlubším podsvětí Hadovy říše valit do kopce obrovský balvan. Další obrazy, které se objevují během holotropních stavů, jimž dominuje tato matrice, zahrnují také další starořecké archetypální symboly věčného utrpení, jako jsou postavy Tantala a Prométhea, ale i dalších osob ztělesňujících naprosté ztracení, například věčného poutníka žida Ahasvera nebo bludného Holanďana.



Kresba z holotropního dýchání, na níž autorka zachycuje prožitek soucitu nejen s vlastním údělem, ale i s utrpením celého lidstva. Znázorňuje Smrt držící lidskou bytost. Průvodní text obsahuje tato slova: „Rozplývání hranic hmotného těla a mysli osvobozuje ducha a umožňuje mu znovu se vrátit do záře božského světla“ (Kathleen Silverová).

Pokud je člověk pod vlivem této matrice, stává se slepým ke všemu pozitivnímu, co se ve světě i v jeho životě odehrává. Spojení s duchovním aspektem existence se zdá být v nenávratnu. Optikou této matrice se lidský život jeví jako absurdní bezvýznamné divadlo, fraška předvádějící postavy bez života a nemyslicí roboty nebo jako kruté cirkusové panoptikum nevalné hodnoty. Tento stav myslí pravděpodobně nejvýstižněji popisuje existenciální filosofie. V této souvislosti je zajímavé, že dílo Jeana Paula Sarta bylo ovlivněno špatně řízeným a neukončeným psychedelickým sezením s podáním dávky mezkalinu, v jehož průběhu dominovala druhá perinatální matrice (Riedinger 1982). Samuel Beckett, jenž se téměř Obsedantně zabýval tematikou smrti, zrodu i hledání Matky, je rovněž příkladem silných perinatálních vlivů.



Kresba z holotropního dýchání, na mz autorka zachycuje znovuproziti nedostatku lásky a péče v dětství v kombinaci s prvky BPM II. Svou bytost vyobrazuje v situaci, kdy je drcena nejčistším vyživujícím ženským principem Země. Zážitek sezení vyústil do pocitů nezměrného soucitu se sebou i ostatními, s oběťmi i viníky. Strom vyobrazený v levé části symbolizuje nový život, lásku a naději (Kathleen Silverová).

Je přirozené, že člověk, jenž odhalí tuto oblast, bude cítit značnou nechuť se s ní střetnout. Sestup do hlubších zážitkových vrstev připomíná věčné zatracení, ale nejrychlejším způsobem, jak tento nesnesitelný stav ukončit, je přijmout ho a zcela se mu oddat. Tato otřesná zkušenost temnoty a propastného zoufalství je v duchovní literatuře popisovaná jako „temná noc duše“. Je důležitým stadiem duchovního otevření se a může mít pro jedince nesmírně očistný a osvobozující účinek. Základní rysy druhé bazální perinatální matrice (BPM II) si můžeme přiblížit prostřednictvím následující výpovědi.

7

Měl jsem dojem, že prostředí se stává čím dál více zlověstnější a plné skrytého nebezpečí. Zdálo se, ie celá místnost se začíná otáčet a já jsem cítil, že jsem vtahován do samotného středu hrozivého víru. Musel jsem myslet na mrazivý popis podobné situace, kterou ztvárnil Edgar Allan Poe ve své povídce „Pád do mael-strómu“. Ve chvílích, kdy předměty začaly okolo mne létat, se mi v mysli vybavila další scéna z literatury, tentokrát obraz cyklonu z pohádky Franka Bauma Čaroděj ze země Oz, který unesl Dorotku z jejího monotónního života v Kansasu na podivnou a dobrodružnou cestu. Můj zážitek se do jisté míry podobal vstupu do králičí nory z Alenky v říši divů a s velkým vzrušením jsem očekával, co na mě na druhé straně zrcadla čeká. Zdálo se, jako by se celý vesmír i se mnou uzavíral a já jsem s tímto apokalyptickým pohlcením nemohl nic dělat.

Když jsem se nořil čím dál hlouběji do labyrintu svého nevědomí, pocítil jsem nával úzkosti, který se měnil v paniku. Vše bylo temné, tísnivé a děsivé. Cítil jsem, jako by váha celého světa dopadala na mne, až hrozilo, že mi svým tlakem rozdrtí lebku a mé tělo se scvrklo do podoby malého míčku. Útržky paměti, které se valily mou hlavou, mi připomínaly naprostou marnost a bezvýznamnost nejen mého života, ale i celé existence. Na svět jsme přišli nazí, v agonii a ve strachu a stejným způsobem z něj odejdeme. Existencialisté měli pravdu! Vše je pomíjivé a život není nic jiného, než čekání na Godotal

Marnost nad marnost, vseje marnost!

Nepohodlí, které jsem pociťoval, se proměnilo v bolest a ta se vystupňovala v agónii. Utrpení narůstalo až k bodu, kdy jsem každou svou buňkou cítil, že mě někdo provrtává ďábelskou zubní vrtačkou. Vize pekelných krajin i démonů mučících své oběti mi náhle připomenuly, že jsem v pekle. Vzpomněl jsem si na výrok z Danteho Božské komedie: „Ty, kdož vstoupíš, vzdej se všech nadějí!“ Zdálo se, že z této pekelné situace není žádného úniku a že jsem navždy zatracen bez nejmenší naděje na vykoupení.

Třetí bazální perinatální matrice (BPM III) - zápas smrti a znovuzrození

Mnoho stránek bohatého a barvitého zážitku třetí bazální matrice lze pochopit na základě jejího spojení s druhou klinickou fází porodu, kdy plod po otevření děložního hrdla prochází porodními cestami a hlava sestupuje o pánevní oblasti. Během této fáze děložní stahy pokračují, ale oproti předchozí je nyní děložní hrdlo rozšířeno, což umožňuje postupně vytlačovat plod porodními cestami. Při tomto procesu je rodící se jedinec vystaven drtivým mechanickým tlakům, bolestem a často značnému nedostatku kyslíku (anoxii) a dušení. Přirozeným průvodním jevem této tísnivé a životu nebezpečné situace je zážitek intenzivní úzkosti.

Kromě toho, že v důsledku děložních stahů a následného stlačení děložních tepen dochází k přerušení krevního oběhu a tudíž zamezení přísunu krve do plodu, je možné v této fázi očekávat také různé další komplikace. Hlava plodu může přitlačit pupeční šňůru v pánevním otvoru nebo se pupeční šňůra může obtočit kolem krku plodu. Placenta se může během porodu odtrhnout nebo bránit plodu v cestě (*placenta praevia*). V některých případech se objevuje nebezpečí vdechnutí různého biologického materiálu, s nímž se plod v konečné fázi tohoto procesu setkává, což jen umocňuje pocity dušení. Problémy v této fázi mohou být natolik závažné, že si vyžadají použití kleští anebo dokonce vyjmutí plodu císařským řezem.

Třetí bazální perinatální matrice představuje neobyčejně pestrý a složitý zážitkový vzorec. Vedle skutečného a realistického znovuprožívání různých stránek zápasu v porodních cestách obsahuje navíc širokou paletu výjevů z historických, přírodních a archetypálních oblastí, z nichž nejvýznamnější jsou titánské boje, sledy agresivních a sadomasochistických scén, zážitky zvrácené sexuality, démonické výjevy, skatologické prvky a setkání s ohněm. Většina z těchto složek třetí matrice smysluplně souvisí s určitými anatomickými, fyziologickými a biochemickými charakteristikami odpovídající porodní fázi.

Titánský aspekt je zcela pochopitelný vzhledem k mohutným silám, s nimiž se jedinec v závěrečné fázi porodu setkává. Člověk, který se s touto stránkou třetí matrice střetne, může pociťovat hromadění i exploze silných energetických proudů. V tomto bodě se můžeme ztotožňovat s různými zuřícími přírodními živly, například sopkami, bouřemi, zemětřesením, přílivovými vlnami nebo tornády.

Tyto zážitky nám rovněž mohou zprostředkovávat obrazy ze světa techniky zahrnující obrovské množství energie, například tanků, raket, kosmických lodí, laserů, elektráren nebo dokonce termojaderných reaktorů a jaderných pum. Titánské zážitky třetí matrice mohou rovněž zasahovat do archetypálních oblastí a projevovat se v podobě vizí gigantických bojů jako kosmické bitvy sil světla a temnoty, andělů a démonů nebo bohů a Titanů.

Agresivní a sadomasochistické aspekty třetí matrice jsou odrazem živočišné zběsilosti organismu, jehož přežití je ohrožováno dušením, jakož i introjekcí¹ destruktivních sil během děložních stahů. Jestliže čelíme těmto aspektům třetí matrice, můžeme zažívat návaly děsivé krutosti v podobě výjevů násilných vražd a sebevražd, mrzačení a sebezohavení, masakrů, krvavých válek a revolucí. Patří sem také scény mučení, poprav, rituálního obětování a sebeobětování, krvavých soubojů muže proti muži a sadomasochistických praktik.

Prožitková logika *sexuálního aspektu* v procesu smrti a znovuzrození není na první pohled zřejmá. Lze ji vysvětlit tím, že v lidském organismu existuje vnitřní mechanismus, který je schopen transformovat nelidské utrpení, především dušení, do zvláštní podoby sexuálního vzrušení či dokonce extatického vytržení, což lze doložit na historických příkladech mučedníků a flagellantů, o nichž se zmiňují různé náboženské texty. Další svědectví je možno získat z materiálů z koncentračních táborů, z výpovědí válečných zajatců a archivů organizace Amnesty International. Je rovněž známo, že muži, kteří byli popraveni oběšením, umírali často s erekcí nebo dokonce ejakulací.

Zážitky, které patří do třetí perinatální matrice, jsou charakterizovány neobyčejně silným sexuálním pudem ve své mechanické a nevýběrové kvalitě i kořistnické, pornografické a úchylné podobě.

Zprostředkovávají výjevy z uliček lásky a výstředních erotických i sadomasochistických praktik. Stejně časté jsou i scény spojené s incestem, pohlavním zneužíváním a znásilňováním. V krajních případech se zážitková rovina třetí matrice může pojit s výjevy krvavých a odporných sexuálních zločinů - eroticky motivovaných vražd, rozčtvrcení, kanibalismu a nekrofilie.

Skutečnost, že na perinatální úrovni se sexuální vzrušení objevuje ve spojitosti s vážným ohrožením života, krajním nebezpečím, úzkostí, agresivitou, sebedestructivními impulsy, tělesnou bolestí a různým biologickým materiálem, tvoří přirozený základ pro rozvoj nejvýznamnějších druhů sexuálních dysfunkcí, odchylek, deviací a perverzí. Tyto souvislosti mají závažný teoretický i praktický význam, o němž se ještě zmíním.

Démonický aspekt třetí matrice představuje pro prožívajícího, terapeuty nebo facilitátory specifický problém, neboť jeho zlověstná a tajuplná podstata může vzbuzovat odpor ke střetnutí se s ním. Nejčastěji pozorovaná témata v této souvislosti obsahují prvky sabatu čarodějnic (Valpur-žiny noci), satanských orgií, rituálů černé mše nebo pokušení silami zla. Společným jmenovatelem, který toto stadium porodu spojuje s tématy sabatu čarodějnic nebo černé mše, je zvláštní zážitkový amalgám smrti,

¹ *introjekce* - do nitra psýché promítnuté, přenesené vnější jevy a procesy, zvnitřnění vnějšího, opak exteriorizace. (poznámka vydavatele)

zvrácené sexuality, bolesti, strachu, agresivity, skatologie a deformovaných spirituálních podnětů. Zdá se, že tato pozorování mají obrovský význam pro rostoucí počet klientů, kteří v různých formách regresní terapie¹ procházejí zážitky spojenými s praktikami satanských kultů.

Skatologický² aspekt procesu smrti a znovuzrození má svůj přirozený základ ve skutečnosti, že ve vrcholící fázi porodu se plod může ocitnout v blízkém kontaktu s krví, vaginálními sekrety, močí nebo dokonce feká-liemi a jiným biologickým materiálem. Tyto zážitky však daleko přesahují cokoliv, co novorozenec mohl během porodu prožít. Mohou obsahovat scény válení se v exkrementech, plazení v odpadových rourách a kanálech, pití krve nebo moči nebo odporné výjevy hnilobného rozkladu.

Když se prožitek třetí perinatální matrice blíží ke svému vyřešení, stává se méně násilným a rušivým. Převládá zde krajní vášeň a nesmírně intenzivní pudová energie. Je možné prožívat výjevy vzrušujícího dobývání nových území, lovu divokých zvířat, náročných a nebezpečných sportovních výkonů a dobrodružství na pouťových atrakcích. Tyto zážitky zcela jasně souvisejí s činnostmi, jejichž součástí je „adrenalinový výlev“, jako jsou automobilové závody, bungie-jumping, nebezpečné cirkusové výstupy či skoky do vody s akrobatickými prvky.

V této době se můžeme setkávat rovněž s různými archetypálními postavami bohů, polobohů a legendárních hrdinů symbolizujících proces smrti a znovuzrození. Můžeme mít vize Ježíše, jeho utrpení a zostuzení, výjevy Křížové cesty a ukřížování anebo se dokonce s jeho utrpením zcela ztotožnit. Bez ohledu na skutečnost, jestli disponujeme intelektuálními znalostmi z jednotlivých mytologií nebo nikoliv, můžeme prožívat mytologické příběhy vzkříšení staroegyptského boha Osirida nebo smrt a znovuzrození antických bohů Dionýsa, Attise a Adonise. Tato zážitková rovina je schopna zprostředkovat i výjevy únosu Persefony Plutonem, sestupu sumerské bohyně Inanny do podsvětí nebo osudy mayských hrdinných dvojčat z eposu *Popol Vuh*.

Je zcela běžné, že se jedinec těsně před prožitím psychospirituálního znovuzrození setkává s *prvkem ohně*, který je prožíván buď ve své obvyklé podobě nebo v archetypální formě očištných plamenů (pyrokatarze). Můžeme mít pocity, že se naše tělo ocitá v jednom ohni nebo pozorovat vize hořících měst a lesů nebo se ztotožnit s oběťmi upálení. V archetypální podobě ničí oheň vše, co je v nás zkažené a současně nás připravuje

¹ *regresní terapie* - zážitková terapie spojená se znovuprožíváním vzpomínek z minulosti.

² *skatologie* - jevy a děje spojené s výkaly a rozkladem, (poznámky vydavatele)



Kresba z holotropního dýchání znázorňující proces psychospirituálního znovuzrození, který autorka prožívá jako vlastní zrození z ohně uprostřed země a výstup skrze sopku (Tai Ingrid Hazard).

k duchovnímu znovuzrození. Klasickým symbolem přechodu ze třetí do čtvrté perinatální matrice je bájný pták fénix, který umírá v plamenech a znovu vstává z popela.

Pyrokatarzní zážitky představují jednu z nejméně srozumitelných stránek třetí matrice, jelikož nejsou natolik zjevně a přímo spojeny s procesem biologického narození jako ostatní symbolické prvky. Biologickou paralelou tohoto zážitku může snad být explozivní uvolnění dříve zablokovaných energií v závěrečné fázi porodu nebo předráždění plodu a chaotické „pálení“ periferních neuronů. Je zajímavé, že na druhé straně i rodič matka v tomto stadiu často cítí, že její vagína je v ohni.

Třetí matrice se od výše popisované bezvýchodné konstelace druhé matrice liší několika významnými charakteristikami. Tato situace, přestože je velmi náročná a komplikovaná, se nejeví jako beznadějná a jedinec zde není bezmocný. Je aktivně zapojen a nabývá pocit, že jeho utrpení má určitý směr, cíl a smysl. V náboženských pojmech se tato situace spíše blíží pojetí očištění než pekla.

Člověk zde navíc nezastává roli pouhé bezmocné oběti. Je pozorovatelem všeho, co se děje a současně se může ztotožnit jak s agresorem, tak i obětí, což bývá natolik přesvědčivé, že je někdy obtížné tyto póly od sebe odlišit. Zatímco bezvýchodná situace druhé matrice znamená čiré utrpení, zážitky smrti a znovuzrození představují hranici mezi agónií a extází i jejich vzájemné splývání. Je vhodným příměrem označovat tento druh zážitků jako *dionýskou* či *vulkanickou extázi*, která kontrastuje s *apolónskou* neboli *oceánskou extází* kosmické jednoty, která se pojí s první perinatální matricí.

Následující výpověď z psychedelického sezení po podání silné dávky LSD popisuje řadu témat, která se tradičně pojí se třetí bazální perinatální matricí (BPM III).

Přestože jsem porodní cesty neviděl, cítil jsem na hlavě i na celém těle jejich drtivý tlak. Každíčkou buňkou svého těla jsem věděl, že procházím porodním procesem. Napětí dosahovalo takové intenzity, jakou si člověk ani nedokáže představit. Na čele, spáncích i týlu jsem vnímal nepolevující tlak, jako bych uvízl v ocelových čelistech svéráku. V celém těle jsem cítil až brutální, jakoby mechanické napětí. Představoval jsem si sebe, jak procházím obrovským mlýnkem na maso nebo gigantickým lisem s mnoha zuby a válci. Myslí mi probleskla scéna z filmu Moderní doba Char-lieho Chaplina, který se v něm stal obětí světa technologie. Cítil jsem, jak mi celým tělem proudí neuvěřitelné množství energie,

kteřá postupně houstla a nakonec se vybíjela v mohutných explozích. Prožíval jsem podivnou směsici pocitů dušení, strachu a bezmoci, ale také zuřivosti a zvláštního sexuálního vzrušení. Další důležitou součástí mého zážitku byl pocit naprostého zmatení. Z jedné perspektivy jsem se vnímal jako dítě, jež podstupuje těžký zápas o své přežití a uvědomoval jsem si, že to, co má přijít, je můj vlastní porod. Současně jsem však také prožíval úděl rodičí matky. Intelektuálně jsem sice dobře věděl, že není možné, abych jako muž rodil, avšak najednou jsem cítil, zeje tato bariéra jaksi překonána a že nemožné se stává skutečností.

Není pochyb o tom, že jsem se napojil na cosi prapůvodního, totiž na určitý prvotní ženský archetyp matky rodičky. Vnímal jsem své tělo s velkým břichem těhotné ženy a rovněž i s ženskými pohlavními orgány se všemi biologickými i vjemovými nuancemi. Pociťoval jsem frustraci, že se nedokáži tomuto elementárnímu procesu poddat, tedy že nejsem schopen porodit a být zrozen, přijít na svět a nechat dítě vyjít na svět. Z temných koutů mé psychiky se uvolnil obrovský objem nahromaděné vražedné agresivity. Jakoby nějaký kosmický chirurg skalpelem rozřízl skrytý absces naplněný zlem. Cítil jsem, jak se měním ve vlkodlaka či bájněho zběsilého bojovníka berserka, jak se z doktora Jekylla stává pan Hyde. Podobně, jako když jsem nebyl schopen odlišit rodičí matku od rozeného dítěte, i zde jsem prožíval řadu scén, v nichž byl vrah i oběť toutéž osobou.

Byl jsem nelítostným tyranem, diktátorem, jenž se svými poddanými zachází s nelidskou krutostí, a také revolucionářem, který se v čele rozzuřeného davu chystá svrhnout tyrana. Vnímal jsem se v roli chladnokrevně vraždícího gangstera i policisty, který ve jménu zákona zabíjí zločince. V jedné chvíli jsem prožíval hrůzy z nacistických koncentračních táborů. Když jsem otevřel oči, viděl jsem se jako důstojník SS. V hloubi jsem věděl, že nacista i já - Žid jsme jedna a táž osoba. Cítil jsem v sobě Hitlera i Stalina a také odpovědnost za všechna zvěřstva v historii lidstva. Zcela jasně jsem chápal, že problém lidstva nespočívá v existenci zlomyslných diktátorů ve světě, nýbrž v onom skrytém zabijákovi, kterého můžeme spatřit, pokud se odhodláme nahlédnout do temných hlubin své vlastní duše.

Poté se průběh mého zážitku změnil a ocitl jsem se v myto-logickém světě. Namísto zla páchaného v průběhu historických událostí, jsem nyní vnímal atmosféru čarodějnických sletů a přítomnost démonických prvků. Zuby se mi proměnily v dlouhé tesáky vyplněné jakýmsi záhadným jadem, přitom jsem zjistil, že mi také narostla obrovská netopýří křídla, s jejichž pomocí jsem se vznášel noční temnotou jako nějaký děsivý upír. Brzy se celá scéna změnila v divoký Sabat čarodějnic. Během tohoto podivného a smyslného rituálu všechny běžně zapomenuté i vytěsněné impulsy jako by vystoupily na povrch, byly prožity a uskutečněny. Uvědomoval jsem si, že se účastním tajemného obřadu na oslavu Temného boha.

Postupně se veškeré démonické prvky z mého zážitku vytratily, ale stále jsem v sobě cítil nesmírně silný erotický náboj, takže jsem prožíval nekonečné sledy zážitků těch nejjantastičtějších orgií i sexuálních scén, v nichž jsem vystupoval ve všech možných rolích. Iv průběhu všech těchto zážitků jsem stále cítil, že jsem dítětem zápasícím v porodních cestách a zároveň také rodičí matkou. Bylo mi naprosto zřejmé, že sex a porod jsou v hloubi vzájemně propojeny a že satanské síly souvisejí s průchodem porodními cestami. V nesčetných podobách jsem bojoval proti mnoha různým nepřátelům. Občas jsem se ptal sám sebe, zdali toto utrpení vůbec někdy skončí.

Poté jsem se setkal se zcela novým prvkem. Najednou jsem cítil, že mám celé tělo pokryté jakousi slizkou biologickou hmotou. Nebyl jsem schopen určit, jestli se jednalo o plodovou vodu, moč, hlen, krev či vaginální sekrety. Začal jsem se dávit, dusit, křivit obličej, plivat a snažil jsem se to vše dostat ze sebe pryč. V tu chvíli, jako by mi něco řeklo, že vůbec není nutné bojovat. Uvědomil jsem si, že celý proces má svůj vlastní rytmus a že vše, co mám učinit, je poddat se tomu. Vybavil jsem si řadu situací z mého života, kdy jsem cítil potřebu o něco se rvát, a nyní ve zpětném pohledu jsem pochopil, že to vůbec nebylo nutné. Jako by mě vlastní porod nějak naprogramoval, abych viděl život mnohem složitější a nebezpečnější, než je ve skutečnosti. Myslím si, že mi tento zážitek otevřel oči a že budu schopen svůj život brát s mnohem větší lehkostí a hravostí než dříve.

Čtvrtá bazální perinatální matrice (BPM IV) -zážitek smrti a znovuzrození

Čtvrtá bazální perinatální matrice souvisí s třetí klinickou fází porodu, kdy je plod z porodních cest vypuzen a dítě je po ustřížení pupeční šňůry odděleno od matky. Prožitím této matrice završujeme předchozí nesmírně náročný proces průchodu porodními cestami, přičemž pociťujeme explozivní v

vysvobození a vstupujeme na světlo tohoto světa, což mohou často provázet také konkrétní a reálné vzpomínky související se zvláštními okolnostmi této porodní fáze. Během těchto zážitků můžeme pociťovat účinky anestetik, tlak kleští i vnímat jednotlivé úkony porodníka či různé poporodní zásahy. Abychom pochopili, proč vnímáme znovuprožití porodu jako smrt a znovuzrození, je třeba si uvědomit, že to, co se s námi děje, představuje cosi mnohem složitějšího než pouhý opakovaný záznam biologického procesu. V průběhu porodu se ocitáme v úplném sevření porodních cest a nemáme žádnou možnost, jak vyjádřit své nesmírně silné emoce a vjemy. Naše vzpomínky na tuto událost zůstávají tudíž psychicky nevstřebané a neasimilované.



Výtvarné zpracování sezení s podáním ayahuasky, v němž autorka ztvárnila zážitek překonání smrti. Vize lebky a žeber exploduje do duchovního světla a dochází k průlomu hranic mysli a lidského těla. Tento zážitek přinesl pocit nesmírné svobody a radosti (Kathleen Silverová).

Mnohé naše postoje k sobě samým i okolnímu světu jsou stále silně kontaminovány tímto přetrvávajícím a hlubokým pozůstatkem pocitů zranitelnosti a slabosti, které jsme zažívali během porodu. V určitém smyslu můžeme říci, že jsme se sice narodili anatomicky, ale emočně jsme si tuto skutečnost ještě neosvojili. „Umírání“ a agónie vytrpěné v průběhu zápasu o znovuzrození vyjadřují vlastní bolest a životní ohrožení, jež provázejí proces biologického narození. Smrt ega, která bezprostředně předchází okamžiku znovuzrození, znamená zánik našich starých pojetí toho, kdo jsme a jaký je svět, která v nás důsledkem porodního traumatu zůstala hluboce zaryta a díky paměti přežívají v našem nevědomí.

Tím, že svou psýché i tělo očistujeme od těchto starých programů a necháváme je vstoupit do vědomí, snižujeme i jejich energetický náboj a tudíž



Výtvarné zpracování zážitku z holotropního dýchání, v němž autorka prožívá sebe samu jako rodící matku a současně jako rozené dítě. Tyto zážitky mohou být velmi léčivé a transformační a mohou vyústit do pocitu porození nového já (Jean Perkinsová: „Výstup z temnoty“, 54" x 74", 1999).

v jistém smyslu umíráme. Jelikož jsme s nimi do značné míry ztotožnění, vnímáme blížící se okamžik smrti ega jako naprostý zánik naší existence anebo dokonce celého světa. Ze širšího hlediska, i přes svou děsivou stránku, se jedná o velice léčivý a transformační proces. Nicméně v okamžiku, kdy nás dělí jen krůček od zážitku radikálního vysvobození, cítíme všeprostupující úzkost a hrozbu blízké katastrofy obrovských rozměrů.

Co během tohoto procesu ve skutečnosti umírá, je naše iluzorní ego, které jsme doposud mylně považovali za naše pravé já. Zatímco ztrácíme veškeré záchytné body o tom, kdo vlastně jsme, nemáme tušení, co nás na druhé straně čeká, nebo je-li tam vůbec něco. Tento strach je důvodem, že se mnoho lidí, kterým se nedostává náležité podpory, během tohoto stadia snaží ze všech sil celému procesu vzdorovat, důsledkem čehož mohou v tomto problematickém stavu psychicky uvíznout.

Když úspěšně překonáme metafyzický strach, který toto důležité stadium provází a necháme všemu volný průběh, zažíváme pocit absolutního zničení probíhající na všech představitelných úrovních, což zahrnuje tělesný zánik, emoční katastrofu, intelektuální a filosofickou porážku, naprosté morální selhání nebo dokonce duchovní zatracení. Zdá se, že v průběhu tohoto zážitku dochází k nemilosrdnému ničení veškerých záchytných bodů a vůbec všeho, co jsme v našem životě pokládali za důležité a smysluplné. Bezprostředně po zážitku absolutního zániku - „dopadu na kosmické dno“ - jsme zaplavováni vizemi nadpozemsky zářivého a nádherného světla, které obvykle vnímáme jako posvátné a božské.

Pouze několik okamžiků poté, kdy jsme zažili totální zánik a apokalyptický konec všeho, jsme obdarováni vizemi nádherných duhových oblouků, pestrobarevných pávích per, nebeských krajin a archetypálních bytostí koupajících se ve světelné záři. Je to také čas, kdy můžeme mít hluboký zážitek setkání s archetypální postavou Velké bohyně matky, ať už v univerzální nebo ve specifické, kulturně ztvárněné podobě. Provázejí nás pocity vykoupení, vysvobození a požehnání, také stavy extatického vytržení, přičemž si vytváříme nové povědomí o vlastní božské podstatě a povaze vesmíru. Obvykle také zažíváme silný nával pozitivních citů k sobě samým, ostatním lidem, přírodě a veškerému bytí.

Je důležité zdůraznit, že tento druh uzdravujícího a život proměňujícího zážitku nastává, pokud konečné stadium biologického narození mělo více či méně přirozený průběh. Jestliže byl porod vyčerpávající nebo ovlivněn silnými anestetiky, zážitek znovuzrození nedosáhne kvality triumfálního příchodu na světlo. Spíše se jedná o pocity pomalého zotavování z nějaké ochromující nemoci nebo procitnutí z kocoviny. Anestetika aplikovaná při porodu, jak si ještě ukážeme, mohou mít z hlediska dalšího života jedince hluboce nepříznivé důsledky.

Následující výpověď z psychedelického sezení s podáním silné dávky LSD, obsahuje popis témat, která tradičně charakterizují čtvrtou bazální perinatální matici (BPM IV).

To nejhorší mělo teprve přijít. Najednou jsem začal ztrácet veškeré spojení s realitou, jako by mi někdo pod nohama podtrhl imaginární koberec. Všechno se hroutilo a já jsem cítil, že se celý můj svět tříští na kusy. Bylo to, jako když se propíchne nějaký obrovský metafyzický balón, moje existence, gigantická bublina směšného sebeklamu, praskla a odkryla lživost mého života. Všechno, čemu jsem kdy věřil - vše, co jsem kdy udělal, o co jsem usiloval a co zdánlivě dávalo mému životu smysl, najednou vypadalo naprosto falešně. Byly to ubohé berličky postrádající jakýkoli vnitřní smysl i obsah, kterými jsem se snažil podepřít nesnesitelnou realitu bytí. Ted, když se rozbily a rozlétly jako křehká okřídlená semínka pampelišky, zjevila se mi děsivě propastná konečná pravda - nesmyslný chaos Nicoty.

Naplněn nepopsatelnou hrůzou pozoroval jsem gigantickou postavu jakéhosi božstva hrozivě se tyčícího nade mnou. Instinktivně jsem poznal, zeje to hinduistický bůh Šiva ve své ničivé podobě. Cítil jsem hromový dopad jeho obrovské nohy, která mě rozdrtila na kousky a jako bezvýznamný trus mě rozmázla po něčem, co jsem vnímal jako dno kosmu. V další chvíli jsem se ocitl oproti strašlivé gigantické černé postavě bohyně, ve které jsem rozpoznal indickou Kálí. Nepřekonatelná síla mi tlačila obličej k její zející vagíně plné něčeho, co vypadalo jako menstruační krev nebo odpudivá placenta.

Vycítil jsem, ze se ode mne požaduje úplné podrobení silám bytí a ženskému principu, který bohyně představovala. Nezbyvalo nic jiného než líbat a lízat její vulvu v naprosté poslušnosti a pokoře. V této chvíli, která znamenala úplný a definitivní konec jakémukoli pocitu mužské nadřazenosti, který jsem kdy v sobě choval, se náhle objevily vzpomínky na moje biologické narození. Moje hlava se vynořovala z porodních cest a ústa jsem měl v těsném kontaktu s krvácející vagínou mé matky.

Byl jsem zaplaven božským světlem nadpřirozeného jasu a krásy, jehož paprsky vybuchovaly do tisíců nádherných pávích vzorů. Z tohoto zářícího zlatého světla se vynořila postava Velké bohyně matky a zdálo se, že ztělesňuje věčnou lásku a záštitu. Rozpřáhla náruč, vztáhla ke mně ruce a obklopila mě svou podstatou. Ponořil jsem se do toho neuvěřitelného energetického pole a cítil se očištěn, uzdraven a posílen. Proudila mnou nekonečná hojnost ambrózie, jakési archetypální esence mléka a medu.

Posléze postava bohyně zmizela, pohlcena ještě jasnějším světlem. Toto světlo bylo abstraktní, ale přesto obdařené konkrétními osobními rysy, a vyzařovala z něj nekonečná inteligence. Pochopil jsem, že to, co prožívám, je splynutí s Univerzálním Já či brah-man, které jsem znal z indických filosofických spisů. Podle hodin tento zážitek trval asi 10 minut, nicméně přesáhl jakýkoli pojem času a připadal mi jako věčnost. Tok léčivé a životodárné energie a vize zlaté záře s pávími vzory trvaly celou noc. Výsledný pocit tělesné i duševní pohody ve mně přetrvával několik dní. Vzpomínka na tento zážitek zůstala živá mnoho let a hluboce změnila celou mou životní filosofii.

Transpersonální oblast psýché

Druhá hlavní oblast, kterou je třeba přidat k tradiční psychiatrické mapě lidské psýché, jestliže pracujeme s holotropními stavy, se nazývá *transpersonální*, což doslova znamená „překračující osobní hranice“. Zážitky, které pocházejí z této úrovně, charakterizuje překonání obvyklých hranic jedince (jeho těla a ega) a trojrozměrného prostoru a lineárního času, jež nám v obvyklých stavech vědomí omezují vnímání světa. Transpersonální zážitky nejlépe definujeme, když je postavíme do protikladu s běžným prožíváním sebe sama a světa, tedy s tím, jakým způsobem musíme vnímat sami sebe a okolní prostředí, abychom podle norem naší kultury a současné psychiatrie byli považováni za „normální“.

V obvyklém neboli normálním stavu vědomí prožíváme sami sebe jako newtonovské objekty, které existují v prostoru vymezeném naší pokožkou. Angloamerický spisovatel a filosof Alan Watts tento způsob vnímání nazýval ztotožnění s „egem zapouzdřeným v pokožce“ (*skin encapsulated ego*). V tomto stavu je vnímání prostředí omezeno fyziologickými možnostmi našich smyslových orgánů a fyzikálními charakteristikami prostředí. Nemůžeme proto vidět předměty, které se nacházejí za pevnou zdí, loď plující za horizontem anebo odvrácenou stranu měsíce. Pokud jsme v Praze, nemůžeme slyšet, o čem si naši přátelé vykládají v San Francisku. Nemůžeme cítit měkkost jehněčí srsti, není-li s ní povrch našeho těla v přímém dotyku.

Navíc, prostřednictvím všech našich smyslů můžeme živě vnímat pouze události, jež se odehrávají v přítomnosti. Je možné vybavovat si vzpomínky z minulosti a předvídat budoucí události nebo o nich fantazírovat, avšak tyto zážitky se od bezprostředního a přímého prožívání přítomného okamžiku velice liší. Během transpersonálních stavů vědomí však není žádné z těchto omezení absolutní, každé z nich lze překročit. S maximální kvalitou smyslového vnímání můžeme prožívat události, které se staly

v minulosti, někdy také i ty, které ještě nenastaly, ale mají se někdy v budoucnu teprve uskutečnit.

Spektrum transpersonálních zážitků je nesmírně pestré a zahrnuje jevy z několika rozdílných úrovní vědomí. V tabulce 2. 2. jsem se pokusil tyto různé typy zážitků, které podle mého názoru náležejí do transpersonální oblasti, vyjmenovat a roztrždit. Většinu jevů, jež uvádím v této názorné tabulce, jsem sám osobně prožil v průběhu vlastních psychedelických a holotropních sezení

Tabulka 2.2 Transpersonální zážitky

ZÁŽITKOVÉ ROZŠÍŘENÍ VĚDOMÍ V RÁMCI BĚŽNÉ SKUTEČNOSTI A ČASOPROSTORU

1. Překročení hranic prostoru

- a) Zážitky duální jednoty
- b) Ztotožnění s jinými osobami
- c) Skupinové ztotožnění a skupinové vědomí
- d) Ztotožnění se zvířaty
- e) Ztotožnění s rostlinami a vegetačními procesy
- f) Sjednocení se životem a veškerým tvorstvem
- g) Zážitky neživé hmoty a anorganických procesů
- h) Planetární vědomí
- ch) Mimosmské zážitky
- i) Ztotožnění s celým fyzikálním vesmírem
- j) Mimosmyslové vnímání překračující hranice prostoru

2. Překročení hranic lineárního času

- a) Zážitky z období zárodku a plodu
- b) Zážitky ze života předků
- c) Rasové a kolektivní zážitky
- d) Zážitky z minulých inkarnací
- e) Zážitky z vývoje stromu života
- f) Zážitky z vývoje planety
- g) Zážitky vzniku a počátku vesmíru
- h) Mimosmyslové vnímání překračující hranice času

3. Pohled do vlastního těla a zúžení vědomí

ZÁŽITKOVÉ PŘEKROČENÍ HRANIC BĚŽNÉ SKUTEČNOSTI A ČASOPROSTORU

- a) Spiritistické a médijní zážitky
- b) Energetické jevy související s jemnohmotným tělem
- c) Zážitky zvířecích duchů
- d) Setkání s duchovními vůdci a nadlidskými bytostmi
- e) Návštěvy jiných světů a setkání s jejich obyvateli
- f) Zážitky mytologických a pohádkových scén

- g) Zážitky láskyplných a zlomyslných božstev
- h) Zážitky univerzálních archetypů
- ch) Intuitivní chápání univerzálních symbolů
- i) Tvůrčí inspirace a prométheovský impuls
- j) Zážitek Stvořitele a vhledy do tvůrčího procesu kosmu
- k) Zážitky Kosmického vědomí
- l) Suprakosmická a metakosmická Prázdnota

TRANSPERSONÁLNÍ ZÁŽITKY PSYCHOIDNÍ POVAHY

1. Synchronicitní spojení mezi vědomím a hmotou

2. Spontánní psychoidní jevy

- a) Mimořádné tělesné výkony
- b) Spiritistické jevy a fyzikální mediumita
- c) Opakovaná spontánní psychokineze - poltergeist
- d) Neidentifikované létající předměty - UFO

3. Záměrná psychokineze

- a) Obřadní magie
- b) Léčitelství a čarodějnictví
- c) Mimořádné schopnosti - siddhi
- d) Laboratorní psychokineze

Jak zmíněná tabulka ukazuje, transpersonální zážitky můžeme rozdělit do tří velkých kategorií. Do první z nich řadíme zážitky, při nichž dochází především k překročení obvyklých prostorových hranic, neboli omezení „ega zapouzdřeného v pokožce“. Sem patří zážitky splnutí s jinou osobou do stavu, který můžeme nazvat duální jednotou, ztotožnění s vědomím celých lidských skupin (například všemi matkami na celém světě, veškerým obyvatelstvem indického subkontinentu nebo všemi vězni v koncentračních táborech) anebo dokonce k rozšíření vědomí, kdy se zdá, že jsme se ztotožnili s celým lidstvem. Zážitky tohoto druhu se opakovaně objevují v různé duchovní literatuře celého světa.

Podobným způsobem může jedinec překonat hranice specificky lidských zážitků a ztotožnit se s vědomím různých zvířat, rostlin anebo dokonce formou vědomí, která, jak se zdá, patří do oblasti anorganických objektů a procesů. V krajních situacích je možné zažít vědomí celé biosféry, naší planety anebo celého hmotného vesmíru.

Tyto závěry se mohou zdát člověku, který je svázán monistickým materialismem, neuvěřitelné a absurdní, nicméně zmíněné zážitky nám naznačují, že vše, co můžeme v našem běžném stavu vědomí prožívat jako objekt, má v holotropních stavech odpovídající subjektivní zastoupení. Jako kdyby vše ve vesmíru mělo svou objektivní i subjektivní stránku, což je mimochodem pojetí, o němž se můžeme dočíst v hlavních duchovních filosofiích východu. Například v hinduismu se veškeré bytí chápe jako projev brahman nebo v taoismu jako proměny kosmického tvůrčího principu zvaného Tao.

Další transpersonální zážitky, které řadíme do této první kategorie, jsou charakterizovány překonáním spíše časových než prostorových hranic -transcendencí lineárního času. Již jsem hovořil o možnosti intenzivního znovuprožití důležitých vzpomínek z období dětství a porodního traumatu. Historická regrese může pokračovat dále a zahrnovat autentické fetální a embryonální vzpomínky z různých období nitroděložního života. Je dokonce možné prožít plné ztotožnění se spermií a vajíčkem při procesu početí na úrovni buněčného vědomí.

Avšak proces zážitkového návratu ani zde nekončí a je možné prožívat situace ze života lidských či zvířecích předků nebo dokonce zažít výjevy, jež pravděpodobně pocházejí z oblasti rasového a kolektivního nevědomí, o němž píše ve svém díle C. G. Jung. Celkem často se lze setkat se zážitky které jako by se odehrávaly v prostředí jiných kultur a v průběhu různých historických období, jež bývají provázeny pocitem vybavování si osobních vzpomínek, čili přesvědčivými pocity *déjà vu* nebo *déjà vécu*. Lidé potom hovoří o prožívání situací z minulých životů, z předešlých inkarnací.

Zážitky z holotropních stavů nás mohou zavést také do mikrokosmu, kde lze prožívat struktury a procesy, které naše smysly, pokud nejsou vybaveny patřičnou technikou, nemohou zachytit. Sem náležejí sledy scén, jež mohou připomínat film podle povídky Isaaca Asimova *Fantastická cesta*, v

nichž se nám otevírá svět vnitřních orgánů, tkání a buněk, jejichž existenci můžeme dokonce plně prožívat. Zvláště fascinující jsou vhledy do tajemství původu života, reprodukce a dědičnosti. Tento typ transperso-nálních zážitků může dále přejít do anorganického světa molekul, atomů a elementárních částic.

Obsah transpersonálních zážitků, o nichž jsem dosud psal, odráží různé fenomény, jež existují v časoprostoru. Zahrnují prvky běžné skutečnosti - lidi, zvířata, rostliny, věci a minulé události, tudíž nic, co bychom mohli považovat za neobvyklé, neboť jde o součásti nám známé skutečnosti - jejich existenci přijímáme a považujeme ji za samozřejmou. Co nás zde udivuje, není obsah těchto zážitků, nýbrž fakt, že se můžeme účastnit něčeho nebo plně ztotožnit s něčím, co není našim smyslem běžně přístupné.

Víme, že v oceánech plavou velryby, ale předpokládáme, že není možné, abychom dosáhli autentického zážitku těchto zvířat. Bez problémů jsme ochotni přijímat fakt, že se kdysi odehrála Velká francouzská revoluce, avšak nepředpokládáme, že bychom se této události mohli živě účastnit a prožívat, že ležíme raněni na pařížských barikádách. Víme, že po celém světě, v místech nám vzdálených, se děje mnoho věcí, ale obvykle považujeme za nemožné prožít něco, co se odehrává daleko od nás (bez pomoci televize a družic). Rovněž nás může překvapit, že lze prožít vědomí nižších živočichů, rostlin a anorganické přírody.

Druhá kategorie transpersonálních zážitků je ještě podivuhodnější. Během holotropních stavů je naše vědomí schopno zasahovat také do oblastí a dimenzí, které západní průmyslová kultura nepokládá za „reálné“. Sem řadíme četné vize archetypálních bytostí a mytologických krajín, setkání či dokonce ztotožnění se s božstvy a démony různých kultur. Tyto vize také často zprostředkovávají schopnost intuitivně chápat význam univerzálních symbolů, jako například nilského kříže *anch*, svastiky, pentagramu, šesticípé hvězdy či taoistického *jin-jang*. Dále se můžeme setkávat anebo komunikovat se zemřelými osobami, duchovními vůdci, nadlidskými bytostmi, mimozemšťany a obyvateli paralelních vesmírů.

Naše individuální vědomí se může ztotožnit až s Univerzální Myslí neboli Kosmickým Vědomím, které známe pod mnoha různými názvy - brah-man, Buddha, Kosmický Kristus, Keter, Alláh, Tao, Velký Duch a mnoho dalších. Zdá se, že vrcholem veškerých zážitků je ztotožnění se suprakos-mickou a metakosmickou Prázdností, tajemnou a prapůvodní nicotou, která si je vědoma sama sebe a je kolébkou veškerého bytí. Nemá žádný konkrétní obsah, ale zdá se, že obsahuje všechno bytí v zárodečné a potenciální podobě.

Třetí kategorie transpersonálních zážitků zahrnuje jevy, pro které jsem použil výrazu *psychoidní*, což je termín, který v minulosti používal zakladatel vitalismu Hans Driesch a později ho přijal i C. G. Jung. Do této skupiny náleží situace, v nichž se vnitřní zážitky smysluplně pojí s korespondujícími událostmi ve vnějším světě. Psychoidní zážitky pokrývají širokou řadu možností, od synchronicity, duchovního léčení a rituální magie až po psychokinezi a jiné fenomény, při nichž mysl překonává hmotu, jež známe z jógínské literatury jako *siddhi* (Grof 1988).

Transpersonální zážitky mají mnoho záhadných charakteristik, které podkopávají pilíře většiny metafyzických tvrzení karteziánsko-newto-novského paradigmatu a materialistického světového názoru. Vědci, kteří tyto fascinující fenomény studují anebo je osobně prožili, si uvědomují, že veškeré snahy hlavního vědeckého proudu odbývat je jako bezvýznamné produkty lidské fantazie a imaginace nebo halucinace, čili jakési bludné výplody patologických procesů v mozku, jsou naivní a neadekvátní. Jakékoli





Uvnitř těla I (vlevo) a Uvnitř těla II (nahore), dvě kresby z psychedelického sezení znázorňující prožitky odehrávající se v nitru lidského těla. Možnost prožívání vlastního skeletu a vnitřních orgánů, kterou skýtají holotropní stavy vědomí, vrhá zcela nové světlo na takzvané „rentgenové umění“ sibiřských či eskymáckých šamanů anebo australských domorodých obyvatel (Robin Maynard-Dobbs).

nezaujaté studium transpersonální oblasti psychiky musí vést k závěru, že tato pozorování představují zásadní výzvu nejen pro tradiční psychiatrii a psychologii, ale i pro celou filosofii materialistické vědy.

Přestože k transpersonálním zážitkům dochází v průběhu hloubkového individuálního sebezkoumání, bylo by značným zjednodušením interpretovat je pouze jako intrapsychické jevy. Na jedné straně se objevují ve stejném prožitkovém kontinuu jako biografické a perinatální zážitky a tudíž přicházejí z oblasti individuální psyché. Na druhé straně, jak se zdá, jsou schopny přímo, bez zapojení smyslů, čerpat ze zdrojů informací, které se zřejmě nacházejí daleko mimo běžný dosah jedince.

Pravděpodobně kdesi na perinatální úrovni psyché dochází k určitému přesmyknutí, a to, co dosud probíhalo v rámci intrapsychického sebezkoumání, se najednou stává mimosmyslovým zážitkem vnějšího světa. Někteří lidé, kteří tento zvláštní přechod z vnitřního na vnější prožili, tuto situaci porovnávají s grafikami nizozemského malíře Mauritse Es-chera, jiní zase hovoří o

„mnohorozměrném zážitkovém Móbiově listu". Tato pozorování potvrzují základní princip esoterních systémů, například tantry, kabaly nebo hermetismu, podle nichž je každý z nás mikrokosmem, který tajemným způsobem obsahuje informace o celém vesmíru. V mystických tradicích je toto tvrzení vyjádřeno výroky *jak nahoře, tak dole* nebo *jak vně, tak uvnitř*.

Zmíněná pozorování nám naznačují, že přístup k informacím o vesmíru můžeme získávat dvěma rozdílnými způsoby. Kromě konvenčního poznávání prostřednictvím smyslového vnímání a následné analýzy a syntézy dat probíhající v mozku, existuje také radikální alternativa - objevování různých aspektů světa tím, že se s nimi přímo ztotožníme během holotropních stavů vědomí. V rámci uvažování na základě starého paradigmatu se tvrzení dávných esoterních systémů, že v mikrokosmu se odráží makro-kosmos, nebo že část může obsahovat celek, jeví jako naprosto absurdní, neboť odporuje zdravému selskému rozumu i principům aristotelovské logiky. Tento přístup se však radikálně změnil po objevu laseru a optické holografie, který vnesl zcela nový způsob nazírání na vztah mezi částí a celkem. Holografický a holonomní způsob uvažování tak poprvé poskytl koncepční rámec pro vědecký způsob zkoumání tohoto mimořádně významného mechanismu (Bohm 1980, Pribram 1981, Laszlo 1993).

Zprávy jedinců, kteří přímo prožívali epizody embryonálního života, momentu početí, buněčného, tkáňového nebo orgánového vědomí, oplývají lékařsky přesnými vhledy do anatomických, fyziologických a biochemických aspektů konkrétního procesu. Podobně rodové, rasové a kolektivní vzpomínky i zážitky z minulých inkarnací disponují v hojné míře velice podrobnými informacemi o architektuře, oblečení, zbraních, druzích umění, sociální struktuře, náboženských a rituálních činnostech v daných kulturách a historických obdobích anebo dokonce podrobným popisem konkrétních historických událostí.

Lidé, kteří prožili fylogenetické zážitky nebo ztotožnění s různými formami života, nejenže objevili jejich neobyčejnou věrohodnost a přesvědčivost, ale častokrát získali neuvěřitelný vhled do problematiky zvířecí psychologie, etologie, specifických zvyků nebo zvláštních reprodukčních cyklů. Tyto zážitky byly v některých případech provázeny archaickou svalovou inervací, která není pro lidský druh typická, anebo dokonce tak složitým chováním, jako jsou tance charakteristické pro proces dvoření u určitých živočišných druhů.

Filosofickou výzvu, jež je spojena s výsledky uvedených pozorování, která jsou impozantní sama o sobě, dále posiluje skutečnost, že transpersonální zážitky, jež věrně odrážejí hmotný svět, se často objevují ve stejném kontinuu a jsou vnitřně protkány s dalšími zážitky obsahujícími prvky, které průmyslová civilizace nepokládá za reálné. Sem například řadíme zážitky setkání s božstvy a démony různých kultur, vize mytologických krajin, rájů a výjevy z legend a pohádek.

Můžeme například prožívat scény Šivova nebe, ráje aztéckého boha deště Tlaloka, sumerského podsvětí nebo jednoho z buddhistických horkých pekel. Je také možné prožívat sebe sama jako Ježíše na kříži, setkat se s děsivou hinduistickou bohyní Kálí nebo se ztotožnit s tančícím Sivou. Tyto výjevy mohou dokonce zprostředkovat nové a přesné informace o náboženské symbolice a mýtických motivech, s nimiž se daná osoba dříve nesetkala. Tato pozorování potvrzují závěry C. G. Junga, že můžeme získat přístup nejen do freudovského individuálního nevědomí, ale také do oblasti kolektivního nevědomí, které zahrnuje kulturní dědictví celého lidstva (Jung 1959).

Mé roztřídění transpersonálních zážitků je čistě fenomenologické a nikoli hierarchické a nespecifikuje tudíž úroveň vědomí, na nichž se odehrávají. Proto není bez zajímavosti toto schéma srovnat s popisem úrovně duchovního vývoje podle Keňa Wilbera (podle jeho terminologie post-kentaurských stupňů vývoje vědomí), k němuž v jeho koncepci dochází po úplné integraci těla a mysli (Wilber 1980). Není nijak obtížné nalézt mezi jeho vývojovým schématem a mou mapou transpersonálních zážitků řadu paralel.

Wilber při sestavování schématu psychospirituálního vývoje vycházel většinou ze starověkých duchovních textů, zejména z hinduistické véd-dánty a théravadového buddhismu. Mé údaje byly odvozeny z klinických pozorování současných obyvatel Evropy, Severní a Jižní Ameriky a Austrálie a dále doplněny o omezené zkušenosti s japonskými a východoindickými skupinami obyvatel. Má práce tak poskytuje empirické důkazy potvrzující existenci většiny zážitků uvedených v tomto schématu. Rovněž potvrzují, že obsah starověkých duchovních zdrojů má i pro současné moderní lidstvo obrovský význam. Avšak, jak ještě uvidíme, oba systémy se v určitých bodech liší, proto začlenění mého materiálu do Wilberovy koncepce by si vyžádalo určitá doplnění nebo úpravy.

Wilberovo schéma postkentaurské duchovní oblasti zahrnuje nižší a vyšší jemnou úroveň, dále nižší a

vyšší kauzální úroveň a úroveň Nejvyššího či Absolutna. Podle něj je nižší *jemná úroveň* neboli *astrálně-psychická úroveň vědomí* charakterizovaná určitým stupněm oddělení vědomí od mysli a těla, který překračuje hranice kentaurské úrovně. Vědomí je zde schopno přesahovat obvyklé psychosomatické schopnosti a fungovat způsobem, který se běžné mysli jeví jako nemožný a fantastický.

Podle Wilbera: „astrální úroveň zahrnuje mimotělní zážitky, určité okultní poznání, aury, pravou magii, astrální cestování, atd.“ Svůj výčet Wilber dále doplňuje o různé fenomény PSI - mimosmyslové vnímání, předtuchy, jasnovidectví, psychokinezi a další. V této souvislosti se také zmiňuje o Patandžaliho *Jógasútre*, která do psychické úrovně zahrnuje veškeré paranormální síly a schopnosti, neboli *siddhi*, při nichž mysl překonává hmotu.

Na vyšší *jemné úrovni* se vědomí od běžné mysli zcela odděluje a stává se fenoménem, který lze pojmenovat jako „nadjá“ nebo také „supermysl“. Wilber do této oblasti řadí pravou duchovně náboženskou intuici a inspiraci, vize božského světla, synestetické prožívání světelné záře a přítomnost vyšších bytostí - duchovních vůdců, andělských bytostí, ištadévů, dhjánibuddhů a božích archetypů, které chápe jako vysoce archetypální formy naší vlastní bytostné podstaty.

Kauzální úroveň, podobně jako jemnou úroveň, lze dále rozdělit na nižší a vyšší. Podle Wilbera se nižší *kauzální úroveň* projevuje ve stavu vědomí, který známe jako *savikalpa samádhi* nebo *Visio Dei*, tedy zážitek nejvyššího Boha, základu, podstaty a zdroje veškerých archetypálních a polobožských projevů, s nimiž je možné se setkat v jemných vrstvách. Vyšší *kauzální úroveň* pak znamená „úplnou a naprostou transcendenci¹ a rozplynutí v beztvarém vědomí a bezmezně září“. V této souvislosti Wilber odkazuje na popis stavu *nirvikalpa samádhi* známého z hinduismu,

¹ *transcendence* - přesah nebo překročení hranic a oblastí dosavadní zkušenosti, (poznámka vydavatele)

dále *niródha* z hínajánového buddhismu nebo na osmý z deseti zenbud-dhistických obrazů krocení buvola.

Na Wilberově poslední úrovni, *Absolutnu*, se vědomí probouzí do svého původního stavu neboli Podstaty *{tathágata}*, která je zároveň i samotnou podstatou veškeré existence, hrubé, jemné i kauzální. V tomto bodě vzniká veškerý vesmírný proces okamžik za okamžikem jako vlastní Bytí, mimo něj a před nímž nic neexistuje.

Jak jsem se již zmínil, prožitkové stavy, které popisuje Wilberův ontolo-gický a kosmologický model, mohu podložit vlastními zážitky i výsledky mnoha pozorování. Klienti, s nimiž jsem řadu let pracoval, většinu jevů popisovaných v jeho schématu přímo prožívali a bezprostředně vylíčili. V této souvislosti ani mé vlastní prožitky nepředstavují žádnou výjimku, neboť s většinou uvedených situací jsem se sám setkal a dále jsem je rozvedl ve svých publikacích. Myslím si, že tato konvergence je nesmírně důležitá, protože v mé dokumentaci jsou zaznamenána bezprostřední pozorování soudobých klientů.

V klasifikaci hierarchie, jež vychází z mých vlastních údajů, bych do nižší *jemné úrovně* či *astrálně-psychické úrovně* přiřadil zážitky, které sice zahrnují prvky hmotného světa, avšak podávají o něm informace způsobem, jenž se od našeho běžného vnímání radikálně liší. Především se jedná o jevy, které tradičně zkoumají parapsychologové (některé také thana-tologové), například mimotělní zážitky, astrální cestování, mimosmyslo-vé vnímání, předtuchy a jasnovidectví.

K tomuto výčtu zážitků bych přidal ty, které se sice úzce pojí s hmotným světem, ale současně odhalují takové stránky či rozměry skutečnosti, které nejsou běžnému vědomí dostupné. Myslím tím přímé zážitko-vé vnímání jemnohmotného neboli energetického těla, jeho drah *{nádí* nebo *meridiánů*) a polí *{aur}*). V této souvislosti je zcela na místě se zmínit o koncepci hraničních bodů nebo mostů mezi viditelnou a neviditelnou skutečností *{crosspoints}*, o níž je možno se dočíst v tantrických textech (Mukerdží [Mookerjee] a Khanna 1977).

K jevům na nižší *jemné úrovni* bych také přiřadil některé důležité transpersonální zážitky, které jsem zahrnul do své mapy, ale o nichž se Wilber nezmiňuje. Patří sem prožitkové ztotožnění s různými aspekty časoprostoru - s jinými lidmi, zvířaty, rostlinami, organickými látkami a procesy, ale také rodové, rasové, kolektivní, fylogenetické a karmické zážitky. Je až kupodivu, že Wilber ve své práci těmto zážitkům nevěnuje takřka žádnou pozornost. V jiných svých publikacích poukazují, že všechny tyto zážitky umožňují přístup k přesným informacím o jevech zprostředkovaných mimosmyslovými cestami a rovněž, že sehrávají významnou úlohu v procesu duchovního otevření se (Grof 1975, 1980, 1985, 1988, 1998). Z mé klasifikace bych do tohoto výčtu ještě zařadil jógínské *siddhi* podle

Patandžaliho i celou skupinu jevů, které nazýváme *psychoidní*.

Transpersonální zážitky z mé mapy, které lze zařadit do vyšší *jemné úrovně*, mohou zahrnovat vize božského světla, setkání s různými láskyplnými a děsivými archetypálními božstvy, komunikaci s duchovními průvodci a nadlidskými bytostmi, kontakt se šamanskými mocnými zvířaty (*pověř animals*), intuitivní pochopení univerzálních symbolů a epizody náboženské a tvůrčí inspirace (prométheovský impuls). Vize archetypálních bytostí či zážitková ztotožnění s nimi mohou být zprostředkovány buďto ve své univerzální podobě (například Velké bohyně matky) nebo ve formě zabarvené podle určitého kulturního prostředí (například Panny Marie, Isidy, Kybelé, Párvatí a dalších).

Po celou řadu let jsem měl příležitost být přítomen při sezení lidí, jejichž psychedelické nebo holotropní zážitky vykazovaly znaky, které je možno zařadit do Wilberovy nižší a vyšší kauzální oblasti a některé dokonce i do úrovně Absolutna. Osobně jsem také měl zážitky, o nichž jsem přesvědčen, že náležejí do těchto kategorií. V mém systému tyto epizody označuji jako zážitky Stvořitele, Kosmického či Absolutního Vědomí a suprakosmické či metakosmické Prázdnoty.

V rámci zmíněných pozorování jsem dospěl k přesvědčení, že jevy, které Wilber zahrnuje do svého holoarchického schématu, jsou reálné nejen zážitkově, ale i ontologicky. V žádném případě je nelze považovat za produkty metafyzické spekulace či patologických procesů probíhajících v mozku. Jsem si také dobře vědom toho, že zážitky z těchto úrovní nevedou automaticky k posunu na vyšší stupně vývoje vědomí. Otázky faktorů, které rozhodnou, kdy přechodné zážitky z vyšších stavů povedou k trvalým změnám ve struktuře vývoje vědomí, představují závažný problém. Tuto záležitost jsme s Kenem rozebírali v minulosti již několikrát a věřím, že se jí budeme ještě jindy a na jiném místě zabývat.

Obecná koncepce velkého řetězce bytí, v němž realita obsahuje celou hierarchii (nebo holoarchii) dimenzí, jež jsou našemu běžnému vnímání skryty, má svůj nesmírný význam a je také náležitě podložena. Bylo by naprostým omylem ji odmítat jako primitivní pověry nebo psychotické halucinace, jak se bohužel zpravidla děje. Je-li někdo tomuto pokušení vystaven, měl by předložit přijatelné vysvětlení, proč se zážitky, které systematicky podporují tento propracovaný a komplexní náhled na realitu, neustále objevují u lidí různých ras, kultur a v různých historických obdobích.

V jiné souvislosti jsem vyslovil výzvu těm vědeckým pracovníkům, kteří sverepě hájí monisticko-materialistické pozice, aby vysvětlili, jak je možné, že se zmíněné zážitky nadále objevují u vysoce inteligentních, kultivovaných a jinak duševně zcela zdravých lidí žijících v současném moderním věku (Grof 1998). Tyto zážitky se dostávají nejen pod vlivem psychedelických látek, ale i za různých jiných okolností jako během procesu zážitkové psychoterapie, při meditacích u lidí procházejících duchovní praxí, během zážitků blízkých smrti nebo spontánních epizod Psychospirituální krize.

Není jednoduchým úkolem, abych v krátkém pojednání shrnul závěry z každodenních pozorování učiněných v průběhu více než čtyřiceti let intenzivního výzkumu holotropních stavů a dodal jim patřičnou přesvědčivost. Přestože jsem sám mnoha takovými prožitky prošel a navíc jsem měl příležitost je zblízka pozorovat u řady jiných lidí a vyslechnout si jejich výpovědi, trvalo mi roky, než jsem byl plně schopen vstřebat dopad tohoto kognitivního šoku. Rozsah této knihy mi neumožňuje, abych zde uvedl podrobný popis případů (kazuistiky), na nichž bych ilustroval povahu transpersonálních zážitků i vhlédů, které zprostředkovávají. Avšak domnívám se, že ani to by nestačilo k odstranění pevně zabudovaných programů, které materialistická věda do naší kultury nainstalovala.

Existence i povaha transpersonálních zážitků otřásá nejením z nosných pilířů mechanistické vědy. Zahrnují zdánlivě tak absurdní prvky jako je relativita a vágní povaha veškerých hmotných hranic, možnost spojení mezi událostmi překračující známá prostorová omezení ve vesmíru (nonlokální spojení), komunikace neznámými způsoby a cestami, paměť bez hmotného základu, nelineárnost času nebo vědomí spojené se všemi živými organismy či dokonce s anorganickou hmotou. Mnohé transpersonální zážitky zachycují události z mikrokosmu i makrokosmu, oblastí, jichž nelze lidskými smysly bez pomoci techniky dosáhnout, nebo z různých historických období, která předcházejí vznik sluneční soustavy, formování planety Země, výskyt živých organismů, vývoj nervové soustavy a výskyt druhu *Homo sapiens*.

Výzkum holotropních stavů odhaluje pozoruhodný paradox týkající se povahy lidské bytosti. Zcela jasně prokazuje, že v každém člověku jsou jakýmsi záhadným a dosud neobjasněným způsobem

obsaženy informace o celém vesmíru i veškeré existenci a že má potenciálně zážitkový přístup ke všem jeho částem. V určitém smyslu tak každý z nás je celou kosmickou sítí a zároveň pouze jeho nekonečně malou součástí, oddělenou a nepatrnou biologickou jednotkou. Nová mapa odráží tuto skutečnost a podává obraz individuální lidské psychy jako v podstatě souměřitelné s celým vesmírem a celou existencí. Tuto koncepci, byť tradičně orientovanými vědci i běžnou logikou popíranou a považovanou za absurdní a nemožnou, lze poměrně snadno dát do souladu s novými revolučními trendy různých vědních oborů, o nichž se obvykle hovoří jako o novém nebo vynořujícím se paradigmatu.

Pevně věřím, že tato rozšířená mapa lidské psychy má zásadní význam pro účely seriózního zkoumání fenoménů šamanismu, obřadů přechodu, mystiky, náboženství, mytologie, parapsychologie, zážitků blízkých smrti a psychedelických stavů. Tento nový model psychy není pouze záležitostí akademického zájmu. V následujících kapitolách si ukážeme, že má také hluboký a revoluční význam z hlediska chápání emočních a psychosomatických poruch včetně stavů, které současná lékařská věda označuje jako psychotické, a že současně nabízí zcela nové a revoluční léčebné možnosti.

3. Architektura emočních a psychosomatických poruch

Dříve než se blíže podíváme, jak dalekosáhlý význam mají nová pozorování z hlediska chápání emočních a psychosomatických poruch, v krátkosti se seznámíme s koncepčním rámcem, který současné akademické kruhy akceptují a používají v klinické práci. Snahy o vysvětlení povahy a původu těchto poruch je možno rozdělit do dvou širších kategorií. Někteří teoretikové i kliničtí lékaři projevují silnou tendenci tyto poruchy chápat jako důsledky příčin, které mají především biologický základ, jiní se spíše kloní k vysvětlením vycházejícím z psychologických teorií. V denní klinické praxi psychiatrii často volí eklektický přístup a v různé míře připisují význam jednotlivým prvkům z obou kategorií, přičemž se přiklání na jednu či na druhou stranu.

Psychiatrii, kteří ve svých výkladech vycházejí z organických příčin, zastávají názor, že psychika je produktem hmotných procesů probíhajících v mozku, a proto také konečnou odpověď nalezneme výhradně v neurofyzilogii, biochemii, genetice a molekulární biologii. Podle nich tyto vědní obory budou jednoho dne schopny poskytnout uspokojující vysvětlení i praktická vyřešení většiny problémů, s nimiž se psychiatrie potýká. Tato orientace je zpravidla provázena rigidním lpěním na lékařském modelu a snahou vypracovat pevnou diagnostickou klasifikaci všech emočních poruch včetně těch, u nichž nebyl shledán žádný organický základ.

Alternativní zaměření v psychiatrii klade důraz na faktory psychické povahy, například na roli traumatizujících vlivů v raném věku, dětství a dalším životě, na patogenní potenciál konfliktů, význam dynamiky rodinných a mezilidských vztahů nebo dopad sociálního prostředí. V krajních případech se tento způsob uvažování aplikuje nejen na neurózy a psychosomatické poruchy, ale také na psychotické stavy, pro něž nemá lékařská věda žádné biologické vysvětlení.

Logickým důsledkem tohoto přístupu je vážné zpochybnění adekvátnosti uplatňování lékařského modelu včetně rigidních diagnostických kategorií na poruchy, které nejsou biologicky determinovány a náležejí do naprosto jiného řádu než organické. Z tohoto hlediska psychogenní poruchy¹ odrážejí složitost vývojových faktorů, které na nás v průběhu života (a z hlediska transpersonální psychologie v průběhu celého psychospirituálního vývoje) působí. Protože se zmíněné vlivy mezi jedinci výrazně liší, jsou veškeré snahy všechny psychické poruchy stlačit do „svěrací kazajky“ lékařské diagnózy nepřiměřené a vědecky neobhajitelné.

Ačkoli většina odborníků hájí eklektický přístup, který připouští složitou souhru mezi přírodou a výchovou, čili mezi biologii a psychologii, v akademických kruzích i běžné psychiatrické praxi dominuje biologická orientace. V důsledku složitého historického vývoje se psychiatrie etablovala jako dílčí lékařský obor s výrazným biologickým zaměřením. Proto v koncepčním myšlení uplatňovaném v psychiatrii, v přístupu k jedincům trpícím emočními poruchami a problémy s chováním, ve strategii výzkumu, základním vzdělání a výcviku i v soudních (forenzních) postupech

dominuje lékařský model.

Tato situace je důsledkem dvou významných skupin okolností. Lékařství dosáhlo úspěchů při vypracování teorií o původu nemocí (etiologie) a dokázalo vyvinout účinné metody léčby poměrně malých skupin duševních poruch organického původu. Rovněž prokázalo svou schopnost kontrolovat příznaky řady poruch, pro něž nebylo možno zjistit žádný konkrétní organický základ. Počáteční úspěchy při objasňování biologických příčin mentálních poruch byly sice ohromující, nicméně se týkaly pouze omezeného a izolovaného zlomku problémů, s nimiž se psychiatrie potýká. Avšak lékařský přístup v psychiatrii selhává v hledání konkrétního organického původu problémů, které sužují naprostou většinu pacientů, jako psychoneuróz, psychosomatických poruch, maniodepresivních stavů a funkčních psychóz.

Psychologická orientace v psychiatrii se nechala inspirovat průkopnickým dílem Sigmunda Freuda a jeho následovníků. Někteří z nich jako Carl Gustav Jung, Otto Rank, Wilhelm Reich a Alfred Adler dobrovolně anebo nuceně opustili psychoanalytickou společnost a založili vlastní školy. Jiní sice v této organizaci setrvali, ale rozvinuli vlastní proudy psychoanalytické teorie a techniky. Tyto společné snahy v průběhu dvacátého století vyústily v celou řadu škol zabývajících se *hlubinnou psychologií*, které se z hlediska chápání lidské psychiky a podstaty emočních poruch i používaných terapeutických technik vzájemně výrazně odlišují.

Většina těchto teoretiků měla minimální nebo neměla vůbec žádný vliv na tradiční způsob myšlení prosazovaný v psychiatrii a jejich dílo je

¹ *psychogenní poruchy* - různé emoční a psychosomatické poruchy, které nemají organický základ a jejichž příčiny jsou ryze psychické, (poznámka vydavatele)

uváděno v akademických publikacích pouze z historického hlediska a někdy dokonce jen v poznámkách pod čarou. Pouze rané Freudovy spisy, dílo několika jeho následovníků a moderní trend v psychoanalýze označovaný jako *egopsychologie* měly na oblast psychiatrie výrazný vliv.

Freud se svými kolegy zformuloval dynamickou klasifikaci emočních a psychosomatických poruch, která tyto stavy zařazuje a vysvětluje na základě fixace na určité stadium vývoje libida a ega. Jedním z hlavních přínosů Freudova díla bylo zjištění, že se libidinózní zájem dítěte postupně posouvá z oblasti orální (v období kojení) do oblasti anální a uretrální (v období nácvičky čistoty) a konečně do oblasti falické (zaměření se na penis a klitoris v průběhu oidipovského a Elektrina komplexu). Traumatizace nebo naopak nadměrné uspokojení během těchto rozhodujících období může zapříčinit fixaci na některou z uvedených oblastí, což u jedince vyvolá sklon k regresi do této oblasti, když se v budoucnu setká s vážnými problémy.

Pojetí psychopatologie, které vychází z Freudovy teorie libida, shrnul německý psychoanalytik Karl Abraham (1927), který ve svém známém schématu definoval hlavní formy psychopatologie na základě primární fixace libida. Podle něj fixace na pasivní orální stadium (před prožíváním prvních zubů) formuje u jedince náchyllost ke schizofrenii a fixace na orálně-sadistické či kanibalistické stadium (po prožívání zubů) může vést k maniodepresivním poruchám a sebevražednému jednání. Orální fixace rovněž sehrává zásadní roli v procesu rozvoje sklonu k alkoholismu a drogové závislosti.

Fixace na anální stadium vytváří dispozici k Obsedantně kompulzivní neuróze. Anální fixace sehrává rovněž významnou úlohu ve vývoji tak zvaných pregenitálních neuróz, například koktání, psychogenních tiků a astmatu. Uretrální fixace se pojí s pocitem ztuhlosti a strachem ze selhání a tendencí je kompenzovat nadměrnými ambicemi a perfekcionismem. Úzkostná hysterie (různé fobie) a konverzní hysterie (paralýza, anestézie, slepota, ztráta hlasu a hysterický záchvat) jsou důsledkem fixace na falické stadium.

Schéma Karla Abrahama přihlíží nejen k oblastem fixace libida, ale také k fixaci na jednotlivá stadia vývoje ega od autoerotismu a primárního narcismu až k lásce k objektu. Tyto aspekty psychopatologie byly podrobně rozpracovány v průběhu pozdějšího vývoje psychoanalýzy. Moderní egopsychologie inspirovaná průkopnickým dílem Anny Freudové a He-inze Hartmanna zrevidovala a vytříbila tradiční psychoanalytické koncepce, které dále doplnila o několik významných nových dimenzí (Blanek a Blancková 1974, 1979).

René Spitz a Margaret Mahlerová, kteří při své práci vycházeli z přímých pozorování novorozenat a malých dětí i z hlubokých znalostí teorie psychoanalýzy, položili základy k hlubšímu pochopení

vývoje ega a vytvoření osobní identity. Svým dílem přitáhli pozornost na význam rozvoje objektových vztahů a potíží, které je z hlediska psychopatologického vývoje provázejí. Nesmírný teoretický i klinický přínos je patrný v popisu a definici tří etap vývoje ega - autistické, symbiotické a separačně-individuační.

Margaret Mahlerová, Otto Kernberg, Heinz Kohut i další Abrahamovo schéma doplnili o několik poruch, které podle nich mají svůj původ v průběhu výskytu prvních problémů v objektových vztazích; konkrétně se jedná o autistické a symbiotické infantilní psychózy, narcistické poruchy osobnosti a hraniční poruchy osobnosti. Toto nové pojetí dynamiky vývoje ega a jeho výkyvů rovněž umožnilo rozvinout nové psychotherapeutické techniky určené pro pacienty této kategorie, na něž není možné uplatnit metody klasické psychoanalýzy.

Nelze pochybovat, že zásluhou egopsychologů se psychoanalytické pojetí psychopatologie zdokonalilo, vytrýbilo a rozšířilo. Nicméně i oni sdílejí společně s tradičními psychoanalytiky úzký koncepční rámec psychiky, který se omezuje na postnatální biografii a oblast individuálního nevědomí. Výsledky pozorování vyplývající ze studia holotropních stavů vědomí nám ukazují, že emoční a psychosomatické poruchy, včetně mnoha stavů dnes označovaných jako psychotické, není možné uspokojivě pochopit pouze na základě problémů v průběhu postnatálního vývoje, například potíží během vývoje libida nebo při formování objektových vztahů.

Nové vhledy nám odhalují, že emoční a psychosomatické poruchy mají víceúrovňovou a vícerozměrnou strukturu s významnými hlubšími kořeny na perinatální a transpersonální úrovni. Přihlédnutím k těmto prvkům získáme radikálně nové a zároveň mnohem plnější a komplexnější schéma psychopatologie i nové slibné perspektivy léčby. Uznání perinatálních a transpersonálních kořenů emočních poruch v žádném případě neznamená popření významu biografických faktorů popisovaných psychoanalýzou a egopsychologií. Události probíhající v raném věku i dětství budou pochopitelně i nadále sehrávat významnou úlohu a doplňovat tím celkový obraz.

Avšak tyto vzpomínky na traumatické události z postnatální biografie nelze chápat jako prvotní příčiny zmíněných poruch, ale jako významné podmínky k tomu, aby prvky z hlubších vrstev psýché mohly vystoupit na povrch. To, co dodává neurotickým, psychosomatickým a psychotickým symptomům mimořádně dynamickou sílu i specifický obsah, jsou složité kombinace COEX-systémů, které se neomezuji na biografickou vrstvu, nýbrž sahají do hlubších perinatálních a transpersonálních oblastí.

Patogenní vlivy zdůrazňované freudovskou analýzou a egopsychologií modifikují obsah témat z hlubších úrovní nevědomí, zesilují jejich emoční náboj a zprostředkovávají jejich přístup do vědomé oblasti.

Vztahy mezi symptomy a skrytými vrstvami COEX-systému zahrnujícími biografické, perinatální a transpersonální prvky můžeme demonstrovat na následujícím příkladu zážitku Norberta, pětáctiřetiletého psychologa a pastora, jenž se zúčastnil jednoho z našich pětidenních seminářů v *Esalenském institutu (Esalen Institute)* v Big Suru v Kalifornii.

Během skupinového úvodu, který předcházela prvnímu sezení holotropního dýchání, si Norbert stěžoval na prudkou chronickou bolest v rameni a prsních svalech, která mu působila nesmírné utrpení a sužovala život. Opakovaná lékařská vyšetření včetně rentgenu neodhalila žádnou organickou příčinu, která by se k tomuto problému vázala, a také veškeré pokusy o léčení selhávaly. Série prokainových injekcí přinesly pouze krátkou úlevu a to pouze po dobu jejich působení.

Na začátku holotropního dýchání se Norbert impulsivně pokoušel opustit místnost, jelikož nemohl tolerovat hudbu a měl pocit, že ho „zabíjí“. Bylo nutné vyvinout nesmírné úsilí přesvědčit ho, aby v procesu setrval a pokusil se objevit příčiny svých nesnází. Nakonec souhlasil a téměř celé tři hodiny pociťoval na prsou i v rameni prudké bolesti, které postupně sílily, až se stávaly nesnesitelnými. Úporně a ze všech sil zápasil, jako by jeho život byl vážně ohrožen, což projevoval kašláním, dušením a celou škálou hlasitých výkřiků.

Po této bouřlivé příhodě se uklidnil a uvolnil. S nesmírným překvapením si uvědomil, že tento prožitek mu odblokoval napětí v rameni i svalech a zbavil ho veškeré bolesti.

Ve výpovědi Norbert uvedl, že se jeho prožitek skládal ze tří různých vrstev, přičemž všechny souvisely s bolestí v rameni a byly provázeny dušením. Na nejbližší úrovni si znovu prožil děsivou situaci z dětství, při níž málem přišel o život. Když mu bylo asi sedm let, hrál si se svými kamarády na pláži, kde

společně vyhrabali tunel, jakmile byl tunel hotov, Norbert do něho vlezl, aby ho prozkoumal. Avšak tím, jak ostatní děti okolo dováděly, tunel se propadl a pohřbil ho zaživa. Než se ho podařilo zachránit, téměř se udusil.

Když se jeho holotropní zážitek prohloubil, ocitl se uprostřed děsivé vzpomínky na vlastní porod, jenž byl nesmírně těžký, jelikož mu na delší dobu uvízlo rameno za stydkou kostí matky. Společným prvkem této epizody s předchozí událostí byla kombinace dušení a prudké bolesti v rameni.

V průběhu závěrečné části dýchání se Norbertův zážitek dramaticky změnil. Najednou viděl okolo sebe spoustu vojenských uniforem a koní a uvědomil si, že se ocitl v nějaké bitvě. Dokonce byl schopen rozeznat, že šlo o jednu z bitev v Cromwellově Anglii. V jednom okamžiku ucítil prudkou bolest a uvědomil si, že jeho rameno je propíchnuto kopím, načež spadl z koně a cítil, jak mu kopyta drtí hrud. Norbertovo vědomí se oddělilo od umírajícího těla, vzneslo se nad bojiště a z této perspektivy sledovalo celou scénu. Po smrti vojáka, v němž poznal sebe v minulé inkarnaci, se jeho vědomí vrátilo do přítomnosti a napojilo se na jeho tělo, které po mnoha letech utrpení bylo zbaveno veškeré bolesti. Úleva, kterou mu tento prožitek přinesl, se ukázala být trvalou. Jeho bolesti se nevrátily, ačkoli od tohoto nezapomenutelného semináře uplynulo již více než dvacet let.

Zdá se, že traumatická vzpomínka na určité aspekty porodu představuje významnou složku psychogenních symptomů. Nevědomý záznam zážitků souvisejících s biologickým narozením vytváří univerzální úložiště strastných emocí a fyzických vjemů, které představují potenciální zdroj různých forem psychických poruch a nemocí. Zda se emoční a psychosomatické poruchy skutečně vyvinou a jakou budou mít podobu, závisí na síle vlivu traumatických událostí v postnatálním období, anebo naopak na zmírňujících účincích různých příznivých životních faktorů.

Jak jsme mohli vidět na příkladu Norbertova prožitku, kořeny problému nemusí zasahovat pouze do perinatální úrovně, ale také do transpersonální oblasti psyché. Zde se mohou projevat v podobě různých zážitků z minulých životů nebo odpovídajících archetypálních postav a motivů, které tématicky souvisejí s danými příznaky poruchy. Také není nic neobvyklého zjistit, že příznaky souvisejí s hlubšími vrstvami nevědomí, které mají svůj původ v říši zvířat či rostlin. Veškeré příznaky emočních a psychosomatických poruch jsou tudíž výsledkem složité vzájemné souhry biografických, perinatálních a transpersonálních faktorů. Není bez zajímavosti zamyslet se nad tím, jaké faktory mohou zapříčinit vznik COEX-systémů a jaké jsou vztahy mezi jejich biografickými vrstvami, perinatálními matricemi a transpersonálními složkami. Někdy může jít o vzájemnou podobnost určitých postnatálních traumat a prvků dynamiky bazálních perinatálních matric. Někteří jedinci se mohou v průběhu různých období života nepředvídaně ocitnout v situacích připomínajících druhou perinatální matici (BPM II), kdy se stávají obětí, prožít násilná nebo sexuální traumata obsahující prvky třetí perinatální matrice (BPM III), příhody spojené s bolestí a dušením i další trýznivé situace připomínající perinatální trauma. Jakmile je COEX-systém jednou vytvořen, projevuje tendenci reprodukovat sám sebe a jedince může nevědomě vést k vytváření situací podobného druhu a přidávat tím nové vrstvy do paměťové konstelace, jak je patrné z příběhu Petra.

Mnozí lidé, kteří procházeli procesem hlubinného sebeobjevování, své výpovědi rovněž obohacovali zajímavými vhledy do vztahů mezi zážitky z minulých životů a porodním traumatem. Opětovné prožívání vlastního porodu se často kombinuje nebo střídá s různými karmickými výjevy, s nimiž sdílí emoční kvalitu nebo určité tělesné vjemy. Tato vazba svědčí o možnosti, že způsob, jímž prožíváme vlastní porod, je podmíněn naší karmou¹. To se týče nejen obecné povahy našeho zážitku porodu, ale také konkrétních detailů.

Například smrt v minulé inkarnaci v důsledku oběšení či uškrcení se může přenést do procesu biologického narození, při němž je pupeční šňůra omotána kolem krku. Bolesti způsobené ostrými předměty v karmických dramatech se mohou promítnout do bolestí zapříčiněných děložními stahy a tlaky nebo zážitkem uvěznění ve středověké kobce, mučírně Svate inkvizice nebo koncentračním táboře se může propojit se zážitkem bezvýchodné situace druhé matrice (BPM II). Karmické vzorce mohou rovněž latentně formovat traumatické události v postnatální biografii.

Po tomto obecném úvodu je možno ukázat, jak se ve světle výsledků pozorování z holotropních stavů vědomí mění naše chápání psychologie nejdůležitějších forem psychopatologie. V následujícím pojednání se zaměřím výhradně na úlohu psychických faktorů při formování příznaků. Z tohoto důvodu se nebudu zmiňovat o poruchách, které mají zjevně organickou podstatu a náležejí do oblasti medicíny.

Úzkost a fobie

Většina psychiatrů se pravděpodobně shoduje v tom, že úzkost, ať už v podobě volně tékavé úzkosti, různých fobií zaměřených na určité osoby, zvířata a situace, nebo jako faktor latentně ovlivňující různé jiné příznaky, představuje jeden z nejrozšířenějších a nejzákladnějších psychiatrických problémů. Jelikož úzkost je přirozenou reakcí na situace, jež ohrožují život či tělesnou celistvost, je logické, že jedním z primárních zdrojů klinické úzkosti je porodní trauma, které potenciálně či skutečně znamená životu nebezpečnou situaci.

Sigmund Freud si krátkou dobu pohrával s možností, že děsivý zážitek porodu může vytvářet prototyp všech budoucích úzkostí, avšak tuto myšlenku již dále nijak nerozvinul. Navíc, když jeho kolega a následovník Otto Rank později vydal svou knihu *Trauma porodu* (1929), v níž prezentoval porod jako ústřední téma nového proudu psychologie, byl z psychoana-lytické společnosti vyloučen.

Práce s holotropními stavy odhaluje, že perinatální úroveň nevědomí sehrává ve vývoji jednotlivých fobií zásadní roli. Souvislost s porodním traumatem je nejpatrnější u *klaustrofobie*, která se projevuje jako *strach z uzavřených a těsných prostorů*, například ve výtahu, podzemní dráze a malých místnostech bez oken. Jedinci trpící touto fobií se nacházejí pod selektivním vlivem určitého COEX-systému, jenž se vztahuje k počáteční fázi druhé perinatální matrice (BPM II), kdy děložní stahy začínají uzavírat plod.

Biografické faktory přispívající k rozvoji této poruchy zahrnují vzpomínky na nepříjemné a tísnivé situace v průběhu postnatálního života. Z transpersonální úrovně tuto fobii nejvýrazněji ovlivňují karmické vzpomínky na různé situace uvěznění, zajetí a dušení. Přestože klaustrofobní pacienti projevují sklon vyhýbat se veškerým situacím, jež tyto příznaky zesilují, účinná terapie si naopak žádá, aby si jedinec své potíže, které se pojí se skrytými vzpomínkami, plně prožil.

Agorafobie - strach z otevřených prostorů či přechodu z prostoru uzavřeného do otevřeného na první pohled budí dojem, že je opakem klaustrofobie. Ve skutečnosti agorafobní pacienti trpí rovněž klaustrofobií, ale přechod z uzavřeného místa do otevřeného prostoru má pro ně mnohem silnější náboj, než kdyby zůstali ve zmíněném uzavřeném prostoru. Na perinatální úrovni se agorafobie váže k závěrečné fázi třetí perinatální matrice (BPM III), kdy náhlé uvolnění po mnoha hodinách strávených v extrémně stísněných situacích provází strach ze ztráty veškerých hranic, ze sebezničení a zániku. Vyřešení této situace spočívá v prožití smrti ega a psychospirituálního znovuzrození.

Pacienti trpící *thanatofobií* - patologickým strachem ze smrti prožívají epizody životní úzkosti, kterou si vykládají jako počátek srdečního záchvatu, mrtvice nebo dušení. Tato fobie má své hluboké kořeny v extrémních tělesných potížích a v pocitu hrozící katastrofy, jež souvisejí s porodním traumatem. Odpovídající COEX-systémy se zpravidla pojí se situacemi ohrožení života, jako jsou různé operace, nemoci a zranění, především s těmi, které působí dýchací potíže. Radikální řešení thanatofobie si žádá vědomé znovuprožití jednotlivých vrstev, v nichž určitý COEX-systém působí a také vnitřní zážitek konfrontace se smrtí.

Nosofobie - patologický strach z určité nemoci nebo nakažení má blízký vztah k hypochondrií, neotřesitelnému bludnému přesvědčení, že člověk trpí vážnou chorobou. Pacienti, jež tato porucha sužuje, vnímají řadu tělesných pocitů, kterým nerozumějí a projevují sklon si je vykládat v termínech skutečných tělesných onemocnění. Jedná se o různé bolesti, tlaky, křeče či jiné neobvyklé projevy. Objevují se také známky dysfunkce různých orgánů, například poruchy dýchání, zažívací obtíže a poruchy trávení, nevolnost a zvracení, zácpa nebo průjem, svalové třesy, celková malátnost, slabost a únava.

Opakovaná lékařská vyšetření zpravidla neshledávají žádnou organickou poruchu, která by tyto subjektivní výpovědi vysvětlovala. Důvodem této skutečnosti je, že veškeré vjemy a emoce, jež člověka obtěžují, nesouvisejí se současným fyziologickým procesem, ale se vzpomínkami na minulá fyzická traumata. Pacienti s těmito příznaky se často dožadují různých laboratorních a klinických vyšetření a dříve nebo později se stávají obtížným problémem v lékařských ordinacích a nemocnicích. Mnozí z nich končí v péči psychiatrů, kde se jim často nedostává soucitného jednání, které si zasluhují.

Subjektivní stížnosti, které nemohou být potvrzeny odpovídajícími laboratorními výsledky, bývají nezdůvodněně zavrhovány jako výplody jejich představivosti, což však vůbec není pravda. Navzdory negativním lékařským nálezům jsou jejich stížnosti opodstatněné. Celý rozpor spočívá v tom, že jejich výpovědi neodrážejí nějaký současný zdravotní problém, nýbrž se zakládají na vynořujících se vzpomínkách na konkrétní závažné fyziologické potíže z minulosti, například na různé nemoci, operace, zranění a zejména na porodní trauma.

Zvláštní pozornost zasluhují tři specifické varianty nosofobie - karcino-fobie (patologický strach z rakoviny), bacilofobie (strach z mikrobů a infekce) a mysofobie (strach ze špíny a otravy). Všechny tyto poruchy mají hluboké perinatální kořeny, ačkoli jejich konkrétní podoba je determinovaná také biograficky.

U *karcinofobie* je důležitým prvkem podobnost mezi rakovinou a těhotenstvím. Z psychoanalytické literatury je známo, že maligní růst nádoru je nevědomě ztotožňován s embryonálním vývojem. Jelikož se jedná v obou případech o rapidní růst cizího objektu v těle, nelze říci, že by tato podobnost byla čistě imaginární. Naopak, lze ji navíc doložit anatomickými, fyziologickými a biochemickými údaji. Rakovinové buňky se v mnoha ohledech podobají nediferencovaným buňkám v počátečních fázích embryonálního vývoje.

U *bacilofobie* a *mysofobie* se patologický strach soustřeďuje na biologický materiál, tělesné pachy a nečistotu. Biografické determinanty těchto poruch zpravidla zahrnují vzpomínky z období nácvičky čistoty, avšak jejich kořeny sahají ještě hlouběji ke skatologickým aspektům perinatálního procesu. Klíčem k porozumění těmto fobiím je vazba mezi strachem ze smrti, agresivitou a sexuálním

vzrušením a různými formami biologického materiálu, které působí v rámci třetí perinatální matrice (BPM III).

Pacienti trpící těmito poruchami nejenže se bojí vlastní biologické nákazy, ale často se obávají také možnosti, že by nakazili jiné. Jejich strach z biologického materiálu se tak úzce pojí s agresivitou obrácenou dovnitř i navenek, což je přesně situace charakterizující závěrečnou fázi porodu.

Na povrchnější úrovni se strach z nákazy a bakterií rovněž nevědomě váže ke spermatu a počětí, tudíž opět k těhotenství a porodu. Nejvýznamnější COEX-systémy, které s výše uvedenými fobiemi souvisejí, zahrnují odpovídající vzpomínky z análně-sadistického stadia vývoje libida a z konfliktů během období nácviu čistoty. Další biografický materiál mohou představovat vzpomínky, jež líčí sex a těhotenství, jako cosi špinavého a nebezpečného. Podobně jako všechny emoční poruchy i tyto fobie mají své transpersonální složky.

Intimní kontakt s biologickými nečistotami během období porodu rovněž vytváří základ jistého typu podceňování vlastní osobnosti, které se projevuje autodegradací a pocitem znechucení sebou samým (v americkém slangu *shitty self-esteem*). Často bývá spojováno s chováním zaměřeným na neustálé upravování svého zevnějšku, na což navazují různé Obsedantně kompulzivní neurózy, jež zahrnují rituály, které na hlubší úrovni vyjadřují úsilí vyhnout se biologickým nečistotám nebo je neutralizovat. Nejběžnější z těchto rituálů je *nutkavé mytí rukou nebo jiných částí těla*, které může jít až do takových krajností, že si člověk může způsobit vážná poranění na kůži a krvácení.

Žena, jejíž vzpomínky na perinatální události se nacházejí těsně pod povrchem vědomí, může *trpět fobií z těhotenství a porodu*. Jsou-li vzpomínky na porodní trauma v blízkosti vědomé vrstvy, případně i v kontaktu s ní, je pro ženu obtížné přijmout své ženství i reprodukční úlohu, neboť mateřství pro ni znamená bolest a utrpení. Představa otěhotnění a nutnosti čelit údělu porodu může být za těchto okolností provázena ochromující hrůzou.

Fobie z mateřství představuje emočně mučivý stav, který zpravidla začíná krátce po ukončení porodu, přičemž se nejedná o čistou fobii, jelikož obsahuje Obsedantně kompulzivní prvky. Prolínají se zde agresivní pudy matky namířené proti dítěti a současně panický strach, že by mu mohla skutečně ublížit, což obvykle provází nutkání neustále své dítě chránit a neopodstatněné obavy, že by se mu něco mohlo stát. Ať už jsou pozdější biografické determinanty jakékoliv, hlubší kořeny této poruchy zasahují do období porodu tohoto dítěte. To jen potvrzuje skutečnost, že pasivní i aktivní aspekty porodu jsou těsně napojeny na nevědomí.

Stavy biologicko-symbiotické jednoty mezi matkou a dítětem představují současně situace zážitkového sjednocení. Často se stává, že ženy, které znovuprožívají svůj vlastní porod, se současně nebo střídavě vnímají také v roli rodičky. Podobně i vlastní vzpomínky na nitroděložní vývoj se obvykle pojí se zážitkem těhotenství a situace kojeného dítěte se může prolínat se zážitky kojící matky. Fobie z mateřství má své hlubší kořeny v první porodní fázi (BPM II), kdy se matka i dítě ocitají ve stavu biologického antagonismu, vzájemně si působí bolest a jeden druhého zaplavují obrovským množstvím ničivé energie.

Porod dítěte vede k aktivaci matčiny vzpomínky na její vlastní porod a uvolnění v něm obsaženého agresivního potenciálu, který je pak nasměrován proti dítěti. Skutečnost, že porod dítěte otevírá zážitkový přístup do perinatální dynamiky, znamená jedinečnou léčebnou příležitost. Pro ženy, které právě porodily, je to ideální čas na hloubkovou psychologickou práci.

Z negativního hlediska může aktivace matčina perinatálního nevědomí vyústit do poporodních depresí, neuróz nebo dokonce psychóz. Poporodní psychopatologie bývá obvykle vysvětlována vágními odkazy na hormonální změny, což nedává příliš smysl, zejména pokud zvážíme, že žena může na porodní proces reagovat širokou škálou projevů, počínaje extází a konče psychózou, kdežto hormonální změny probíhají u všech velmi podobně. Podle mých zkušeností perinatální vzpomínky sehrávají zásadní úlohu nejen u fobií z těhotenství a mateřství, ale i v rámci poporodní psychopatologie. Zdá se, že k léčbě těchto poruch se proto nabízí metoda zážitkového zpracování porodního traumatu a raného postnatálního období.

Siderodromofobie - strach z jízdy vlakem a podzemní dráhou vychází mimo jiné z jistých podobností mezi porodním zážitkem a cestováním v těchto dopravních prostředcích. Nejdůležitějším společným jmenovatelem obou zmíněných situací je pocit polapení do pasti a prožívání obrovských sil a energií v pohybu, bez jakékoli šance tento proces kontrolovat. Mezi další prvky řadíme cestu skrze tunely, podzemní úseky a setkání s temnotou. Lze se domnívat, že v dobách, kdy po kolejích jezdily staré parní lokomotivy, přispívaly k pocitu akutního nebezpečí také faktory ohnivého živlu, tlaku páry a

hluk sirén. K tomu, aby tyto situace vyvolaly fobií, je zapotřebí, aby perinatální vzpomínky našly cestu do vědomí prostřednictvím postnatálních vzpomínek podobného druhu obsažených v přidruženém COEX-systému.

Se siderodromofobií úzce souvisí *aviofobie* - *strach z cestování letadly*. S ostatními situacemi sdílí nepříjemné pocity polapení, strach z průvodních silných energií a neschopnost celý proces jakkoli ovlivnit. Zdá se, že ztráta kontroly je velmi významným prvkem u všech fobií, které souvisejí s pohybem, což lze ilustrovat na příkladu *fobie z cestování autem*,

Série kreseb z výcviku holotropního dýchání, jejichž autorkou je Jarina Mossová, mladá žena, která trpěla fobií z výšek. Znázorňují psychodynamické spojení mezi tímto druhem fobie a zážitkem závěrečné fáze porodu.



Zážitek ze sezení, v němž dominovala druhá perinatální matrice (BPM II). Zde je Jarina vyobrazená jako bezmocná oběť Požírající matky ztvárněné v podobě

obrovské tarantule.



Kresba zachycuje Jarinu v dalším stadiu jejího procesu, kdy již unikla z předchozí situace, která se jevila jako absolutně beznadějná. Nyní se přibližuje k božskému světlu (BPM III -IV), avšak toto světlo vychází z hluboké propasti zejíící pod ní, do níž, aby ho dosáhla, se musí vrhnout.

V tomto bodě si Jarina vybavuje traumatickou vzpomínku z raného věku. Narodila se během druhé světové války v Praze, kterou osvobodila sovětská Rudá armáda. Bezprostředně po skončení války byli sovětští vojáci v mnoha případech ubytováni v domech společně s rodinami, včetně Jarininy. Tento obrázek zachycuje vojáky, jak si s Jarinou hrají a necitlivě ji vyhazují vysoko do vzduchu. Tento zážitek tvoří součást COEX-systému, který byl zdrojem její fobie z výšek.



Vyobrazení anděla znamená příslib transcendence. Avšak aby jí dosáhla, musí se všeho vzdát a podstoupit smrt ega, což ale provází velký strach, a proto se Jarinastále drží okraje střechy.

tedy dopravním prostředkem, v němž se můžeme snadno přepravovat buď jako řidič nebo spolucestující. Tato fobie se zpravidla projevuje, když jsme v pasivní úloze spolucestujícího, tedy nikoli když sedíme na sedadle řidiče a můžeme tento pohyb usměrňovat anebo zastavit.

V této souvislosti není bez zajímavosti připomenout, že případy *mořské nemoci* a *letecké nemoci* jsou rovněž ve vztahu k perinatální dynamice a většinou mizí, jakmile jedinec ukončí proces

Psychospirituální smrti a znovuzrození. Je pravděpodobné, že klíčovou roli zde sehrává prvek ochoty vzdát se potřeby něco ovládat a schopnosti poddat se proudu událostí bez ohledu na to, co přinesou. Potíže vznikají, když se jedinec snaží za každou cenu získat kontrolu nad procesy, které mají vlastní dynamiku. Přílišná potřeba mít celou situaci pod kontrolou se projevuje především u jedinců, kteří jsou vystaveni silnému vlivu třetí perinatální matrice (BPM III) a odpovídajících COEX-systémů, zatímco schopnost poddat se proudu událostí se váže k pozitivním aspektům první a čtvrté matrice (BPM I a BPM IV).

Akrofobie - strach z výšek není ve skutečnosti čistou fobií. Vždy je spojen s nutkáním skočit dolů nebo se vrhnout z věže, okna, útesu či mostu. Pocit padání provázený současně strachem ze zničení je typickým projevem závěrečných fází třetí perinatální matrice (BPM III). Původ této souvislosti není zcela jasný, ale může zahrnovat fylogenetickou složku. Některá zvířata rodí ve stoje a ženy v některých přírodních kulturách při porodu visí na větvi stromu nebo rodí v dřepu či v kleče opřeny na všech čtyřech končetinách. Dalším vysvětlením může být, že toto spojení je reakcí na první setkání s jevem gravitace, nevyjímaje možnost vlastního pádu nebo dokonce vzpomínku na tuto událost.

Ať už je tomu jakkoliv, lze konstatovat, že lidé, kteří se během holotropních stavů ocitají pod vlivem třetí matrice, prožívají různé pády, skoky do vody nebo s padákem. Nutkavý zájem o sportovní disciplíny a jiné aktivity související s padáním (parašutismus, bungie-jumping, letecká akrobacie) nejspíš odrážejí potřebu exteriorizovat¹ pocity blížící se katastrofy v situacích, jež zajišťují určitý stupeň kontroly (gumový provaz nebo padáková šňůra) nebo poskytují bezpečí v nějaké jiné formě (pád do vody). COEX-systémy, které odpovídají za projev této stránky porodního traumatu, zahrnují vzpomínky na situace, kdy dospělí při hrách vyhazovali dítě do vzduchu, a na nehody spojené s pády. Jelikož souvislosti mezi strachem z výšek, zážitky padání a závěrečnou fázi porodu jsou poněkud záhadné, pokusím se tuto fobii přiblížit

¹ *exteriorizace* - vyjádření vnitřních psychických procesů zevním způsobem v interakci jedince s prostředím, opak introjekce, (poznámka vydavatele)

na konkrétním případě. Jedná se o zážitek Ralpha, německého emigranta žijícího v Kanadě, který se před mnoha lety zúčastnil našeho semináře holotropního dýchání, který jsme pořádali v Britské Kolumbii. Popisy případů, jež se vztahují k některým dalším druhům fobií, jsou uvedeny v jiných mých publikacích.

Během holotropního sezení prožil Ralph silný sled zhuštěných zážitků (COEX-systém), který pociťoval jako příčinu své vážné fobie z výšek. Ve vrstvě nejbližší k povrchu vědomí dominovala vzpomínka z období předválečného Německa. Byla to doba nejen hektického zbrojení a budování ozbrojených sil, ale také příprav na olympijské hry v Berlíně, jejichž prostřednictvím Hitler hodlal demonstrovat nadřazenost nordické rasy.

Protože vítězství na olympiádě znamenalo pro Hitlera záležitost nesmírného politického významu, mnoho talentovaných atletů bylo zařazeno do zvláštních táborů, kde absolvovali intenzivní a přísný sportovní výcvik. Pobyt v těchto táborech představoval alternativu k odvodu do nechvalně proslulé německé armády Wehrmachtu. Pro Ralpha, který jako pacifista nesnášel vojnu, znamenal výběr do tohoto tábora vítanou příležitostí vyhnout se odvodu.

Výcvik zahrnoval řadu sportovních disciplín a probíhal za nesmírně tvrdých soutěžních podmínek. Všechny výkony se známkovaly, přičemž ti, kteří dosahovali nejnižšího počtu bodů, museli narukovat k vojskům. Ralph za ostatními zaostával, a tak dostal poslední šanci vylepšit si svou pozici. Cítil obrovskou motivaci i zájem, aby uspěl, avšak úkol, který měl splnit, byl nesmírně těžký až děsivý. Měl učinit něco, co ještě v životě nedělal, totiž skočit po hlavě do bazénu z osmnáctimetrové věže.

Biografická vrstva systému zhuštěných zážitků mu přinesla znovuprožití obrovského strachu ze skoku do vody a pocity letu vzduchem. Hlubší vrstva téhož systému zážitků, která následovala bezprostředně

po tomto zážitku, se projevila v podobě znovuprožití Ralphova zápasu během závěrečné fáze porodu se všemi průvodními emocemi a tělesnými vjemy. Celý proces pak přešel do výjevu, který podle Ralphových slov musel představovat zážitek z minulého života.

Změnil se v dospívajícího chlapce žijícího v nějakém domorodém kmenu, kde se společně se svými vrstevníky účastnil nebezpečného obřadu přechodu. Jeden po druhém museli vyšplhat na vrchol věže zhotovené z dřevěných klád svázaných k sobě pružnými úponky různých rostlin. Jakmile vylezli na vrchol, každý si přivázal ke kotníkům jeden konec dlouhé liány a druhý připevnil k okraji plošiny na vrcholu věže. Skok z věže jištěný pouze dlouhou liánou, aniž by se člověk při něm zabil, vyjadřoval symbol uznání a dosažení náležitého postavení a také představoval záležitost nesmírné osobní hrdosti.

Když prožíval všechny pocity spojené se skokem při tomto obřadu přechodu, uvědomil si, že se velmi podobají pocitům, které ho provázely při skoku v táboře olympioniků i v průběhu závěrečné fáze porodu. Všechny tři situace evidentně tvořily nedílnou součást téhož COEX-systému.

Zoofobie - patologický strach ze zvířat může být orientovaná na různé formy života od obrovských a nebezpečných bestií až po malá a zcela neškodná stvoření. V podstatě lze říci, že žádné z těchto zvířat nepředstavuje pro člověka trpícího touto fobií žádné akutní nebezpečí. Tradiční analýza chápe obávané zvíře jako symbolické vyjádření kasírujícího otce nebo zlé matky a vždy mu připisuje sexuální podtext. Avšak práce s holotropními stavy odhaluje, že tento biografický výklad zoofobie je nepostačující, protože zmiňované poruchy mají důležité perinatální a transpersonální kořeny.

Je-li předmětem fobie velké zvíře, potom nejdůležitějším prvkem je nejčastěji téma spolknuté nebo pozřené oběti (vlk), nebo souvislost s těhotenstvím a kojením (kráva). Již jsem se zmínil, že archetypální symbolika spojená s počátkem druhé perinatální matrice (BPM II) vyjadřuje zážitek, kdy má člověk pocit, že je polknut nebo pozřen. Tento perinatální strach z pohlcení může být tudíž projikován¹ na různá velká zvířata, především na dravce.

Některá zvířata mají navíc zvláštní symbolický význam související s porodním procesem. Můžeme říci, že výjevy gigantických tarantul se často objevují v počáteční fázi druhé matrice (BPM II) jako symbol pohlcujícího ženského principu. To zřejmě odráží skutečnost, že pavouci chytají do svých sítí volně poletující hmyz, který znehybní, omotají a nakonec usmrtí. Není nijak těžké vidět zde hlubokou spojitost mezi tímto sledem událostí a zážitky dítěte v průběhu porodu. Je pravděpodobné, že tato souvislost má zásadní význam z hlediska rozvoje *arachnofobie* - strachu z pavouků.

1 *projekce* - mimovědomé přenášení a promítání psychických obsahů navenek do objektů vnějšího světa, (poznámka vydavatele)

Freudův předpoklad, že hadi jsou vždy symbolem penisu, znamená výrazné zjednodušení celého problému. Výjevy hadů mají rovněž hlubokou návaznost na perinatální proces, což potvrzují i tyto dvě kresby z terapeutického sezení s podáním LSD. Děložní stahy jsou prožívány jako útok hroznýše či jiného škrtiče. Hroznýši, krajty a další škrtiči svou kořist polykají, aniž by ji rozkousali a potom vypadají jako těhotní. Rovněž mají ve zvyku se okolo své kořisti omotat a rozdrtit ji. Obě zmiňované charakteristiky z nich tudíž vytvářejí ideální perinatální symbol.

Nitro lůna prožívané jako nebezpečná hadí jáma. Zmije jsou symbolem hrozící smrti a pro svou schopnost svlékat kůži také znovuzrození.

Daiší variantou zoofobie, která obsahuje významnou perinatální složku, je *ofidiofobie* neboli *serpento-fobie* - strach z hadů. Obrazy hadů, kterým je z hlediska povrchního výkladu přiřazován falický podtext, představují společný symbol porodní agónie a tudíž i ničivých a pohlcujících femininních sil. Jedovaté zmije vyjadřují strach z hrozící smrti, zatímco velcí škrtiči jsou symbolem drtících tlaků a skrčení, jež člověk zažívá při porodu. Skutečnost, že se velkým škrtičům, poté co svou oběť polknou, nadme tělo, jenom podtrhuje tyto perinatální souvislosti.

Symbolika hadů se také často objevuje v transpersonální oblasti, kde může mít různé významy zabarvené podle jednotlivých kulturních prostředí (Kundaliní - had z rajske zahrady, had Mučalinda chránící Buddhu, Višňuv Ananta, opeřený had Quetzalcoatl, duhový had australských abo-ridžinců, a mnoho dalších).

Příčiny *fobie z drobného hmyzu* lze také odhalit v dynamice perinatálních matric. Například strach ze včel souvisí s rozmnožováním a těhotenstvím, což plyne z jejich úlohy při opylování rostlin i z jejich schopností způsobovat otoky. Mouchy se pro svou zálibu k exkrementům a schopnost šířit infekce spojují se skatologickými složkami porodního procesu. Jak jsem již poukazoval, tato fobie se úzce pojí se strachem ze špíny a mikroorganismů a s nutkavým mytím rukou.

Keraunofobie - patologický strach z bouře, blesků a elektrického proudu se z psychodynamického pohledu váže k přechodu mezi třetí a čtvrtou bazální perinatální matricí (BPM III a BPM IV), tudíž k zážitku smrti ega. Blesk představuje energetické spojení mezi nebem a zemí a elektřina je fyzikálním vyjádřením božské energie. Z toho důvodu bouře s blesky symbolizují kontakt s božím světlem, k němuž dochází ve vrcholném bodu procesu smrti a znovuzrození. Během svého působení v Praze jsem měl několik příležitostí sledovat pacienty, kteří v průběhu svých psychedelických sezení opětovně prožili elektrošoky a zásahy elektrickým proudem, jež kdysi dříve utrpěli. Tyto zážitky mívali v okamžiku, kdy jejich proces Psychospirituální transformace dosáhl bodu smrti ega. Nejznámější osobností, která trpěla keraunofobií, byl Ludwig van Beethoven. Se svým strachem se úspěšně konfrontoval, když do své *Pastorální symfonie* úžasným způsobem zakomponoval hudební ztvárnění bouře.

Pyrofobie - patologický strach z ohně má rovněž hluboké psychologické kořeny ve fázi přechodu ze třetí do čtvrté matrice (BPM III do BPM IV). Když jsme pojednávali o projevech perinatálních matric, mohli jsme si všimnout, že jedinci, kteří se blížili ke smrti ega, zpravidla mívali vize ohně. Často také pociťovali, že se jejich tělo ocitá v ohni a že prochází očistnými plameny. Motiv ohně a katarze tak tvoří významnou složku finálního stadia Psychospirituální transformace. Vazba mezi zážitkem ohně a hrozbou smrti ega se v okamžiku, kdy tento aspekt nevědomé dynamiky dosáhne prahu vědomí, stává spouštěcím mechanismem pyrofobie.

U jedinců, kteří jsou schopni intuitivně objevit pozitivní potenciál tohoto procesu, se skutečnost, že konečným výsledkem má být Psychospirituální znovuzrození, může zvrtnout v pravý opak. Tito lidé mívali pak pocit, že prožitím ničivých sil ohně docílí něčeho fantastického. Jejich očekávání může být tak silné, že až ústí v neodolatelnou touhu zažehnout oheň. Avšak pozorování plamenů přináší pouze přechodné vzrušení, které se mění ve zklamání. Nicméně pocit, že zážitek ohně má přinést úžasné vysvobození je natolik přesvědčivý, že se o to pokouší znovu a znovu, až se z nich stávají žháři. Pyrofobie je tudíž paradoxně také těsně spjata s pyromanií.

Rovněž výraznou perinatální složku skrývá *hydrofobie* - patologický strach z vody. S tím souvisí skutečnost, že voda sehrává v porodním procesu důležitou úlohu. Má-li těhotenství i porod normální průběh, jedná se o velmi pozitivní vazbu. V takovém případě voda představuje pro dítě pohodlí života v nitroděložním životě nebo příjemné situace z poporodního období spojené s koupáním, jež naznačují, že nebezpečí porodu již pominulo. Avšak různé prenatalní krize, polknutí plodové vody během porodu nebo nehody při koupání dítěte mohou dodat tomuto živlu jednoznačně negativní náboj. COEX-systémy, které se za hydrofobií skrývají, obvykle obsahují biografické prvky (traumatické zážitky z raného věku a dětství spojené s vodou) a také transpersonální prvky (například zážitky z minulých inkarnací související se ztroskotáním na lodi, záplavami či utonutím).

Konverzní hysterie

Psychoneuróza známá jako *konverzní hysterie* se vyskytovala mnohem častěji v období Freudova působení než je tomu dnes a sehrála významnou úlohu v historii i vývoji psychoanalýzy. Do této diagnostické kategorie patřili někteří Freudovi pacienti a také celá řada pacientů jeho následovníků. Konverzní hysterie má bohatý a pestrý soubor příznaků a projevů a podle psychoanalytického a psychogenetického schématu úzce souvisí se skupinou fobií neboli úzkostnou hysterií.

To znamená, že k hlavní fixaci pro tuto poruchu dochází během fa-lického stadia vývoje libida a že psychosexuální trauma, které se skrývá v jejich hlubších vrstvách, se odehrálo v době, kdy dítě bylo pod silným vlivem oidipovského nebo Elektřina komplexu. Nejcharakterističtější obranným mechanismem, který se pojí s psychogenezí této poruchy, je konverze, podle níž je tato forma hysterie pojmenovaná. Tento termín vypovídá o symbolické proměně nevědomých konfliktů a instinktivních pudů na tělesné příznaky.

Jako příklady hysterického postižení motorických funkcí můžeme uvést *paralýzu horních nebo dolních končetin, ztrátu řeči (afonii) a zvracení*. Konverze cílená na smyslové orgány a funkce může vyústit v *dočasnou slepotu, hluchotu a psychogenní anestezii*. Konverzní hysterie je také schopna vyvolat kombinaci symptomů, které přesvědčivě napodobují těhotenství. Toto *falešné těhotenství* neboli *pseudokyezi* provází vynechávání menstruačního cyklu (amenorea) i znatelné zvětšení břišní dutiny způsobené, alespoň částečně, zadržováním plynů ve střevech. *Náboženská stigmata* simulující rány Kristovy bývají rovněž interpretovány jako hysterické konverze.

Freud předpokládal, že při hysterických konverzích potlačené sexuální myšlenky a pudy nacházejí své náhradní vyjádření ve změnách fyzických funkcí, čímž dochází k „sexualizaci“ ovlivněného orgánu, to znamená, že se stává symbolickou náhražkou genitálií. Například překrvení (hypere-mie) a otoky různých orgánů mohou symbolizovat erekci nebo abnormální pocity v těchto orgánech mohou imitovat genitální vjemy. V některých případech vystupující vzpomínka na celou traumatickou situaci může být nahrazena tělesnými vjemy, které jedinec během oné situace zažíval.

Nejkomplexnějším a nejpříznačnějším projevem hysterie je zvláštní forma psychosomatického výlevu označovaná termínem *velký hysterický záchvat*. Jedná se o stav provázený střídáním pláče a smíchu, teatrálními erotickými pohyby a extrémním prohýbáním těla (*are de circle*). Hysterické záchvaty jsou podle Freuda pantomimickým vyjádřením nejen vzpomínek na zapomenuté události z dětství, ale i představ, které si člověk kolem těchto událostí vytváří. Tyto záchvaty představují maskovaná sexuální témata vztahující se na oidipovský či Elektřin komplex a jejich odvozeniny. Freud poukazoval na to, že chování jedince v průběhu hysterických záchvatů zcela jasně odhaluje jejich sexuální podstatu.

Ztráty vědomí v kulminačním bodě záchvatu srovnával s chvilkovou ztrátou vědomí během sexuálního orgasmu.

Výsledky pozorování z holotropních stavů ukazují, že konverzní hysterie má kromě biografických determinantů také důležité perinatální a transpersonální kořeny. V pozadí konverzních projevů a konkrétně hysterických záchvatů působí silné bioenergetické bloky a konfliktní nervová podráždění, které se pojí s dynamikou třetí bazální perinatální matrice (BPM III). Chování lidí prožívajících závěrečné stadium této perinatální matrice, zejména charakteristické vychylování hlavy a extrémní prohýbání těla, často připomíná hysterický záchvat.

Povaha i načasování biografických prvků, jež provázejí psychogenezi konverzní hysterie, jsou v podstatě v souladu s freudovskou teorií. Práce se zážitky zpravidla odhaluje psychosexuální traumata z dětství, kdy se pacient nacházel ve falickém stadiu vývoje pod vlivem oidipovského či Elektřina komplexu. Pohyby při hysterickém záchvatu mohou vyjadřovat, kromě zmíněných perinatálních prvků, také symbolické náarážky na určité stránky skrytého traumatu z dětství.

Sexuální obsah traumatických vzpomínek, jež se pojí s konverzní hysterií, vysvětluje, proč jsou součástí COEX-systému, který zahrnuje rovněž sexuální aspekt třetí matrice. Pokud nejsme obeznámeni se skutečností, že vzpomínka na porod s sebou nese také silný sexuální prvek, je snadné přehlédnout perinatální vliv na vývoj konverzní hysterie a přisuzovat jí výhradně postnatální původ. Freud na základě vlastních pozorování připustil, že nejdůležitější témata obsažená v hlubších vrstvách hysterických záchvatů se v mnoha případech netýkala sexuálního pokušení či pohlavního styku, ale těhotenství a porodu.

Začleníme-li do psychogeneze konverzní hysterie třetí perinatální matici, budeme schopni objasnit řadu významných aspektů této poruchy, o kterých se Psychoanalytická literatura sice často zmiňuje,

ale nepodává pro ně přiměřené vysvětlení. Jedná se především o skutečnost, že analýza hysterických příznaků neodhaluje pouze jejich vztah k libidinózním pudům a sexuálnímu orgasmu, ale také k „erekci“ vyjádřené celým tělem (porodní orgasmus) a dosti konkrétně k porodu a těhotenství. Totéž platí o zvláštní spojitosti mezi sexualitou, agresivitou a smrtí, které v průběhu konverzní hysterie působí.

Psychogeneticky základ konverzní hysterie se vcelku podobá agitované depresi, což se stává evidentní, když tuto poruchu sledujeme v plném projevu, tedy v průběhu velkého hysterického záchvatu. Obecně řečeno agitovaná deprese představuje mnohem závažnější poruchu než konverzní hysterie, jelikož obsah třetí perinatální matrice se zde prosazuje v mnohem čistší formě. Pozorujeme-li výraz obličeje a chování pacienta trpícího agitovanou depresí, je zcela nepochybné, že se v něm odehrává cosi vážného. Tento dojem potvrzuje fakt, že tyto poruchy zaznamenávají vysoký výskyt sebevražd, které dokonce bývají nezdědka spojeny s vraždami.

Velký hysterický záchvat se na první pohled podobá agitované depresi. Avšak jeho celkový obraz je zdaleka méně závažný a postrádá hloubku zoufalství. Jeví se stylizované a vykonstruované a nechybí mu teatrální rysy s jednoznačně sexuálním podtextem. Obecně lze konstatovat, že hysterický záchvat vykazuje mnoho základních charakteristik třetí perinatální matrice - neúměrné napětí, psychomotorické vzrušení a třes, kombinaci deprese a agrese, hlasité výkřiky, potíže s dechem a dramatické prohýbání těla. Ovšem zážitkový vzorec se zde projevuje ve značně mírnější formě než u agitované deprese a je podstatně zabarven a upraven podle pozdějších traumatických událostí.

Dynamická vazba mezi konverzní hysterií, agitovanou depresí a třetí perinatální matricí (BPM III) se stává zcela evidentní v průběhu hlubinné zážitkové terapie. Holotropní stavy projevují tendenci hysterické symptomy nejprve aktivovat a zesílit, načež je klient schopen objevit jejich zdroj v psychosexuálních traumatech z dětství. V dalších sezeních se konverzní hysterie čím dál více podobá agitované depresi, až nakonec vystoupí na povrch skryté prvky třetí matrice. Znovuprožitím porodu i souvisejících prvků čtvrté perinatální matrice (BPM IV) dochází ke zmírnění nebo dokonce vymizení těchto příznaků. Nejhlubší příčiny hysterických konverzí mohou sahát až do transpersonální úrovně a projevovaly se v podobě karmických vzpomínek nebo archetypálních motivů.

Kromě jiných konverzních příznaků se perinatální složka výrazně projevuje v hysterické paralýze částí nebo celých paží, neschopnosti udržet se na nohou (*abázii*) a ztrátě řeči (*afonii*). Tyto stavy jsou důsledkem dynamického konfliktu protichůdných motorických impulsů, které se vzájemně ruší, nikoli tedy nedostatkem motorických impulsů. Zdroj této situace tkví v bolestném a nesmírně těžkém zážitku během porodu, na který organismus dítěte reaguje vyvoláním nadměrných a chaotických neuronálních impulsů, které nedostávají žádný odpovídající prostor ke svému vybití.

Podobnou interpretaci symptomů hysterické konverze poprvé navrhl ve svém průkopnickém díle *Trauma porodu* (1929) Otto Rank. Zatímco Freud chápal konverze jako vyjádření psychického konfliktu prostřednictvím řeči těla, Rank zastával názor, že ve skutečnosti mají somatický základ, přičemž odrážejí původní situaci, která se odehrávala během porodu. Pro Freuda bylo záhadou, jak se primárně psychický problém může převést do fyzického symptomu. Oproti tomu Rank musel řešit opačnou otázku, totiž jak může primárně somatický jev získat cestou sekundární elaborace psychický obsah a symbolický význam.

Zdá se, že některé závažné projevy hysterie hraničící s psychózou, například *psychogenní stupor*, *nekontrolované denní snění* a *záměny představ za realitu* (*pseudologia fantastica*), jsou dynamicky spjaty s první bazální perinatální matricí (BPM I). Vyjadřují hlubokou touhu znovu vytvořit emočně blahodárné prostředí, pro něž je charakteristický nerušený průběh nitroděložního života a symbiotická jednota s matkou. Zatímco složku citového a tělesného uspokojení, která tyto stavy provází, lze odhalit jako náhražku za toužebně očekávané situace bezpečného lůna a blahodárného prsu, tak konkrétní obsah denního snění a představ je vyplněn tematikou a prvky, jež se vztahují na období jedincova dětství, dospívání nebo dospělosti.

Obsedantně kompulzivní neuróza

Pacienti trpící *Obsedantně kompulzivními poruchami* jsou sužováni neodbytnými iracionálními myšlenkami, kterých se nemohou zbavit a jsou puzeni vykonávat určité absurdní a zcela nesmyslné opakované rituály. Pokud se těmito podivným nutkáním brání, jsou zaplavováni intenzivní úzkostí. V

psychoanalytické literatuře panuje obecná shoda, že psychodynamický základ pro rozvoj této poruchy vytvářejí konflikty související s homosexualitou, agresivitou a biologickými materiály, rovněž i potlačování genitality a silný důraz na pregenitální pudy, zejména na ty, které mají anální podstatu. Tyto aspekty Obsedantně kompulzivní neurózy poukazují na výraznou perinatální složku, kterou porucha obsahuje, konkrétně na Skatologický aspekt třetí bazální perinatální matrice (BPM III).

Dalším charakteristickým rysem této neurózy je ambivalence a konflikt ve vztahu k náboženství a Bohu. Mnozí pacienti trpící Obsedantně kompulzivní neurózou žijí v neustálém konfliktu s Bohem a náboženskou vírou a jsou atakováni vzpurnými a rouhačskými myšlenkami, pocity a impulzy. Například si představují Boha při masturbaci nebo kálení, také v kostele či na pohřbu cítí neodolatelné pokušení hlasitě se smát, vykřikovat obscénnosti nebo pouštět větry, což se střídá se zoufalým úsilím těchto hříchů a provinění litovat a odpýkávat je těžkými tresty.

Když jsme probírali fenomenologii perinatálních matric, mohli jsme si všimnout, že takové těsné propojení sexuálních a agresivních pudů s numinózním a božským prvkem je charakteristické pro přechod mezi třetí a čtvrtou bazální perinatální maticí (BPM III a BPM IV). Podobně intenzivní konflikt mezi snahou vzdorovat drtivé síle a přáním se jí poddat je příznačný pro vrcholící fázi procesu smrti a znovuzrození. Během holotropních stavů je možné tuto světepou autoritativní sílu prožívat v podobě archetypálních postav.

Můžeme si ji zprostředkovat vizí přísného, trestajícího a krutého Boha jako je například starozákonní Jehova anebo dokonce hrozného předko-lumbovského božstva požadujícího krvavou oběť. Biologickým korelátem tohoto trestajícího božstva je omezující vliv porodních cest, jenž jedinci působí nesmírné a životu nebezpečné utrpení a zároveň zabraňuje jakémukoli vnějšímu vyjádření pudových energií, jež mají sexuální a agresivní podstatu a hromadí se během procesu biologického narození.

Omezující síla působící v porodních cestách představuje biologický základ té části superega, kterou Freud označoval jako „divokou“. Jedná se o primitivní a barbarský prvek psýché, který může jedince dohnat až k sebezmrazení či dokonce krvavé sebevraždě. Freud vnímal tuto složku superega jako pudovou a tudíž odvozenou z id. Během postnatálního života se tento restriktivní a donucovací vliv prosazuje v mnohem mírnější formě příkazů a zákazů od rodičovských autorit, trestních institucí a náboženských příkázání. Další součást superega - Freudovo „ideální ego“ - vyjadřuje naši tendenci napodobovat a ztotožnit se s osobností, kterou obdivujeme.

Významným perinatálním zdrojem příčin Obsedantně kompulzivní neurózy je nepříjemné nebo dokonce životu nebezpečné setkání s různými formami biologického materiálu během závěrečných fází porodu. COEX-systémy, které jsou s touto poruchou psychogeneticky spojeny, zahrnují traumatické zážitky související s anální oblastí a biologickým materiálem, například s přísným nácvikem na toaletu, bolestným klystýrem, análním znásilněním a zažívacími a trávicími nemocemi. Další významnou kategorií vztahující se k biografickému obsahu tvoří vzpomínky na různé situace znamenající ohrožení pohlavního ústrojí. Transpersonální prvky obsahující podobná témata sehrávají takřka pravidelně významnou úlohu ve vývoji těchto obtížných stavů.

Deprese, mánie a sebevražedné jednání

V psychoanalýze se *deprese* a *mánie* chápou jako poruchy, které souvisejí s vážnými problémy v aktivním (sadistickém nebo kanibalistickém) orálním stadiu vývoje, například potíže s kojením, citová rejeckce a deprivace nebo problémy v raných vztazích mezi matkou a dítětem. Sebevražedné sklony jsou pak interpretovány jako akt agrese namířený proti introjika-nému objektu, to jest obrazu „zlé matky“ a především jejímu prsu. Z hlediska výsledků pozorování z holotropních stavů je nezbytné tento obraz zrevidovat a podstatně rozšířit. Ve své současné podobě je nepřijatelný a nepřesvědčivý, navíc nevysvětluje některé zcela zásadní výsledky pozorování depresivních pacientů.

Můžeme si například položit otázku, proč se deprese projevuje ve dvou radikálně odlišných variantách, a to v inhibované a agitované? Proč jsou lidé trpící depresemi obvykle bioenergeticky zablokováni, o čemž svědčí vysoký výskyt bolestí hlavy, tlaků na prsou, psychosomatických bolestí a zadržování vody? Proč jsou fyziologicky utlumení a trpí nechutenstvím, poruchami zažívacího traktu, zácpou a vynecháváním menstruace? Proč deprimovaní jedinci, včetně těch, u nichž se rozvinula inhibovaná deprese, vykazují vysokou míru biochemického stresu? Proč svou situaci vnímají

beznadějně a říkají o sobě, že se „cítí v koncích?“

Psychoterapeutické školy, které jsou koncepčně omezeny rámcem postnatální biografie a freudovského individuálního nevědomí, nejsou schopny na tyto otázky dát uspokojivou odpověď. Z tohoto hlediska jsou na tom ještě hůře teorie, které se snaží depresivní poruchy vysvětlovat jako důsledek chemických anomálií v organismu. Je vysoce nepravděpodobné, že by samotné chemické změny mohly nést odpovědnost za složitost klinického obrazu deprese i za její těsné sepetí s mánií a sebevraždou. Celá situace však vypadá úplně jinak, jakmile si uvědomíme, že tyto poruchy obsahují významné perinatální a transpersonální složky. Potom i na problém týkající se deprese začneme nahlížet ve zcela novém světle a mnohé její projevy náhle získají logické souvislosti.

Kořeny *inhibované deprese* zpravidla sahají do druhé bazální perinatální matrice (BPM II). Projevy během terapeutických sezení, při nichž dominuje druhá perinatální matrice, rovněž i období, jež bezprostředně následují po nevyřešených a neuzavřených zážitcích obsahujících tematiku této matrice, vykazují všechny základní rysy hluboké deprese. Člověk, který je pod vlivem druhé perinatální matrice, zakouší agonizující duševní a citová muka v podobě beznaděje, zoufalství, návalů pocitů viny a vlastní neschopnosti. Navíc ho provází hluboká úzkost, ztráta iniciativy i zájmu o cokoli a neschopnost radovat se ze života. V tomto stavu se celý život jeví jako zhola zbytečný, emočně prázdný a absurdní.

Jedinec jakoby se na celý svět díval skrze tmavé brýle a cíleně se zaměřoval pouze na bolestné, zlé a tragické stránky života a zůstával slepý ke všemu pozitivnímu. Tuto situaci navíc vnímá jako naprosto neúnosnou, nevyhnutelnou a beznadějnou, což někdy provází ztráta schopností vnímat barvy, tudíž celý svět vidí jako černobílý film. Tento stav, i přes nesmírné utrpení, které v sobě zahrnuje, se neprojevuje ani pláčem ani žádnými jinými dramatickými scénami, nýbrž celkovým pohybovým útlumem (motorickou inhibicí).

Jak jsem se již zmínil, inhibované deprese souvisejí s bioenergetickými bloky v různých částech těla a s výrazným útlumem hlavních fyziologických funkcí. Jejimi tradičními průvodními jevy jsou pocity omezení, svírání, dušení, napětí a tlaků v různých místech těla a bolesti hlavy. Velmi často dochází k zadržování vody a moče, zácpě, srdečním poruchám, navíc člověk ztrácí zájem o jídlo i sex a má sklony hypochondricky si vysvětlovat různé tělesné příznaky.

Všechny uvedené symptomy zcela odpovídají projevům druhé perinatální matrice (BPM II), což je možno doložit paradoxními biochemickými nálezy. Lidé trpící inhibovanou depresí zpravidla vykazují vysoký stupeň stresu, o čemž vypovídá zvýšený obsah katecholaminů a steroidních hormonů v krvi a moči. Tento biochemický obraz odráží fakt, že druhá perinatální matrice značí nesmírně stresující situaci bez jakékoli možnosti vnější aktivity nebo projevu („člověk vně sedí a uvnitř běží“).

Teorie psychoanalýzy spojuje depresi s ranými orálními problémy a citovou deprivací. Tento názor je nepochybně správný, avšak nevysvětluje příčiny mnoha významných aspektů této poruchy, tedy pocitu být v koncích, beznaděje, bezvýchodnosti a bioenergetických bloků a rovněž i fyzických projevů včetně biochemických nálezů. Podle současného modelu je sice Freudův výklad v podstatě správný, ale není úplný. Je sice pravda, že COEX-systémy, jež jsou s inhibovanou depresí spojeny, zahrnují biografické prvky, které zdůrazňuje psychoanalýza, ovšem pro úplnější a komplexnější nazírání je třeba je doplnit také o dynamiku druhé perinatální matrice.

Rané deprivace a orální frustrace vykazují řadu společných znaků s druhou perinatální matricí (BPM II), proto začlenění obou situací do téhož COEX-systému odráží hlubokou prožitkovou logiku. V průběhu druhé matrice dochází v důsledku děložních stahů a následného stlačení děložních tepen k přerušení symbiotického spojení mezi plodem a mateřským organismem. Plod po dobu ztráty biologicky a citově důležitého pouta s matkou zůstává bez přísunu kyslíku, živin a tepla. Dalším důsledkem děložních stahů je, že se v těle plodu dočasně hromadí toxické látky. Rodící se jedinec je tak vystaven nepříjemné a potenciálně nebezpečné situaci.

Proto dává smysl, že mezi typické složky COEX-systémů, které se dynamicky pojí s inhibovanou depresí (a také s druhou matricí), náleží odloučení od matky a její nepřítomnost během raného věku a počátku dětství a z toho plynoucí pocity osamění, zimy, hladu a strachu. V jistém smyslu znamenají „vyšší oktávu“ mnohem kritičtějších a závažnějších deprivací způsobených během porodu děložními stahy. V povrchnějších vrstvách odpovídajícího systému zhuštěných zážitků se zrcadlí mimo jiné tísnivé a trestající rodinné prostředí, v němž není dítěti dána žádná příležitost k odporu ani úniku. Tito jedinci také často prožívají vzpomínky na hry se svými vrstevníky, v nichž měli roli obětního beránka, na zaměstnavatele, kteří je vykořisťovali nebo na politický či sociální útlak. Všechny tyto

situace posilují a zvětšují úlohu oběti v bezvýchodné situaci charakterizující druhou perinatální matrici.

Významnou kategorií COEX-systémů, které hrají roli v dynamice deprese, tvoří vzpomínky na události, kdy jedinci hrozilo nebezpečí smrti nebo vážné újmy na zdraví, během nichž byl v roli bezbranné oběti. Tento objev je zcela novým přínosem, kterým výzkum holotropních stavů doplňuje náhled na problematiku depresí. Psychoanalytici i psychodynamicky orientovaní akademičtí psychiatři zdůrazňují především úlohu psychických faktorů v patogenezi deprese, ale neberou ohled na psychotraumata vyplývající z tělesných poškození.

Psychotraumatické důsledky závažných onemocnění, zranění, operací a situací, kdy došlo téměř k utonutí, jsou ze strany tradičních psychiatrů přehlíženy a výrazně podceňovány, což je opravdu překvapující, zejména přihlédneme-li k tomu, jaký důraz kladou na biologické faktory. Pro teoretiky i klinické odborníky, kteří chápou depresi jako důsledek fixace na orální vývoj libida, musí tyto objevy odhalující význam tělesných traumat z hlediska geneze této poruchy představovat vážný koncepční problém. Tato pozorování však zcela logicky zapadají do koncepce navrhovaného modelu, který přiřazuje patogenní význam COEX-systémům, jež zahrnují emoční a fyzické trauma porodního procesu.

Projevy *agitované deprese* se na rozdíl od inhibované deprese vztahují ke třetí perinatální matrici (BPM III). Její základní prvky lze pozorovat během zážitkových sezení, jimž dominuje třetí matrice, i období, která následují po nich. Zadržované energie z porodního procesu zde nejsou zcela zablokované, jak je tomu v případě inhibované deprese, která je spojena s druhou perinatální matricí. V této situaci si zadržované energie alespoň částečně nacházejí nějaké východisko a vybíjejí se ve formě různých destruktivních a sebedestruktivních sklonů. Je důležité zdůraznit, že agitované deprese vyjadřují dynamický kompromis mezi energetickým blokem a vybitím. Úplným vybitím zmíněných energií by se tento stav ukončil a docílilo by se následného uzdravení.

Mezi charakteristické rysy tohoto typu deprese patří vysoký stupeň napětí, úzkosti, psychomotorického vzrušení a neklidu. Lidé prožívající stavy agitované deprese se chovají velmi aktivně. Mívají sklony válet se po podlaze, chodit z místa na místo nebo bít hlavou o zeď. Jejich emoční bolest nachází vyjádření v hlasitém pláči a křiku, někdy si mohou škrábat obličej nebo rvát vlasy a trhat šaty. Tyto stavy nezřídka provázejí četné tělesné příznaky, například svalové napětí, třes, bolestivé křeče nebo děložní a střevní křeče. Klinický obraz doplňují prudké bolesti hlavy, nevolnost a dýchací potíže. Systém kondenzovaných zážitků (COEX-systém), který se na tuto matrici váže, obsahuje četné prvky agresivity, násilí, různých krutostí, sexuálního zneužívání a ublížení na těle, bolestivých lékařských zásahů a nemocí, které provází dušení a zápas o dech. Oproti systémům zhuštěných zážitků vztahujícím se ke druhé matrici se člověk během těchto situací nechová jako pasivní oběť, nýbrž se aktivně pokouší bojovat, bránit sám sebe, překonávat překážky anebo uniknout. Jako typické příklady můžeme uvést násilné konflikty s rodiči nebo sourozenci, pěstní souboje s vrstevníky, scény sexuálního zneužívání, znásilnění a výjevy vojenských bitev.

Psychoanalytický výklad fenoménu *mánie* je dokonce ještě méně přesvědčivý a uspokojujivý než interpretace deprese, což ostatně připouští mnozí analytici (Fenichel 1945). Avšak, jak se zdá, většina autorů se shoduje na tom, že mánie představuje prostředek, jak se vyhnout uvědomění si skryté deprese a také, že zahrnuje odmítnutí bolestné niterné reality a únik do vnějšího světa. Vyjadřuje vítězství ega a id nad superegem, drastické snížení zábran, zvýšené sebevědomí a přebytek smyslových a agresivních impulzů.

Přesto všechno mánie nepřináší pocit opravdové svobody. Psychologické teorie maniodepresivních poruch zdůrazňují značnou rozpolcenost manických pacientů i skutečnost, že současné pocity lásky a nenávisti jim narušují schopnost navazovat a udržovat vztahy s jinými lidmi. Klasický manický hlad po objektech je obvykle chápán jako projev silné orální fixace a periodické střídání manických a depresivních stavů se považuje za výraz jejich vztahu k cyklům sytosti a hladu.

Mnohé jinak záhadné rysy manických epizod se stávají mnohem srozumitelnější, jestliže na ně nahlédneme ve vztahu k dynamice perinatálních matic. Mánie psychologicky souvisí se zážitkem přechodu ze třetí do čtvrté perinatální matrice (z BPM III do BPM IV). Napovídá, že jedinec je již částečně v kontaktu se čtvrtou perinatální matricí, nicméně však stále ještě pod vlivem třetí. Protože regrese manického pacienta zasahuje až do období porodu, není povaha orálních impulzů regresivní, ale naopak progresivní. Lze tedy říci, že nejsou ani tak výrazem regrese do orálního stadia vývoje, ale spíše poukazují na stav, po němž manický jedinec touží a k němuž směřuje, avšak kterého ještě

vědomě nedosáhl. Uvolnění a orální uspokojení jsou charakteristické znaky stavu, jenž následuje po porodu. Klasická trojice přání pozorovaná v průběhu mánie, to jest mít klid, spát a jíst, jsou také přirozené cíle organismu, který je zaplavován impulzy v závěrečné fázi porodu.

Během zážitkové psychoterapie lze občas pozorovat přechodné manické epizody *in státu nascendi*, jako jevy doprovázející neukončený proces znovuzrození. Většinou k tomu dochází, když jedinec procházející transformačním procesem dosáhne závěrečného stadia zážitku zápasu smrti a znovuzrození a zakusí pocit uvolnění z porodní agónie. Současně však není ochoten ani schopen čelit zbývajícimu nevyřešenému obsahu třetí perinatální matrice. Výsledkem úzkostného lpění na tomto nejistém a problematickém vítězství jsou nové pozitivní pocity, avšak zesíleny do karikaturních rozměrů. Tento stav si můžeme přiblížit představou pískání ve tmě, když si chce člověk dodat odvahy. Přehnaná a nucená povaha manických emocí zcela jasně prozrazuje, že nejsou výrazem pravé radosti a svobody, ale reakcí proti strachu a agresii.

Jedinci léčení pomocí dávek LSD, jejichž sezení končí ve stavu nevyřešeného procesu znovuzrození, vykazují všechny klasické znaky mánie. Jsou hyperaktivní, hekticky pobíhají z místa na místo, s každým ze svého okolí se chtějí sbratřit a bez přestání hovoří o svém triumfu a pohodě, jakož i o svých báječných pocitech a skvělém zážitku, jehož se jim dostalo. Vychvalují základy léčby s použitím LSD a sprádají mesiášské a velkášské plány jak změnit svět tím, že by se všem lidem poskytla příležitost projít tímto zážitkem. Důsledkem zhroucení zábran superega jsou různé formy svádění, promiskuitní sklony a obscénní řeči. Krajní hlad po podnětech a společenském styku je provázen zvýšenou chutí do života, přehnanou sebeláskou a sebevědomím a bezuzdným požitkářstvím.

Potřeba vzrušení a vyhledávání dramatických a akčních situací, která charakterizuje chování manických pacientů, sleduje dva účely. Na jedné straně jim slouží jako ventil k uvolnění impulzů a tenzí, které jsou součástí aktivované třetí perinatální matrice (BPM III) a na druhé straně to, že se vrhají do vnějších bouřlivých situací jim napomáhá snížit neúnosnou „emočně-kognitivní disharmonii“, jež tkví v uvědomění si děsivé skutečnosti, že jejich vnitřní zážitky nejsou v souladu s vnějšími okolnostmi. Výrazný rozpor mezi vnitřním a vnějším světem je pak pocíťován jako známka duševní choroby.

Otto Fenichel (1945) poukazoval, že mnohé významné aspekty mánie mají jistou podobnost s psychologií karnevalů, tedy událostí, jež poskytují příležitost k uvolnění impulzů, které jsou jinak společensky netolerované. To dále potvrzuje hluboké spojení této poruchy s fází dynamického přechodu ze třetí do čtvrté perinatální matrice. Během závěrečného stadia procesu smrti a znovuzrození mnozí lidé spontánně prožívají vize pestrobarevných karnevalových výjevů. Tyto vize mohou zahrnovat, podobně jako u skutečných masopustních průvodů, obrazy lebek, koster a dalších symbolů smrti i motivů objevujících se v souvislosti s bujarými oslavami. V holotropních stavech se tyto zážitky objevují během vrcholící

třetí matrice, kdy začínáme nabývat pocit, že jsme již přežili a překonali střetnutí se smrtí.

Jestliže pacienti, kteří tento stav prožívají, nabudou přesvědčení, že je nutné obrátit se do vlastního nitra a tam se střetnout s obtížnými dosud nevyřešenými emocemi a dokončit tak proces (znovu)zrození, manická kvalita z jejich nálady a chování zmizí. Zážitek ze čtvrté perinatální matrice (BPM IV) je ve své ryzi podobě charakterizován oslňující radostí, zvýšenou chutí do života, hlubokým uvolněním, klidem a vyrovnaností. V tomto stavu myslí lidé pocíťují hluboký vnitřní mír a naprosté uspokojení. Jejich radost a euforie již není přehnanou groteskní pózou karika-turních rozměrů a jejich chování postrádá impulzivnost a okázalost charakteristickou pro manické stavy.

Systémy zážitků (COEX-systémy), které se psychogeneticky pojí s mánií, obsahují vzpomínky na situace, při nichž bylo uspokojení prožíváno v nejistém prostředí, které nezaručovalo jeho pravost a stálost. Také nadměrná očekávání či požadavek navenek šťastného chování v situacích, které k tomu nedávají žádný důvod, přispívají k rozvoji manických stavů. Kromě toho v historii léčby manických pacientů častokrát zaznamenáváme pro-tikladné vlivy působící na jejich sebevědomí, například přehnaně kritický přístup jedné z rodičovských autorit, který se střídá s přeceňováním, nekritickým vychvalováním a vytvářením nerealistických představ ze strany druhé rodičovské postavy. U některých mých evropských pacientů jsem pozoroval, že střídání prožitků bezvýhodného omezení a naprosté svobody souviselo se zvykem pevně svazovat nemluvnata do plenek a zdálo se mít psychogenetickou souvislost s mánií.

Výsledky veškerých zmíněných pozorování napovídají, že biologické narození zahrnující náhlý přechod z agónie v naprostou úlevu představuje přirozený základ pro střídavý průběh maniodepresivních

poruch. To pochopitelně nijak nevylučuje biochemické faktory, jež se na celkovém klinickém obraze podílejí. Například si lze představit, že pozitivní i negativní COEX-systémy mají své specifické biochemické koreláty, nebo že mohou být selektivně spuštěny prostřednictvím určité chemické změny probíhající v organismu. Ovšem i když výzkum prokáže, že deprese i mánie mají konsistentní biochemické průvodní okolnosti, samotné chemické faktory nebudou schopny objasnit složitou podstatu ani specifické psychologické rysy těchto emočních poruch.

Sotva si lze představit situaci, která by byla chemicky zřetelněji definovaná, než je klinické sezení s LSD. A přesto ani naše přesné znalosti chemického složení této látky či podávaných dávek nám z hlediska vysvětlení psychologického obsahu zážitku příliš nepomohou. Jedinec, který je pod vlivem LSD, může podle okolností zažívat extatické vytržení anebo depresivní, manický či paranoidní stav. Podobně za přirozeně se vyskytující stavy deprese nebo mánie nemůže odpovídat nějaká prostá chemická rovnice. Otázkou zůstává, zdali biologické faktory sehrávají v těchto poruchách úlohu příčiny anebo jsou jejich příznačnými průvodními jevy. Například si můžeme snadno představit, že fyziologické a biochemické změny v průběhu maniodepresivních poruch opakují podmínky v organismu rodičů se dítěte.

Nové chápání deprese, které přihlíží k dynamice bazálních perinatálních matric, nabízí rovněž nový fascinující náhled na psychologii *sebevraždy*, fenoménu, který z hlediska psychoanalytických výkladů znamenal složitý problém. Jakákoli teorie, která se snaží vysvětlit fenomén sebevraždy, musí zodpovědět dvě důležité otázky. První je, proč určitý jedinec chce spáchat sebevraždu, tedy čin, který je ve zřejmém rozporu s jinak závazným diktátem pudu sebezáchovy, to jest mocné síly, která pohání vývoj života v přírodě. Druhá stejně záhadná otázka spočívá ve způsobu volby prostředků k uskutečnění sebevraždy. Zdá se, že existuje těsná vazba mezi stavem mysli deprimovaného jedince a způsobem sebevraždy, o němž přemýšlí nebo se o něj pokouší.

Puzení k sebevraždě proto neznamena pouhý impuls k ukončení vlastního života, ale vyjadřuje úsilí učinit to konkrétním způsobem. Může se zdát přirozené, že člověk, který se předávkuje *trankvilizéry*¹ nebo *barbituráty*², by neskočil z útesu nebo pod vlak. Avšak zvláštní rysy volby se projevují rovněž opačně, tedy že člověk, který si zvolí krvavou sebevraždu, by nesáhl po léčivech, ani kdyby je měl snadno na dosah. Výsledky psychedelického výzkumu i dalších forem hlubinné zážitkové terapie vrhají na složitou záležitost hlubokých motivů sebevraždy i volby způsobu jejího provedení zcela nové světlo.

Sebevražedné úvahy a sklony můžeme pozorovat v kterémkoli stadiu práce s holotropními stavy. Nicméně, zvláště časté a akutní jsou v obdobích, kdy se lidé střetávají s nevědomými obsahy, jež se vztahují k negativním perinatálním matricím. Na základě pozorování z psychedelických a holotropních sezení a z příhod Psychospirituální krize jsme dospěli k závěru, že sebevražedné sklony můžeme rozdělit do dvou kategorií, které vykazují velice specifickou návaznost na perinatální proces. Přijmeme-li, že prožitek inhibované deprese je projevem druhé perinatální matrice (BPM II)

¹ *trankvilizéry* - psychofarmaka snižující pocity úzkosti, napětí a chorobného strachu. *barbituráty* - skupina látek s hypnotickým a sedativním účinkem, (poznámky vydavatele)

a že agitovaná deprese je odvozena ze třetí perinatální matrice (BPM III), pak různé formy sebevražedných představ, sklonů a činů lze chápat jako nevědomě motivované pokusy uniknout z těchto nesnesitelných psychických stavů, a to dvěma cestami, z nichž každá vyjadřuje určitý aspekt raného biologického vývoje jedince.

Nenásilná sebevražda neboli *suicidium I* se zakládá na nevědomé vzpomínce, že bezvýchodné situaci druhé perinatální matrice (BPM II) předcházela zážitek nitroděložní existence. Jedinec trpící inhibovanou depresí se snaží z neúnosné situace druhé perinatální matrice uniknout způsobem, jehož volba je v tomto stavu nejjednodušší, to jest návratem do původní nedi-ferenciované jednoty prenatálního prostředí první matrice. Pokud jedinec nedostal příležitost k hluboké zážitkové introspekci a schází mu nezbytný vhled, je úroveň nevědomí, na které je toto rozhodnutí učiněno, zpravidla nedostupná; proto je tento člověk v každodenním životě přitahován k situacím a prostředkům, které sdílejí určité prvky s předporodní situací.

Základním nevědomým motivačním prvkem této formy sebevražedných sklonů a činů je snaha snížit intenzitu bolestných podnětů druhé perinatální matrice anebo je zcela odstranit. Konečným cílem je dosáhnout nediferenciovaného stavu „oceánského vědomí“, jež charakterizuje průběh embryonálního

života. Nenásilné sebevražedné představy se projevují v podobě přání nebýt na světě, upadnout do hlubokého spánku, zapomenout na všechno a nikdy se neprobudit. Vlastní sebevražedné plány a pokusy, které řadíme do této kategorie, zahrnují požití silných dávek hypnotik¹ nebo trankvilizérů, tonutí, vdechování kysličníku uhelnatého nebo svítiplynu.

V zimě se toto nevědomé puzení vrátit se zpět do matčina lůna může projevovat touhou jít ven, lehnout si na zem a nechat se zasypat sněhem. V pozadí této touhy figuruje představa, že počáteční mučivý chlad zmizí a vystřídá ho pocit hřejivého tepla připomínající pobyt v životadárném lůně. Do této kategorie náleží také forma sebevraždy, při níž se jedinec ponoří do vany naplněné teplou vodou a podřeže si žíly na zápěstí. Ve starém Římě představovala tato forma ukončení života jistou módní záležitost, již se nechaly inspirovat tak věhlasné osobnosti jako Petronius a Seneka. Na první pohled se může zdát, že takový způsob sebevraždy do této kategorie nezapadá, protože zahrnuje krev. Avšak z psychologického hlediska je zaměřen na rozpouštění hranic a splynutí s vodním prostředím, nikoli tedy na násilí na vlastním těle.

¹ *hypnotika* - látky navozující spánek, v nižších dávkách uklidnění, (poznámka vydavatele)

Násilná sebevražda neboli *suicidium II* nevědomě sleduje vzorec situace, kterou člověk zažil během porodu. Úzce souvisí s agitovanou depresí a tudíž se vztahuje ke třetí perinatální matrici (BPM III). Pro jedince, který je pod vlivem třetí matrice, není návrat do oceánského stavu v mateřském lůně možný, protože by musel projít peklem druhé matrice, která je z psychologického hlediska daleko horší než třetí matrice, jelikož zahrnuje pocit naprostého zoufalství a beznaděje.

K dispozici je však jiná cesta psychického úniku založená na vzpomínce, že podobný stav byl kdysi v okamžiku biologického narození ukončen explozivním zážitkem uvolnění a vysvobození. Abychom této formě sebevraždy porozuměli, je důležité uvědomit si, že v okamžiku biologického narození jsme se narodili anatomicky, avšak emočně a fyzicky jsme tuto nesmírně náročnou událost nepřijali a nezpracovali. Člověk, který se zabývá myšlenkami na násilnou sebevraždu, je pod vlivem vzpomínky na svoje biologické narození, kterou využívá jako návodu jak vyřešit své „druhé zrození“, to znamená jak se vypořádat s prostupujícími neasimilovanými emocemi a tělesnými vjemy a připravit je k vědomému zpracování.

Jedinci, kteří tímto procesem procházejí, nemají, podobně jako v případě nenásilné sebevraždy, zážitkový přístup k perinatální úrovni nevědomí. Postrádají tudíž náhled, že ideální postup v jejich případě spočívá v niterném ukončení celého procesu, to znamená ve znovuprožití vzpomínky na vlastní porod a prožitkovém spojení s postnatální situací. Protože si však této možnosti nejsou vědomi, svůj proces exteriorizují a pokoušejí se tuto situaci vyjádřit ve vnějším světě způsobem, který obsahuje tytéž prvky a má podobné zážitkové složky. Základní zaměření násilné sebevraždy sleduje vzorec situace prožívané v průběhu porodního procesu - zvýšení napětí a emočního utrpení až do kritického bodu, po němž následuje explozivní vyřešení v kontaktu s různými biologickými materiály.

Tento popis se stejnou měrou vztahuje k porodu i násilné sebevraždě. Obě situace zahrnují náhlé ukončení neúměrného emočního a fyzického napětí, okamžité vybití obrovských destruktivních a sebedestruktivních energií a přítomnost různého organického materiálu, například krve, výkalů a vnitřností. Vzájemné srovnání fotografií zobrazující na jedné biologické narození a na druhé oběť násilné sebevraždy zcela jasně odhaluje hluboké paralely mezi oběma situacemi. Je tudíž pochopitelné, že je nevědomí může snadno zaměnit. Spojitost mezi konkrétním typem porodního traumatu a způsobem volby sebevraždy rovněž potvrzují výsledky klinického výzkumu (Jacobson et al. 1987).

Sebevražedné představy a činy, které spadají do této kategorie, se projevují v podobě smrti pod koly vlaku, v turbíně vodní elektrárny nebo

sebevražedných autonehod, dále také podříznutím hrdla, prostřelením mozku, probodnutím nožem anebo skokem z okna, věže či útesu. Sebevražda oběšením pravděpodobně souvisí s počáteční fází třetí perinatální matrice, pro níž jsou charakteristické pocity skrčení, dušení a silného sexuálního vzrušení. Do kategorie násilných sebevražd rovněž řadíme způsoby ukončení života, které vycházejí z určitých kulturních prostředí jako harakiri, kamikadze či posedlost amokem.

Na zmiňované poslední tři způsoby se v minulosti nahlíželo jako na jakési exotické sebevražedné jednání, k němuž docházelo výhradně v zemích Orientu. Avšak v posledních desetiletích Spojené státy i další západní země zaznamenávají podstatné zvýšení počtu případů posedlosti podobné amoku, které jsou provázeny nevybíravým zabíjením a končí smrtí útočníka. Na těchto případech je velmi

znepokojující jejich rostoucí počet mezi dospívajícími nebo dokonce dětmi ve školách. Projevy typu kamikadze jsou opakovaně zaznamenávány v arabských zemích Středního východu. Zde se jedná o určitou formu terorismu a sabotáže, které islámští extrémisté užívají v rámci zvrácených náboženských představ o *džihádu*, či jako svaté války proti nevěřícím. Příslib ráje následujícího po takové formě smrti potvrzuje perinatální kořeny této úchylky.

Práce s holotropními stavy rovněž skýtá fascinující vhled do spletného problému volby určitého typu a formy sebevraždy, jemuž bylo v minulosti obtížné porozumět. Nenásilná sebevražda vyjadřuje obecnou tendenci snížit intenzitu bolestných emočních a fyzických podnětů. Zdá se, že konkrétní volbu prostředků k realizaci tohoto typu sebevraždy podmiňují biografické anebo transpersonální prvky. Násilná sebevražda probíhá podle zcela jiného mechanismu. Zde jsem opakovaně pozoroval, že jedinci, kteří se zabývají myšlenkami na určitou formu sebevraždy, ve svém každodenním životě často již prožívali tělesné vjemy a emoce, s nimiž by se v případě jejího provedení setkali. Při zážitkové práci se tyto pocity a vjemy zpravidla zesílí a přivedou k prudkému uvolnění.

Proto osoby, jejichž sebezničující představy a sklony se zaměřují na vlaky nebo vodní turbíny, již trpí intenzivními pocity, že je cosi drtí nebo trhá na kusy. Jedinci, u nichž se projevuje sklon pořežat se či pobodat, si často stěžují na nesnesitelné bolesti právě v místech, kde se chtějí poranit. Prudké bolesti na těchto místech pociťují také klienti, kteří procházejí procesem zážitkové psychoterapie. Podobně i tendence oběsit se pramení ze silných a hlubokých již existujících pocitů skrčení a dušení. I zde je možné jak bolesti, tak pocity dušení snadno rozpoznat jako prvky třetí perinatální matrice. Jestliže k zesílení příznaků dojde v rámci terapeutického procesu při náležité podpoře a vedení, pak je možné tyto pocity zpracovat a docílit uzdravení. Z těchto důvodů lze chápat výše uvedené sebedestruktivní sklony jako nevědomé, chybné a zkratkovité snahy o vlastní vyléčení.

Mechanismus násilné sebevraždy si žádá relativně jasnou vzpomínku na náhlý přechod ze zápasu v porodních cestách do vnějšího světa s následným zážitkem explozivního vysvobození. Je-li tento přechod utlumen silnou anestézií, pak jedinec bude naprogramován, a to takřka na buněčné úrovni, aby veškeré stresem naplněné a tíživé situace řešil unikem k drogám, což u osob, jimž jinak dominuje třetí matrice, vytváří sklon k alkoholismu a drogové závislosti. Studium jednotlivých případů sebevražedného chování je nutné doplnit biografickým rozbořem, neboť postnatální události mohou významně spoluurčovat a zabarvovat obraz sebevraždy.

Jestliže člověk po sebevražedném pokusu projde psychedelickou nebo holotropní léčbou a vnitřně dokončí proces smrti a znovuzrození, bude se zpětně na sebevraždu dívat jako na tragickou chybu vyplývající z nedostatečného pochopení sebe sama. Lidé většinou nevědí, že je možno dosáhnout vysvobození z neúnosného citového a tělesného napětí prostřednictvím symbolické smrti a znovuzrození anebo napojení se na stav předporodního života. V důsledku této nevědomosti a intenzity utrpení mohou být puzeni k tomu, aby ve hmotném světě vyhledávali situace, které obsahují podobné prvky, což často s sebou nese tragické a nenapravitelné následky.

Pojednání o sebevraždě by nebylo úplné, pokud bychom se nezmínili o vztahu mezi sebedestruktivním chováním a transcendencí. Jak jsem se již zmínil výše, zážitky z první a čtvrté perinatální matrice (BPM I a BPM IV) neznamenalí pouze návrat do symbiotického biologického stavu, ale mají také výrazné duchovní rozměry. První perinatální matrice je charakterizovaná zážitkem oceánské extáze a kosmické jednoty a čtvrtá matrice zase docílením psychospirituálního znovuzrození a božského zjevení. Z této perspektivy se oba typy sebevražedných sklónů jeví jako deformovaná a nepoznaná touha po transcendenci a navíc vyjadřují zásadní záměnu sebevraždy a smrti ega. Nejlepším lékem na sebezničující sklony a sebevražedné nutkání je zážitek smrti ega a znovuzrození provázený následnými pocity kosmické jednoty.

V procesu Psychospirituální smrti a znovuzrození dochází nejen k vyčerpání agresivních a sebedestruktivních impulzů, ale jedinec se navíc zážitkově napojuje na transpersonální oblast, v níž je zcela patrné, že sebevražda není žádným řešením. Tento pocit nesmyslnosti sebevraždy se pojí s vhladem, že transformace vědomí a koloběh smrti a nového tělesného narození pokračuje i po biologickém skonu jedince. Konkrétněji, tyto závěry vyplývají z poznání, že karmickým vzorcům nelze uniknout.

Alkoholismus a drogová závislost

Výsledky pozorování z holotropních stavů se obecně shodují s psychoanalytickou teorií, která tvrdí, že

alkoholismus a *drogová závislost* úzce souvisejí s maniodepresivními poruchami a sebevražednými sklony, avšak výrazně se liší z hlediska povahy psychických mechanismů a úrovně psýché, na niž působí. Lidé závislí na alkoholu a drogách, podobně jako jedinci se sklonem k sebevraždě, prožívají intenzivní emoční bolest v podobě deprese, celkového napětí, úzkosti, pocitů viny a nízkého sebevědomí, přičemž cítí silnou potřebu těmito neúnosným emocím uniknout. Již jsem vysvětlil, že psychologii depresí a sebevražedných sklonů nelze přičítat výlučně na vrub orální fixace, což je výklad, který předkládá freudovská psychoanalýza. Totéž platí i pro alkoholismus a drogovou závislost.

Nejelementárnější psychologickou charakteristikou alkoholiků a drogově závislých i nejhlubším motivem, proč sahají po alkoholu a narkotikách, není pouze potřeba návratu do období kojení, ale mnohem hlubší touha po zážitcích nediferencované jednoty nerušeného nitroděložního života. Jak bylo uvedeno výše, regresní zážitky obou zmíněných symbiotických stavů mají výrazné numinózní dimenze. Nejhlubší síla působící v pozadí alkoholismu a drogové závislosti je tudíž nepoznaná a deformovaná touha po transcendenci. Tyto poruchy se podobně jako sebevražda zakládají na tragickém omylu, jenž vyplývá z nesprávného pochopení vlastní nevědomé dynamiky.

Jak dokládá náš psychedelický a holotropní výzkum, alkoholici a drogově závislí jedinci, kteří měli tu příležitost a štěstí znovu si prožít pozitivní stavy první a čtvrté perinatální matrice (BPM I a BPM IV), nám opakovaně tvrdili, že právě tyto stavy byly předmětem jejich touhy, a nikoli intoxikace alkoholem či narkotiky. Avšak do té doby, než dosáhli prenatálního a perinatálního uspokojení, nevěděli, co hledají, a jejich touha měla značně neurčitou podobu.

Zdá se, že nadměrná spotřeba alkoholu a narkotik představuje mírnější analogii sebevražedného chování. Alkoholismus a drogová závislost jsou často popisovány jako prodlužovaná a pomalá forma sebevraždy. Základní mechanismus charakteristický pro obě skupiny pacientů je totožný jako u nenásilné varianty sebevraždy. Vyjadřuje nevědomou potřebu regresivně překonat porodní proces a vrátit se zpět do lůna, tedy do stavu, v němž se nacházeli před začátkem porodu. Alkoholici i drogově závislí projevují sklon tlumit různé bolestné vjemy a emoce a vyvolávat stav rozptýleného vědomí a netečnosti ke svým minulým i současným problémům. Tento stav vykazuje jistou povrchní podobnost s vědomím plodu a zážitkem kosmické jednoty.

Nicméně podobnost neznamená totožnost; mezi alkoholovým či drogovým opojením a transcendentními stavy¹ jsou jisté zásadní rozdíly. Alkohol a narkotika otupují smysly, zamlžují vědomí, narušují intelektuální funkce a vyvolávají citovou netečnost. Oproti tomu transcendentní stavy jsou charakterizovány značným zostřením smyslového vnímání, vyrovnaností, jasností myšlení, hojností filosofických a duchovních vhledů a neobvyklou pestrostí emocí. Intoxikace alkoholem a tvrdými drogami, i přes určité společné rysy, vyjadřuje pouze ubohou karikaturu mystického stavu. Ovšem tato podobnost, ať už je jakkoli klamná, zřejmě stačí, aby jedince s dispozicí k alkoholové či drogové závislosti svedla k sebezníčujícím chování.

Tendence uniknout bolestným emocím, jež se pojí s druhou perinatální matricí (BPM II) a s ní souvisejícími COEX-systémy, úsilím o rekonstrukci nitroděložní situace, tvoří pravděpodobně nejobecnější psychodynamický mechanismus působící v pozadí alkoholismu a drogové závislosti. Pracoval jsem však také s alkoholiky a drogově závislými, kteří byli pod vlivem třetí perinatální matrice (BPM III) a přesto své problémy řešili farmakologickou cestou. Je zcela nepochybné, že se tyto případy zakládají na odlišném mechanismu a žádají si také jiné vysvětlení. Všichni tito lidé shodou okolností přišli na svět pod vlivem silných anestetik a několik z nich zcela nezávisle na sobě získalo přesvědčivý vhled, že tato skutečnost souvisí s jejich závislostí.

Tento výklad se zdá zcela logický. Porod zpravidla představuje první významnou zkoušku a také bolestnou a stresující situaci, s níž se v životě setkáváme. Možnou výjimkou z tohoto pravidla jsou situace vážných krizí, které nastaly již během embryonálního života. Výjimečnost vlivů ranných událostí v životě jedince na jeho další chování byla zdokumentována výzkumem etologů, tedy vědeckých odborníků zabývajících se studiem instinktivního chování zvířat, a bývá označována termínem *vtisk (imprin-ting)* (Lorenz 1963, Tinbergen 1965).

Charakter porodu i způsob, jakým byl veden, má výrazný vliv na náš budoucí život. Jestliže délka našeho porodu a intenzita jeho traumatu ne-vybočila z průměru a my jsme přišli na svět poté, co jsme všechny překážky zdolali, jsme vzhledem k těžkostem a zkouškám, které nás v budoucnu čekají, naplnění optimismem a sebedůvěrou. Oproti tomu prodlužovaný a vysilující porod v nás zanechává

pocity pesimismu a poraženectví. Vytváříme si dojem, že svět je příliš těžký na to, abychom se s ním mohli úspěšně vyrovnat, a sami sebe vnímáme jako bezmocné a zbytečné bytosti.

¹ *transcendentní stavy* - stavy přesahující běžnou zkušenost odhalující jiné skutečnosti a oblasti existence, (poznámka vydavatele)

Je-li trauma, které porod provází, tlumeno či odstraněno pomocí anestetik, pak celá situace zanechává v naší psyché velmi hluboký a přesvědčivý vtisk, jenž v nás formuje postoj, že jediný způsob, jak se v životě vypořádat s potížemi, je únik do stavů navozených drogou. Není žádnou náhodou ani bezvýznamnou shodou okolností, že dnešní epidemie drogové závislosti pohlcuje celou generaci jedinců, kteří přicházeli na svět v období, kdy porodníci začínali rutinně podávat anestetika, často proti vůli rodičích matek. Od založení *Asociace pro perinatální a perinatální psychologii a zdraví* (*Association of Pre- and Perinatal Psychology and Health - APPPAH*), zastupující obor, který přenáší výsledky zážitkových terapií i výzkumu života plodu do porodní praxe, si porodníci čím dál více uvědomují fakt, že porod znamená mnohem víc, než biologický proces.

Způsob, jakým je porod veden i jaká je kvalita poporodní péče, má hluboký vliv na emoční a sociální život jedince a rovněž s sebou nese závažné důsledky pro budoucnost naší společnosti. Formuje základní předpoklady, buďto láskyplných a altruistických vztahů s ostatními lidmi, anebo naopak nedůvěry a agresivního postoje ke společnosti (Odent 1995) a rovněž může představovat rozhodující faktor z hlediska určení, zdali se jedinec bude schopen konstruktivním způsobem vypořádat s veškerými záležitostmi života, anebo bude hledat únikovou cestu pomocí alkoholu či drog.

Skutečnost, že alkoholismus a drogová závislost vyjadřuje zcestnou touhu po transcenci, nám rovněž usnadní pochopit, že hluboké krize, které zpravidla označujeme jako „náraz na dno“ (*hitting bottom*), mají léčivý a transformační potenciál. V mnoha případech stav totálního emočního kolapsu a zničení představuje v životě alkoholiků či drogově závislých zlomový bod. V rámci našeho pojednání by to znamenalo, že jedinec prožívá smrt ega jako součást přechodu ze třetí do čtvrté perinatální matrice (z BPM III do BPM IV). V tomto bodě alkohol či narkotika již nestačí k tomu, aby ho chránily před návaly obsahů z hloubi nevědomí. Erupce perinatální dynamiky pak vyústí do psychosomatického zážitku smrti a znovuzrození, který často v životě alkoholika nebo drogově závislého znamená pozitivní bod obratu. O významu těchto pozorování z hlediska léčebného procesu budu hovořit dále.

Alkoholismus a drogová závislost, stejně jako všechny emoční problémy, nemají pouze biografické a perinatální, ale také transpersonální kořeny. Nejvýznamnější z nich je působení archetypální oblasti. Tato stránka závislosti se stala předmětem výzkumu především jungiánský orientovaných terapeutů. Zdá se, že z hlediska závislosti hraje významnou úlohu archetyp *puer aeternus*, především jeho varianty Ikara a Dionýsa (Lavin 1987). Mnozí lidé, s nimiž jsem pracoval, rovněž odhalovali důležité karmické prvky, které s jejich závislostí smysluplně souvisely.

Sexuální poruchy a deviace

Interpretace sexuálních problémů podle klasické psychoanalýzy spočívá na několika základních koncepcích formulovaných Freudem. První z nich tkví v popisu *infantilní sexuality*. Jedním ze základních pilířů psychoanalytické teorie je předpoklad, že sexualita se neprojevuje až v pubertě, ale již v raném dětství. Tím jak libido prochází několika vývojovými stadii - orálním, análním, uretrálním a falickým, může si jedinec v důsledku jejich frustrace anebo naopak nadměrného uspokojení vypěstovat fixaci na některé z nich. Zralá sexualita se v první řadě zaměřuje na genitální oblasti, přičemž pregenitální složky sehrávají druhořadou roli, většinou jako součást přede hry. Určitý psychický stres v dalším životě může vyvolat návrat do raných stadií vývoje libida, kde došlo k fixaci. V závislosti na síle pudových hnutí a schopnosti obranných mechanismů těmto impulzům vzdorovat může tato fixace vést k různým perverzím nebo psy-choneurózám (Freud 1953).

Další významnou koncepcí psychoanalytického přístupu k sexuálním problémům je *kastrační komplex*. Freud byl přesvědčen, že obě pohlaví přičítají nesmírnou hodnotu penisu, což pokládal z hlediska psychologie za záležitost prvořadého významu. Podle něj chlapci prožívají strach, že by mohli tento vysoce ceněný orgán ztratit, zatímco dívky věří, že kdysi penis měly, avšak o něj přišly, což je činí mnohem náchylnější k masochismu a pocitům provinění. Freudovi kritici opakovaně

argumentovali, že toto stanovisko představuje vážné překroucení a nepochopení fenoménu ženské sexuality, neboť ženy popisuje jako kastrované muže.

Pojednání o Freudově výkladu sexuality by nebylo úplné, pokud bychom nezmínili jeho další významnou koncepci, slavnou *vagina dentata*, vyplývající z pozorování, že děti vidí ženské genitálie jako nebezpečný orgán plný zubů, který je schopen usmrtit nebo vykastrovat. Tato představa hrozivého ženského pohlavního orgánu společně s oidipovským a Elektri-ným komplexem a kastracním komplexem sehraává v psychoanalytickém výkladu sexuálních úchylek a psychoneuróz zásadní roli.

Freud udával dva důvody, proč by pohled na ženský pohlavní orgán mohl u chlapců vzbuzovat úzkost. První spočívá v poznání, že existence lidských bytostí, které nemají penis, může znamenat, že by se jednoho dne mohli stát jednou z nich, což probouzí strach z kastrace. Druhý důvod vychází z předpokladu, že vnímání ženských genitálií jako kastracního zubatého nástroje souvisí se starými orálními úzkostmi (Fenichel 1945). Nicméně ani jeden z těchto důvodů není nijak důrazný ani přesvědčivý.

Výsledky pozorování z holotropních stavů, tím že individuální nevědomí doplňují o perinatální složku, freudovské chápání sexuality radikálně rozšiřují a prohlubují. Vedou k závěru, že své první sexuální pocity neprožíváme teprve na prsu, ale už v porodních cestách. Již jsem se zmiňoval, že dušení a agónie prožívané v průběhu třetí perinatální matrice (BPM III) s největší pravděpodobností vyvolávají nesmírně silné sexuální vzrušení, což znamená, že se naše první setkání se sexuálními pocity odehrává za velmi nebezpečných okolností.

Porod představuje situaci, v níž je náš život ohrožen, přičemž zápasíme o dech a zažíváme další formy citového a tělesného utrpení. Sami působíme bolest jinému organismu a tento zase působí bolest nám. Kromě toho se ocitáme v kontaktu s různými biologickými materiály, to znamená s krví, vaginálními sekrety, plodovou vodou a někdy dokonce i močí a fe-káliemi. Obvyklou reakcí na tuto situaci jsou smíšené pocity životní úzkosti a zuřivosti. Tyto problematické asociace vytvářejí přirozený základ pro pochopení podstaty sexuálních dysfunkcí, úchylek a perverzí.

Uznáním hlubokého vlivu perinatální dynamiky na sexualitu mohou rovněž vyjasnit některé závažné teoretické problémy spojované s Freudovou koncepcí kastracního komplexu. Některé významné charakteristiky tohoto komplexu nedávají žádný smysl, pokud ho spojujeme s penisem. Podle Freuda je intenzita kastracního strachu tak silná, že se rovná strachu ze smrti. Kastraci také chápal jako psychický ekvivalent ztráty důležitého mezilidského vztahu a tvrdil, že touto ztrátou může být zmíněný strach z vykleštění skutečně aktivován. Mezi volnými asociacemi, které se často v souvislosti s kastracním komplexem vynořují, jsou situace zahrnující dušení a zápas o dech. Navíc, jak jsem se již zmínil, kastracní komplex je zaznamenáván u mužů i žen.

Žádnou z uvedených vazeb nebudeme schopni uspokojivě vysvětlit, pokud lpíme na názoru, že kastracní komplex vyjadřuje pouze obavu ze ztráty penisu. Výzkum holotropních stavů odhaluje, že zážitky, které Freud pokládal za zdroj kastracního komplexu, v podstatě představují povrchovou vrstvu COEX-systému, jenž na hlubší úrovni obsahuje traumatickou vzpomínku na okamžik přetnutí pupeční šňůry. Všechny nesrovnalosti, o nichž jsem se zmiňoval, ihned zmizí, jakmile si uvědomíme, že mnohé záhadné charakteristiky Freudova kastracního komplexu se vztahují nikoli ke strachu ze ztráty penisu, ale k okamžiku přetnutí pupeční šňůry a oddělení novorozence od matky.

Na rozdíl od žertovných slovních vyhrůžek vykleštěním ze strany dospělých, samovolných představ o kastraci nebo dokonce chirurgických zásahů na penisu jako obřízky či korekce srostlé předkožky (fimózy), se přetnutí pupeční šňůry pojí se situací, která znamená potenciální nebo skutečné ohrožení života. Protože dochází k přerušení životně důležité vazby s mateřským organismem, jedná se o prototyp ztráty významného vztahu. Rovněž i asociace přetnutí pupeční šňůry se zápasem o dech dává smysl, neboť pupeční šňůrou se zabezpečuje přísun kyslíku. V neposlední řadě je třeba připomenout, že tento zážitek sdílejí jedinci jak mužského tak i ženského pohlaví.

Podobně i fenomén *vagina dentata*, který Freud chápal jako projev primitivní dětské fantazie, se v momentě, kdy přijmeme skutečnost, že novorozenec je vědomou bytostí, nebo alespoň že porodní trauma se zaznamenává do paměti, začne jevitve zcela jiném světle. Obraz vagíny jako nebezpečného orgánu nelze chápat jako absurdní a dětinský výplod nevyzrálé infantilní psyché, ale spíše jako reakci na skutečné nebezpečí, které se v určité situaci, konkrétně v průběhu porodu, pojí s ženskými genitáliemi. Ve své podstatě vyjadřuje nepřiměřené zobecnění zážitků jedince ze situace životního ohrožení

na okolnosti, kde toto nebezpečí nehrozí, nikoli tedy pouhou představu, která nemá žádný reálný základ.

Spojení mezi sexualitou a situací potenciálního ohrožení života v průběhu porodního traumatu vytváří obecné dispozice pro různé sexuální poruchy. K rozvoji konkrétních poruch pak dochází, když jsou tyto perinatální prvky zesíleny postnatálními traumaty z raného věku nebo dětství. Podobně jako v případě emočních a psychosomatických poruch obecně, traumatické zážitky, které psychoanalytici chápou jako primární příčiny těchto problémů, ve skutečnosti zesilují určité aspekty porodního traumatu a usnadňují jejich průnik do vědomí. Kromě toho sexuální problémy, podobně jako ostatní psychogenní poruchy, mají zpravidla ještě hlubší kořeny sahající do transpersonální oblasti, kde se pojí s různými karmickými, archetypálními a fylogenetickými prvky. Po tomto obecném úvodu se ve stručnosti zaměřím na popis různých specifických forem lidských sexuálních zážitků a způsobů chování, jež vycházejí z poznatků načerpaných z výzkumu holotropních stavů.

Homosexualita má mnoho rozdílných druhů a poddruhů a zcela bezpochyby řadu různých determinantů. Lidské embryo je v počátečních stádiích vývoje anatomicky i fyziologicky bisexuální. Zcela běžné je homoerotické experimentování mezi dospívajícími, a to i mezi chlapci a děvčaty, kteří se v dospělosti projevují výhradně heterosexuální orientací. V situacích, kde není možnost heterosexuální volby, například ve věznicích, kasárnách nebo při dlouhém pobytu námořníků na lodi, není nic neobvyklého, aby se heterosexuální jedinci uchýlili k homosexuálním praktikám. Některé domorodé americké kmeny uznávají a uctívají nikoli dvě nebo čtyři, ale až šest pohlaví (Tafoya 1994). Sexuální preference a chování mohou být ovlivněny nejen genetickými základy a hormonální činností, ale také kulturními, společenskými a psychologickými faktory. Výzkum pomocí holotropních stavů umožňuje přístup do hloubi nevědomé dynamiky a skýtá zajímavé psychologické vhledy, které nelze jiným způsobem dosáhnout. Toto studium odhaluje různé perinatální a transpersonální determinanty sexuálního chování a přispívá tak k úplnosti složité mozaiky našich poznatků ohledně sexuálních preferencí dosud nashromážděných různými jinými vědními obory. Z této perspektivy je třeba také chápat následující pojednání.

Mé klinické zkušenosti s homosexualitou jsou poněkud nevyvážené, jelikož ve značném rozsahu jsou omezeny na jedince, kteří podstoupili léčbu, protože svou homosexualitu považovali za problém a dostávali se kvůli ní do vážných konfliktů. Moji homosexuální pacienti zpravidla trpěli dalšími klinickými problémy, například depresemi, sebevražednými sklony, neurotickými symptomy nebo psychosomatickými poruchami. Abych mohl z mých pozorování vyvodit obecné závěry, musím toto významné hledisko brát v úvahu.

Kromě toho jsem měl také možnost vést psychedelická a holotropní sezení s řadou homosexuálně orientovaných mužů a žen, kteří se účastnili našeho psychedelického programu pro profesionály a výcviku holotropního dýchání. Jejich ústřední motivací nebyla léčba, nýbrž odborný výcvik či osobnostní růst. Pro mnohé z nich homosexualita znamenala pouze záležitost preference a způsob života, který jim plně vyhovoval. Jejich hlavní problém spočíval spíše v konfliktu s intolérantní společností, než v niterném rozkolu či zápasu.

Většina mužských homosexuálních pacientů, s nimiž jsem měl možnost pracovat, byla schopna navazovat s ženami dobré společenské vztahy, ale již nebyla schopna se s nimi sexuálně sblížit. K homosexuálním aktivitám se uchýlovali často až po opakovaných frustrujících zážitcích se ženami. V průběhu léčby bylo možno zjistit, že příčiny těchto problémů sice tkví ve freudovském strachu z kastrace a ve fenoménu *vagina dentata*, ale jak jsem se již zmiňoval, tyto koncepce je třeba radikálně rozšířit a doplnit o perinatální a transpersonální kontext.

Někteří z těchto pacientů také odhalili své předpoklady k pasivní homosexuální roli v hlubokém nevědomém ztotožnění s rodící matkou, jež v sobě zahrnovalo zvláštní kombinaci vjemů charakteristických pro třetí

perinatální matici (BPM III), tedy pocity biologického objektu uvnitř svého těla, prolínání bolesti i slasti a kombinaci sexuálního vzrušení s tlakem v anální oblasti. Uvědomovali si, že to byl právě ten prožitek, který očekávali při homosexuálním styku. Skutečnost, že anální styk zpravidla v sobě zahrnuje výraznou sadomasochistickou složku, vypovídá o důležité vazbě mezi touto formou mužské homosexuality a dynamikou třetí matrice.

Zdá se, že na povrchní úrovni přispívaly mým pacientům při sexuální volbě partnerů četné biografické faktory. Zvláště často se objevovala nepřítomnost nebo citový odstup od otcovské autority, což vedlo k hluboké touze po lásce ze strany mužů. U dospělého mužského jedince se tak prosazuje silná potřeba

intimního, láskyplného a vášnivého vztahu s mužskou osobností, kterou lze uspokojit pouze homosexuálním vztahem. Dalším společným faktorem je výrazná fixace na matku spojená s hraničními problémy a tabuizovanou záležitostí krvesmilstva (incestu).

Jak jsem již uvedl, někteří homosexuálové, kteří se zúčastnili našeho psychedelického výcvikového programu pro profesionály a programu holotropního dýchání, nevykazovali žádný výrazný vnitřní konflikt ohledně své sexuální orientace. Ve svých sezeních nacházeli kořeny své sexuální orientace až v transpersonálních zdrojích. Pro některé to byl vliv určité archetypální postavy, například v kulturně zabarvené formě *puer aeter-nus*. Jiní odhalovali příčiny své orientace na základě zážitků z minulých životů, ať už jako lidí opačného pohlaví nebo jedinců žijících v kulturním prostředí, které homosexualitu přijímalo nebo dokonce velebilo, například ve starověkém Řecku. A někteří prostě pochopili a přijali svou orientaci jako experiment kosmického vědomí, čili odchylku vesmírného projektu zrcadlící jistou zvědavost tvůrčího principu.

Svůj komentář týkající se *lesbické orientace* předkládám také s určitými výhradami, protože podobně jako u mužské homosexuality jsem pracoval pouze s omezeným vzorkem klientů, tudíž mé závěry nemohou být vyvážené. Jedním z významných faktorů u mých lesbických pacientek byla neuspokojená potřeba intimního kontaktu s ženským tělem zrcadlící určité období citové deprivace v dětství. Pokud nejsou anaklitické potřeby uspokojeny v raném věku, vytváří se předpoklad, že budou přetrvávat po celý život. Jediným způsobem jak v dospělosti tuto nenaplněnou touhu vyřešit v nesexuálním rámci je regresní terapie. Alternativou, která pro tuto touhu nachází své vyjádření v každodenním životě, je přirozeně sexuální lesbický kontakt.

Další významnou složkou lesbické orientace je zřejmě tendence psychicky se vrátit ke vzpomínce na moment uvolnění během porodu, který proběhl v těsném kontaktu s ženským pohlavním orgánem. V podstatě to připomíná psychodynamiku mužského heterosexuálního upřednostňování orálně-genitálních praktik. Dalším perinatálním prvkem, který se vztahuje ke vzpomínce na porodní situaci, je strach ženy, že bude ovládnuta, přemožena a znásilněna, což je pravděpodobnější při pohlavním aktu s mužským partnerem. Rovněž faktor negativních zážitků s osobou otce z dětství často přispívá k tomu, že se žena vyhýbá mužům a vyhledává osoby stejného pohlaví.

Obecně řečeno, ženská homosexualita není zřejmě tolik spojena s negativními perinatálními matricemi a se záležitostmi života a smrti, jak je tomu u jejího mužského protějšku. Lesbické tendence vyjadřují pozitivní perinatální složku přilnutí k mateřskému organismu první a čtvrté perinatální matrice (BPM I a BPM IV), kdežto mužská homosexualita se pojí se vzpomínkou na životu nebezpečný fenomén *vagina dentata*. Erotický kontakt mezi ženami se jeví přirozeněji, protože k intimnímu dotyku s ženským tělem dochází již v raném období života. Tento názor se zdá být v souladu s větší společenskou tolerancí lesbické lásky než mužské homosexuality. Podobně jako homosexuálně zaměření muži, i některé lesbické ženy zcela jednoznačně dávají přednost sexu s osobami téhož pohlaví, a jak se zdá, netrpí kvůli tomu žádnými vnitřními konflikty. Určující faktory mají pravděpodobně biologickou anebo transpersonální podstatu.

Podobný psychodynamický základ má *erektivní dysfunkce (impotence)*, tedy neschopnost dosáhnout či udržet erekci a *orgastické dysfunkce (frigidita)*, neschopnost dosáhnout orgasmu. Podle tradičního přístupu k těmto problémům má impotence vyjadřovat sexuální slabost, nedostatečnou mužnou sílu nebo zdatnost. Orgastická dysfunkce čili frigidita žen, jak již samotný název napovídá, se obvykle vykládá jako sexuální chladnost a nedostatečná erotická odezva. Avšak podle mých zkušeností je patrné, že opak je pravdou, neboť problém u obou situací tkví právě v přebytku sexualizované perinatální energie.

Jedinci, kteří trpí těmito poruchami, jsou pod silným vlivem sexuálních aspektů třetí perinatální matrice (BPM III). Nejsou schopni prožít sexuální vzrušení, aniž by současně nedošlo k aktivaci všech ostatních prvků této matrice. Pohlavnímu aktu tudíž brání intenzita energie, agresivní impulzy, životní úzkost a strach ze ztráty kontroly. Zmíněné sexuální problémy v obou případech souvisejí s COEX-systémy, které mají kromě perinatální složky rovněž biografické vrstvy a transpersonální kořeny, jež se projevují osobními a karmickými vzpomínkami na příhody sexuálního zneužívání, znásilnění, také asociacemi sexu s bolestí či nebezpečím a dalšími podobnými tématy.

Zážitková psychoterapie poskytuje dostatek empirických důkazů potvrzujících aktivní úlohu perinatální dynamiky u jedinců trpících impotencí a frigiditou. Pokud vytvoříme situaci nesexuálního charakteru, v níž se prvky třetí matrice přivedou do vědomí a jejich průvodní energie se budou moci vybit, může se stát, že impotence bude dočasně nahrazena stavem který se nazývá *satyriáza*, to jest

nadměrným sexuálním puzením a chutí, což je zapříčiněno skutečností, že se vytvořila vzájemná vazba mezi penisem a sexuální energií vyvolanou porodním traumatem. Při pohlavním aktu se tak neprosazuje běžné libido, ale právě tato perinatální energie.

Tato situace v důsledku nadměrné energie nahromaděné na perinatální úrovni může vyústit v neukojitelnou pohlavní touhu a výjimečnou sexuální výkonnost. Muži, kteří dříve nemohli udržet erekci, jsou nyní schopni vykonat pohlavní styk i několikrát za jedinou noc. Jejich uvolnění však není zcela uspokojující, protože jakmile dosáhnou orgasmu a ejakulace, ihned se jim opět začne hromadit sexuální energie. V tomto případě je nutno pokračovat v nesexuálním zážitkovém zpracování, které by tuto energii usměrnilo tak, aby se v rámci sexu dala pohodlně zvládat.

Podobně i ženy, které dříve nebyly schopny dosáhnout sexuálního vyvrcholení, se po prožití nesexuální situace, v níž došlo k vybití části nadměrné energie spojené se třetí perinatální matricí, stávají orgastické. Pokud k tomu dojde, pak jsou počáteční orgasmy zcela zaplavující a nezvladatelné. Často je provázejí mimovolné silné hlasité výkřiky s následnými až několik minut trvajícími prudkými třesky. Nezřídka dochází také ke krátkodobé ztrátě kontroly a následnému pohmoždění či poškrábání partnera. Za těchto okolností není nic neobvyklého, když žena zažije vícenásobný orgasmus. Toto počáteční uvolnění může rovněž vést až k neukojitelné sexuální touze. Můžeme tak pozorovat dočasnou proměnu *frigidity* do stavu, který nazýváme *nymfomanie*. I zde je žádoucí, jako v případě im-potentních mužů, pokračovat ve vnitřním nesexuálním zážitkovém zpracování a tuto energii usměrnit, aby ji bylo možno při sexuálním aktu bez problémů zvládat.

Pochopení perinatálních rozměrů sexuality umožňuje zcela nový, pozoruhodný náhled na fenomén *sadomasochismus* tedy stav, který představoval pro Freudovy teoretické spekulace závažný problém. Zápolil s ním až do konce svého života a v podstatě k němu nenalezl žádné uspokojivé řešení. Skutečnost, že sadomasochističtí jedinci aktivně vyhledávají bolest, byla ve zjevném rozporu s Freudovým „principem slasti“, který lze považovat za jeden z pilířů jeho počátečního teoretického modelu. Podle této koncepce je nejhlubší motivační silou v psyché vyhledávání slasti a vyhýbání se utrpení. Freuda rovněž mátlá podivná směsice dvou základních instinktů - sexuality a agresivity, která představuje základní rys sadomasochismu. Byla to právě existence fenoménu sadomasochismu a dalších stavů „mimo princip slasti“, která Freuda donutila vzdát se svých původních teorií a vypracovat zcela nový systém psychoanalýzy, do něž zahrnul i kontroverzní pud smrti Thanatos (Freud 1955, 1964). Přestože nikdy nedával do souvislosti smrt s porodem, je možno říci, že tyto pozdní úvahy jasně odrážejí jeho intuitivní vhled, který odhaluje, že sadomasochismus se dotýká problémů života a smrti. Freud rovněž dospěl k přesvědčení, že psychologická teorie, pokud má mít šanci na přežití, musí zahrnovat také problematiku smrti. V tomto směru jeho myšlení zcela jednoznačně předčilo mnohé následovníky, z nichž někteří zformulovali teorie o sadomasochismu, jež se zakládají na relativně triviálních biografických situacích. Příkladem toho je teorie Otakara Kučery (1959) spojující sadomasochismus se zážitkem růstu a prořezávání zubů, kdy aktivní pokusy dítěte o kousání znamenají bolestnou záležitost. Podobné teorie ani zdaleka nepřibližují chápání hloubky a závažnosti sadomasochistických projevů.

Fenomén sadomasochismu a poutačí syndrom (*bondage syndrom*) lze zcela přirozeně pochopit na základě spojení, která existují v rámci třetí perinatální matrice (BPM III) mezi prvky sexuálního vzrušení, fyzického omezení, bolesti a dušení. To vysvětluje prolínání sexuality s agresivitou a o jejím propojení s bolestí, ať už působené nebo prožívané, které tyto dva stavy charakterizuje. Jedinci, kteří cítí potřebu spojovat sex s prvky fyzického omezování, nadvlády a podřízenosti, působení a prožívání bolesti a skrčení nebo zápasu o dech, prostě opakují kombinaci vjemů a emocí, které prožívali během vlastního porodu. Tyto prvky mají tedy perinatální a nikoli sexuální podstatu. Sadomasochistické zážitky a vize bývají často zaznamenávány během sezení, jimž dominuje třetí perinatální matrice.

Potřeba vytvořit sadomasochistickou situaci a exteriorizovat zmíněný nevědomý zážitkový celek, není tedy pouze symptomatickým chováním, ale vyjadřuje také nepodařený pokus psyché o očištění a integraci původního traumatického vtisků. Důvodem, proč je tento pokus neúspěšný a nevede k sebevyléčení, je skutečnost, že nezasahuje dostatečně do hloubky nevědomí a postrádá prvek introspekce, vzhledu a pochopení podstaty celého procesu. Zážitkový celek je promítnut navenek a připojen k vnější situaci, aniž by došlo k poznání a zvědomení jeho skrytých zdrojů.

Totéž platí i pro *koprofilii*, *koprofagii* a *urolagnii*, sexuální deviace charakterizované silnou potřebou vnést do sexuální situace moč a výkaly. Jedinci vykazující tyto úchylinky vyhledávají intimní kontakt s biologickými materiály, které se obvykle považují za odpudivé, reagují na ně sexuálním vzrušením a

snaží se je začlenit do svého pohlavního života. V krajních případech se nezbytnou podmínkou pro dosažení sexuálního uspokojení mohou stát různé odpudivé praktiky jako nechat na sebe močit nebo kálet, mazat se výkaly nebo je pojídat a pít moč.

Kombinace sexuálního vzrušení a skatologických prvků představuje poměrně běžný zážitek v závěrečné fázi procesu smrti a znovuzrození, což odráží skutečnost, že během porodu, při kterém není použita katetrizace a klystýr, prožívají mnohé rodící se děti intimní kontakt nejen s krví, hlenem a plodovou vodou, ale také s močí a výkaly. Přirozeným základem této extrémní a neobvyklé úchylny je situace, kdy po mnoha hodinách utrpení a ohrožení života se hlavička novorozence uvolnila z pevného stisku porodních cest a jeho ústa se ocitají v kontaktu s močí a výkaly. Intimní kontakt s tímto materiálem se tak stává symbolem i nezbytným předpokladem totálního orgastického uvolnění.

Podle psychoanalytické literatury novorozenec, protože má v základě animální podstatu, je nejdříve k různým formám biologických materiálů přitahován a až druhotně, v důsledku rodičovských a společenských represivních vlivů, k nim vyvíjí odpor. Výsledky pozorování získané z psychodelického výzkumu ukazují, že tomu tak nutně nemusí být. Formování postoje k různým biologickým materiálům významně spoluurčuje povaha setkání s nimi v průběhu porodního zážitku. Podle konkrétních okolností může být tento postoj krajně pozitivní nebo negativní.

Během některých porodů se dítě setkává s vaginálními sekrety, močí nebo výkaly prostě jako se součástí prostředí charakterizující tělesné a emoční vysvobození. Avšak v jiných porodních situacích dochází k vdechnutí tohoto materiálu, ucpání dýchacích cest a dušení. V krajních případech je nutné novorozence zachraňovat pomocí intubace, odsávání a následného vyčištění průdušnice a průdušek. Jedná se o dvě radikálně odlišné formy setkání s biologickými hmotami během porodu, první je pozitivní, druhá děsivá a traumatická. Situace, v níž je dýchací systém předčasně aktivován, přičemž vdechnutý biologický materiál ohrožuje život dítěte, může vyvolat nesmírný strach, a jak jsem se již zmínil, stát se tak základem budoucí Obsedantně kompulzivní poruchy.

Bohatým zdrojem fascinujících informací o sexuálních deviacích je studie autorů Januse, Besse a Saltuse (1977): *A Sexual Profile of Men in Power (Sexuální profil mužů u moci)*. Tato studie vychází z více než sedmi set hodin rozhovorů s prostitutkami z východního pobřeží Spojených států, které se pohybují ve vyšších společenských vrstvách. Uvedení autoři se na rozdíl od mnoha jiných výzkumníků nezajímali tolik o osobnost prostitutek, ale spíše se zaměřili na požadavky a zvyky jejich zákazníků, mezi nimiž figurovalo mnoho prominentních představitelů americké politiky, obchodu, práva a justice.

Z rozhovorů vyplynulo, že pouze nepatrná část klientů vyhledávala běžný pohlavní styk. Většina z nich projevovala zájem o různé úchylné erotické praktiky, které lze kvalifikovat jako „tvrdý perverzní sex“. Běžně se dožadovali spoutání, bičování a dalších způsobů mučení. Někteří z nich byli ochotni platit vysoké sumy za psychodramatické vypodobnění různých složitých sadomasochistických scén. Například jeden z klientů se dožadoval realistického ztvárnění situace, v níž hrál roli amerického pilota z druhé světové války, kterého na svém území sestřelili a zajali němečtí vojáci. Prostitutky se měly obléci do uniforem bestiálních gestapa-ček, nazout si vysoké vojenské boty, nasadit přilbu a klienta podrobovat různým a důmyslným formám mučení.

Mezi často žádané a vysoce honorované praktiky patřily „zlatá sprcha“ a „hnědá sprcha“, což znamená nechat se v rámci sexu pomočit a pokálet. Podle svědectví prostitutek mnozí ambiciózní a vlivní muži po vyvrcholení sadomasochistického a skatologického zážitku a dosažení sexuálního orgasmu prožívali návrat do infantilního stavu. Chtěli se jako nemluvňata chovat v náruči prostitutek a sát jejich prsní bradavky. Takové chování ostře kontrastuje s obrazem osobnosti, který se snažili na veřejnosti a v každodenním životě prosazovat.

Autoři však předkládají vysvětlení, která mají striktně biografický a freudovsky charakter. Mučení například spojují s rodičovskými tresty, zlatou a hnědou sprchu s problémy z období náciku čistoty a touhu sát prsní bradavky z frustrovaných potřeb kojení a z fixace na matku. Avšak bližší pohled odhaluje, že se nejednalo ani tak o rekonstrukci postnatálních událostí, ale že si tyto klienti v podstatě přehrávali klasická perinatální témata. Kombinace fyzického omezení, bolesti a mučení, sexuálního vzrušení, přítomnosti skatologických prvků a následného regresivně orálního chování je nesporným indikátorem aktivace třetí a čtvrté perinatální matrice (BPM III a BPM IV).

Ve stručnosti bych rád uvedl ještě jednu konkrétní ukázkou poukazující na souvislost mezi podobnými sexuálními praktikami a perinatálním procesem. Jeden můj přítel z Austrálie, který léčil jistou

prostitutku z velkoměsta a byl dobře informován o situaci, která panovala v podsvětí sexuálního života tohoto města, mi vyličil, jaká byla nejoblíbenější a nejčastěji žádaná sexuální atrakce, kterou místní prostitutky nabízely. Klient měl možnost zamknout se do zvláštní místnosti se s třemi mladistvými dívkami, které byly oděny jako jeptišky. Jakmile je začal pronásledovat a sexuálně napadat, tyto dívky předstíraly paniku a buďto mu vzdorovaly nebo fingovaly pokus o útěk. Celá situace se odehrávala za zvuků duchovní hudby, například Gounodovy *Mše svaté Cecílie* nebo Mozartova *Rekviem*, která se linula z několika reproduktorů. Tato kombinace sexuálních, agresivních a duchovních prvků je zvlášť typická pro fázi přechodu ze třetí do čtvrté matrice.

Janusovy, Bessovy a Saltusovy závěry si zasluhují zvláštní pozornost. Autoři vyzývají americkou veřejnost, aby neočekávala, že by se její politici a jiní význační představitelé mohli stát modelem sexuálního chování. Takovéto očekávání se z hlediska jejich výzkumu jeví jako velmi nerealistické. Jejich výsledky poukazují, že nadměrný pohlavní pud a sklon k úchylné sexualitě jsou neoddělitelně a složitě spojeny s vysokými ambicemi, které jsou dnešní společností vyžadovány, pokud se člověk chce na veřejnosti úspěšně prosadit. Proto by nás neměly nijak udivovat skandály odhalované v nejvyšších společenských a politických kruzích, jako byla aféra okolo britského ministra války Johna Profuma, která v roce 1963 otřásla celým parlamentem, avantýry Teda Kennedyho, jež mu zmařily šance v prezidentských volbách, poklesky Johna Kennedyho, které se staly hrozbou pro národní bezpečnost USA a sexuální dobrodružství Billa Clintona, která na několik měsíců paralyzovala vládu Spojených států.

Přijetí a uvědomění si perinatálních kořenů lidského chování nabízí nečekané řešení starého konfliktu mezi Freudovou a Adlerovou teorií, zdali dominantním prvkem v lidské psyché je sexuální pud anebo vůle po moci. Podle Freuda je hlavní silou ovládající naše myšlenky, emoce a chování touha po sexuálním uspokojení, přičemž po moci bažíme, protože nás činí více žádoucími a zvyšuje naše sexuální příležitosti. Pro Adlera je rozhodujícím motivačním prvkem v psyché pocit méněcennosti a intenzivní puzení k jeho překompenzování, to znamená zápas o moc nebo podle jeho terminologie takzvaný „mužský protest“. Předmět naší touhy je tudíž moc, přičemž sex nám slouží jako prostředek k jejímu docílení, který nám má pomoci zlepšit naše postavení ve světě.

Janus, Bess a Saltus přicházejí se závěrem, že silný sexuální pud a vysoké ambice nejsou ve vzájemném rozporu, ale ve skutečnosti tvoří dvě strany téže mince. Toto tvrzení se dokonale shoduje s perinatálním modelem, v němž zejména v rámci třetí perinatální matrice jsou tyto dvě síly neoddělitelně propojeny. Jak jsem již uvedl, pocity dušení a bolesti, které jedinec prožívá v porodních cestách, vyvolávají neobyčejně silné sexuální vzrušení, které hledá vybití. Současně také střetnutí s živelnými silami děložních stahů a s odporem porodních cest staví plod do situace vlastní bezmocnosti a neschopnosti. Zároveň krajní utrpení a životní ohrožení, které porodní proces provázejí, mobilizují pud sebezáchovy, jenž ústí v zoufalé úsilí tuto náročnou situaci zvládnout a překonat. Události v postnatálním životě pak vytvářejí systémy kondenzovaných zážitků, které mohou zesilovat jeden či druhý prvek této komplementární dvojice.

Některé extrémní formy kriminální sexuální patologie, například *znásilnění*, *sadistické vraždy* a *nekrofilie* zcela jasně poukazují na perinatální kořeny. Jedinci, kteří měli možnost prožít sexuální aspekty třetí perinatální matrice (BPM III), často popisují, že mnohé charakteristiky tohoto stadia porodního procesu se podobají situaci znásilnění. Toto srovnání má svůj smysl, zejména pokud zvážíme některé základní zážitkové rysy znásilnění. Oběť se střetává s prvky vážného nebezpečí, životní úzkosti, tělesného omezení, zápasu o vlastní vysvobození, dušení a vynuceného sexuálního vzrušení. Oproti tomu v zážitku násilníka jsou zahrnuty aktivní protipóly těchto prvků - uvedení v nebezpečí a ohrožení, působení bolesti, omezování, skrčení a vynucování sexuálního vzrušení. Prožitek oběti vykazuje mnoho společných prvků se situací, kdy dítě trpí v sevření porodních cest, zatímco násilník si exteriorizuje a promítá navenek introjиковané síly děložních stahů a současně se mstí na osobě, která mu nahrazuje matku.

Je-li vzpomínka na situaci třetí matrice v blízkosti vědomé oblasti, může u jedince vyvolávat silný psychický tlak, aby si její prvky inscenoval v každodenním životě, což znamená, aby praktikoval divoké formy sexu nebo dokonce nevědomě vyvolával nebezpečné sexuální situace. Samozřejmě, že se tento mechanismus nevztahuje na všechny oběti sexuálních trestných činů, avšak v některých případech může hrát významnou roli. Toto chování, přestože je zjevně sebezničující, obsahuje jistý nevědomý léčivý impuls. Podobné zážitky vyvolané v rámci regresní terapie, umožňující náležitý

vhled do nevědomých zdrojů, mohou vést k vyléčení a Psychospirituální transformaci.

Uvedená podobnost mezi zážitkem znásilnění a porodu naznačuje, že oběť znásilnění je sužována psychickým traumatem, které není pouze odrazem bolestných důsledků nedávné situace, ale rovněž představuje průlom obranným mechanismem, který ji chrání před vzpomínkou na biologické narození. Časté dlouhotrvající citové problémy po prožitém znásilnění jsou s největší pravděpodobností zapříčiněny průnikem perinatálních emocí a psychosomatických projevů do vědomé oblasti.

Vliv třetí perinatální matrice je dokonce ještě zřetelnější v případech *sadistických vražd*, které se znásilněním úzce souvisejí. Tyto činy, kromě současného vybití sexuálních a agresivních impulzů, zahrnují také prvky smrti, zmrzačení, rozčtvrcení a skatologické záliby v krvi a vnitřnostech, což zcela jednoznačně představuje kombinaci charakteristickou pro znovuprožívání závěrečných fází porodu.

Dynamika sadistické vraždy úzce souvisí s fenoménem krvavé sebevraždy. Jediný rozdíl spočívá ve skutečnosti, že v prvním případě jedinec přebírá úlohu agresora, zatímco v druhém se stává obětí. Obě úlohy představují



Kresba ze sezení holotropního dýchání, v jehož průběhu autorka prožívala přítomnost človíčka, který uvízl v jejím žaludku. Cítila, že tato postava se výrazně podílela na psychodynamice jejích nevolností a bulimie. Zelený jazyk, který tento tvor vyplazuje, má, jak se zdá, zvláštní význam, neboť se jedná o velmi výstižné grafické znázornění nemoci a hnusu (Kathleen Silverová).

samostatné aspekty téže osobnosti - u agresora se jedná o introjekci tís-nivých a destruktivních sil porodních cest a u oběti jde o vzpomínku na emoce a vjemy prožité v průběhu porodu.

Zdá se, že podobná kombinace prvků, ale v poněkud jiném proporcionálním složení, působí na podkladu klinického obrazu nekrofilie. Nekrofilie se projevuje v mnoha různých podobách a stupních od zcela neškodné až po kriminální. V nejpovrchnějších variantách zahrnuje sexuální vzrušení při pohledu na mrtvolu nebo zálibu projevovanou ke hřbitovům, hrobům nebo předmětům, které s nimi souvisí. Závažnější formy nekrofilie jsou charakterizovány silnou touhou dotknout se mrtvol, čichnout k nim nebo je ochutnat a zalíbením v procesu hniloby a rozkladu. Dalším stupněm je sexuálně motivovaná manipulace s mrtvolami vrcholící pohlavním stykem se zemřelým, který deviant vykonává v márnících, pohřebních ústavech a na hřbitovech.

V krajních případech se tato perverze projevuje sexuálním zneužíváním mrtvol spojeným s mrzačením, rozsekáním těla a kanibalismem. Studium nekrofilie odhaluje tentýž podivný amalgám sexuality, smrti, agresivity a skatologie, který charakterizuje třetí perinatální matrici. Nejhlubší kořeny této vážné poruchy zřejmě zahrnují fylogenetickou regresi do říše zvířat a ztotožnění s vědomím různých masožravých či dokonce mrcho-žravých druhů.

Psychosomatické projevy emočních poruch

Mnohé emoční poruchy jako psychoneurózy, deprese a funkční psychózy se vyznačují zřetelnými fyzickými projevy. Mezi nejběžnější z nich řadíme bolesti hlavy, bušení srdce, nadměrné pocení, tiky a třesy, psychosomatické bolesti a různé kožní nemoci. Neméně časté jsou gastrointestinální poruchy v podobě nevolnosti, nechutenství, zácpy či průjmů. Mezi typické průvodní jevy emočních potíží patří také různé sexuální dysfunkce, například chybějící menstruační cyklus (amenorea), nepravidelný menstruační cyklus, menstruační křeče či bolestivé vaginální spasma během pohlavního styku. O erektivních dysfunkcích a neschopnosti dosažení orgasmu jsem hovořil výše. Tyto stavy mohou buďto provázet jiné neurotické problémy anebo se projevovat jako samostatné primární symptomy.

Tělesné příznaky některých neuróz, například konverzní hysterie, jsou zcela jedinečné a specifické a mohou představovat převládající rys určité poruchy. Totéž platí i pro kategorii poruch, kterou klasičtí psychoanalytici označují termínem *pregenitální neurózy*, projevující se různými tiky, koktáním a psychogenním astmatem. Tyto stavy představují jakýsi hybrid mezi Obsedantně kompulzivní neurózou a konverzní hysterií. Podklad formující strukturu osobnosti má Obsedantně kompulzivní charakter, ale hlavní obranný mechanismus a tvorba symptomů se projevuje, podobně jako u hysterie, konverzí. Existuje rovněž skupina poruch, kde je úloha psychických faktorů natolik zřejmá, že je i tradiční medicína označuje jako *psychosomatické nemoci*.

Do této kategorie řadíme *migrény*, *funkční vysoký tlak*, *zánět tlustého střeva*, *žaludeční vředy*, *psychogenní astma*, *lupénku*, různé *ekzémy* a podle některých dokonce i určité formy *artritidy*. Tradiční lékaři a psychiatři sice uznávají psychogenní podstatu těchto poruch, ale nepodávají žádné přijatelné vysvětlení příslušného psychogenního mechanismu. Až do současnosti se většina klinické práce, teoretických výkladů a výzkumu opírá o myšlenky psychoanalytika Franze Alexandra, který je považován za zakladatele psychosomatického lékařství. Franz Alexander v roce 1935 předložil teoretický model vysvětlující mechanismus psychosomatických poruch. Jeho hlavní přínos spočívá v poznání, že psychosomatické symptomy vyplývají z fyziologických průvodních projevů různých psychických konfliktů a traumat. Podle něj emoční vzrušení v průběhu akutní úzkosti, zármutku nebo zuřivosti dává podnět ke spuštění intenzivních fyziologických reakcí, které vedou k rozvoji psychosomatických symptomů a nemocí (Alexander 1950).

Alexander rozlišil konverzní reakce od psychosomatických poruch. V případě konverzních reakcí mají symptomy symbolický význam a slouží jako obrana proti úzkosti, což je významná charakteristika psychoneuróz. U psychosomatických poruch je možné vysondovat zdroj emočního stavu v psychických traumatech, neurotických konfliktech a patologických mezilidských vztazích, avšak jejich symptomy neplní žádnou užitečnou funkci. Ve své podstatě vyjadřují selhání psychických mechanismů, které mají jedince chránit před neúměrným afektivním vzrušením. Alexander zdůrazňoval, že tuto somatizaci emocí prožívají pouze jedinci, kteří jsou k tomu disponovaní, a nikoli

zdraví lidí. Nicméně ani jemu, ani jeho následovníkům se nepodařilo definovat podstatu této dispozice.

Po uplynutí více než šesti desetiletí můžeme konstatovat, že situace v oblasti psychosomatického lékařství znamená hluboké zklamání. Je charakterizovaná chybějící základní shodou ohledně psychogeneze somatických symptomů, přičemž žádný koncepční rámec nelze považovat za dostatečně uspokojivý (Kaplan a Kaplanova 1967). Důvodem nedostatku jasných odpovědí je skutečnost, že se mnoho autorů hlásí k teorii mnohočetné příčin-nosti. Podle tohoto názoru psychické faktory sice sehrávají významnou úlohu u psychosomatických poruch, avšak je třeba také brát v úvahu celou řadu dalších faktorů, jako je tělesný stav, dědičnost, nemoci orgánů, výživa, prostředí a sociální i kulturní determinanty. Je pochopitelné, že všechny tyto faktory nelze jednoznačným způsobem určit, tudíž odpověď na otázku etiologie psychosomatických poruch zůstává i nadále velmi neurčitá a nejasná.

Psychadelická terapie i holotropní dýchání přinášejí zcela jasné důkazy, že samotná postnatální psychická traumata nemohou odpovídat za rozvoj emočních poruch. Totéž platí, a to v ještě větším rozsahu, pro psychosomatické symptomy a poruchy. Psychický konflikt, ztráta důležitého mezilidského vztahu, silná závislost, pozorování sexuálního styku rodičů a jiné podobné faktory, které psychoanalytici považují za příčinné, nemohou plně vysvětlit povahu a intenzitu fyziologických projevů, jež provázejí psychosomatické poruchy.

Ve světle hlubinné zážitkové terapie se veškeré psychoanalytické teorie psychosomatických nemocí, jejichž výklad vychází výhradně z psychických traumat utrpěných v průběhu postnatální biografie, jeví jako povrchní a zcela nepřesvědčivé. Stejně iluzorní je předpoklad, že tyto poruchy je možno účinně léčit pomocí verbální terapie. Holotropní výzkum vnáší do oblasti teorie i léčby psychosomatických poruch nové důležité vhledy, z nichž nejvýznamnější je objev obrovského množství zablokované emoční a fyzické energie působící pod povrchem psychosomatických symptomů.

O tom, že by biografická traumata čistě psychického původu mohla zapříčinit hluboké funkční poruchy nebo dokonce výrazně anatomicky poškodit některé orgány, lze důvodně pochybovat. Naproti tomu v případech primárních a elementárních destruktivních energií, které se projevují během holotropních stavů, si to lze snadno představit. V nejobecnější rovině tato pozorování potvrzují koncepci brilantního, i když poněkud kontroverzního, průkopníka a renegáta psychoanalytické teorie Wilhelma Reicha, který na základě vlastních terapeutických pozorování dospěl k závěru, že klíčovým faktorem působícím pod povrchem emočních a psychosomatických poruch je velké množství nahromaděné a zablokované bioenergie ve svalech a vnitřnostech, což vytváří podle jeho terminologie *charakterový pancíř* (Reich 1949, 1961).

Ovšem zde paralela mezi Reichovou psychologií a pozorováním z holotropních stavů končí. Podle Reicha má tato akumulovaná energie sexuální podstatu a důvodem jejího zablokování je zásadní konflikt mezi biologickými potřebami a represivním vlivem společnosti, který brání plnému orgastickému uvolnění a nedovoluje vést uspokojivý sexuální život. Zbývající sexuální energie, která se nemůže projevit, se tudíž zablokuje a pak hledá své vyjádření ve formě perversí a neurotických či psychosomatických symptomů. Výsledky výzkumu holotropních stavů však nabízejí zcela jiné vysvětlení, a sice, že zadržovaná energie působící v našem organismu není akumulovaná a nevyjádřené libido, ale emoční a fyzický energetický náboj, který se váže na systémy zhuštěných zážitků (COEX-systémy).

Část této energie pochází z biografických vrstev těchto systémů, jež obsahují vzpomínky na psychická a fyzická traumata z raného věku a dětství. Avšak značný objem tohoto energetického náboje má perinatální původ a vyjadřuje skutečnost, že vzpomínka na porodní situaci ještě není náležitě zpracována, proto nadále setrvává v nevědomí jako emočně a fyzicky nedokončený, zato zvlášť významný, psychický celek (gestalt). Během porodu se v důsledku předráždění neuronů nahromadí obrovské množství energie, která v těsném a svírajícím prostředí porodních cest nemá příležitost k vybití. Důvod, proč Reich tuto energii omylem zaměnil za blokové libido, pravděpodobně spočívá v silném sexuálním vzrušení, které provází třetí perinatální matici.

V některých případech k celkovému negativnímu náboji COEX-systému významnou měrou přispívají také prenatální traumata, která se pak podílejí na vývoji psychosomatických symptomů. Někteří lidé museli projít velmi obtížným obdobím prenatálního života a střetnout se s tak náročnými situacemi jako je citový a tělesný stres těhotné matky, hrozba spontánního ohrožení těhotenství, pokus o umělý potrat, intoxikované nitroděložní prostředí či nekompatibilní Rhfaktor. Nejhlubší zdroj zablokovaných

energií, jež jsou příčinou psychosomatických poruch, můžeme odhalit zpravidla v transpersonální oblasti, zejména v karmických a archetypálních prvcích (viz příběh Norberta, str. 93-94).

Zvlášť zajímavé a významné jsou výsledky pozorování z hlubinného zážitkového procesu odhalující, že primární hnací síly v pozadí všech psychosomatických projevů nejsou psychická traumata. Rozhodující úlohu v jejich vývoji sehrávají neasimilovaná a neintegrována fyzická traumata, například v podobě vzpomínek na strasti spojené s dětskými nemocemi, operace, zranění nebo situace z tonutí. Na hlubší úrovni tyto symptomy souvisejí s porodním traumatem anebo se dokonce pojí s fyzickými traumaty obsaženými ve vzpomínkách z minulých životů. Například materiál, který je základem psychosomatické bolesti, může zahrnovat vzpomínky na nehody, operace či nemoci z raného věku, dětství i pozdějšího života, na bolest prožívanou během porodního procesu a fyzické utrpení spojené se zraněními či smrtí v předešlých inkarnacích.

Tyto závěry jsou v ostrém protikladu s názory většiny psychodynamických škol, které přiřazují prvořadou úlohu v genezi psychosomatických symptomů různým psychickým konfliktům a traumátům. Podle nich se symptomy projevují tím, že tyto psychické záležitosti nacházejí své vyjádření v symbolické řeči těla, čili jsou „somatizovány“. Například zadržování nebo výlevy emocí chápou jako psychické faktory, způsobující zácpu či průjem, nebo prudké bolesti v krčních svalech pojmají jako symbolické vyjádření skutečnosti, že si klient „bere na svá ramena příliš mnoho odpovědnosti“.

Podobně žaludečními problémy trpí lidé, kteří nejsou schopni něco „spolknout“ nebo „strávit“.

Hysterická paralýza vyjadřuje obranu proti nežádoucímu infantilnímu sexuálnímu projevu. Příčinou dýchacích potíží je matka, která svou láskou „duší“ dítě, zatímco astma znamená „volání matky“ a pocity tlaku na hrudi vyplývají z „těžkého zármutku“. Ve stejném duchu se koktání chápe jako důsledek potlačované slovní agresivity a naléhavé touhy vyslovovat různé obscénnosti a bolestivé kožní problémy jako ochranný mechanismus proti sexuálnímu pokušení.

Psychologický systém, který na rozdíl od většiny ostatních uznává nesmírný význam psychotraumatického vlivu fyzických traumat, je sciencologie Rona Hubbarda (Hubbard 1950). Scientologové prostřednictvím *auditingu*, což je výzkumný a terapeutický proces, ve kterém se pomocí galvanometrů měří odpor kůže a zaznamenává emoční náboj obsahu, jenž tvoří předmět rozhovoru, odhalili obrovský psychologický význam tělesných poškození. Tato zpětná vazba se pak stává pro auditora vodítkem, podle něhož směřuje rozhovor, a znamená neocenitelný nástroj pro zjišťování obsahů, které jsou emočně významné. Během holotropních stavů toto vodítko automaticky poskytuje „vnitřní radar“, o němž jsem se zmínil výše.

Teoretický systém scientologie uznává nejen fyzická traumata z postnatálního života, ale také porodní trauma a somatická traumata z minulých životů. Hubbard označoval vtisky fyzické traumatizace termínem *engramy* a považoval je za prvotní zdroj emočních problémů. Běžná psychická traumata označoval jako *druhotnosti* (*secondaries*), které přebírají emoční sílu ze své vazby na engramy. Praktičtější a přízemnější aspekty Hubbardova koncepčního rámce vykazují jistou podobnost se závěry, o nichž pojednává tato kniha (Gormsen a Lumbye 1979). Bohužel Hubbardův zajímavý teoretický přínos diskredituje bezohledné zneužití scientologie k honbě za penězi a mocenskými pozicemi i jeho poněkud divoké spekulace o mimozemských vlivech.

Práce s holotropními stavy skýtá bohaté příležitosti pro získání vhledů do dynamiky psychosomatických poruch. Není nikterak neobvyklé pozorovat přechodný výskyt astmatických záchvatů, migrén, různých ekzémů nebo dokonce kapénkových kožních vyrážek *in statu nascendi*, to jest, jak se projevují v průběhu psychedelické a holotropní terapie. Tato skutečnost se zpravidla pojí s vhledy do psychodynamiky příčin zmíněných problémů. Terapeuti a facilitátoři, kteří ve své práci používají hlubinné zážitkové techniky, často pozorují dramatické a trvalé vyléčení různých psychosomatických poruch. Ve svých zprávách hovoří o znovuprožití tělesných traumat, zejména porodu, i různých transpersonálních zážitcích, které se jeví jako nejúčinnější léčebné mechanismy.

Rozsah této knihy mi neumožňuje, abych podrobněji rozvedl některé nové pohledy na psychodynamiku konkrétních psychosomatických poruch a doložil je názornými příklady. V této souvislosti bych rád odkázal veškeré zainteresované čtenáře na jiné mé publikace (Grof 1980, 1985).

Autistické a symbiotické infantilní psychózy, narcistická osobnost a hraniční stavy

Průkopníci egopsychologie, Margaret Mahlerová, Otto Kernberg, Heinz Kohut a další obohatili

tradiční psychoanalytickou klasifikaci o několik nových diagnostických kategorií, které podle nich mají svůj původ v raných poruchách objektových vztahů. Zdravý psychický rozvoj vychází z autistického a symbiotického stadia prvotního narcismu, dále pokračuje přes proces separace a individuace až k vytvoření stálých objektových vztahů. Vážné narušení tohoto procesu a nedostatečné uspokojení základních potřeb v těchto raných stádiích může vést k závažným poruchám. V závislosti na míře zmíněných nepříznivých faktorů i jejich načasování mohou tyto poruchy vyústit do *autistických a symbiotických infantilních psychóz, narcistických poruch osobnosti* nebo *hraničních poruch osobnosti*. Literatura zabývající se egopsychologií, popisuje analýzu narušených objektových vztahů, které působí v hloubi těchto poruch, s neobyčejnou propracovaností a podrobnostmi. Avšak egopsychologie, podobně jako klasická psychoanalýza, nebyla schopna rozeznat, že samotné postnatálně biografické události nemohou postačujícím způsobem odpovídat za příznaky a projevy emočních poruch. Výsledky pozorování z holotropních stavů naznačují, že traumata v raném věku mají hluboký vliv na psychický život jedince nejen proto, že zasahují nevyzrálý organismus a ovlivňují nejhlubší základy osobnosti, ale také proto, že interferují se zotavením se z porodního traumatu. Zanechávají tak cestu do perinatálního nevědomí široce otevřenou.

Termíny, které egopsychologie používá k popisu postnatální dynamiky těchto poruch prozrazují jejich skryté prenatální a perinatální dimenze. Symbiotické uspokojení, jemuž egopsychologové připisují velký význam, se vztahuje nejen na kvalitu kojení a uspokojení anaklitických potřeb v raném věku, ale také na kvalitu prenatálního stavu. Totéž platí i pro nežádoucí účinky symbiotické deprivace. Pro názornost uvedu část popisu symbiotické fáze od Margaret Mahlerové: „*V průběhu symbiotické fáze se kojenec chová a působí, jako by se svou matkou tvořil všemocný systém (duální jednotu) uvnitř jedné společné hranice -jakési imaginární symbiotické membrány*“ (Mahlerová 1961). Podobně regrese do autistického a bezobjektového stavu vykazuje zřetelné charakteristiky psychického návratu do lůna, nikoli tedy jen do raného poporodního stavu.

I další významné aspekty poruch způsobených narušeným vývojem objektových vztahů zcela jasně poukazují na perinatální dynamiku. Rozštěpení objektového světa na dobrý a špatný, charakteristické pro pacienty trpící hraničními poruchami osobnosti, tudíž nepoukazuje jen na nedůslednost mateřské péče („dobrou“ a „špatnou matku“), kterou egopsychologové tolik zdůrazňují. Na hlubší úrovni je jejím zdrojem zásadní dvojznačnost úlohy, kterou matka v životě dítěte sehrává, a to i za nejideálnějších okolností. V prenatálním a postnatálním období ztělesňuje životadárný a život udržující princip, ale v průběhu porodu se mění na životu nebezpečný prvek.

Rovněž zážitky dětí trpících infantilní symbiotickou psychózou, které jsou zasaženy strachem z odloučení anebo naopak strachem z pohlcení, mají zcela jednoznačně své kořeny v porodním traumatu, nikoli tedy pouze v období přechodu z prvotního narcismu do objektových vztahů. Podobně intenzita agresivity, která tuto kategorii pacientů charakterizuje, poukazuje na perinatální příčiny.

Dynamika psychotických stavů v dospělosti

I přes obrovské investice času, energie a financí vložené do psychiatrického výzkumu zůstává podstata psychotického procesu zahalena tajemstvím. Rozsáhlé systematické studie odhalují a dále zkoumají významné argumenty týkající se faktorů tělesné konstituce a genetiky, hormonálních a biochemických změn, biologických souvztažností, psychologických a sociálních determinantů anebo projevujících se vlivů prostředí. Žádný z nich dosud neprokázal dostatečnou konsistenci, která by umožnila podat přesvědčivý výklad k etiologii funkčních psychóz.

Ovšem, i kdyby biologický a biochemický výzkum byl schopen objevit procesy, které by vykazovaly konsistentní souvztažnost s výskytem psychotických stavů, ani to by samo o sobě nepomohlo pochopit podstatu a obsah psychotických zážitků. Tohoto problému jsem se již dotkl v jedné z předešlých kapitol, když jsem hovořil o laboratorním výzkumu s psychedelickými látkami. Ve stavech vyvolaných prostřednictvím čistě chemických psychedelických látek je sice přesně znám biochemický spouštěcí mechanismus a jeho dávkování, ale ani to nijak nepomáhá porozumět podstatě a obsahu konkrétních zážitků a jejich proměnlivosti, jak u různých osob, tak i různorodosti a proměnlivosti niterné. Pouze vypovídá o průniku obsahů z hlubokého nevědomí do vědomé oblasti.

Tatáž dávka podaná za stejných okolností různým lidem může vyvolat široké spektrum zážitků od vzpomínkově analytického sebezkoumání, přes manické a paranoidní stavy až po hluboké mystické

zážitky. To jen potvrzuje, že vyhlídka na objevení jednoduchého biologického řešení složitého problému psychóz (a mystických stavů) je vskutku velmi slabá. S ohledem na tyto skutečnosti je velmi obtížné zmíněné spekulace přijmout jako seriózní vědecké návrhy. Potenciál pro vyvolání těchto zážitků je zcela zjevně vnitřní vlastností samotné lidské psyché. Projevy funkčních psychóz různými způsoby kombinují perinatální a transpersonální jevy s příležitostnými příměsemi postnatálně biografických prvků.

Zážitky charakteristické pro první bazální perinatální matici (BPM I) jsou v souboru příznaků a projevů psychotických stavů zastoupeny ve své pozitivní i negativní podobě. Mnozí pacienti prožívají výjevy symbi-otického sjednocení s Velkou bohyní matkou i pocity, které jim ve svém lůně nebo na prsou skýtá životadárnou výživu. Tyto stavy jsou často také zažívány jako extatické sjednocení s Matkou přírodou, celým vesmírem a Bohem. Jsou-li tyto zážitky správně chápány a podporovány, mohou přinést vysoce účinný korektivní zážitek, který kompenzuje nedostatek sym-biotického uspokojení v průběhu raného období života daného pacienta.

Naproti tomu, jak se zdá, existuje hluboké spojení mezi poruchami v průběhu embryonálního života a psychotickými stavy projevujícími se různým paranoidním zkreslením reality. Protože příčinou mnohých prenatalních poruch jsou chemické změny probíhající v matčině těle, které se prostřednictvím pupeční šňůry přenášejí na dítě, jsou ústředním tématem těchto paranoidních epizod různé toxické faktory nebo jiné neviditelné zlobivé vlivy. Mnozí psychotičtí pacienti jsou přesvědčeni, že jim někdo otrávil jídlo, že jim kdosi pouští do domu jedovatý plyn nebo že je nějaký ďábelský nepřítel vystavuje nebezpečnému záření. Tyto nepříznivé vlivy často provázejí vize různých zlých postav a démonických archetypálních bytostí.

Další zdroj paranoidních stavů se nachází v počáteční fázi druhé perinatální matrice (BPM II), což není nijak překvapující, neboť začátek porodu znamená zásadní a neodvratitelné narušení prenatalního života. Není nijak obtížné si představit, že se vzpomínka z počáteční fáze porodu nebo na situaci vážného narušení nitroděložního života, pokud pronikne do vědomí, může stát příčinou pocitů neutuchající úzkosti, zejména uvažíme-li, nakolik je plod v důsledku obou zmíněných situací sužován a zmaten. Ze zcela zjevných důvodů nelze odhalit zdroj tohoto nebezpečí, tudíž zůstává i nadále zahalen tajemstvím. Jedinec má potom tendenci tyto pocity projíkovat do vnějšího světa jako ohrožující situace - přítomnost různých tajných podzemních organizací, nacistů, komunistů, svobodných zednářů, Ku Klux Klanu nebo jiných potenciálně či skutečně nebezpečných spolků, případně i mimozemských vetřelců. Specifický obsah těchto děsivých zážitků může být čerpán z odpovídajících oblastí kolektivního nevědomí. Druhá bazální perinatální matrice ve své plně rozvinuté formě vnáší do souboru příznaků a projevů psychotických stavů témata hlubokého zoufalství a melancholie, pocity věčného ztracení, motivy nelidských muk a ďábelských zkoušek. Mnozí psychotičtí pacienti prožívají nekonečné utrpení v pekle nebo muka působená různými přístroji, které jakoby byly pro tento účel důmyslně připraveny. Psychoanalytická studia vypovídají, že ovlivňující přístroj, který mnozí psychotičtí pacienti popisují jako příčinu nesnesitelné agónie, představuje tělo „zlé matky“. Nicméně tato studia nebyla schopna rozeznat, že nebezpečné a mučící mateřské tělo náleží rodičce a nikoli kojící matce (Tausk 1933). Mezi další psychotická témata, která se vztahují ke druhé matici, náleží zážitky nesmyslného, bizarního a absurdního světa mechanických androidů a kaširovaných postav a atmosféry groteskních panoptik.

Třetí bazální perinatální matrice (BPM III) přispívá ke klinickému obrazu psychotických stavů bohatou škálou zážitků, které znázorňují různé aspekty této složité matrice. Titánský aspekt se projevuje ve formě nesnesitelných tenzí, mohutných energetických proudů, střetů a výbojů. Korespondující konkrétní představy mají podobu násilných scén z válek, revolucí a krvavých masakrů. Tyto výjevy mohou často nabývat archetypálních rozměrů a znázorňovat scény kosmického zápasu mezi silami dobra a zla, bitvy andělů s ďábly, titánů vyzývajících k souboji bohy nebo superhrdinů zápasících s mytologickými netvory.

Agresivní a sadomasochistické prvky třetí perinatální matrice vyvolávají u psychotických pacientů vize veškerých možných krutostí, včetně nevybíravého násilí, sebemrzačení, krvavých vražd a sebevražd. Mezi charakteristické rysy třetí perinatální matrice patří záplavy zvrhlých sexuálních představ a vizí, zážitky návalů sexuálního pudu a bolestivé zásahy do rozmnožovacích orgánů. Zájem o výkaly a další biologický materiál i magická moc přičítaná výměškům a vyměšovacím funkcím prozrazuje aktivní roli skatologického aspektu třetí matrice. Totéž platí i pro kopro-filii a koprofagii, zadržování moči a stolice anebo naopak nedostatečnou kontrolu svěračů. Zážitky satanských prvků,

například sabatu čarodějnic nebo rituálů černé mše zahrnují kombinaci aspektů smrti, sexu, agresivity a skatologie, jež výrazně charakterizují třetí perinatální matrici. Tyto zážitky jsou u psychotických pacientů dosti běžné.

Fáze přechodu ze třetí do čtvrté perinatální matrice (z BPM III do BPM IV) se ve spektru psychotických zážitků projevuje sledy Psychospirituální smrti a znovuzrození, apokalyptickými vizemi zániku a znovu-stvoření světa nebo výjevy z posledního soudu. Tyto zážitky mohou být provázeny ztotožněním s osobou Krista nebo s archetypálními bytostmi symbolizujícími smrt a znovuzrození a následně vést k inflaci ega¹ a pocitům mesiášství. Sem rovněž náležejí fantazie a představy, že člověk je otcem božského dítěte nebo ho má přivést na svět. Mezi charakteristické projevy čtvrté bazální perinatální matrice (BPM IV) rovněž řadíme zážitky božského zjevení, vize Velké bohyně matky nebo ztotožnění se s ní, setkání s andělskými bytostmi a božstvy zářícími ve světle i pocity spasení a vykoupení.

V době, kdy jsem poprvé předložil názor, že většinu psychotických příznaků a projevů lze pochopit z hlediska perinatální dynamiky (Grof 1975), jsem ještě nebyl schopen objevit jakoukoli klinickou studii, která by tuto hypotézu potvrdzovala anebo dokonce tuto možnost dále rozváděla. Byl jsem udiven, že odborníci věnovali záležitostem potenciální souvislosti mezi psychózami a porodním traumatem tak malou pozornost. Dnes, o čtvrt století později, máme k dispozici celou řadu klinických důkazů potvrzujících, že porodní trauma sehrává ve vývoji psychóz významnou roli.

Dokonce lze říci, že virová onemocnění v průběhu těhotenství a porodní komplikace spojené s dlouhým, vysilujícím průběhem a nedostatkem kyslíku (anoxií) jsou jedinými nálezy, které klinické studie opakovaně potvrdily jako rizikové faktory pro vývoj schizofrenie (Wright et al. 1997, Verdoux a Murray 1998, Kane 1999, Dalman et al. 1999, Warner 1999). Z důvodu silného vlivu biologicky orientovaného myšlení v současné psychiatrii jsou tyto údaje vykládány tak, že perinatální vlivy způsobují malé poškození mozku, které nelze pomocí stávajících diagnostických metod zaznamenat. Tradiční teoretici i kliničtí odborníci nejsou schopni připustit skutečnost, že porod představuje zásadní psychotraumatickou událost.

Zatímco perinatální zážitky často představují kombinaci biologických vzpomínek na porodní proces s odpovídajícími archetypálními motivy, tak projevy psychotických stavů mohou rovněž obsahovat různé transpersonální zážitky v čisté formě, to jest bez příměsi biologických perinatálních prvků. Nejběžnější z nich jsou vzpomínky na minulé životy, kontakt s mimozemskou inteligencí a setkání s různými božstvy a démonickými bytostmi. Také se stává, že jedinci označovaní jako psychotici mohou mít vysoce duchovní zážitky, například ztotožnění s Bohem, Absolutnem anebo metakosmickou Prázdností.

Mnohé z uvedených zážitků byly zaznamenány u různých mystiků, svatých, proroků a duchovních učitelů žijících v různých obdobích historie lidstva. Je zcela absurdní veškeré tyto zážitky přičítat na vrub neznámých

¹ *inflace ega* - přeceňování vlastní osoby, domnění, že jedinec je vyvolen. Viz str. 179 (poznámka vydavatele)

patologických procesů probíhajících v mozku popřípadě v jiných částech těla, což je běžnou praxí moderní psychiatrie. Tato skutečnost zcela přirozeně vyvolává otázku týkající se vztahu mezi psychózou a mystickým zážitkem. Dosud jsem v souladu s terminologií akademické psychiatrie používal výrazy psychóza a psychotický avšak jak ještě uvidíme, výsledky pozorování a zážitky z holotropních stavů nám naznačují, že celá koncepce psychóz si žádá radikální revizi.

Když se na tyto zážitky podíváme v rámci rozšířené mapy psyché, která se neomezuje pouze na postnatální biografii, ale zahrnuje rovněž perinatální a transpersonální oblast, je zřejmé, že rozdíl mezi mystickým stavem a duševní poruchou nespočívá ani tak v povaze a obsahu konkrétního zážitku, ale spíše v celkovém postoji k nim, ve „stylu prožívání“, způsobu výkladu a schopnosti jejich integrace. Joseph Campbell při svých přednáškách často uváděl citát, který tento vztah dobře vystihuje: „*Psychotik se topí v těžké vodě, v níž mystik s potěšením plave*“. Má jediná výhrada k tomuto jinak velmi přiléhavému citátu souvisí se skutečností, že zážitky mystiků jsou často velmi obtížné a náročné a nemusí vždy znamenat potěšení. Avšak mystik je schopen tyto výzvy chápat v širších souvislostech duchovní cesty, která má hlubší účel a vede k žádoucímu cíli.

Tento přístup k problematice psychóz má hluboké důsledky nejen pro teorii, ale také pro terapii, a co je nejdůležitější, i na průběh a řešení těchto stavů. Výsledky pozorování ze zážitkové terapie ve

značném rozsahu potvrzují revoluční myšlenky průkopníků alternativního postoje k psychózám, mezi něž náleží C. G. Jung (1960c), Roberto Assagioli (1977) a Abraham Maslow (1964). Tomuto významnému tématu je věnována následující kapitola.

4. Psychospirituální krize - chápaní a léčba transformačních krizí

Jeden z nejvýznamnějších přínosů výzkumu holotropních stavů spočívá v uvědomění si skutečnosti, že mnohé stavy, které současná psychiatrie označuje jako psychotické a nevybíravě je potlačuje útlumovou léčbou, ve skutečnosti znamenají obtížné etapy radikální transformace osobnosti a duchovního otevření se. Jsou-li tyto stavy správně chápány a jedinci se dostane náležité podpory, mohou takové Psychospirituální krize vyústit v emoční a psychosomatické uzdravení, pozitivní psychickou proměnu osobnosti a posun ve vývoji vědomí (Grof a Grofová 1989, 1990).

O příhodách tohoto charakteru se můžeme dočíst nebo doslechnout z příběhů různých šamanů, jogínů, mystiků a svatých. Mystická literatura celého světa tyto krize popisuje jako významný milník a ukazatel na duchovní cestě a potvrzuje jejich léčivý a transformační potenciál. Tradiční psychiatrii, jelikož nechtějí opustit svůj úzký koncepční rámec, nejsou schopni ani ochotni vidět rozdíl mezi psychospirituálními krizemi nebo dokonce nekomplikovanými mystickými stavy a vážným duševním onemocněním. Akademická psychiatrie používá model lidské psychiky, který se omezuje na oblast postnatální biografie a navíc je výrazně biologicky zaměřena, což tvoří vážné překážky z hlediska pochopení podstaty a obsahu mystických a psychotických stavů.

Pozitivní potenciál těchto stavů je vyjádřen anglickým termínem *spirituál emergency*, který jsme jim s Christinou přiřadili. Jedná se o slovní hříčku evokující jak situaci krize, tak i možnost posunu na vyšší stupeň fungování psychiky a duchovního uvědomování¹. V této souvislosti se často odvoláváme na čínský grafický symbol vyjadřující slovo krize, který obsah našeho termínu výborně vystihuje. Tento ideogram se skládá ze dvou znaků, z nichž jeden znázorňuje nebezpečí a druhý příležitost.

¹ Oba anglické výrazy *emergency* - stav nouze, ohrožení, nepředvídaná událost i *emergence* - vynoření se, objevení, vývoj, vývin jsou odvozeny z latinského slova *émergere* - vynořit se, vzejít, vystoupit, (poznámka překladatele)

Psychospirituální krize, které je ponechán přirozený průběh, může vést ke zlepšení psychosomatického zdraví, větší vitalitě, smysluplnějšímu životnímu zaměření a rozšíření světového názoru o duchovní rozměry bytí. Úspěšné dokončení a integrace těchto epizod se rovněž projevuje podstatným snížením agresivity, vyšší rasovou, politickou a náboženskou tolerancí, ekologickým uvědoměním i hlubokou změnou ve stupnici hodnot a životních priorit. Bez nadsázky můžeme říci, že úspěšné završení a integrace Psychospirituální krize může jedince posunout na vyšší stupeň vývoje vědomí.

Během posledních desetiletí jsme svědky nebývalého zájmu o různé duchovní nauky, což vedlo k rozsáhlému experimentování se starodávnými, domorodými i moderními „posvátnými technikami“ a postupy vyvolávajícími změny vědomí, jež mohou zprostředkovat duchovní otevření se. Mezi ně patří různé šamanské techniky, východní meditace, psychede-lické látky, účinné zážitkové psychoterapie a laboratorní metody vyvinuté experimentální psychiatrií. Z údajů výzkumu veřejného mínění vyplývá, že počet Američanů, kteří měli duchovní zážitky, se ve druhé polovině dvacátého století výrazně zvýšil. Zdá se, že tato skutečnost je současně provázena také vzrůstem výskytu psychospirituálních krizí.

Je patrné, že stále více a více lidí si uvědomuje, že pravá duchovnost vychází z hlubokých osobních zážitků a představuje mimořádně důležitý a podstatný rozměr života. Je zcela možné, že v rámci stupňující se globální krize zapříčiněné materialistickou orientací současné průmyslové civilizace, platíme za popírání a odmítání spirituality vysokou daň. Zbavujeme se tak životadárné a mocné síly, která dává lidské existenci smysl.

Na osobní rovině je důsledkem takového postoje ochuzený, nešťastný a nenaplněný způsob života, jakož i stoupající počet emočních a psychosomatických poruch. V kolektivním měřítku vede nepřítomnost spirituality k životní strategii, která je hrozbou pro život na naší planetě, čímž mám na mysli především drancování neobnovitelných zdrojů, znečišťování životního prostředí, narušení ekologické rovnováhy a řešení problémů prostřednictvím násilí.

Proto je v zájmu nás všech nalézt způsoby, jak začlenit duchovnost zpět do našeho individuálního a kolektivního života, což znamená nejen teoretické uznání spirituality jako životně důležité složky bytí, ale také podpora a společenské ocenění činností, které umožňují zážitkový přístup do duchovních rozměrů skutečnosti. Důležitou součástí tohoto úsilí je vytvoření systému, který by lidem procházejícím krizí duchovního otevření se poskytl náležitou podporu. To by umožnilo zužitkovat pozitivní potenciál těchto stavů.

V roce 1980 moje žena Christina založila *Společnost pro duchovní rozvoj a podporu duchovních krizí* (*Spirituál Emergency Network* - SEN), organizaci, která spojuje osoby procházející Psychospirituální krizí s profesionálními odborníky, kteří jsou schopni a ochotni poskytnout náležitou pomoc a sdílejí nový názor na problematiku těchto stavů. Tato organizace má v současnosti řadu poboček, které působí v různých místech celého světa.

Spouštěcí mechanismy Psychospirituální krize

V mnoha případech je možné situaci, která ústí do stavu Psychospirituální krize, poměrně přesně zjistit. Může se jednat o primárně fyzické faktory, například nemoc, nehodu nebo operaci, jindy se může stát bezprostředním spouštěcím mechanismem extrémní tělesné vypětí či dlouhodobý nedostatek spánku, u žen porod, potrat či umělé přerušování těhotenství. Zaznamenali jsme dokonce situace, kdy na počátku celého procesu byl mimořádně intenzivní sexuální zážitek.

Někdy se duchovní krize dostaví krátce po traumatickém citovém zážitku, jako je ztráta důležitého vztahu, například smrt dítěte či jiného blízkého příbuzného, rozvod nebo ukončení milostného vztahu. Stejně tak mohou transformační krizi předcházet různé životní neúspěchy, jako výpověď v zaměstnání či ztráta majetku. U osob s jistou predispozicí může být poslední kapkou užití psychedelické látky nebo účast na sezení zážitkové psychoterapie.

Jedním z nejvýznamnějších katalyzátorů stavů Psychospirituální krize jsou různé formy meditace a duchovní praxe. To by nás nemělo nijak překvapovat, neboť tyto metody byly specificky vyvinuty k vyvolání duchovních zážitků. Opakovaně nás navštěvují lidé, jejichž spontánní holotropní stavy se objevily v průběhu zenbuddhistické meditace nebo meditace *vi-passaná*, kundaliníjogy, súfijských cvičení, klášterních kontemplací nebo křesťanských modliteb.

Široké spektrum spouštěcích mechanismů duchovní krize zcela jasně poukazuje na skutečnost, že připravenost jedince na vnitřní proměnu sehrává mnohem důležitější roli než vnější podněty. Avšak hledáme-li ke všem těmto situacím společného jmenovatele nebo obecně platné řešení, zjistíme, že všechny výše uvedené situace se vyznačují zásadním posunem v rovnováze mezi nevědomými a vědomými procesy. Oslabení psychických obranných mechanismů nebo naopak zesílení energetického náboje nevědomé dynamiky umožňuje, aby obsahy z nevědomí (i nadvědomí) pronikly do vědomé oblasti.

Je známo, že obranyschopnost ega může být oslabena různými biologickými podněty, například fyzickým traumatem, vyčerpáním, nedostatkem

spánku nebo intoxikací. Psychická traumata mohou mobilizovat nevědomé obsahy, zejména pokud v sobě zahrnují prvky, jež jsou reminiscencí na dřívější traumata a také součástí významného systému kondenzovaných zážitků (COEX-systému). Zdá se, že silný potenciál porodního procesu jako spouštěcího mechanismu Psychospirituální krize je odrazem skutečnosti, že během porodu dochází k biologickému oslabení a současně reaktivaci perinatálních vzpomínek.

Neúspěchy a zklamání v profesním i osobním životě jedince mohou podrývat a mařit jeho navenek zaměřené motivace či ambice, proto také únik prostřednictvím vnějších aktivit se stává mnohem obtížnější záležitostí a člověk je potom přinucen psychicky se stáhnout do ústraní a obrátit svou pozornost do vnitřního světa. V důsledku této skutečnosti mohou nevědomé obsahy proniknout do vědomí a vážným způsobem tak narušit nebo zcela rozvrátit dosavadní běžný život jedince.

Diagnóza Psychospirituální krize

Náš důraz na potřebu uznání existence duchovních krizí vůbec neznamená paušální popírání teoretických i praktických poznatků tradiční psychiatrie. Není pravda, že všechny stavy, které jsou v současnosti označovány jako psychotické, jsou krizemi Psychospirituální transformace nebo mají léčivý potenciál. Mimořádné stavy vědomí pokrývají velmi široké spektrum zážitků, od čistě duchovních až po stavy, které mají zjevně biologickou podstatu a žádají si lékařský zásah. Faktem zůstává, že tradiční psychiatrii zpravidla mají tendenci mystické stavy patologizovat, ale na druhé straně se setkáváme s opačným extrémem projevujícím se romantizací a gloriifikací psychotických stavů anebo, což je ještě horší, přehlédnutím závažného zdravotního problému.

Mnozí profesionálové v oboru psychiatrie, kteří se s koncepcí Psychospirituální krize již setkali, chtějí znát přesná kritéria, podle nichž by bylo možno stanovit *diferenční diagnózu* rozlišující duchovní krizi a psychózu. Bohužel, takovéto rozlišení není podle norem používaných v somatickém lékařství v podstatě možné. Na rozdíl od nemocí, jež léčí somatická medicína, psychotické stavy, které nemají zcela jednoznačně organický základ, neboli funkční psychózy, nejsou lékařsky definovány. Vskutku je velmi problematické, zdali by se vůbec měly označovat jako nemoci.

Funkční psychózy nejsou nemoci ve stejném slova smyslu jako například cukrovka, břišní tyfus nebo zhoubná anémie. Neposkytují žádné konkrétní klinické či laboratorní výsledky, které by potvrdily diagnózu i předpoklad, že mají biologický základ. Diagnóza těchto stavů vychází výhradně z pozorování neobvyklých zážitků a způsobů chování, pro něž současná psychiatrie nemá odpovídající vysvětlení. O jejím tápání svědčí zcela bezvýznamný přívlastek „endogenní“¹, jímž tyto stavy označuje. V současnosti neexistuje žádný důvod označovat tyto stavy jako „duševní choroby“ a předpokládat, že zážitky, které je provázejí, jsou produkty patologických procesů probíhajících v mozku, které snad v budoucnu objasní další výzkum.

Pokud se nad tím zamyslíme, uvědomíme si, že je nemožné, aby patologické procesy ovlivňující mozkovou činnost mohly samy o sobě vyvolat tak neuvěřitelně pestré spektrum zážitkových stavů, které současné lékařství označuje termínem psychózy. Jak by mohly chorobné procesy odehrávající se v mozku vyvolat tak pozoruhodné zážitky jako jsou kulturně zabarvené sledy Psychospirituální smrti a znovuzrození, přesvědčivá ztotožnění s Kristem na kříži nebo s tančícím Sivou, příběh smrti na pařížských barikádách během francouzské revoluce anebo složité scény únosu mimozemšťany?

I když se podobné zážitky projevují za okolností, v nichž jsou biologické změny přesně definované, například po aplikaci přesně stanovených dávek chemicky čistého LSD-25, jejich podstata i původ obsahu zůstávají nadále zahaleny tajemstvím. Spektrum možných reakcí na LSD je velmi široké a zahrnuje epizody mystického vytržení, prožívání kosmické jednoty, ztotožnění s Bohem či vzpomínky na minulé životy, ale také para-noidní stavy, manické záchvaty, apokalyptické vize, čistě psychosomatické reakce a mnoho dalších zážitků. Stejná dávka podaná různým lidem nebo opakovaně téže osobě může vyvolat celou řadu různých zážitků.

Chemické změny v organismu tyto zážitky pochopitelně spouští, ale samy o sobě nejsou schopny vytvořit tak složitou škálu výjevů a bohatých filosofických i duchovních vhlédů a zprostředkovat přístup k velmi přesným, přitom zcela novým informacím o různých aspektech vesmíru. Požití LSD a jiných podobných látek může odpovídat za vynoření se obsahu z hloubi nevědomí do vědomé oblasti, ale nemůže vysvětlit jejich podstatu. Pochopení projevů psychedelických stavů si žádá mnohem propracovanější přístup, než je pouhé odkazování na abnormální biochemické nebo biologické procesy probíhající v lidském těle. Takový přístup bude muset zahrnout transpersonální psychologii, mytologii, filosofii a srovnávací religionistiku. Totéž platí i v souvislosti s psychospirituálními krizemi.

Zážitky, které provázejí duchovní krize, zcela určitě nejsou produkty nenormálních patofyziologických procesů v mozku, ale jsou projevy psýché

1 *endogenní* - způsobené vnitřními příčinami, (poznámka vydavatele)

jako takové. Abychom celou záležitost mohli takto chápat, musíme opustit úzký koncepční rámec psychiky, který používá tradiční psychiatrie a radikálně rozšířit jeho hranice. Mezi příklady rozšířeného modelu psýché můžeme zařadit mapu, kterou popisují v předchozích kapitolách, spek-

trální psychologii Keňa Wilbera (Wilber 1977), psychosyntézu Roberta Assagioliho (Assagioli 1976) a Jungovu koncepci *anima mundi*, neboli duše světa, jež zahrnuje oblast historického a archetypálního kolektivního nevědomí (Jung 1958). S tímto širokým a komplexním pojetím psýché se můžeme také setkat při studiu východních filosofií a mystických tradic celého světa.

Protože funkční psychózy nejsou definovány lékařsky nýbrž psychologicky, není možné poskytnout přesnou diagnózu, která by odlišila duchovní krizi od psychózy, jak je běžné v lékařské praxi v souvislosti s různými formami encefalitidy, mozkových nádorů či demencí. Přihlédneme-li k této skutečnosti, musíme si položit otázku, jestli je vůbec možné nějaké diagnostické závěry vyvodit. Jaký máme zaujmout k tomuto problému postoj a co můžeme nabídnout namísto jednoznačné diferenční diagnózy, která by jasně odlišila duchovní krizi od duševní choroby?

Přijatelnou alternativou je definování kritérií, podle nichž by bylo možné určit, který jedinec prožívající intenzivní spontánní holotropní stavy vědomí má šanci stát se vhodným kandidátem pro terapeutický přístup, který tento proces zhodnocuje a podporuje, a naopak se můžeme pokusit stanovit, za jakých okolností by alternativní přístup nebyl vhodný, a kdy by bylo lépe dát přednost současné praxi rutinní psychofarmakologické útlumové léčby.

Nezbytným předpokladem takového hodnocení je podrobné zdravotní vyšetření, které by vyloučilo možnost organických poruch vyžadujících biologickou léčbu. Po tomto vyšetření se dalším významným vodítkem stává fenomenologie mimořádných stavů vědomí. V psychospirituálních krizích se prolínají biografické, perinatální a transpersonální zážitky, o nichž jsem se zmiňoval v rámci pojednání o rozšířené mapě psýché. Těmto zážitkům nemusí předcházet požití psychedelických látek; mohou se vyskytovat ve skupině náhodně vybraných „normálních“ lidí i v důsledku meditační praxe, šamanského bubnování, zrychleného dýchání, evokativní hudby, cílené práce s tělem a řady dalších technik nepoužívajících psychedelika.

Ti z nás, kteří pracují s technikou holotropního dýchání, se s těmito zážitky setkávají pravidelně na našich seminářích a mají také možnost ocenit jejich léčivý a transformační potenciál. S přihlédnutím k této skutečnosti je velice těžké přisuzovat podobným zážitkům, které se projevují samovolně uprostřed běžného života, nějaké exotické a dosud neznámé patologické příčiny. K těmto zážitkům je třeba přistupovat stejným způsobem jako k procesu holotropního dýchání, to znamená daného člověka povzbuzovat, aby se celému procesu poddal a podpořit vynoření a plné vyjádření nevědomých obsahů. Dalším významným prognostickým ukazatelem je přístup jedince k celému procesu a jeho zážitkový styl. Zpravidla je velmi přínosné, jestliže lidé, kteří mají holotropní zážitky, pochopí a uznají, že to co se s nimi děje, je vnitřní proces, a že je třeba se mu otevřít a s patřičným zájmem se ho pokusit zpracovat. Transpersonální přístupy nejsou vhodné pro jedince, kteří postrádají odpovídající základní vhled, používají převážně mechanismu projekce nebo trpí stihomamem. Pro psychoterapeutickou práci s lidmi procházejícími transformační krizí je absolutně nezbytným předpokladem schopnost vytvářet terapeutické vztahy s dostatečnou mírou důvěry.

Je rovněž velmi důležité věnovat pozornost způsobu, jakým klienti své zážitky popisují. Samotný styl komunikace může často napomoci rozlišit, který kandidát je vhodný a který naopak problematický. Velmi dobrým prognostickým ukazatelem je skutečnost, jestli příslušná osoba své zážitky líčí souvislým a artikulovaným způsobem, i když jejich obsah je velice zvláštní a podivný. V jistém smyslu to můžeme srovnat se situací, kdy posloucháme výpověď člověka, který právě prošel psychedelickým sezením a inteligentním projevem se svěruje se svými zážitky, které by neinformovaný jedinec mohl považovat za podivné a výstřední.

Formy duchovní krize

Otázka, která úzce souvisí s problematikou rozlišovací diagnózy psycho-spirituálních krizí, se týká jejich klasifikace. Je možné mezi nimi rozlišit a definovat konkrétní typy či kategorie způsobem, jaký používá tradiční psychiatrie pomocí *Diagnostické a statistické příručky duševních poruch* (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - DSM IV*)¹? Dříve než se začnu touto otázkou zabývat, je třeba zdůraznit, že veškeré pokusy o klasifikaci psychiatrických poruch, s výjimkou těch, které mají zjevně organický základ, byly v podstatě neúspěšné.

Mezi jednotlivými psychiatrii a také mezi psychiatrickými společnostmi různých zemí existuje řada rozporů. Přestože příručka DSM prošla

¹ *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - DSM IV -v USA* oficiální klasifikace emočních a psychosomatických poruch s pokyny pro stanovení klinické diagnózy, (poznámka vydavatele)

několika úpravami a revizemi, kliničtí psychiatři si stále stěžují, že je pro ně obtížné zařadit symptomy svých klientů podle oficiálních diagnostických kategorií. Duchovní krize nepředstavují žádnou výjimku, neboť zařadit lidi procházející Psychospirituální krizí do přesně definovaných di-agnostických škatulek, je velmi problematické, jelikož jejich projevy jsou nesmírně pestré a mohou zasahovat do všech úrovní psýché.

Příznaky psychospirituálních krizí znamenají projev a exteriorizaci hluboké dynamiky lidské psýché. Individuální lidská psýché je mnohorozměrový a mnohovýstředný systém, bez jakýchkoli vnitřních hranic. Prvky postnatální biografie a freudovského individuálního nevědomí tvoří neoddělitelné kontinuum s dynamikou perinatální úrovně a transpersonální oblastí. Nemůžeme tudíž očekávat, že se nám podaří jasně vymezit a definovat typy duchovní krize.

Nicméně, práce s jedinci procházejícími těmito krizemi, diskuse s kolegy zabývajícími se podobnou problematikou a studium příslušné odborné literatury nás přesvědčuje, že je možné i přínosné určit hlavní kategorie stavů spirituální krize alespoň nastínit, neboť jejich specifické rysy se od jiných skupin liší. Přirozeně jejich hranice nejsou pevné a v mnoha oblastech se mohou vzájemně překrývat. Nejdříve předložím výčet nejdůležitějších variant psychospirituálních krizí, které jsem mohl dosud pozorovat, a poté podám ke každé z nich stručný výklad.

1. Šamanské krize
2. Probuzení hadí síly (kundaliní)
3. Epizody sjednocujícího vědomí - vrcholné zážitky
4. Psychická obroda návratem do středu
5. Krize otevírání psychiky
6. Zážitky z minulých životů
7. Komunikace s duchovními průvodci (spirit guides)
8. a zprostředkované předávání informací (channeling)
9. Zážitky blízké smrti
10. Setkání s UFO a zážitky únosu mimozemšťany
11. Stavy posedlosti
12. Alkoholismus a drogová závislost

Šamanské krize

Jak jsem se již zmínil, cesta mnohých šamanů - čarodějných lékařů, léčitelů a léčitelek - různých kultur začíná dramatickým spontánním vizionářským stavem, který antropologové označují jako „šamanská nemoc“. V průběhu těchto epizod se budoucí šamani zpravidla psychicky nebo dokonce i fyzicky stáhnou z okolního prostředí, přičemž procházejí intenzivními holotropními zážitky. Obvykle prožívají cestu do podsvětí, čili do říše mrtvých, kde jsou vystaveni útokům démonů i nesmírně těžkým zkouškám a mukám.

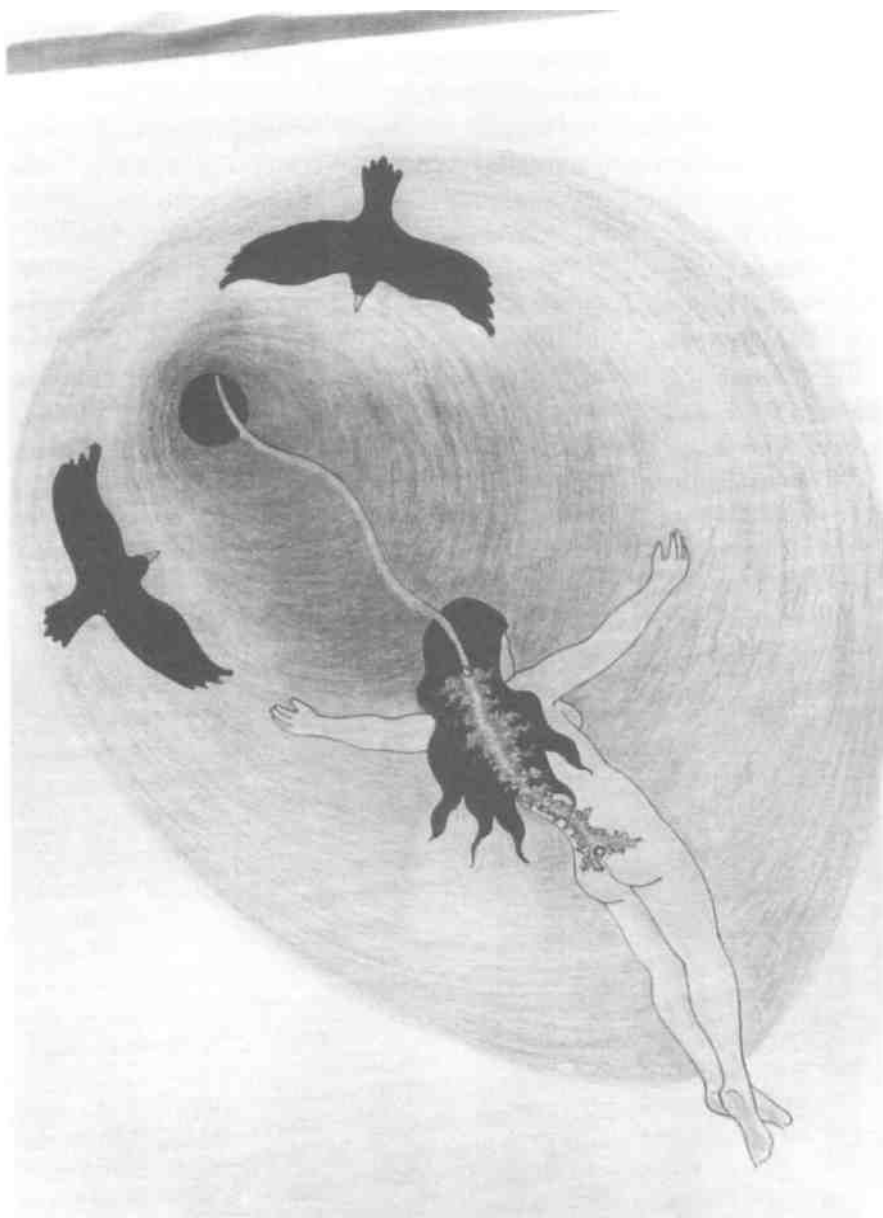
Toto bolestné zasvěcení vrcholí zážitky smrti a rozčtvrcení, po nichž následuje znovuzrození a vzestup do nebeských sfér. Tento proces může zahrnovat proměnu v ptáka, například orla, bouřňáka nebo kondora, letícího do říše kosmického slunce. Nový šaman může také prožívat situaci, že je těmito ptáky unášen do sluneční krajiny. V některých kulturách je motiv magického letu nahrazen šplháním po stromu života, chůzí po duze nebo výstupem po sloupu s mnoha zářezy či žebříku zhotoveného ze šípů.

Během této svízelné vizionářské cesty se budoucí šaman seznamuje se silami přírody a různými zvířaty v jejich přirozené i archetypální podobě, takzvanými „zvířecími duchy“ („*animal spirits*“) nebo „mocnými zvířaty“ („*power animals*“). Jsou-li tyto vizionářské cesty úspěšně dokončeny,

Série kreseb zachycující šamanské zážitky z procesu holotropního dýchání (Tai Ingrid Hazardová).



Vlastní zrození z medvěda v tyrkysovém měsíci.



Cesta v doprovodu havranů k bráně mimo prostor a čas.



Zasvěcení do Medvědího kmene.



Inuitský šaman se mění v tuleně a vydává se do podmořského světa.

mohou mít hluboce léčivý výsledek. Během tohoto procesu se nový šaman často zbavuje vlastních emočních, psychosomatických a dokonce i tělesných neduhů; proto se šamanům často říká „ranění léčitelé“.

V mnoha případech tato nedobrovolná iniciace může přinést hluboké vhledy do oblasti problematiky energetických a transpersonálních příčin onemocnění a zasvěcenec získá poznatky a schopnosti jak léčit nejen sebe, ale i ostatní. Tento jedinec se po úspěšném završení iniciační krize stává šamanem a vrací se ke své komunitě jako její plně prospěšný a uctívaný člen, kde přebírá úlohu kněze, vizionáře i léčitele.

V našich seminářích i profesionálním výcviku můžeme často pozorovat, jak současní Američané, Evropané, Australané i Asiaté prožívají během procesu holotropního dýchání příhody, které výrazně připomínají šamanské krize. Tyto stavy, kromě prvků tělesných a citových muk, smrti a znovuzrození, zahrnují zážitky spojení se zvířaty, rostlinami i silami přírody. Jedinci procházející těmito krizemi velmi často samovolně předvádějí rituály, které výrazně připomínají obřadní techniky šamanů z různých kultur. Zaznamenali jsme také případy, že profesionálové zabývající se problematikou duševního zdraví, kteří těmito stavy osobně prošli, dokázali své zážitky zahrnout do své práce a vytvořit moderní verze šamanských postupů.

Přístup přírodních kultur k šamanským krizím bývá často vykládán jako nedostatek odpovídajících elementárních znalostí psychiatrie a z toho vyplývajícím sklonem vysvětlovat veškeré zážitky a chování, jež tito lidé nechápou, jako nadpřirozené. Ovšem takové tvrzení má k pravdě hodně daleko, jelikož kultury, které šamany uznávají a prokazují jim velkou úctu, jsou bez problémů schopny rozlišit, kdo je pravý šaman a kdo pomatenec či duševně chorý

Jedinec, aby mohl být považován za šamana, musí úspěšně završit cestu proměny a začlenit náročné epizody holotropních stavů do vědomí. Kromě toho musí být také schopen fungovat přinejmenším tak dobře jako ostatní příslušníci kmene. Postoj, jaký tato společnost zaujímají k šamanským krizím, představuje velmi užitečný a názorný model, jak je možno obecně přistupovat k záležitostem psychospirituálních krizí.

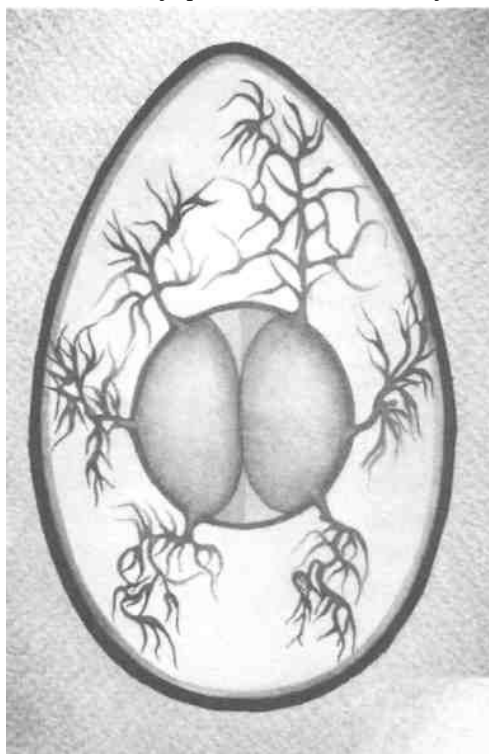
Probuzení hadí síly (kundaliní)

Projevy této formy Psychospirituální krize se shodují s popisy probuzení hadí síly čili *kundaliní*, známými ze staroindických spisů. Jak tvrdí jogí-ni, kudaliní znamená tvořivou kosmickou energii ženské podstaty, která odpovídá za stvoření vesmíru. Ve své skryté podobě spočívá na dolním konci lidské páteře v jemnohmotném neboli energetickém těle, které tvoří určité pole, jež prostupuje i obklopuje hmotné tělo. Tato latentní energie může být aktivována prostřednictvím meditací či jógových cviků, zásahem zkušeného duchovního učitele (*guru*), různými emočními a tělesnými faktory anebo z neznámých důvodů.

Probuzená kundaliní, také nazývaná *šakti*, stoupá skrze *nádí*, což jsou kanálky či vodiče v jemnohmotém energetickém těle. Při svém vzestupu očišťuje člověka od stop traumatických zážitků a otevírá centra psychické energie zvané *čakry*. Tento proces, ačkoli je v tradici jógy vysoce ceněný a považovaný za přínosný, v sobě skrývá různá nebezpečí a vyžaduje si vedení a podporu gurua, jehož kundaliní je plně probuzená a stabilizovaná. Nejdramatičtější příznaky je možno pozorovat ve formě *krijí*, což jsou zvláštní tělesné a emoční projevy.

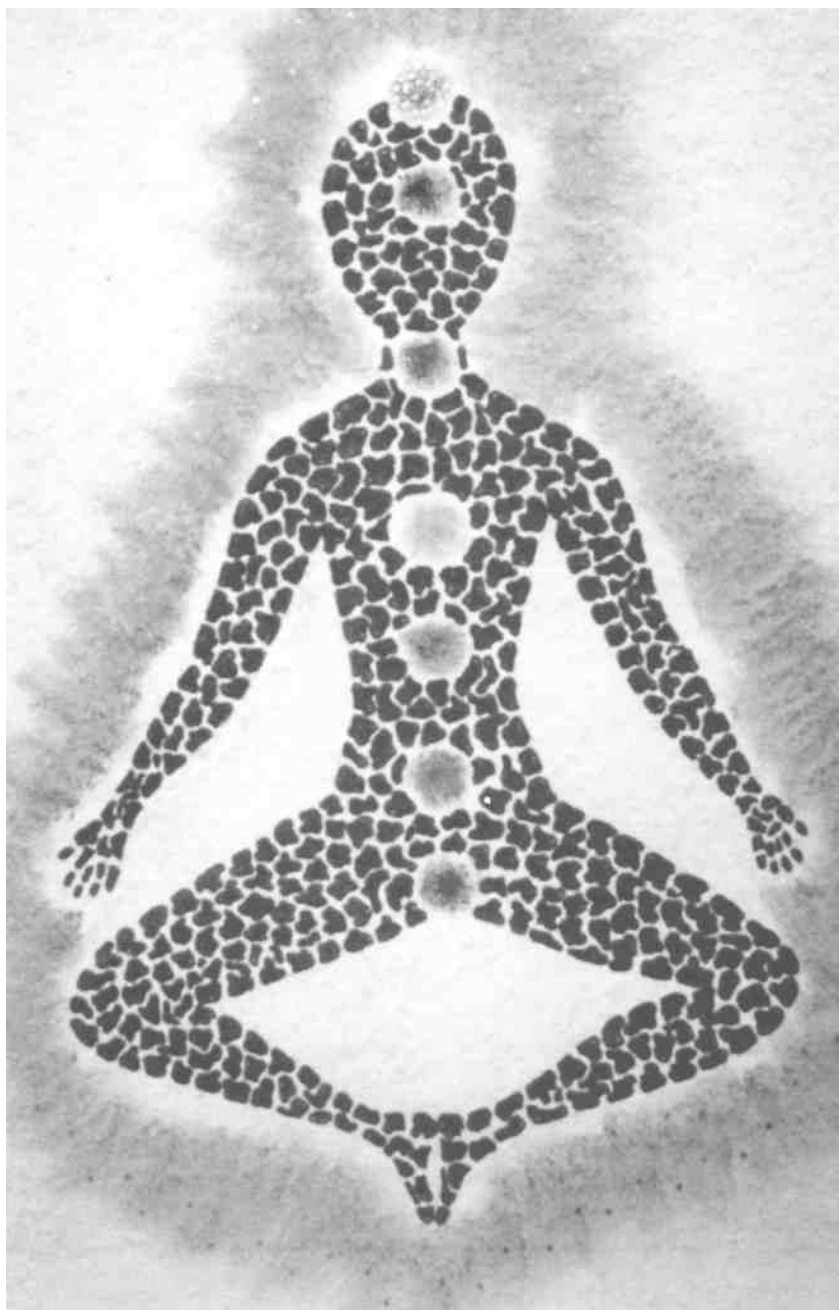


Umělecké ztvárnění čtyřperi-natálních matric, z něhož je patrné, že zmiňované čtyři vzorce jsou projevem univer-



zálních archetypálních sledů zážitků, které řídí nejen lidský porod, ale také celou škálu dalších procesů, (str. 168-169)





Zážitky probuzení energie kundaliní patří mezi nejčastější projevy v holotropních stavech vědomí. Nahoře: Kresba z holotropního dýchání, na níž autor znázorňuje prožívání systému čaker i dalších součástí energetického těla.

Kresba z psychedelického sezení zachycující otevírání srdeční čakry.

Krije charakterizují intenzivní vjemy energie a tepla proudícího vzhůru páteří spojené se silným chvěním, křečemi a svíjivými pohyby. Silné návaly zdánlivě nemotivovaných emocí, například úzkosti, hněvu, smutku anebo radosti a extatického vytržení mohou proniknout na povrch a dočasně ovládnout jedincovu psýché. Často to provázejí vize zářivého světla, archetypálních bytostí i celá škála niterně vnímaných zvuků nebo také zážitky, které jsou popisovány jako vzpomínky na minulé životy. Celý obraz doplňují naprosto mimovolné a nekontrolovatelné projevy chování - mluvení cizími jazyky, zpívání neznámých písní či invokací {*man-ter*}, zaujímání jógínských pozic (*ásan*) a gest {*muder*} nebo různé zvířecí zvuky a pohyby.

C. G. Jung společně se svými kolegy věnoval tomuto jevu celou řadu seminářů (Jung 1996). Avšak, jak se ukazuje, Jungův názor na fenomén kundaliní znamená pravděpodobně největší omyl v celé jeho kariéře. Dospěl totiž k závěru, že probuzení kundaliní představuje výlučně východní záležitost a předpovídal, že bude trvat nejméně tisíc let, než se tato energie díky hlubinné psychologii dá do pohybu i na Západě. V průběhu několika posledních desetiletí jsme mohli u tisíců obyvatel západního světa pozorovat zcela nepochybné příznaky probuzení kundaliní. Zasluhu na tom, že se tento fenomén dostává do popředí pozornosti, má především kalifornský psychiatr a oční lékař Lee Sannella, který zcela samostatně prostudoval téměř tisíc takových případů a své závěry shrnul v díle *The Kundaliní Experience: Psychosis or Transcendence* {*Prožitek kundaliní: psychóza nebo transcendence*} (Sannella 1987).

Epizody sjednocujícího vědomí - vrcholné zážitky

Americký psycholog Abraham Maslow studoval stavy stovek jedinců, kteří měli sjednocující mystické zážitky, pro něž zavedl termín *vrcholné zážitky* {*peak experiences*} (Maslow 1964). Při jejich popisu podrobil současnou psychiatrii ostré kritice za její tendence směřovat takové stavy s duševní chorobou. Podle Maslowa by uvedené zážitky měly být považovány za nikoli abnormální, ale spíše nadnormální jevy. Tyto stavy, pokud nejsou narušovány a je jim ponechán přirozený průběh, obvykle vedou ke zkvalitnění vlastní funkčnosti ve světě a „seberealizaci“, tedy schopnosti plněji vyjádřit svůj tvůrčí potenciál a žít hodnotnějším a uspokojivějším životem.

Psychiatr i odborník v oblasti výzkumu vědomí Walter Pahnke zpracoval seznam základních znaků charakterizujících klasický vrcholný zážitek, jenž vychází z díla Abrahama Maslowa a W. T. Staceho. K popisu tohoto stavu myslí předkládá následující kriteria (Pahnke a Richards 1966):

Vnímání jednoty (vnitřní a vnější) Výrazně pozitivní emoce
Překročení hranic času a prostoru Vnímání posvátnosti
(numinózy) Paradoxní povaha Objektivita a reálnost vzhledů
Nemožnost slovního popisu Pozitivní důsledky

Z těchto bodů si můžeme vyvodit, že člověk, který dosáhl vrcholných zážitků, cítí, že překonává obvyklou rozříštěnost těla a mysli a prožívá stavy sjednocení a celistvosti. Rovněž překračuje hranice mezi subjektem a objektem a zakouší stav extatického sjednocení s lidstvem, přírodou, vesmírem a Bohem. Tyto stavy provázejí pocity radosti, blaženosti, klidu a pokoje. Lidé prožívající mystické vědomí tohoto druhu mívají pocit, že opouštějí běžnou trojrozměrnou a časově lineární realitu a vstupují do metafyzické transcendentní oblasti, kde tyto kategorie již neplatí. V tomto stavu se nekonečnost a věčnost stávají zážitkovými skutečnostmi. Posvátná kvalita těchto zážitků nemá nic společného s předchozí náboženskou vírou nebo orientací, ale je výrazem přímého vnímání božské povahy skutečnosti.

Popisy vrcholných zážitků bývají zpravidla plné paradoxů. Mohou být líčeny jako „bezobsažné a současně všeobsahující“, to jest bez jakéhokoli konkrétního obsahu, ale v potenciální formě obsahující vše. Jedinec může mít pocit, že je zároveň vším a ničím, to znamená, že hovoří o naprosté ztrátě vlastní totožnosti a omezeného ega, kdy současně pociťuje, že se jeho bytost rozpíná natolik, že je schopna pojmut celý vesmír. Je možné dokonce dosáhnout stavu, v němž vidíme, že svět existuje a zároveň neexistuje.

Vrcholné zážitky mohou v kosmické souvztažnosti zprostředkovat přístup k veškerému vědění a moudrosti, což Upanišady popisují jako „znalost Toho, jehož vědění přináší poznání všeho“. Toto poznání, k němuž člověk během vrcholných zážitků dospívá, nelze slovy popsat. Zdá se, že podstata i

struktura našich jazykových prostředků je pro tento účel zcela nedostatečná, přesto však zmíněný zážitek může hluboce ovlivnit naši soustavu hodnot i celkové životní zaměření.

S ohledem na pozitivní hodnotu i potenciál vrcholných zážitků můžeme říci, že by tato kategorie duchovní krize měla být nejméně problematická. Tyto zážitky mají svůj vymezený a přechodný charakter a neexistuje žádný důvod domnívat se, že by mohly mít nepříznivé důsledky. A přesto, kvůli neinformovanosti převládající v naší kultuře a mylným postojům současné psychiatrie k duchovním záležitostem, mnozí lidé, kteří tyto stavy prožívají, jsou podrobováni hospitalizaci, utlumující léčbě a označováni patologickými nálepkami.

Psychická obroda návratem do středu

Další důležitý typ transpersonálních krizí popsal kalifornský psychiatr a jungiánský analytik John Weir Perry a nazval jej *obrodný proces {rene-walprocess}* (Perry 1974,1976). Tento typ Psychospirituální krize je natolik hluboký a intenzivní, že u něj psychiatři nejčastěji podléhají tendenci označit ho jako vážnou duševní chorobu. Povrchnímu pozorovateli by se zážitky jedinců procházejících obrodným procesem mohly jevit natolik podivné, výstřední a denní realitě vzdálené, že by považoval za zcela logické přičítat je na vrub neznámého patologického procesu postihujícího mozkovou činnost.

Duševní svět lidí prožívajících tento typ krize vyhlíží jako kolosální bojiště, na němž se odehrává kosmická bitva mezi silami dobra a zla, světla a temnoty. Jsou zaplavováni motivy smrti - rituálního zabíjení, obětování, mučednictví a posmrtného života a současně je také fascinuje problematika protikladů, zvláště pak záležitosti spojené s rozdíly mezi pohlavími. Sami sebe prožívají jako střed fantastických událostí, jež mají kosmický význam a jsou důležité pro budoucnost lidstva. Jejich vizionářské stavy mají tendenci vtahovat je hlouběji a hlouběji, nejen do vlastní biografie, ale i do dějin celého lidstva či dokonce až k okamžiku stvoření světa a původnímu ideálnímu stavu ráje. Během tohoto procesu usilují o stav dokonalosti a snaží se napravit věci z minulosti, které šly špatným směrem.

Po počátečním období bouří a zmatků se zážitky stávají stále více příjemnější a začínají směřovat ke svému vyřešení. Celý proces kulminuje zážitkem *hieros gamos* čili *posvátného sňatku*, v němž je jedinec povýšen do význačného či dokonce božského stavu a zažívá sjednocení se svým na roven postaveným partnerem. Tento proces odráží skutečnost, že mužské a ženské stránky osobnosti nabývají novou rovnováhu. Partnerem při této svatbě je buď imaginární archetypální postava anebo idealizovaná osoba ze života dotyčného jedince, na niž je tato role přenesena a která se poté jeví jako karmický druh či spřízněná duše.

V této fázi lze prožívat stavy a výjevy, které jungiánská psychologie interpretuje jako symboly bytostného Já (*das Selbst*), jako transpersonální střed odrážející naši nejhlubší a pravou podstatu a je srovnatelné, i když ne zcela totožné, s hinduistickou koncepcí vnitřní božské podstaty *átman* - *brahman*. Ve vizionářských stavech se projevuje v podobě nadpřirozeně nádherného zdroje světla, drahých kamenů, perel, zářivých šperků a dalších podobných symbolických variací. Konkrétní příběhy jedinců popisující jejich vývoj od nesmírně těžkých a bolestných zážitků až po objevení vlastní božské podstaty můžeme nalézt v knihách Johna Perryho (Perry 1953,1974,1976) i v naší knize zaměřené na problematiku psychospirituálních krizí *Nesnadné hledání vlastního Já* (Grof a Grofová 1990).

V této fázi procesu si lidé obvykle dosažení nádherných zážitků vykládají jako osobní apoteózu, obřadní slavnost, která je pozvedla do povýšeného stavu a osobního postavení nad rámec běžného života - do role velkého vůdce, spasitele světa nebo dokonce pána celého vesmíru. Tyto zážitky jsou často doprovázeny hlubokým pocitem duchovního znovuzrození, který vystřídal předchozí naléhavou tematiku smrti. Jakmile je proces obnovy dovršen a vnitřně přijat, dostavují se vize nového ideálního světa, v němž vládne láska a spravedlnost a kde veškeré zlo a neduhy byly překonány. V okamžiku, kdy se intenzita celého procesu zmírní, dotyčný jedinec si uvědomí, že v tomto dramatu šlo o psychickou proměnu odehrávající se výhradně ve vnitřním světě, a nikoli o vnější skutečnost.

Podle Perryho obrodný proces přivádí člověka na cestu osobního rozvoje, nazývaného v jungiánské psychologii individuace, k plnému uplatnění a vyjádření vlastního hlubinného potenciálu. Z Perryho práce je třeba vyzdvihnout jistý aspekt, který je pravděpodobně nejpřesvědčivějším důkazem svědčícím proti zjednodušenému biologickému chápání problematiky psychóz. Podařilo se mu prokázat, že zážitky provázející obrodný proces jsou totožné s hlavními motivy královských dramát, která se v mnohých starověkých kulturách hrávala během novoročních slavností.

Ve všech těchto kulturách se podobná rituální dramata oslavující příchod nového roku konala v období, které Perry nazýval „archaickým věkem vtěleného mýtu“. Jednalo se o historická údobí, kdy vládci panující v těchto kulturách byli považováni za vtělené bohy. Jako příklad takových králů-bohů můžeme uvést egyptské faraóny, peruánské Inky, hebrejské a chetitské krále nebo čínské a japonské císaře (Perry 1966). Léčebný a transformační potenciál obrodného procesu, stejně jako jeho spojení s významnými etapami kulturních dějin lidstva, znamená závažný argument proti teorii, že tyto zážitky jsou jen chaotické a patologické výplody duševně chorého mozku.

Krize otevírání psychiky

Během psychospirituálních krizí všech druhů dochází často k zesílení intuitivních schopností, výskytu mimosmyslového vnímání a k paranormálním jevům. Příval informací z neobvyklých zdrojů, jenž se projevuje předvídáním budoucnosti, telepatí či jasnovidecstvím, bývá v některých případech tak silný a matoucí, že ovládne celou situaci a stává se problémem sám o sobě.

Mezi nejdramatičtější projevy paranormálních schopností patří mimo-tělní zážitky, kdy jedinec může uprostřed běžného života, a často bez zjevné zevní příčiny, prožívat stav, kdy najednou cítí, jako by se jeho vědomí oddělilo od těla, přičemž je schopen pozorovat, co se děje v jeho blízkosti anebo i na různých vzdálených místech. Informace získané v průběhu těchto stavů prostřednictvím mimosmyslového vnímání se po ověření často shodují s běžnou obecně sdílenou skutečností (konsenzuální realitou). K mimotělnímu vnímání dochází s neobvyklou četností během zážitků blízkých smrti. Díky systematickým studiím se podařilo potvrdit přesnost a věrohodnost tohoto „pozorování na dálku“ (Ring 1982, 1985, Ring a Valarino 1998).

Lidé prožívající tento typ intenzivního otevírání vlastní psychiky se mohou napojit na vnitřní procesy jiných a projevovali pozoruhodné tele-patické schopnosti. Takový jedinec mnohdy nevybíravým způsobem otevřeně vyjadřuje své přesné vhledy do obsahů myslí ostatních, které se tito lidé snaží skrývat, což může jeho okolí dráždit nebo děsit a vést k odcizení a zcela zbytečné hospitalizaci.

Rovněž přesné předvídání budoucích událostí i jasnovidné vnímání vzdálených situací, zvláště pokud se často opakují a přicházejí v impozantních nahromaděních, mohou vyvést z rovnováhy nejen toho, kdo je zažívá, ale i jeho blízké, neboť jde o jevy vážně ohrožující jejich pojmání skutečnosti.

Při takzvaných mediálních zážitcích člověk pociťuje ztrátu vlastní identity a získává totožnost jiného jedince. Tento zážitek je provázen přejímáním podoby těla oné osoby, jejího postoje, gest, výrazu obličeje, pocitů a dokonce i myšlenkových procesů. Uznávání šamani, jasnovidci a duchovní léčitelé využívají takových zážitků řízeným a produktivním způsobem. Na rozdíl od lidí, kteří procházejí Psychospirituální krizí, jsou schopni vlastní vůlí přejmout totožnost jiných a po splnění svého úkolu se znovu vrátit do svého vlastního vědomí. Avšak během krize duchovního otevírání se může nekontrolovaná ztrata vlastní běžné totožnosti působit hrozivým dojmem.

Lidé v duchovní krizi často prožívají spoustu zvláštních shod okolností, které spojují svět vnitřní skutečnosti, například sny nebo vizionářské stavy, s událostmi v každodenním životě. Tento jev objevil a jako první popsal C. G. Jung, který jej pojmenoval *synchronicitá*, a dále ho rozvedl v samostatné eseji, kterou této tématice věnoval (Jung 1960a). Rozbor synchroni-citních událostí pomohl Jungovi uvědomit si, že archetypy nejsou principy, jež se omezují výhradně na oblast duševního nitra; pochopil, že řídí nejen psyché, ale i události ve světě konsenzuální reality. Více prostoru tomuto fascinujícímu tématu věnuji v jiných svých dílech (Grof 1988, 1992).

Jungiánské synchronicity jsou naprosto autentické jevy, které nelze ignorovat ani bagatelizovat jako nahodilé shody okolností. Rovněž není možné je paušálně považovat za patologické zkreslení reality - vnímání významných souvislostí, kde ve skutečnosti žádné neexistují, což je běžnou praxí současné psychiatrie, která veškeré zmínky o smysluplných shodách okolností (koincidenčních) označuje diagnózou „bludu vztahovačnosti“. Nezaujatý svědek pozorující skutečné synchronicity, který má přístup ke všem náležitým informacím, je schopen poznat, že je statisticky nemožné, aby se jednalo o pouhé shody okolností. Výjimečné synchronicity se vyskytují v průběhu mnoha typů psychospirituálních krizí a zvláště časté jsou u krize provázející otevírání zdrojů mimosmyslového vnímání.

Zážitky z minulých životů

Mezi nejdramatičtější a nejbarvitější transpersonální zážitky probíhající v holotropních stavech patří takzvané vzpomínky z minulých vtělení (inkarnací). Jedná se o sledy zážitků, které se odehrávají v

jiných historických obdobích, často i v jiných zemích a obvykle jsou provázeny silnými emocemi a tělesnými vjemy. Často s udivující podrobností zobrazují konkrétní osoby, okolnosti i historická prostředí. Jejich nejpozoruhodnější součástí je přesvědčivý pocit, že člověk již něco takového kdysi viděl (*déjà vu*) nebo zažil (*déjà vécu*). Jedná se zjevně o tentýž druh zážitku, který inspiroval nejen obyvatele Indie, ale i mnoha dalších zemí světa, k víře v reinkarnaci a zákon karmy.

Bohatost a přesnost informací, které tyto „vzpomínky z minulých životů“ skýtají, rovněž tak jejich léčivý potenciál, nás nutí, abychom k nim přistupovali s vážností. Pokud se obsah karmického zážitku plně vynoří ve vědomí, může náhle podat vysvětlení k mnohým jinak nepochopitelným stránkám života jedince. Neobvyklé problémy ve vztazích s určitými lidmi, nepodložené obavy, zvláštní povahové vlastnosti a sklony, stejně tak jinak nejasné emoční a psychosomatické příznaky, nyní nacházejí vysvětlení jako „karmické pozůstatky“ z minulého života. Tyto problémy obvykle mizí, jakmile je konkrétní karmický vzorec plně a vědomě prožit. K tomuto nesmírně zajímavému tématu zážitků z minulých životů se ještě vrátíme.

Zážitky z minulých životů mohou člověku různým způsobem komplikovat život. Předtím, než se jejich obsah plně vynoří ve vědomí a stane se zjevným, může být jedinec obtěžován silnými emocemi, tělesnými vjemy a vizemi, aniž by věděl, odkud přicházejí a co znamenají. Jelikož jsou prožívány bez zřetelných souvislostí, jeví se přirozeně jako nesrozumitelné a naprosto iracionální. Další potíž nastává, když se zvláště silný karmický zážitek začne dostávat do vědomí uprostřed každodenních činností a zasahovat do běžného života.

Dotyčný může být puzen přehrávat ve svém denním životě některé prvky karmického vzorce, dříve než dojde k jejich plnému prožití, pochopení a vyřešení. Může například zcela najednou propadnout dojmu, že jistá osoba ze současného života hrála důležitou roli v minulé inkarnaci, jejíž vzpomínka se začíná ve vědomí dotyčného jedince vynořovat. Pokud se tak stane, člověk může začít usilovat o navázání citového kontaktu s osobou, kterou nyní považuje za svého „karmického partnera“, anebo naopak, začne vyhledávat konfrontaci, v níž si hodlá vyřídit účty s nepřítelem z jiného života. Takové projevy mohou vést k nepříjemným problémům, neboť údajní karmičtí partneři zpravidla nedisponují odpovídajícím prožitkovým vhladem, aby tomuto chování porozuměli.

Problémy mohou přetrvávat i tehdy, jestliže se dotyčnému podaří vyhnout se nebezpečí trapných projevů vůči jiným, anebo dokonce i poté, kdy je zážitek z minulého života ukončen a jeho obsah i hluboký smysl je mu znám. Musí tento zážitek ještě uvést do souladu s tradičními názory a hodnotami západní civilizace. Odmítání možnosti reinkarnace představuje jeden z mála bodů, v němž se křesťanská církev a materialistická věda zcela shodují. Pro ateistu i křesťanský založený člověk žijícího v prostředí západní kultury tudíž znamená přijetí a intelektuální začlenění vzpomínek na minulý život velmi těžký úkol.

Ti, kdož nejsou vázáni křesťanskými dogmaty nebo materialistickým světovým názorem, mají předpoklad tuto situaci zvládnout poměrně snadno. Zážitky bývají obvykle tak přesvědčivé, že člověk jejich sdělení prostě přijímá nebo dokonce může ze svého nového objevu pociťovat vzrušení. Avšak tradiční křesťané i lidé s výrazně racionálním založením a tradiční vědeckou orientací mohou najednou ztrácet pevnou půdu pod nohama a upadnout do zmatků, neboť se osobně střetli s přesvědčivým zážitkem, jenž podkopává a zpochybňuje jejich zažitý názorový systém.

Komunikace s duchovními průvodci (spirit guides) a zprostředkované předávání informací (channeling)

V holotropních stavech může někdy člověk vejít do kontaktu s bytostí, která zjevně projevuje zájem o navázání osobního vztahu a zaujímá pozici učitele, průvodce, ochránce nebo prostě vhodného informačního zdroje. Obvykle jsou vnímány jako lidé bez těla, nadlidská stvoření či božstva obývající vyšší roviny vědomí a obdařená neobyčejnou moudrostí. Někdy se zjevují v podobě určité postavy, jindy jako zářivé světlo nebo svou přítomnost nechávají pouze vnímat. Svá sdělení zpravidla předávají formou přímého myšlenkového přenosu nebo jinými mimosmyslovými prostředky. V některých případech má tato komunikace podobu slovního poselství.

Zvláště zajímavým případem těchto zážitků je kategorie zprostředkovaného předávání informací - *channeling*, jev, který v posledních letech přitahuje značnou pozornost nejen veřejnosti, ale i sdělovacích prostředků. Kontaktovaná bytost zde předává poselství, jež zjevně přicházejí ze zdroje, který se nachází mimo přijímající osobu nebo její individuální nevědomí. Toto sdělení přichází ve formě slov pronášených v tranzu, pomocí automatického psaní nebo záznamem telepaticky přijatých

myšlenek. Channeling sehrál v dějinách lidstva velmi významnou roli. Mezi duchovní nauky, které byly tímto způsobem zprostředkovány, patří řada spisů s nesmírným kulturním vlivem, například indické *védy*, *Korán* nebo *Kniha Mormon*. Jedním z nejpopulárnějších takto zprostředkovaných současných textů je kniha *A Course of Miracles {Kurz zázraků}* sepsaná psycholožkou Helen Schucmanovou (neznámý autor 1975).

Tyto zážitky mohou u jedince vyvolat vážnou psychickou a duchovní krizi, obvykle proto, že si je začne vykládat jako příznak počínající duševní choroby, což je velmi pravděpodobné, jestliže dotyčný slyší hlasy, což, jak dobře víme, je příznakem paranoidní schizofrenie. Takto zprostředkované informace mohou mít různou kvalitu od bezvýznamného a pochybného tlachání až po mimořádně závažná sdělení. Někdy mohou být předávány velice přesné údaje z oblastí, k nimž příjemce nemá žádný přístup. Přesvědčivé důkazy o existenci nadpřirozených skutečností mohou laickým ateistům nebo materialisticky orientovaným vědcům způsobit značný vnitřní chaos.

Duchovní průvodci jsou většinou vnímáni jako vyspělé duchovní bytosti na vysokém stupni vývoje vědomí obdařené vyšší inteligencí a mimořádnou morální čistotou. Tato skutečnost však s sebou nese nebezpečí možnosti inflace ega, tedy situace, kdy se kontaktovaný jedinec cítí být vyvolen pro zvláštní úkol a svůj zážitek začne považovat za důkaz vlastní výjimečnosti.

Zážitky blízké smrti

Světová mytologie, lidové tradice a duchovní texty oplývají množstvím sugestivních zážitků, které se pojí se smrtí a umíráním. Popisům i pojednáním o posmrtné cestě duše se věnují různé posvátné texty, z nichž můžeme především zmínit *Tibetskou knihu mrtvých (Bardo Thódol)*, *Egyptskou knihu mrtvých (Pert em hru)* a jejich evropskou analogii *Ars Moriendi (Umění umírání)* (Grof 1994).

Když západní myslitelé poprvé zaměřili svou pozornost na tyto starověké knihy mrtvých a eschatologickou mytologii vůbec, usoudili, že se jedná o výplody fantazie a zbožná přání lidí, kteří nebyli schopni přijmout pochmurnou realitu pomíjivosti a smrti. K radikální změně situace však došlo po vydání knihy Raymonda Moodyho *Life After Life {Život po živote}*, která se přes noc stala mezinárodním bestsellerem. Přinesla vědecké potvrzení těchto svědectví a ukázala, že setkání se smrtí se může stát fantastickým transpersonálním dobrodružstvím. Moodyho kniha vychází z výpovědí 150 jedinců, kteří se ocitli v těsné blízkosti smrti anebo již byli prohlášeni za klinicky mrtvé, avšak znovu se navrátili do života, aby se o své zážitky mohli podělit (Moody 1975).

Moody popisuje, že lidé, kteří prošli zážitkem blízkým smrti, často sledovali barvitý neuvěřitelně zhuštěný záznam svého života, jakýsi zpětný přehled trvající několik sekund. Podle jejich výpovědi, se vědomí zpravidla oddělilo od těla a volně se nad ním vznášelo a celou scénu pozorovalo s jistou zvědavostí i nezúčastněným pobavením anebo také cestovalo do vzdálených míst. Mnozí lidé lícili cestu temným tunelem nebo trychtýřem, která je vedla k neobyčejně zářivému a nádhernému božskému světlu.

Toto světlo však nebylo fyzikální povahy, ale mělo zjevně osobní vlastnosti. Lidé je popisovali jako Světelnou bytost vyzařující nekonečnou všeobjímající lásku, odpuštění a přijetí. Při osobním kontaktu, často vnímaném jako setkání s Bohem, se dotyčným jedincům dostalo poučení o smyslu života a univerzálních zákonů i příležitosti zhodnotit svou minulost podle těchto nových kritérií. Poté se rozhodli vrátit se do nám běžné reality a vést zcela nový život v souladu s poznáním, jímž byli obdarováni. Od vydání Moodyho knihy jsou tyto výpovědi i celkové výsledky jeho výzkumu opakovaně potvrzovány dalšími badateli.

Většinu lidí, kteří přežili setkání se smrtí, tento zážitek hluboce změnil. Získali univerzální, všezahrnující duchovní náhled na realitu, vytvořili si novou stupnici hodnot a zaujali radikálně odlišný přístup k životu. Vysoce si cení života, cítí hlubokou sounáležitost se všemi živými bytostmi a projevují zájem o budoucnost lidstva a celé planety. Avšak skutečnost, že setkání se smrtí má vysoce pozitivní potenciál, ještě neznamená, že tato proměna je snadným procesem.

Zážitky blízké smrti velmi často vedou k duchovním krizím, neboť zcela zásadně mění představy o skutečnosti, které do té doby dotyční jedinci měli. Jsou totiž bez varování katapultováni do diametrálně odlišného světa. Autonehoda v dopravní špičce nebo infarkt při ranním běhu může člověka v několika okamžicích katapultovat do fantastického vizionářského dobrodružství, které trhá svět dosud známé reality na kusy. V důsledku této skutečnosti mohou dotyční jedinci potřebovat zvláštní pomoc, radu a podporu, aby byli schopni své mimořádné zážitky začlenit do běžného života.

Setkání s UFO a zážitky únosu mimozemšťany

Zážitky setkání s objekty vyhlížejícími jako mimozemské kosmické lodi nebo dokonce únosu mimozemskými bytostmi mohou často vyvolat vážnou emoční a intelektuální krizi, která má mnoho společných rysů se stavy Psychospirituální krize. Tato skutečnost si žádá další vysvětlení, neboť většina lidí se na problematiku UFO dívá jako na jednu ze čtyř následujících alternativ: 1) skutečnou návštěvu mimozemské kosmické lodi; 2) podvod; 3) klamnou záměnu přírodních úkazů a pozemských objektů; 4) psychotickou halucinaci. Kromě toho odborník zabývající se výzkumem UFO Alvin Lawson se pokusil, s použitím svých klinických materiálů, vysvětlit zážitky z únosů UFO jako mylný výklad znovuprožívání porodního traumatu (Lawson 1984).

V popisech z pozorování UFO jsou zpravidla obsaženy zmínky o záhadných a nadpřirozených světelných úkazech, které se podobají světlům popisovaným ve vizionářských stavech. C. G. Jung, který věnoval problematice „létajících talířů“ zvláštní studii, předkládá návrh, že tyto jevy by mohly být spíše archetypální vize vycházející z kolektivního nevědomí, než psychotické halucinace či skutečné návštěvy mimozemšťanů ze vzdálených civilizací (Jung 1964). Svou teorii dokládá pečlivou analýzou legend o létajících talířích, které byly v průběhu dějin lidstva zaznamenány, a zprávami o jejich pozorováních vyvolávajících někdy poplach a davovou paniku.

Rovněž bylo poukázáno na to, že zaznamenaná setkání s mimozemskými bytostmi obsahují významné paralely se světovou mytologií a náboženskými systémy, které mají své kořeny v kolektivním nevědomí. Lidé, kteří byli údajně uneseni nebo pozváni k projíždě, popisují cizí vesmírné lodě a kosmický let způsobem, jenž připomíná určité pasáže některých duchovních textů, například legendární kočár védského boha Indry či ohnivý stroj v biblickém Ezechiellově podání. Města vyspělých civilizací i bájně krajiny cizích planet spatřené během těchto cest se podobají vizím ráje, nebeských říší a měst světla.

Unesení jedinci často vypovídají, že je mimozemšťané odvedli do zvláštní laboratoře, kde je za pomoci různých exotických nástrojů podrobovali experimentům a bolestným zkouškám, například sondování tělních dutin se zvláštním důrazem na pohlavní orgány. Rovněž časté jsou záznamy o genetických pokusech s cílem vyvinout hybridní potomstvo. Tyto zásahy jsou velmi bolestné a někdy hraničí až s mučením, což výrazně připomíná iniciační krizi šamanů i náročné zkoušky neofytů v domorodých rituálech přechodu.

Pro náš předpoklad, že zážitky setkání s UFO mohou vyvolat Psychospirituální krizi, existuje i další důvod, který se váže k problému, o němž jsem hovořil výše v souvislosti s duchovními průvodci a channelingem. Na mimozemské návštěvníky se často nazírá jako na příslušníky civilizací stojící na nesrovnatelně vyšším vývojovém stupni - a to nejen technologicky, nýbrž také intelektuálně, morálně a duchovně. Taková setkání mají pak výrazný mystický nádech a jsou spojena s hlubokými vhledy kosmického významu. Za těchto okolností lidé, jimž se této zvláštní pozornosti dostalo, mohou snadno podlehnout pokušení si svůj zážitek vykládat jako příznak vlastní výjimečnosti.

Unesení jedinci mohou nabýt dojmu, že přitahují zájem vyšších bytostí z vyspělejších civilizací, které si je pro svou jedinečnost vyvolili a pověřili zvláštním posláním. V jungiánské terminologii se taková situace, kdy jedinec spojuje oslnivý lesk archetypálního světa se svou vlastní osobou, nazývá *inflace*. Shrňme-li všechny tyto důvody, pochopíme, že zážitky „blízkých setkání“ mohou vést k vážným transpersonálním krizím.

Lidé vystaveni působení podivného světa fenoménu UFO a zážitků únosů mimozemskými bytostmi nutně potřebují odbornou pomoc profesionálů, kteří se alespoň obecně orientují v archetypální psychologii a také jsou seznámeni se specifickými charakteristikami, které tento fenomén obsahuje. Zkušení výzkumníci, mezi něž patří také harvardský psychiatr John Mack, shromáždili dostatečné množství důkazů o tom, že zážitky z únosů mimozemskými bytostmi představují vážnou koncepční výzvu nejen současné psychiatrii, ale i celé materialistické vědě, a potvrzují, že je naivní a neobhajitelné považovat je za projevy duševního onemocnění nebo je zcela ignorovat (Mack 1994, 1999).

V průběhu řady let jsem měl možnost pracovat s mnoha jedinci, kteří během psychedelických sezení, holotropního dýchání a psychospirituálních krizí procházeli silnými zážitky únosu mimozemskou civilizací. Téměř bez výjimky se jednalo o nesmírně intenzivní a prožitkové přesvědčivé příběhy; v některých případech navíc vykazovaly určité psychoidní¹ rysy. Vzhledem k výsledkům svých pozorování jsem dospěl k přesvědčení, že tyto zážitky představují originální fenomén sám o sobě, který si zasluhuje náležitou pozornost a seriózní studium. Názor tradičních psychiatrů,

¹ *psychoidní* - případy, při nichž jsou intrapsychické zážitky provázeny projevy v materiálním světě (viz str. 79). (poznámka vydavatele)

kteří jej pokládají za výplody neznámých patologických procesů v mozku, je nadměru zjednodušující a vysoce nepravděpodobný.

Stejně nepravděpodobné je i alternativní tvrzení, že jde o skutečné návštěvy mimozemských bytostí z jiných planet. Mimozemská civilizace, která by byla schopna na naši planetu vyslat kosmickou loď, by musela disponovat technickými prostředky, jaké si ani nedokážeme představit. Podařilo se nám shromáždit dostatečné množství informací o planetách ve sluneční soustavě, abychom věděli, že z nich taková expedice s největší pravděpodobností nepochází. Vzdálenost k nejbližšímu vesmírnému tělesu nacházejícímu se mimo sluneční soustavu čítá mnoho světelných let. Překonání takových vzdáleností by si žádalo vyvinout takřka rychlost světla anebo podniknout mezidimenzionální cestu hyperprostorem. Civilizace, která by toho byla schopna, by také s vysokou pravděpodobností disponovala technologií, jež by dokázala ovlivnit naše vnímání natolik, že bychom nebyli schopni rozlišit, co je skutečnost a co halucinace. Do té doby než získáme spolehlivější informace, bude patrně nepřijatelnější chápat zážitky setkání s UFO jako projevy archetypálních prvků pocházejících z kolektivního nevědomí.

Stavy posedlosti

Lidé procházející tímto druhem transpersonální krize mají zvláštní pocit, že jejich duši i tělo zachvátila a ovládá jakási zlá bytost nebo energie, která má osobnostní rysy. Vnímají ji jako nepřátelský a rušivý prvek vstupující zvenčí do jejich osobnosti. Může být identifikována jako zmatená netělesná bytost, démonická bytost nebo vědomí zlé osoby, které se jich zmocňuje prostřednictvím černé magie nebo čarodějnických obřadů.

Takový stav se projevuje v různých podobách a v různých stupních intenzity. V některých případech pravá podstata této poruchy zůstává skrytá. Celý problém pak ústí do závažných psychopatologických projevů, například asociálního chování či dokonce trestné činnosti, sebevražedné deprese, vražedné agresivity nebo sebe destruktivního chování, promiskuitních a deviantních sexuálních pudů a praktik nebo nadměrného požívání alkoholu a drog. Nezřídka se stává, že teprve až po zahájení zážitkové psychoterapie je dotyčný jedinec schopen rozpoznat, že příčinou, která se skrývá v hloubi jeho problémů, je právě tato „posedlost“.

V průběhu zážitkového sezení se může obličej posedlého člověka náhle stáhnout v křeči, nabýt podoby „masky d'ábla“ a oči získat divoký výraz. Tělo i ruce se mohou podivně zkroutit a hlas zcela změnit, takže zní jakoby z jiného světa. Dáme-li této situaci možnost plného projevu, pak se sezení začne nápadně podobat exorcismu praktikovanému v katolické církvi nebo rituálům vymítání démonů různých domorodých kultur. Vyřešení často přichází až po dramatických epizodách provázených dušením, prudkým zvracením, divokými pohyby těla či dokonce dočasnou ztrátou kontroly. Sledy zážitků takového druhu mohou mít nesmírně léčivé a transformační účinky a často ústí v hlubokou duchovní proměnu dotyčné osoby. V kapitole *Psýché a kosmos* této knihy popisují příběh Flory, bezesporu nejdramatičtější příhodu tohoto druhu, kterou jsem měl v průběhu celé mé profesionální dráhy možnost pozorovat. Podrobný popis tohoto případu lze nalézt v jiné mé knize (Grof 1980).

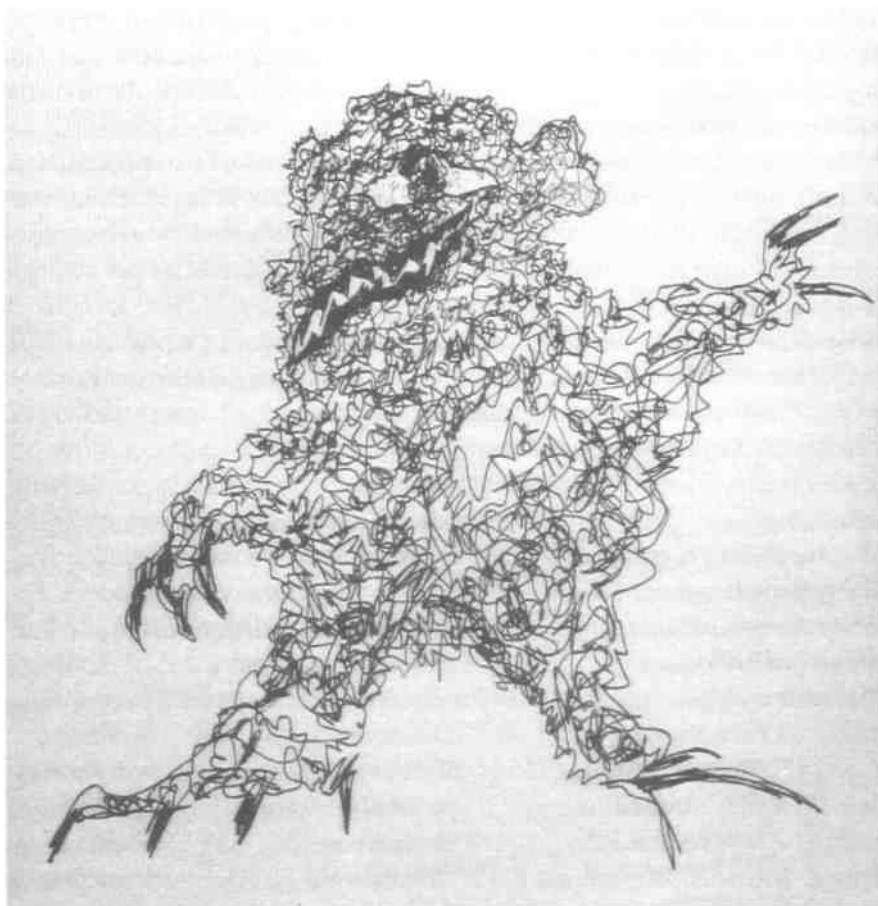
V jiných případech si posedlý člověk přítomnost „zlé bytosti“ uvědomuje a vynakládá značné úsilí, aby se jejímu vlivu ubránil. V krajní situaci stavu posedlosti se tato problematická energie může prosadit živelně a dotyčného zachvátit uprostřed běžného života. Její projevy pak připomínají proces zážitkového sezení, avšak s tím, že dotyčný zde postrádá podporu a bezpečí, které mu skýtá terapeutické prostředí. Za těchto okolností „posedlý“ jedinec může propadat pocitům nesmírného strachu a zoufalého osamění, neboť se ho příbuzní, přátelé a nezřídka i terapeuti začnou stranit a reagovat na jeho chování s podivnou směsicí metafyzického strachu a morálního zavržení. Často ho označují jako zlého člověka a odmítají se s ním dále stýkat.

Zmíněný stav, i když je provázen mnohými nepříjemnými projevy chování a negativní energií, zcela jasně náleží do kategorie psychospirituálních krizí. Jejich démonický archetyp je svou pravou podstatou transpersonálním jevem, neboť vyjadřuje protipól či negativní zrcadlový obraz božství. Často plní úlohu „vstupní brány“ na cestě k hlubokým duchovním zážitkům, které se mnohdy dostavují, jakmile je stav duchovní posedlosti úspěšně vyřešen. Lze to symbolicky přirovnat k sochám děsivých strážců bran orientálních chrámů. S pomocí člověka, který se nenechá zastrašit neobvyklou povahou tohoto stavu, je schopen a ochoten podpořit jeho plně vědomý projev, lze onu negativní

energii rozptýlit a docílit tak pozoruhodného léčivého výsledku.

Alkoholismus a drogová závislost jako forma duchovní krize

Popis závislosti jako formy duchovní krize má svůj smysl, přestože se od ostatních charakterističtějších druhů Psychospirituálních krizí ve svých vnějších projevech značně liší. U závislosti, podobně jako ve stavech posedlosti, je duchovní rozměr zastíněn destruktivní a sebe destruktivní povahou poruchy. Zatímco u jiných podob duchovní krize se lidé setkávají s problémy, protože mají potíže vyrovnat se s mystickým zážitkem, tak problém u závislosti tkví naopak v silné spirituální touze a ve skutečnosti, že se dotyčnému jedinci nedaří navázat kontakt s mystickou dimenzí.



Kresba démonické postavy, s níž se její autorka setkala v průběhu holotropního dýchání. Má vyjadřovat sílu mysli, která nás odděluje od pravé podstaty.

K dispozici je celá řada důkazů svědčících, že za touhou po alkoholu a drogách se skrývá nevědomá žízeň po transcendenci a celistvosti. Mnozí lidé léčící se ze závislosti vypovídají o neustálém hledání nějakého neznámého prvku či rozměru, který jim v životě chybí a rovněž hovoří o své nenaplnující a frustrující snaze po získání alkoholu, drog a jídla, touze po vztazích, honbě za majetkem nebo dokonce mocí, jež jsou projevem neutuchajícího úsilí tuto žízeň uhasit (Grof 1993).

V předchozí kapitole se zmiňuji, že mezi mystickými stavy a alkoholovou či drogovou intoxikací existuje jistá povrchní podobnost. Společnými prvky obou stavů jsou pocity rozplývání individuálních hranic, mizení rušivých emocí a povznesení se nad světské problémy. Ačkoli intoxikace alkoholem nebo narkotiky postrádá mnohé důležité charakteristiky mystických stavů, například klid a jasnost mysli, posvátnost a bohatost filosofických vhledů, lze říci, že zmíněná podobnost zážitků postačuje, aby alkoholika či drogově závislého svedla na falešnou cestu.

Americký filosof a psycholog William James, který si této spojitosti byl vědom, ji ve svém díle *The Varieties of Religious Experience* {Druhy náboženského zážitku} líčí takto: *alkohol má nad lidmi takovou moc nepochybně díky své síle stimulovat mystické schopnosti lidské povahy, obvykle udušené holými fakty a suchou kritičností střízlivých chvil. Střízlivost umenšuje, rozděluje a říká ne, zatímco*

opilost rozšiřuje, sjednocuje a říká ano" (James 1961). Rovněž si uvědomoval, jaký má tato skutečnost význam z hlediska terapie, což velmi pregnančně vyjádřil ve svém slavném výroku: „*Jediný lék na dipsomani¹ je religiomanie*"

Nezávislý vhled a postoj, který k této problematice zaujal C. G. Jung, výrazně přispěl k vybudování celosvětové sítě *Programů dvanácti kroků* (*Twelve Steps Programs*). Není všeobecně známo, že tento slavný švýcarský psychiatr rovněž sehrál velmi významnou úlohu v historii organizace *Anonymní alkoholici* (*Alcoholics Anonymous* - AA). Informace o této méně známé stránce Jungova díla můžeme načerpat z dopisu spoluzakladatele AA Billa Wilsona, který mu v roce 1961 napsal (Wilson a Jung 1963).

Jung léčil jistého pacienta Rolanda H., který ho navštívil poté, kdy vyčerpal všechny ostatní metody léčby alkoholismu. U Junga podstoupil přibližně jednoroční léčbu, po níž následovalo dočasné zlepšení, avšak krátce nato opět propadl alkoholu. Jung mu řekl, že je beznadějný případ a navrhl mu, že jeho jedinou šancí je vstoupit do náboženské komunity a doufat, že se mu podaří dosáhnout hlubokého duchovního zážitku. Ro-land H. se připojil k evangelickému hnutí Oxford Group, které kladlo důraz na sebekázeň, zpověď a službu, a prošel duchovní proměnou, která ho vysvobodila z pout alkoholismu. Poté se vrátil do New Yorku a stal se velmi aktivním členem tohoto hnutí. Dokázal také pomoci jistému Edwinu T., příteli Billa Wilsona, který zase Wilsonovi pomohl vyřešit jeho osobní krizi. Bili Wilson měl během svého silného duchovního zážitku vizi řetězce celosvětového sdružení alkoholiků, kteří si navzájem pomáhají.

O řadu let později Wilson napsal Jungovi dopis, v němž mu připomenul, jak významnou úlohu v historii společnosti AA sehrál. Jung s odkazem na příběh svého pacienta odpověděl: „*Jeho touha po alkoholu byla stejná, byť na nižší úrovni, jako duchovní žízeň po celistvosti, vyjádřeno středověkým*

¹ dipsomanie - zastaralý výraz pro alkoholismus, (poznámka autora)

jazykem po sjednocení s Bohem" Dále poukázal, že latinský výraz „spiritus" má dvojí význam - alkohol a duch. Své přesvědčení, že člověka může z ničivého vlivu alkoholu vysvobodit pouze hluboký duchovní zážitek, výstižně vyjádřil výrokem „*spiritus contra spiritum*". Další klinický výzkum tyto Jamesovy a Jungovy vhledy plně potvrdil (Grof 1980).

Léčba psychospirituálních krizí

Psychoterapeutická strategie pro jedince procházející duchovní krizí odráží principy, o nichž se v této knize pojednává výše. Spočívá v uvědomění si skutečnosti, že tyto stavy nejsou projevem neznámého patologického procesu, nýbrž důsledkem spontánních hnutí v psyché majících léčivý a transformační potenciál. Pochopení i náležitá léčba duchovních krizí si žádá výrazně rozsáhlejší model psyché, jenž zahrnuje perinatální i transpersonální oblasti.

Povaha a míra nezbytné terapeutické pomoci závisí na intenzitě probíhajícího psychospirituálního procesu. U mírných forem duchovní krize je dotýčný jedinec schopen se v běžném životě s holotropními zážitky vyrovnat. Co potřebuje, je příležitost si o svém procesu pohovořit s transpersonálně orientovaným terapeutem, který mu dokáže poskytnout konstruktivní zpětnou vazbu a pomoc své zážitky začlenit do každodenního života.

Jedná-li se o aktivnější proces, vyžaduje pravidelnou účast na sezeních zážitkové terapie, které usnadní vynoření se nevědomých obsahů na povrch a poskytnou příležitost k plnému vyjádření příslušných emocí a blokováných tělesných energií. Obecná strategie pro tento přístup je totožná jako u sezení s holotropním dýcháním, o němž pojednávám dále. Když se dostaví velmi intenzivní zážitky, stačí pouze klienta povzbudit, aby se probíhajícímu procesu plně poddal. Pokud se setkáme se silným psychologickým odporem, můžeme občas použít techniku cílené práce s tělem (*body work*), jako během závěrečných fází holotropního dýchání. Holotropní dýchání jako takové se doporučuje, jestliže přirozený proces vývoje krize uvízne ve slepé uličce.

Taková intenzivní zážitková sezení je možno doplnit technikami tvarové terapie (*gestalt terapie*), jungiánskou hrou v písku Dory Kalffové nebo prací s tělem prováděnou osobou s psychologickými zkušenostmi. V této situaci prokázaly vysoký léčebný přínos také různé další pomocné techniky jako psaní deníku, kresba mandal, expresivní tanec, rekreační běh, plavání nebo další sportovní činnosti. Je-

li klient schopen soustředit se na čtení, mohou mu výrazně pomoci různé transpersonálně zaměřené knihy, zejména pokud konkrétně řeší problematiku psychospirituálních krizí nebo se tématicky dotýkají specifických aspektů jeho vnitřních zážitků.

Zvláštní problém představují lidé, jejichž zážitky jsou tak intenzivní a dramatické, že není možné ponechat je bez odborného dohledu. Můžeme říci, že prakticky nemáme k dispozici žádná zařízení, která by zabezpečovala čtyřadvacetihodinový dohled bez rutinních tlumících psychofarmakologických zásahů. Některá pokusná zařízení tohoto typu působící v minulosti v Kalifornii jako například *Diabasis* Johna Perryho v San Fran-cisku, *Chrysalis* v San Diegu nebo *Pocket Ranch* Barbary Findeisenové v Geyservillu neměla dlouhého trvání. Nebyla schopna finančně přežít, protože jejich klienti nemohli obdržet podporu od pojišťoven, které neuznávají alternativní terapie. Vybudování takových alternativních středisek je nezbytným předpokladem pro účinnou léčbu duchovních krizí v budoucnosti.

Někteří dobrovolníci se snaží tento problém řešit sestavením skupin vyškolených asistentů, kteří by na klienta dohlíželi přímo u něj doma, kde by se po dobu trvání krize střídali po určitých směnách. Léčení intenzivních a akutních forem Psychospirituální krize, ať už probíhá ve zvláštním středisku nebo v soukromí, si žádá některá výjimečná opatření. Tyto rozsáhlé příhody mohou trvat několik dnů i týdnů, přičemž lze u klienta očekávat značnou tělesnou aktivitu, intenzivní emoce, ztrátu chuti k jídlu a nespavost, což s sebou přináší nebezpečí dehydratace, nedostatku vitamínů a minerálů a vyčerpání. Nedostatečný přísun potravy může způsobit snížení koncentrace glukózy v krvi (hypoglykemii), což jak víme, oslabuje psychické obranné mechanismy a umožňuje průchod dalším nevědomým obsahům. Tím může dojít k začarovanému kruhu, který udržuje akutní proces v běhu. K ukotvení celého procesu se doporučuje podávat čaj s medem, banány a jiné potraviny obsahující glukózu.

Jedinec procházející intenzivní Psychospirituální krizí je zpravidla svými zážitky tak pohlcen, že zapomíná na jídlo, pití i základní hygienu. Proto je na asistentech, aby se o jeho základní potřeby postarali. Jelikož péče o lidi podstupující nejakutnější formu duchovní krize je nesmírně náročná, bude zapotřebí, aby asistenti drželi přiměřeně dlouhé směny, neboť se budou muset starat o ochranu svého vlastního duševního a tělesného zdraví. Za těchto okolností je nezbytné z hlediska zajištění komplexní a sladěné péče vést deník a pečlivě zaznamenávat veškeré údaje o příjmu stravy, tekutin a vitamínů. Rovněž nedostatek spánku, podobně jako půst, zeslabuje obranné mechanismy a usnadňuje příliv nevědomých obsahů, což může také vést do začarovaného kruhu, který je nutno přetnout. Proto se může stát, že bude potřeba dotyčnému příležitostně podat slabší trankvilizér nebo hypno-tikum, aby se mohl vyspat. V této souvislosti se podání léku chápe jako čistě paliativní¹ prostředek, nikoli tedy jako léčba, jak je praxí tradiční psychiatrie. Podáním slabších trankvilizérů nebo hypnotik se přeruší začarovaný kruh a klient tak dostane příležitost dopřát si nezbytný odpočinek a načerpat energii k tomu, aby mohl následujícího dne pokračovat v procesu odkrývání vlastního nitra.

V pozdějším období duchovní krize, kdy intenzita procesu opadne, dotyčný jedinec již nebude potřebovat stálý dohled. Postupně se vrátí ke svým běžným činnostem a znovu převezme odpovědnost za základní péči o sebe. Celková délka pobytu v chráněném prostředí závisí na míře stabilizace a integrace probíhajícího procesu. Bude-li to nezbytné, můžeme příležitostně naplánovat zážitková sezení a doporučit vybrané doplňkové a pomocné techniky, o nichž jsem se již zmiňoval. Neocenitelnou pomoc v procesu integrace nevědomých obsahů mohou poskytnout pravidelné rozhovory, kde by se dotyčný klient mohl podělit o své zážitky a vhledy z období této příhody. Léčba alkoholismu a drogové závislosti přináší některé specifické problémy, které si vyžadují samostatné pojednání mimo rámec ostatních druhů duchovních krizí. Je to především prvek fyziologické závislosti a progresivní povaha této poruchy, které si vynucují zvláštní opatření. Dříve než přistoupíme k řešení psychologických problémů, které se skrývají v hloubi závislosti, je nezbytné přerušit chemický cyklus, jenž neustále nutí k užívání látek. Proto musí pacient ve zvláštním residenčním zařízení projít určitým obdobím abstinence a detoxikace.

Jakmile je tento proces ukončen, je možné zaměřit pozornost na Psychospirituální kořeny daného problému. Již jsem uvedl, že alkoholismus a drogová závislost vyjadřují zcestným způsobem touhu po transcenden-ci. Proto, aby se terapeutický program mohl setkat s úspěchem, musí položit značný důraz na duchovní složku tohoto problému a začlenit ji jako nedílnou součást léčby. Historicky nejlepší výsledky v boji se závislostí vykazuje program *Anonymní alkoholici* - AA a *Anonymní narkomani* (*Narcotics Anonymous* - NA), což jsou sdružující organizace nabízející komplexní přístup, jenž vychází z filosofie *Dvanácti kroků*, kterou nastínil Bili Wilson.

V průběhu programu alkoholici nebo závislí postupně shledávají a přiznávají, že ztratili nad svým životem kontrolu a propadli bezmocnosti.

¹ *paliativum* - prostředek zmírňující obtíže, neodstraňující však jejich příčiny, (poznámka vydavatele)

Úkolem terapeuta je pak povzbuzovat je, aby se celému procesu poddali a vše přenechali vyšší moci. Bolestný přehled vlastního života předkládá k nahlédnutí určitý výčet špatných skutků, což však skýtá základ pro nápravu veškerých činů, jimiž kvůli své závislosti ublížili jiným. Jedince, kteří již abstinují a ze své nemoci se zotavují, je pak třeba motivovat, aby své poselství předávali dalším závislým osobám a pomáhali jim se svého návyku zbavit.

Program Dvanácti kroků má nedocenitelný význam z hlediska podpory a vedení, které alkoholikům a závislým, od počátku léčby až po řadu let trvající období abstinence a postupného zotavování, poskytuje. Protože se tato kniha zaměřuje především na léčivý potenciál holotropních stavů, pokusím se nyní dále rozvést, zdali a jakým způsobem mohou tyto stavy pomoci v léčbě závislosti. Tato otázka úzce souvisí s jedenáctým krokem, který zdůrazňuje potřebu „*zlepšení - prostřednictvím modlitby a meditace - vědomého kontaktu s Bohem, ať tento pojem chápeme jakkoli*“. Jelikož holotropní stavy mohou zprostředkovat mystické zážitky, je zcela nepochybné, že do této kategorie patří.

Během své mnohaleté praxe jsem nasbíral bohaté zkušenosti v oblasti používání holotropních stavů k léčbě alkoholiků a závislých a také při práci s lidmi, kteří se ze své závislosti zotavují a těchto stavů využívají ke zkvalitnění a obohacení vlastního procesu abstinence. V Marylandském středisku psychiatrického výzkumu v Baltimore jsem se zúčastnil práce na skupinovém projektu, jenž zahrnoval rozsáhlé a kontrolní studie psychede-lické léčby alkoholiků a osob se značnou drogovou závislostí (Grof 1980). V rámci našeho transpersonálního výcviku jsem měl rovněž příležitost na vlastní oči pozorovat účinky opakovaných sezení holotropního dýchání na jedincích zotavujících se ze závislosti. Nejříve se podělím o výsledky a zkušenosti z této práce, a poté se na tuto problematiku zaměřím ze širšího hlediska programu Dvanácti kroků.

Z vlastní zkušenosti mohu konstatovat, že je vysoce nepravděpodobné, že by holotropní dýchání nebo psychedelická terapie mohla alkoholikům či drogově závislým pomoci v období, kdy neabstinují. Dokonce ani hluboké a významné zážitky zpravidla nemají dostatek síly, aby přerušily probíhající chemický cyklus. Terapeutickou práci s holotropními stavy je třeba zahájit teprve až dotyční alkoholici a drogově závislí podstoupí proces detoxikace, překonají abstinence příznaky a převezmou kontrolu nad svou situací. Teprve potom mohou získat z holotropních zážitků nějaký přínos a začít pracovat na svých psychických problémech, které se skrývají v hloubi jejich závislosti. V tomto bodu jim holotropní stavy mohou nesmírně pomoci při střetnutí s traumatickými vzpomínkami a zpracování obtížných emocí, které se k nim váží, a dosáhnout hodnotných vhledů do psychických příčin své závislosti.

Holotropní zážitky mohou také zprostředkovat proces Psychospirituální smrti a znovuzrození, který lze přirovnat k „nárazu na dno“, zásadnímu bodu obratu v životě mnoha alkoholiků a drogově závislých. Zde se zážitek smrti ega odehrává v chráněném prostředí, kde dotyčnému nehrozí nebezpečné fyzické, mezilidské a společenské důsledky jako v situacích, kdyby k nim došlo samovolně v běžném životě. A konečně holotropní stavy mohou alkoholikům a drogově závislým zprostředkovat přístup k hlubokým duchovním zážitkům, které představují pravý cíl jejich touhy a sníží tím pravděpodobnost, že by vyhledávali nešťastné náhražky v podobě alkoholu či narkotik.

Program psychedelické léčby alkoholiků a drogově závislých realizovaný v Marylandském středisku psychiatrického výzkumu byl velmi úspěšný, a to navzdory skutečnosti, že podle protokolu jsme mohli uskutečnit nanejvýš tři psychedelická sezení. Po šesti měsících jsme mohli zaznamenat, že více než polovina chronických alkoholiků a jedna třetina drogově závislých, kteří se tohoto programu zúčastnili, dosáhli abstinence a podle hodnocení nezávislé komise byli prohlášeni za „v podstatě vyléčené“ (Pahnke et al. 1970, Savage a McCabe 1971, Grof 1980). Lidé z našeho výcviku a seminářů, kteří se zotavují ze své závislosti, považují holotropní dýchání za způsob, kterým je možno zvýšit kvalitu abstinence a usnadnit Psychospirituální růst.

Používání holotropních stavů v procesu zotavování ze závislosti, i přes množství důkazů o jejich příznivých účincích, naráží na tuhý odpor, jenž vyvíjejí někteří konzervativní členové hnutí Dvanácti kroků. Tito lidé tvrdí, že alkoholici a drogově závislí, kteří vyhledávají změněné stavy vědomí (*high*),

propadají „recidivě“. Toto tvrzení předkládají nejen v souvislosti s holotropními stavy navozenými prostřednictvím psychedelických látek, ale dávají ho do spojení i se zážitkovými formami psychoterapie a dokonce s meditací, která je výslovně uvedena v jedenáctém kroku jako jedna z metod.

Příčiny tohoto extrémního postoje pravděpodobně tkví v historii organizace Anonymní alkoholici. Bili Wilson, její spoluzakladatel, se po dvaceti letech abstinence zúčastnil psychedelického programu a podstoupil několik sezení s LSD. Své zážitky považoval za vysoce přínosné, načež se pokusil zavést řízená psychedelická sezení i do organizace AA, což v celém hnutí vyvolalo značný rozruch a celý návrh byl nakonec zamítnut.

Jsme tak konfrontováni se dvěma protichůdnými postoji k otázce vztahů mezi holotropními stavy a závislostí. Podle jednoho z nich se jakékoli úsilí o vychýlení z běžného stavu vědomí považuje za nepřijatelné a je kvalifikováno jako recidiva. Opačný postoj se zakládá na myšlence, že hledání spirituálního stavu je zcela oprávněnou a přirozenou tendencí lidské podstaty a že zmiňované úsilí o transcendenci představuje nejmocnější motivační sílu působící v psyché (Weil 1972). Závislost pak znamená zcestnou a deformovanou formu tohoto úsilí, a tudíž nejúčinnějším lékem pro její léčbu je zprostředkování přístupu k pravým duchovním zážitkům.

Budoucnost rozhodne, který z těchto přístupů bude pro profesionály i společenství léčených jedinců přijatelný. Podle mého názoru se jako nejslibnější trend ukazuje spojení programu Dvanácti kroků, jakožto nejúčinnější metody léčby alkoholismu a drogové závislosti, s transpersonální psychologií, která by této duchovně založené léčbě poskytla pevný teoretický rámec. Zodpovědné používám holotropní terapie by tvořilo zcela logickou nedílnou součást takové komplexní terapie.

V osmdesátých letech jsme se svou ženou zorganizovali dvě setkání v rámci *Mezinárodní transpersonální společnosti (International Transpersonal Association - ITA)* v Eugenu (Oregon) a Atlante (Georgia), kde jsme demonstrovali možnosti a přínosy, které by sloučení programů Dvanácti kroků s transpersonální psychologií poskytovalo. O empirických a teoretických důvodech zmiňovaného spojení pojednávají některé další publikace (Grof 1987, Grofová 1993, Sparks 1993).

Koncepce Psychospirituální krize (*spirituál emergency*) je zcela nová a bezpochyby si v budoucnu vyžádá různá doplnění a úpravy. Avšak i ve své současné podobě, jak jsme s Christinou zjistili a jak můžeme opakovaně pozorovat, je schopna mnohým jedincům procházejícím transformační krizí poskytnout neocenitelnou pomoc. Máme možnost neustále se utvrzovat v přesvědčení, že tyto stavy, pokud jsou léčeny s respektem a náležitou podporou, mohou vyústit v pozoruhodné zotavení, hlubokou pozitivní transformaci a vyšší míru funkčnosti v běžném životě. Takové výsledky často zaznamenáváme i navzdory skutečnosti, že současné podmínky pro léčbu lidí v Psychospirituální krizi zdaleka nejsou ideální.

Toto úsilí by v budoucnu mohlo přinést mnohem více ovoce, pokud by lidé, kteří jsou schopni a ochotni jedincům procházejícím duchovní krizí pomáhat, měli k dispozici síť středisek s nepřetržitým provozem, kde by se tito jedinci, jejichž zážitky jsou natolik intenzivní, že je nelze ponechat bez odborného dohledu, mohli léčit. V současnosti je nejvážnější překážkou účinného používání nových terapeutických přístupů absence takových zařízení a neochota zdravotních pojišťoven podporovat nekonvenční léčebné metody.

5. Nové perspektivy v psychoterapii a výzkumu lidského nitra

Jak jsem již uvedl výše, výzkum holotropních stavů skýtá zcela nový a revoluční náhled na problematiku emočních a psychosomatických poruch. Potvrzuje, že psychopatologické symptomy a syndromy psychogenního původu není možné uspokojivě vysvětlit jen na základě traumatických událostí života po narození (postnatální biografie). Pozorování z hlubinné zážitkové psychoterapie odhalují, že tyto stavy mají mnohvrstvou dynamickou strukturu a zpravidla zahrnují významné prvky z perinatální a transpersonální oblasti psyché.

Tento objev sám o sobě nastiňuje velmi pesimistický obraz psychoterapie, jak ji zpravidla chápeme.

Podává vysvětlení, proč verbální biograficky orientované přístupy k léčbě závažných klinických problémů přinášejí obecně hluboké zklamání. Koncepční a technická omezení těchto metod neumožňují proniknout k hlubším kořenům stavů, které se pokoušejí léčit. Naštěstí přínos práce s holotropními stavy nespočívá pouze v odhalení skutečnosti, že emoční a psychosomatické poruchy obsahují významné perinatální a transpersonální rozměry, ale poskytuje rovněž přístup k novým a účinným léčebným mechanismům působícím na těchto hlubších úrovních psyché.

Přístup k terapii a zkoumání vlastního nitra, jenž vychází z vhledů získaných studiemi holotropních stavů a využívající jejich léčivý potenciál, můžeme označit jako *holotropní strategii psychoterapie*. Tato strategie představuje důležitou a účinnou alternativu různých škol hlubinné psychologie zdůrazňujících slovní kontakt mezi terapeutem a klientem. Avšak výrazně se také liší od zážitkových terapií vyvinutých humanistickými psychology, kteří sice podporují přímé emoční vyjádření a práci s tělem (*body work*), avšak celý proces vedou v běžném stavu vědomí.

Společným jmenovatelem všech psychoterapeutických škol je snaha o pochopení, jakým způsobem psyché funguje, proč se symptomy rozvíjejí a co znamenají. Terapeut tyto teoretické poznatky potom použije k vypracování techniky, již aplikuje ve vzájemném vztahu s klientem, ve snaze napravit nežádoucí psychodynamické procesy. I když se spolupráce klienta pokládá za zcela zásadní součást léčebného procesu, vždy je to terapeut, kdo je považován za aktivního činitele a zdroj znalostí, jež jsou z hlediska úspěšného výsledku nezbytné.

Tento přístup, byť zřídka podrobován seriózním námitkám, naráží na některé závažné problémy. Svět psychoterapie se roztříštil do mnoha škol, které se vyznačují pozoruhodnou neschopností dosáhnout shody alespoň v nejzákladnějších teoretických otázkách i odpovídajících terapeutických postupech. To platí nejen pro léčebné metody, jež vycházejí z a priori neslučitelných filosofických a vědeckých předpokladů, například behavioristického odpodmiňování a psychoanalýzy, ale také pro většinu škol hlubinné psychologie, které se inspirovaly původním Freudovým dílem. Zásadně se rozcházejí v otázkách motivačních sil v psyché i faktorů, které odpovídají za rozvoj psychopatie. I jejich názory na strategii psychoterapie a charakter terapeutických zásahů se rovněž výrazně liší.

Za těchto okolností je nevyhnutelné, že činnosti i zásahy terapeuta jsou více méně libovolné, neboť jsou ovlivněny jeho základním výcvikem a osobní filosofií. Základním krédem holotropní terapie je, že symptomy emočních a psychosomatických poruch vyjadřují úsilí organismu vymanit se ze starých traumatických vtisků, vyléčit se a zjednodušit svou funkčnost. Neznamenaají pouze komplikace a potíže v životě jedince, ale skýtají rovněž velkou příležitost. Účinná léčba spočívá v dočasné aktivaci, zesílení a následném vyřešení konkrétních symptomů, přičemž úlohou terapeuta či facilitátora¹ je celý proces, který spontánně probíhá, odpovídajícím způsobem podporovat.

V tomto bodě se princip holotropní terapie shoduje s *homeopatií*. Homeopat má za úkol určit a podat lék, jenž u zdravých jedinců, během takzvaných *prokazovacích* postupů (*proofing*), vyvolává příznaky poruch a nemocí, které se projevují u klienta (Vithoulkas 1980). Holotropní stav vědomí, tím že aktivuje veškeré zjevné a exteriorizuje skryté symptomy, má také tendenci působit jako univerzální homeopatický lék.

Již jsem se zmiňoval, že v holotropních stavech se projevuje funkce „vnitřního radaru“, jenž automaticky vynáší na povrch ty nevědomé obsahy, které mají nejsilnější citový náboj a jsou nanejvýš zralé pro vědomé zpracování. Jedná se o nesmírně přínosný a významný mechanismus, který terapeuta zbavuje téměř nemožného úkolu určit, která stránka z obsahů klientovy psychiky je opravdu podstatná.

¹ *facilitátor* - osoba, která vede sezení holotropního dýchání, sleduje jeho celkový průběh, podporuje léčivý potenciál psychiky účastníků a probuzení samovolných léčivých procesů, v případě potřeby řídí asistenty dýchajících (sittery) při zvládání obtížných situací, (poznámka vydavatele)

Zde pokládám za vhodné se několika slovy zmínit o tom, jaký postoj a přístup k symptomům poruch uplatňuje tradiční psychiatrie. Psychiatri, jelikož jsou ovlivněni lékařským modelem, jenž dominuje psychiatrickému myšlení, zpravidla projevují tendenci považovat intenzitu příznaků za ukazatel závažnosti emočních a psychosomatických poruch. Zesílení symptomů tudíž chápou jako „zhoršení“ klinického stavu a naopak jejich zmírnění pokládají za „zlepšení“.

Zmíněný postoj, navzdory faktu, že je v rozporu se zkušenostmi dynamické psychiatrie, představuje

běžnou praxi v každodenní klinické práci. V průběhu systematické psychoterapie vychází najevo, že zesílení symptomů vypovídá o vynoření se nevědomých obsahů na povrch a často věští výrazný pokrok v léčbě. Rovněž je známo, že akutní a dramatické stavy oplývající bohatostí příznaků mívají zpravidla mnohem lepší klinické vyhlídky, než pomalu a zákeřně se rozvíjející stavy s méně nápadnými příznaky. Nesprávné posuzování závažnosti stavů na základě intenzity symptomů společně s dalšími faktory, například pracovní zátěží většiny psychiatrů, ekonomickými zájmy a pohodlností farmakologických zásahů, odpovídají za skutečnost, že převážná část psychiatrické léčby se zaměřuje na potlačování symptomů.

Třebaže tato praxe odráží vliv lékařského modelu na psychiatrii, v somatickém lékařství by se léčba omezená na potlačování symptomů považovala za velmi špatný lékařský přístup. Při léčbě somatických onemocnění se symptomatická terapie používá jen v tom případě, když současně provádíme kauzální léčbu. Například léčbu pacienta s vysokými horečkami pomocí ledových obkladů a aspirinu, bez stanovení etiologie horečnatého stavu pochopitelně nelze považovat za přijatelnou lékařskou praxi. Jedinou výjimkou z tohoto pravidla je léčba nevyléčitelných nemocí, která se omezuje na symptomatickou terapii, jelikož kauzální postupy nejsou známy

Fridjof Capra v jedné ze svých přednášek v sedmdesátých letech použil zajímavého příkladu, na němž demonstroval, jaký je to omyl, když se pozornost zaměřuje na příznaky a nikoli na skryté příčiny. Představte si, že řídíte automobil a najednou se vám na palubní desce rozsvítí červená kontrolka signalizující nebezpečně nízkou hladinu oleje. Předpokládejme, že nemáte žádné ponětí, jak automobil funguje, ale víte, že červené světlo svítící na palubovce znamená potíže. Zajedete s autem do dílny a o svém problému informujete mechanika, který pohlédne na automobil a řekne: „Červené světlo? To je hračka!“ Uchopí kabel a vytrhne ho ven. Světlo přestane svítit, a on vám sdělí, že můžete opět vyjet na vozovku.

O odbornosti mechanika, který by „řešil“ závady takovým způsobem, bychom zřejmě dosti pochybovali. Očekávali bychom zásah, kterým by opravil skutečnou závadu, aniž by narušil funkci signalizačního systému, a ne že by vyřadil z provozu mechanismus, jenž by nás varoval před určitým problémem. Podobně cílem opravdové léčby emočních poruch je dosáhnout stavu, v němž by se příznaky neprojevovaly, protože již k tomu není žádný důvod, nikoli proto, že signalizační systém nefunguje.

O takové řešení usiluje právě holotropní strategie. Jestliže zprostředkujeme a plně podpoříme vynoření nevědomých obsahů, které se za konkrétními příznaky skrývají, celý proces vyústí do situace, o jejíž dosažení organismus usiloval, to jest vymanit se z traumatických vtisků a uvolnit zablokované emoční a tělesné energie, které se k nim váží. V kapitole o duchovních krizích se zmiňují, že takové chápání terapeutického procesu se nevztahuje pouze na neurózy a psychosomatické poruchy, ale také na mnohé stavy, které tradiční psychiatrie označuje diagnózou „psychotické“ a považuje je za projevy závažné duševní choroby.

Neschopnost rozpoznat léčivý potenciál těchto extrémních stavů je výrazem úzkého koncepčního rámce současné psychiatrie, která se omezuje na oblast postnatální biografie a individuálního nevědomí. Zážitky, pro něž tento úzký koncepční rámec nemá žádné logické vysvětlení, jsou pak vysvětlovány jako patologické procesy neznámého původu. Rozšířená mapa psyché, jež zahrnuje perinatální a transpersonální oblast, je schopna přirozeným způsobem vysvětlit intenzitu i obsah těchto stavů.

Holotropní terapie se opírá o další významný předpoklad, totiž že průměrný jedinec žijící v naší kultuře funguje způsobem, který je hluboko pod hranicí jeho možností a schopností. Toto ochuzení tkví ve skutečnosti, že se zmíněný jedinec ztotožňuje pouze s nepatrným zlomkem své bytosti - hmotným tělem a egem. Takové klamné ztotožnění vede ke zcestnému, nezdravému a nenaplňujícímu způsobu života a přispívá k rozvoji emočních a psychosomatických poruch. Výskyt obtížných symptomů, které nemají žádný organický základ, lze chápat jako ukazatel upozorňující, že dotyčný jedinec fungující na základě klamných předpokladů dosáhl bodu, kde je již patrné, že tento starý způsob života je již nefunkční a neudržitelný.

Když se ukazuje, že orientace na vnější svět zcela selhává, člověk začne obracet pozornost do vlastního nitra, což vytváří podmínky, aby nevědomé obsahy se silným emočním nábojem mohly pronikat do vědomí. Takový příval rušivého materiálu zpravidla nepříznivě ovlivňuje schopnost jedince působit v běžném životě. K takovému selhání může docházet buď v určitých vymezených oblastech života, například v manželství a sexuálním životě, profesní činnosti nebo při sledování

různých osobních ambicí. Tento proces může také ovlivnit veškeré úseky a stránky lidské existence současně.

Rozsah a hloubka tohoto kolapsu závisí na načasování závažných traumat, které jedinec utrpěl v období raného věku a dětství, a ty určí, zdali tento proces dosáhne neurotických či psychotických rozměrů. Trauma-tizace v pozdějších etapách postnatálního života jedince způsobuje dispozice k neurotickému selhání, které postihuje pouze určité části jeho mezilidských vztahů a sociální funkčnosti. Proces, jenž dosahuje psychotických rozměrů, zasahuje do všech oblastí života a obvykle poukazuje na závažné problémy v raném věku.

Výsledná situace z jednoho úhlu pohledu představuje krizi, ale z druhého také velkou příležitost. Hlavním cílem holotropní terapie je podporovat nevědomé procesy nebo je dokonce mobilizovat a poskytnout příležitost, aby vzpomínky na potlačená či zapomenutá traumata mohly vystoupit do vědomí. V průběhu tohoto procesu se energie spjatá s emočními a psychosomatickými symptomy uvolní a vybijí, načež se tyto příznaky promění v proud různých zážitků, jejichž obsah může mít původ v kterékoli z jednotlivých úrovní psyché - biografické, perinatální i transpersonální.

V holotropní terapii je úkolem facilitátora či terapeuta zážitkový proces podporovat s plnou důvěrou v jeho léčivé schopnosti a nesnažit se jakkoli ho usměrňovat či měnit, jelikož si jej řídí klientova vnitřní léčivá inteligence. Výrazu *terapeut* zde používáme ve smyslu řeckého slova *therapeutes*, což vyjadřuje osobu pomáhající v léčivém procesu, a nikoli aktivního činitele, jehož úkolem je „spravit klienta“. Pro terapeuta je důležité, aby zážitkový proces podporoval, a to i tehdy, když mu z racionálního hlediska nerozumí.

Některé vysoce účinné léčivé a transformační zážitky nemusí mít vůbec žádný konkrétní obsah, mohou se skládat ze sledů intenzivního hromadění emočního nebo tělesného napětí a následného hlubokého uvolnění a uklidnění. Často se stává, že se konkrétní vhledy a obsahy vynoří později, ještě během téhož procesu, nebo dokonce až v následujících sezeních. Někdy se řešení odehraje na biografické úrovni, jindy zase ve spojení s perinatálními obsahy nebo různými transpersonálními tématy.

Dramatické uzdravení i osobní proměna s trvalými účinky často nastávají následkem zážitků, které naprosto přesahují racionální chápání.

Pro terapeutické účely je neúčinnější technikou k vyvolání holotropních stavů bezpochyby používání psychedelických rostlin nebo látek. V současnosti však není psychedelická terapie obecně k dispozici, běží jen několik oficiálních výzkumných projektů zahrnujících používání těchto látek. Proto se nyní zaměřím na přístup, který může vyvolávat holotropní stavy bez použití farmakologických prostředků a není spojen se složitými politickými, administrativními a právními problémy.

Teorie a praxe holotropního dýchání

V průběhu posledních více než pětadvaceti let spolu se svou ženou Christinou rozvíjíme metodu terapie a zkoumání vlastního nitra, kterou nazýváme *holotropní dýchání*. Tato technika je schopna kombinací velmi jednoduchých prostředků - zrychleného dechu, evokativní hudby a techniky cílené práce s tělem (*body work*), která pomáhá uvolnit zbytky bioenergetických a emočních bloků - vyvolat vysoce intenzivní holotropní stavy. Uvedená metoda ve své teorii i praxi slučuje a zahrnuje různé prvky starodávných a domorodých tradic, východních duchovních filosofí a západní hlubinné psychologie.

Léčivá síla dechu

Používání různých dechových technik pro náboženské a léčivé účely je jevem, který lidstvo provází již od počátků jeho dějin. Dech i dýchání sehrávaly ve starodávných a předindustriálních kulturách velmi významnou úlohu nejen v kosmologii, mytologii a filosofii, ale rovněž představovaly důležitý nástroj rituální a duchovní praxe. Již od prvopočátku historie, každý významný Psychospirituální systém, usilující o pochopení lidské povahy, považoval dech za významný článek spojující tělo, mysl a ducha, o čemž jasně svědčí význam slov, kterých se v mnoha jazycích používá pro označení dechu.

Ve starověké indické literatuře *úovo prána* znamená nejen dech a vzduch, ale také posvátnou esenci života. Podobně i v tradičním čínském lékařství se výrazem *čchi* rozumí kosmická esence a životní energie a zároveň vzduch, který dýcháme plicemi. Japonština pro tento význam užívá slovo *ki*. Ki sehrávala nesmírně významnou úlohu v japonské duchovní praxi a bojových uměních. Ve starověkém

Řecku slovo *pneuma* označovalo vzduch nebo dech a současně i ducha nebo esenci života. Řekové rovněž vnímali, že dech je úzce svázán s psychikou. Výraz *phren* používali k označení bránice (diafragma), největšího svalu zapojeného do dýchání, a mysli (o čemž svědčí termín *schizofrenie*, vyjadřující rozštěpenou mysl). Ve sta-rohebrejské tradici slovo *ruach* značilo dech i tvůrčího ducha, přičemž se oba termíny považovaly za naprosto totožné. Rovněž latinský výraz *spiritus* je synonymem dechu i ducha, podobně slovanské jazyky mají pro označení dechu a ducha stejný slovní základ.

Už po staletí je známo, že hluboké změny ve vědomí lze vyvolat technikami, které jsou založeny na dýchání. Starověké nezapadní kultury používaly širokého spektra takových postupů, od drastických zásahů do dýchání až po jemně propracovaná cvičení, praktikovaná v různých duchovních tradicích. Například původní forma křtu tak, jak byl prováděn u křesťanské sekty essejských, spočívala v násilném ponoření zasvěcence pod vodu, kde byl držen delší dobu, což vyústilo v silný zážitek smrti a znovuzrození. U jiných skupin byli zasvěcenci přivedeni na pokraj smrti vdechováním kouře, skrčením nebo stlačením krkavic.

Hlubokých změn ve vědomí lze dosáhnout oběma krajními způsoby dýchání - intenzivním dýcháním (hyperventilací) i dlouhodobým zadržováním dechu - nebo jejich kombinací. Vysoce propracované a důmyslné metody jsou obsaženy ve staroindické nauce o dýchání, nazývané *práná-jáma*. Zvláštní techniky využívající intenzivního dýchání nebo zadržování dechu tvoří také součást různých cvičení kundaliníjógy, siddhajógy, tibetské vadžrajány, súfijských praktik, barmského buddhismu a taoistické meditace i mnoha dalších duchovních nauk.

Jemnější postupy, které v souvislosti s dýcháním zdůrazňují spíše zvláštní soustředění pozornosti než změny v dynamice dýchání, mají význačné postavení v zen-buddhistické škole Sótó (*šikan-taza*) a některých křesťanských a taoistických technikách. Rytmus dýchání nepřímý, avšak hluboce ovlivňující různé rituály, jako například *ketdžak* neboli opičí zpěv praktikovaný na Báli, hrdelní zpěv inuitských Eskymáků, recitace *kírtanů* a *bha-dzanů* či súfijské zpěvy.

Dýchání, v kontextu materialistické vědy, ztratilo svůj posvátný význam i svou spojitost s psyché a duchem. Současné lékařství jej zredukovalo na významnou fyziologickou funkci. Veškeré tělesné a psychické projevy, jež provázejí různé způsoby dýchání, jsou považovány za patologické.

Psychosomatická reakce na zrychlené dýchání, takzvaný *hyperventilační syndrom*, se považuje spíše za patologický stav, a nikoli, jak tomu ve skutečnosti je, za proces mající obrovský léčivý potenciál. Pokud se hyper-ventilace spustí spontánně, bývá rutinně potlačovaná trankvilizéry, nit-rožilními kalciovými injekcemi nebo přikládáním papírového sáčku přes obličej pro zvýšení koncentrace oxidu uhličitého a potlačení alkalózy, kterou zrychlené dýchání způsobuje.

V průběhu několika posledních desetiletí západní terapii znovu objevují léčivý potenciál dechu a rozvíjejí různé techniky pro jeho využití. My sami jsme experimentovali s různými technikami zaměřenými na dýchání na našich měsíčních seminářích na Esalenském institutu v Big Suru v Kalifornii. Jednalo se o dechová cvičení dávných duchovních tradic praktikovaná pod vedením indických a tibetských učitelů a o různé techniky vyvinuté západními terapeuty. Každý z těchto přístupů má své specifické zaměření a používá dech různým způsobem. Při našem úsilí o rozvinutí co nejúčinnější metody využívající léčivého potenciálu dechu jsme se snažili tento proces co nejvíce zjednodušit.

Dospěli jsme k závěru, že důležitější než určitá technika je zrychlení a prohloubení dechu nad obvyklou míru a plné soustředění pozornosti na procesy probíhající v nitru. Obecně platným přístupem v holotropním procesu je plně důvěřovat vnitřní moudrosti těla. Při holotropním dýchání se pokoušíme klienty povzbuzovat, aby svůj proces zahájili v rychlejším a poněkud hlubším dechovém tempu a snažili se své fáze nádechu a výdechu spojit do plynulého, jakoby uzavřeného okruhu, s tím že jakmile se dostanou do procesu, najdou si sami vlastní rytmus i způsob dýchání.

Opakovaně se nám podařilo dokázat pravdivost pozorování Wilhelma Reicha, že s psychologickým odporem a obranným mechanismem se pojí omezené dýchání. Dýchání je autonomní tělesnou funkcí, ale současně ho lze ovlivňovat vůlí. Typickým výsledkem zvýšení tempa dýchání a jeho prohloubení je uvolnění psychických obranných mechanismů a vynoření se nevědomého (a nadvědomého) materiálu do vědomí. Dokud se člověk nestane svědkem nebo účastníkem tohoto procesu a vychází pouze z teorie, může si jen obtížně představit sílu a účinnost této techniky.

Léčivý potenciál hudby

Intenzivní dýchání používané k vyvolání mimořádných stavů vědomí se v holotropní terapii spojuje s účinkem evokativní hudby. Stejně jako dýchání, tak i hudby a jiných zvukových prostředků se už po tisíciletí využívá jako účinných nástrojů rituální a duchovní praxe. Monotónní bubnování, recitační zpěvy (*chanting*) a další zvukové techniky slouží již odnepaměti jako základní pomůcky šamanů v mnoha různých částech světa. Mnohé předindustriální kultury vyvinuly, zcela nezávisle na sobě, zvláštní způsoby rytmického bubnování, které v laboratorním prostředí vykazují pozoruhodný vliv na elektrické procesy v mozku (Jílek 1974, Neher 1961, 1962). Antropologické archivy obsahují bezpočet zvukových a obrazových záznamů instrumentálních skladeb, zpěvů a tanců, které navozují stavy transu.

V mnoha kulturách jsou metody využívající zvuk k léčebným účelům součástí složitých obřadů. Léčivé rituály severoamerických Indiánů kmene Navajo, prováděné školenými zpěváky, jsou pro svou nesmírnou složitost srovnávány s notovými zápisy Wagnerových oper. Mnohé antropologické studie a filmy dokumentují neobyčejnou léčivou sílu extatického tance křováků Kung, žijících v africké poušti Kalahari (Lee a DeVore 1976, Katz 1976). Léčivou sílu rituálů synkretických náboženství Karibské oblasti a Jižní Ameriky, jako je například kubánská *santeria* nebo brazilská *umbanda*, uznává mnoho tamních odborníků, kterým se dostalo západního vzdělání. V naší kulturní tradici se setkáváme s pozoruhodnými případy emočního a psychosomatického uzdravování na shromážděních extatických křesťanských společenství, které praktikují tranzovní tanec, zpěv a hudbu. Jsou to například příslušníci virginské sekty manipulující s hady zvané Lid Ducha svatého (*Snake Handlers* nebo *Holý Ghost People*), evangelizační křesťanská hnutí obrody víry (revivalisté) nebo křesťanská společenství zdůrazňující dary Ducha svatého (pentekostalisté).

Některé velké spirituální tradice vyvinuly metody práce se zvukem, které nejenže vyvolávají celkový transovní stav, ale působí na vědomí i konkrétnějším směrem. Mezi ně náleží především tibetský mnohohlasý zpěv, posvátné zpěvy různých súfijských řádů, hinduistické bhadžany a kirtany a zvláště starodávné umění *nádajógy*, čili cesty ke sjednocení pomocí zvuků. Toto indické učení předpokládá, že existují určitá spojení mezi zvuky různých frekvencí a jednotlivými čakrami. Jsou-li tyto znalosti soustavně používány, je pak možné předvídatelným a žádoucím směrem ovlivňovat stav vědomí. Zde uvádím jen některé příklady svědčící o širokém uplatnění hudby pro rituální, léčebné a duchovní účely.

Ve svém léčebném programu s použitím psychedelických látek, který jsme realizovali v Marylandském středisku psychiatrického výzkumu v Baltimore, jsme hudbu systematicky využívali a přitom jsme se přesvědčili o jejích mimořádných možnostech pro psychoterapii. Je zjevné, že během mimořádných stavů vědomí má dobře a pečlivě zvolená hudba zvlášť vysokou hodnotu a plní několik důležitých funkcí. Mobilizuje emoce, které se pojí s vytěsněnými vzpomínkami, umožňuje jim vynořit se na povrch a usnadňuje jejich vyjádření. Rovněž pomáhá otevřít dveře do nevědomí, zesiluje a prohlubuje léčebný proces a dává zážitkům smysluplný rámec. Proud hudby vytváří nosnou vlnu, která klientovi pomáhá překlenout se přes obtížné fáze sezení i různé slepé uličky, překonat psychické zábrany a plně se poddat probíhajícímu procesu. Při skupinových sezeních s holotropním dýcháním má hlasitá a dynamická hudba ještě další funkci, a sice, že překrývá rušivé zvukové projevy jednotlivých účastníků v různých stadiích sezení, mísí se s nimi a vytváří tak dynamický a estetický celek (*gestalt*).

Abychom mohli využívat hudby jako katalyzátoru při sebezkoumání a zážitkové práci, musíme se naučit hudbu poslouchat novým způsobem a vytvořit si k ní zcela jiný vztah, který je naší kultuře cizí. Na Západě se hudba často používá jako zvuková kulisa, které se nepřikládá velký význam. Klasickým příkladem je moderní hudba hraná či pouštěná na večírcích nebo reprodukováná hudba, kterou můžeme slyšet v nákupních střediscích a na pracovištích. Způsob, jakým k hudbě přistupují vzdělanější posluchači, spočívá v ukázněném a intelektuálním poslechu, charakterizující atmosféru tradičních koncertních sálů. Dynamické a živelné přijímání hudby, které lze vidět na rockových koncertech, se blíží způsobu užívanému v holotropní terapii, avšak liší se od ní tím, že je zaměřené navenek (extrovertní) a postrádá velmi důležitý prvek vytrvalého a soustředěného pozorování vlastního nitra (introspekce).

Během holotropní terapie je nejdůležitější se zcela poddat proudu hudby, nechat ji rezonovat v celém těle a reagovat na ni naprosto spontánně a živelně. To znamená nebránit se projevům, které by byly nemyslitelné v koncertní síni, kde dokonce i tichý pláč nebo zakašlání může působit rozpaky. Zde je naopak nezbytné dát plný průchod všemu, co hudba probouzí, ať už se jedná o hlasité výkřiky nebo smích, dětské žvatlání, zvířecí zvuky, šamanské zpěvy nebo mluvení neznámými jazyky. Rovněž je

důležité nijak se nesnažit bránit probouzejícím se tělesným podnětům, například podivným grimasám, smyslným pohybům pánve, třesům nebo intenzivnímu kroucení těla. Přirozeně, že toto pravidlo má své výjimky, čímž mám na mysli nepřípustné destruktivní chování namířené vůči sobě, jiným i celému okolnímu prostředí.

Svým klientům také radíme, aby se v souvislosti s hudbou naprosto vzdali veškeré intelektuální aktivity, například, aby se nepokoušeli hádat, kdo je jejím autorem či ze které kulturní oblasti pochází. Dalším způsobem, jak zbavit hudbu účinnosti jejího emočního vlivu, je zabývat se odborným hodnocením - posuzovat výkon orchestru, zjišťovat jaké nástroje jsou v ní zapojeny a kritizovat technickou kvalitu nahrávky nebo použité aparatury. Pokud se nám podaří těmito nástrahám vyhnout, stává se hudba účinným prostředkem, který vyvolává a podporuje mimořádné stavy vědomí. Hudba používaná k tomuto účelu by měla mít vynikající technickou kvalitu a dostatečnou sílu, aby mohla posilovat a prohlubovat zážitek. Kombinace hudby s výše popsaným zrychleným intenzivním dýcháním má neobyčejnou sílu schopnou měnit stav vědomí.

Pokud jde o konkrétní výběr hudby, načrtnu zde jen obecně platné zásady a uvedu několik návrhů, vyplývajících z naší zkušenosti. Po určité době si každý terapeut nebo terapeutický tým sestaví vlastní seznam oblíbených skladeb, s nimiž se jim v jednotlivých fázích sezení nejlépe pracuje. Základním pravidlem je citlivě reagovat na to, o jakou fázi zážitku jde, jaká je jeho intenzita a obsah, a nevnučovat mu žádné vlastní schéma. Takový přístup je v souladu s obecnou filosofií holotropní terapie, zvláště pak s hlubokou úctou k moudrosti kolektivního nevědomí a k nezávislosti a spontánnosti léčebného procesu.

Obecně řečeno, důležité je pouštět hudbu, která má mocné a evokativní účinky a přispívá k pozitivním zážitkům. Měli bychom se snažit vyhýbat rušivým a disharmonickým skladbám, i těm, které vzbuzují úzkost. Přednost bychom měli dávat hudbě vysoké umělecké hodnoty, která není příliš známá a nemá zvlášť konkrétní obsah. Neměly by se pouštět písně a jiné vokální skladby, jejichž slovní obsah má sdělovat nějaké poselství nebo navozovat určité téma. Pokud se hrají vokální skladby, měly by být v jazyce, který prožívající osoba nezná, tak aby lidský hlas byl vnímán jako neurčitý podnět nebo nástroj. Ze stejného důvodu je vhodné vyhnout se skladbám, které vyvolávají určité intelektuální asociace a mají tendenci vkládat do sezení konkrétní program, jako jsou například svatební pochody z Wagnerova Lohengrina či z Mendelssonova Snu noci svatojánské nebo předehra Bizetovy Carmen.

Sezení zpravidla zahajuje podněcující hudba, která je dynamická, proudící, přitom citově povznášející a uklidňující. V průběhu sezení hudba postupně nabírá na síle a intenzitě a přesouvá se k působivým skladbám navozujícím transovní stavy, nejlépe k těm, které čerpají z rituálních a duchovních tradic různých přírodních kultur. Ačkoli mnohé z těchto skladeb mohou vykazovat vysokou estetickou hodnotu, tyto kultury je nevyvinuly pro zábavu, nýbrž k navození holotropních zážitků.

Přibližně po uplynutí jedné a půl hodiny holotropního dýchání, kdy zážitkový proces zpravidla vrcholí, přecházíme na druh hudby, kterou nazýváme „průlomová“ (*breakthrough music*). Rozsah výběru by v této chvíli měl zahrnovat různé skladby od duchovní hudby, mezi níž řadíme mše, oratoria, žalozpěvy a jiná citově působivá orchestrální díla, až po úryvky dramatických filmových hudebních nahrávek. V druhé polovině sezení intenzita hudby postupně klesá a přesouváme se k láskyplným a citově zabarveným skladbám, které označujeme jako „hudbu srdce“ (*heart music*). Konečně v závěrečné části sezení hudba nabírá plynulý, utišující, bezčasový a meditativní ráz.

Mnozí facilitátoři holotropního dýchání si sami shromažďují různé hudební nahrávky a vytvářejí si jejich vlastní oblíbené sledy, jimiž vyplňují následujících pět po sobě jdoucích fází holotropního sezení: 1) hudbu k zahájení, 2) hudbu navozující transovní stavy, 3) průlomovou hudbu, 4) hudbu srdce a 5) meditativní hudbu. Někteří zase používají předem nahrané hudební programy sestavené pro celé sezení, což jim sice umožňuje být skupině více k dispozici, ale na druhé straně zase nedovoluje pružně přizpůsobovat výběr hudby podle energie, jež ve skupině převládá. V tabulce 5.1 je uveden seznam nejčastěji používaných hudebních nahrávek, které se mezi facilitátory holotropního dýchání těší největší popularitě. Je sestaven na základě ankety vypracované psychologem a certifikovaným facilitátorem Stevenem Dinanem.

Tabulka 5.1

Oblíbené hudební skladby používané při holotropním dýchání

(Podle ankety Stevena Dinana realizované mezi facilitátory)

Album	Interpret
Nomad	Nomad
Dorje Ling	David Parsons
1492	Vangelis (soundtrack)
Globalarium	James Asher
Passion	Peter Gabriel
Dance the Devil Away	Outback
Feet in the Soil	James Asher
Mission	Ennio Morricone (soundtrack)
Power of One	Hans Zimmer (soundtrack)
Last of the Mohicans	Trevor Jones (soundtrack)
Egypt	Mickey Hart
Passage in Time	Dead Can Dance
Antarctica	Vangelis (soundtrack)
Deep Forest	Deep Forest
Jiva Mukti	Nadá Shakti & Bruče Becvar
Legends of the Fall	James Horner (soundtrack)
Mustt-Mustt	Nusrat Fateh Ali Khan
Planet Drum	Mickey Hart
Shaman's Breath	Professor Trance & the Energizers
Themes	Vangelis
Trancendance	Tulku
X	Klaus Schultze
All One Tribe	Scott Fitzgerald
Baráka	Michael Stearns (soundtrack)
Bones	Gabrielle Roth
Braveheart	James Horner (soundtrack)
Direct	Vangelis
Dynamic/Kundalini	Osho
Earth Tribe Rhythms	Brent Lewis
Music to Disappear In	Raphael
Schindler's List	John Williams (soundtrack)
Tana Mana	Ravi Shankar
Thunderdrums	Scott Fitzgerald
All Hearts Beating	Barbara Borden
Closer to Far Away	Douglas Spotted Eagle
Distant Drums Approach	Michael Uyttebroek
Drums of Passion	Babatunde Olatunji
Gula Gula	Mari Boine Persen
Heaven and Earth	Kitaro (soundtrack)

Album

Journey of the Drums
Kalt's Dream
Lamas Chant
Mishima
Powaqqatsi
Rendezvous
Skeleton Woman
Songs of Sanctuary
Transfer Station Blue
Voices
Waves
Anima
At the Edge
Divine Songs
Drummers of Burundi
Drums of Passion: The Beat
Exotic Dance
Force Majeure
From Spain to Spain
Gnawa Music of Marrakesh
House of India
Little Buddha
Mask
Meeting Pool
Miracle Mile
Out of Africa
Oxygene
Pangea
Piano
Planets
Private Music of...
Rai Rebels
Rhythm Hunter
Sacred Site
Serpent's Egg
Stellamara
Tibetan Tantric Choir
Tongues
Totem
Whirling
Winds of Warning

Interpret

Prem Das, Muruga, & Shakti
Alex Jones
Lama Gyurme & Rykiel
Philip Glass (soundtrack)
Philip Glass (soundtrack)
Jean-Michel Jarre
Flesh & Bone
Adiemus
Michael Shrieve
Vangelis
Gabrielle Roth
OIO
Mickey Hart
Alice Coltrane
The Drummers of Burundi
Babatunde Olatunji
Anugamo & Sabastian
Tangerine Dream
Vox
Night Spirit Masters
d. j. Cheb I Sabbah
Ryuichi Sakamoto (soundtrack)
Vangelis
Baka Beyond
Tangerine Dream
Dan Wallin et al. (soundtrack)
Jean Michel Jarre
Dan Lacksman
Michael Nyman (soundtrack)
Gustav Holst
Tangerine Dream
various
Brent Lewis
Michael Stearns
Dead Can Dance
Sonya Drakulich & Jeff Stott
The Gyuto Monks
Gabrielle Roth
Gabrielle Roth
Omar Faruk Tekbilek
Adam Plack & Johnny White Ant

Cílená práce s tělem - bodywork

Tělesná reakce na proces holotropního dýchání se mezi jedinci výrazně liší. Ve většině případů způsobuje zrychlené dýchání nejprve více či méně dramatické psychosomatické projevy. Učebnice zabývající se fyziologií dýchání tuto odezvu označují termínem *hyperventilační syndrom*, přičemž ji popisují jako stereotypní vzorec fyziologických reakcí, k nimž patří především křeče v rukou a chodidlech (*karpopedální spasmy*). Až do současnosti jsme provedli sezení holotropního dýchání s více než třiceti tisíci osobami a máme za to, že tradiční chápání účinků zrychleného dýchání není správné.

Je mnoho jedinců, kteří v průběhu holotropního procesu zrychleně dýchají i tři až čtyři hodiny, aniž by se u nich dostavil hyperventilační syndrom, ale naopak provází je postupující relaxace, intenzivní sexuální pocity nebo dokonce mystické zážitky. U jiných se tenze projevují v různých částech těla, avšak žádné příznaky karpopedálních spasmů nepozorujeme. Navíc i u těch, u nichž se projevují, pokračující zrychlené dýchání nevede k jejich progresivnímu narůstání, ale tyto tenze, jak se ukazuje, disponují určitými autoregulačními mechanismy. Zpravidla dosáhnou svého vyvrcholení, po němž následuje hluboké uvolnění. Tento sekvenční vzorec do jisté míry připomíná sexuální orgasmus.

Při opakovaných holotropních sezeních se tento proces zesílení napětí a následného uvolnění zpravidla přesouvá z jedné části těla na jinou, a to u každého jedince různým způsobem. S narůstajícím počtem sezení dochází také ke snížení celkového objemu svalového napětí a intenzity emocí. Při tomto procesu dlouhodobé a zrychlené dýchání způsobuje chemické změny v organismu, které umožňují, aby se blokové tělesné a emoční energie spojené s různými traumatickými vzpomínkami uvolnily a dostaly prostor pro vnější vybití a zpracování. Tím je dána příležitost, aby dříve vytěsněný obsah těchto vzpomínek vystoupil na povrch vědomí a mohl být integrován. Jedná se tedy o velice léčivý proces, který si žádá povzbuzení a podporu, a nikoli tedy o patologický proces, jenž se má potlačit, jak je běžnou praxí tradičního lékařství.

Tělesné projevy, které se během dýchání rozvíjejí na různých místech těla, nejsou jen fyziologické reakce na hyperventilaci, nýbrž se vyznačují složitou psychosomatickou strukturou a obvykle mají pro dotyčného jedince konkrétní psychologický význam. Někdy vyjadřují zesílenou verzi napětí a bolesti, s nimiž se člověk setkává v běžném životě, ať už v podobě chronického problému nebo příznaků, které se objevují v obdobích emočního či fyzického stresu, únavy, nedostatku spánku, slabosti v důsledku nemoci nebo požívání alkoholu či kouření marihuany. Jindy mohou znamenat reaktivaci starých příznaků, kterými dotyčný trpěl v období raného věku, dětství, puberty případně dalších období svého života.

Tělesné napětí je možné uvolnit dvěma různými způsoby. První z nich zahrnuje *katarzi* a *abreakci*, čili vybití zablokovaných tělesných energií prostřednictvím třesů, kroucení, dramatických pohybů těla, kašlání, dávení a zvracení. Při katarzi a abreakci se blokové emoce obvykle uvolňují plácem, výkřiky, případně jinými formami hlasového projevu. Jedná se o mechanismy, které jsou tradiční psychiatrii dobře známy již od doby, kdy Sigmund Freud společně s Josephem Breuerem publikoval studie o hysterii (Freud a Breuer 1936). V tradiční psychiatrii se různé abreakční techniky používají při léčbě traumatických emočních neuróz. Abreakce rovněž tvoří nedílnou součást nových zážitkových psychoterapií, jako jsou například neoreichovské techniky, praxe tvarové terapie (*gestalt-therapie*) a primární terapie.

Druhý mechanismus, který může zprostředkovat uvolnění tělesného a emočního napětí, sehrává významnou úlohu v holotropním dýchání, rebirthingu a v dalších formách terapie používající dechové techniky. Představuje nový trend prosazující se v psychiatrii a psychoterapii, a zdá se, že je v mnoha směrech účinnější a pozoruhodnější. Zde se hluboké tenze, které vystoupily na povrch, projevují v podobě *přechodných svalových stahů v různé délce trvání*. Tím, že svalová napětí přetrvávají po určitou delší dobu, organismus spotřebuje obrovské množství blokové energie, čímž se jich zbaví a zjednoduší svůj způsob fungování. Hluboké uvolnění, které se zpravidla dostavuje po dočasném zesílení starých nebo objevení latentních tenzí, svědčí o léčivé podstatě tohoto procesu.

Tyto dva mechanismy mají své paralely ve sportovní fyziologii, kde je dobře známo, že je možné cvičit a pracovat se svalstvem dvěma rozdílnými způsoby - *izotonicky* a *izometricky*. Jak již samotný název napovídá, při izotonických cvičeních napětí ve svazech zůstává konstantní, ale mění se jejich délka. Naopak, u izometrických cvičení se mění svalové napětí, zatímco délka svalů zůstává pořád stejná. Jako příklad izotonické činnosti můžeme uvést box, zatímco vzpírání je jednoznačně

izometrickou záležitostí. Oba zmíněné mechanismy představují nesmírně účinný nástroj k uvolnění a zpracování svalového napětí, přičemž i přes určité povrchní rozdíly mají mnoho společných rysů. Při holotropním dýchání se velmi efektivně vzájemně doplňují.

Obtížné emoce a tělesné projevy, které během holotropního dýchání vystupují z nevědomí, se v mnoha případech automaticky vyřeší a dýchající jedinec svůj proces uzavírá v hluboce uvolněném meditativním stavu. V této situaci není zapotřebí žádného zásahu zvenčí, neboť dotyčný v tomto stavu setrvává až do svého návratu do běžného stavu vědomí. Po krátkém rozhovoru s facilitátorem se pak odebere do kreslírny, kde má možnost svůj zážitek ztvárnit v podobě mandaly.

Jestliže dýchání samo o sobě nevede k úspěšnému završení procesu a dýchající stále cítí, že v něm přetrvávají zbytková napětí a nevyřešené emoce, může mu facilitátor nabídnout techniku cílené práce s tělem, která mu pomůže celé sezení lépe uzavřít. Obecným postupem této práce je, že terapeut dýchajícího požádá, aby zaměřil pozornost na oblast svého problému a učinil vše možné pro zesílení stávajících tělesných vjemů. Facilitátor mu pak vhodným vnějším zásahem napomůže tyto pocity ještě více zintenzívnit.

Zatímco dýchající zaměřuje svou pozornost do energeticky nabitě problémové oblasti, je třeba ho povzbudit, aby na tuto situaci reagoval zcela spontánně. To znamená, že by tato reakce neměla odrážet vědomou volbu dýchajícího, ale má být plně řízena nevědomým procesem. V důsledku toho se dotyčný často začne projevovat zcela nečekaným a překvapujícím způsobem, například vyluzováním zvuků určitých zvířat, mluvením neznámým jazykem, šamanským zpěvem z určitého kulturního prostředí, nesrozumitelným drmoláním nebo dětským žvatláním. Neméně časté jsou naprosto nečekané tělesné reakce v podobě silných třesů, házení sebou, kašláním, zvracení i typických zvířecích pohybů. Zde je důležité, aby facilitátor celý proces pouze podporoval a nesnažil se uplatňovat nějakou techniku konkrétní psychoterapeutické školy. V této práci je třeba pokračovat až do chvíle, kdy se facilitátor s dýchajícím shodne, že je proces řádně uzavřen.

Podpurný tělesný kontakt

V holotropním dýchání rovněž uplatňujeme další poněkud jiný způsob fyzického zásahu, který poskytuje podporu na hluboce preverbální úrovni. Vychází z pozorování, že se v životě projevují dvě zásadně rozdílné formy traumatu, které si také žádají dva diametrálně odlišné přístupy. První z nich můžeme označit jako *trauma způsobené činem {by commission}*, které je důsledkem vnějších zásahů majících neblahý dopad na další vývoj jedince, mezi něž počítáme fyzické či sexuální zneužívání, děsivé situace, ničivou kritiku nebo zesměšnění. Tato traumata vyjadřují přítomnost cizích nežádoucích prvků v nevědomí, které je možno vynést do vědomé oblasti, kde se mohou energeticky vybit a vyřešit.

Druhá forma, *trauma způsobené zanedbáním {by omission}*, přestože klasická psychoterapie toto dělení neuznává, vychází ze zcela opačné podstaty, z nedostatku pozitivních zážitků, které mají zásadní význam z hlediska zdravého citového rozvoje. Novorozenec i starší dítě cítí silné primitivní potřeby instinktivního uspokojení a bezpečí, které pediatri a dětské psychiatry nazývají *anaklitické* (z řeckého *anaklinein* - záviseti nebo lpěti na někom). Patří sem potřeba být držen, objímán, hlazen, utěšován a stát se středem lidské pozornosti. Pokud tyto potřeby nejsou uspokojeny, může to mít závažné důsledky pro budoucnost dotyčného jedince.

Mnoho lidí se ve svém životě setkává se situacemi citového strádání, opuštění a zanedbávání, jež vyplývají ze závažně neuspokojených anaklitických potřeb. Jediným způsobem, jak toto trauma léčit, je nabídnout korektivní zážitek v podobě podpurného tělesného kontaktu poskytnutého v holotropním stavu vědomí. Aby tento přístup mohl být účinný, je zapotřebí, aby se jedinec ve svém procesu navrátil až do raného stadia vývoje, jinak by nápravné opatření neprobíhalo v rámci vývojového stupně, v němž se trauma odehrálo. Podle okolností a předchozí domluvy může mít tato tělesná podpora podobu pouhého držení ruky, dotyku čela nebo i úplného tělesného kontaktu.

Využívání podpurného tělesného kontaktu představuje velmi účinný způsob léčby raných emočních traumat, který si však žádá dodržování určitých etických pravidel. Ještě před zahájením sezení je třeba dýchajícím tuto techniku vysvětlit i náležitě zdůvodnit, a získat si tak jejich svolení. Za žádných okolností ji nelze uplatňovat bez předešlého souhlasu, který se rovněž nesmí nijak vynucovat. Pro mnohé lidi, kteří byli ve svém životě sexuálně zneužíváni, znamená tělesný kontakt velmi citlivou a emočně nabitou záležitost. Velmi často se stává, že ti, kteří ho potřebují nejvíce, reagují na něj s nejsilnějším odporem. Někdy může trvat poměrně dlouhou dobu, než si facilitátor i skupina získá u

takového jedince dostatečnou důvěru, aby tuto techniku přijal a měl z ní patřičný přínos.

Podpurný tělesný kontakt musí uspokojovat výhradně potřeby dýchajícího, nikoli tedy sittera¹ či facilitátora. Tím nemám na mysli pouze sexuální potřeby nebo potřeby intimního kontaktu, které jsou pochopitelně nejpatrnější. Neméně problematickou záležitostí může znamenat potřeba být žádán, milován či oceňován, nenaplněná mateřská potřeba a jiné méně vyhraněné formy emočních přání a tužeb. Vzpomínám si na konkrétní situaci z jednoho z našich seminářů holotropního dýchání, který jsme organizovali na Esalenském institutu v kalifornském Big Suru, která může v této souvislosti posloužit jako vhodný příklad.

sitter - osoba, která je plně k dispozici účastníkovi během celého holotropního sezení, je při něm jeho asistentem, partnerem i ochráncem a pomáhá mu zvládnout případné obtížné situace, (poznámka vydavatele)

V úvodní části našeho pětidenního semináře se jedna z účastnic, žena po přechodu, před skupinou vyzpovídala ze své celoživotní touhy mít děti i ze svého trápení, že se jí toto přání nesplnilo. V polovině holotropního sezení, při němž asistovala ve funkci sittera jistému mladému muži, si znenadání svého dýchajícího partnera přitáhla na klín a začala ho kolébat a konejšit. Jak jsme zjistili z jeho následného popisu zážitků, horší chvíli si snad ani nemohla zvolit, jelikož v té chvíli procházel zážitkem z minulého života, v němž se ztotožnil s postavou mocného vikingského válečníka během vojenského tažení.

Zpravidla není nikterak obtížné rozeznat, jestli se dýchající zážitkově navrátil do raného věku, neboť pokud se tak stane, můžeme vidět, že se mu vyhlazují vrásky a začíná nabývat výrazu dítěte i také se tak projevovat, což může zahrnovat zaujímání různých dětských poloh a gest a také nadměrné slinění a sání. Jindy můžeme usoudit ze souvislostí situace, zdali je vhodné tělesný kontakt nabídnout, například podle toho, když dýchající, který právě ukončil znovuprožití vlastního porodu, vypadá ztracen a opuštěn. Mateřské potřeby ženy během zmíněného semináře na Esalenském institutu byly tak silné, že ji zcela ovládly, takže nebyla schopna zhodnotit situaci a jednat přiměřeně.

Dříve než uzavřu tuto část pojednávající o cílené práci s tělem, rád bych se dotkl otázky, kterou v souvislosti s holotropním dýcháním nebo zážitkovou terapií často slyšíme: „*Jestliže je znovuprožití traumatických vzpomínek zpravidla velmi bolestný proces, z čeho lze usuzovat, že má léčivé účinky a není pouhým zopakováním traumatu?*“ Myslím si, že nejlepší odpověď můžeme nalézt v článku *Unexperienced Experience (Neprožitý zážitek)*, který se svým kolektivem publikoval irský psychiatr Ivor Browne (McGee et al. 1984). Autoři předkládají názor, že zde nejde o přesné přehrávání či zopakování původní traumatické situace, ale o první plné prožití odpovídající emoční a tělesné reakce na ni. To znamená, že v okamžiku, kdy k traumatu dochází, se jeho obsah zaznamenává v organismu, avšak již není plně vědomě prožit, zpracován a integrován.

Kromě toho člověk, který se střetne s dříve vytěsněnou traumatickou vzpomínkou, již není bezmocným a zcela závislým dítětem nebo novorozencem jako v původní situaci, ale dospělým jedincem. Holotropní stav navozený v průběhu vysoce účinné zážitkové formy psychoterapie tudíž dotyčnému umožňuje být přítomen a jednat současně ve dvou rozdílných časoprostorových soustavách. Plná regrese v čase umožňuje prožít veškeré emoce a tělesné vjemy původní traumatické situace z perspektivy dítěte a současně v rámci terapie tuto vzpomínku analyzovat a vyhodnotit z pohledu dospělého člověka.

Průběh holotropní terapie

Charakter i průběh holotropního procesu je u každého člověka jiný, ale také stejný člověk prožívá každé sezení jinak. Někteří jedinci se po celou dobu chovají tiše a téměř nehybně, přitom však mohou mít hluboké zážitky. Nicméně vnější pozorovatel může nabýt dojmu, že se nic neděje, nebo že dotyčný spí. Jiní se zase projevují energicky a vykazují značnou pohybovou aktivitu. Výrazně se třesou, krouť, válejí se po podlaze a buší okolo sebe, zaujímají polohy plodu, projevují se jako by zápasili v porodních cestách nebo vypadají a chovají se jako novorozeňata. Rovněž se zcela běžně projevují plazením, plaveckými pohyby, kopáním či šplháním.

Někdy se pohyby a gesta dýchajících výrazně vytříbí a získávají na celistvosti, konkrétnosti i jedinečnosti. Mohou nabývat podoby podivných zvířecích pohybů imitující hady, ptáky nebo kočkovité šelmy provázené odpovídajícími zvuky. Jindy zase samovolně zaujímají různé jógové pozice a gesta (*ásány* a *mudry*), o nichž dosud z intelektuálního hlediska neměli žádné ponětí. V některých situacích

spontánní pohyby nebo zvuky připomínají rituály či divadelní představení různých kultur, například šamanské techniky, tance z Jávy, opičí zpěv z Báli, japonské divadlo *kabuki* nebo shromáždění pentekostalistů, na nichž účastníci promlouvají neznámými jazyky.

Holotropní sezení se vyznačují širokou škálou emocí. Na jedné straně může být jedinec zaplaven pocity nesmírné blaženosti, hlubokého míru, klidu, vyrovnanosti, štěstí, kosmické jednoty nebo extatického vytržení. Na druhé straně téhož spektra se střetává se situacemi nepopsatelné hrůzy, šířajících pocity viny, vražedné agresivity nebo věčného ztracení. Intenzita těchto neobvyklých emocí je schopna překonat vše, co člověk může zažít nebo si představit v běžném stavu vědomí. Tyto krajní emoční stavy se zpravidla pojí se zážitky, které mají perinatální či transpersonální podstatu.

Uprostřed spektra zážitků, které můžeme pozorovat v průběhu holotropního sezení, se nachází pásmo méně vyhraněných emočních kvalit, jež zahrnuje návaly hněvu, úzkosti, smutku, beznaděje, také pocity selhání, méněcennosti, zostuzení, viny nebo znechucení, tedy situace, které více či méně známe z běžného života. Obvykle se pojí s biografickými událostmi, jejichž původ tkví v traumatických vzpomínkách z raného věku, dětství i pozdějšího období života. Pozitivní část spektra je vyplněna pocity štěstí, citového naplnění, radosti, sexuálního uspokojení a celkově větší chuti do života.

Jak jsem se již zmínil, v některých případech zrychlené dýchání nevyvolává žádné tělesné napětí ani obtížné emoce, ale vede přímo ke stavům hlubokého uvolnění, rozpínání, blaženosti a vizím světa. Dýchající tak může být zaplaven pocity lásky a zažívat stavy mystického spojení s ostatními lidmi, přírodou, celým vesmírem a Bohem. Tyto pozitivní emoční stavy se častěji dostavují ke konci holotropního sezení, poté co náročná a bouřlivá část zážitkového procesu odezní.

Je překvapivé, kolik lidí v naší kultuře se z důvodu hluboce zakořeněné protestantské etiky nebo jiných příčin potýká s obrovskými problémy tyto extatické zážitky přijmout, pokud jim nepředchází utrpení a těžká práce. I tak na ně často reagují se silnými pocity viny a domnívají se, že si je nezaslouží. Rovněž je běžné, a to zejména u profesionálních psychologů a psychiatrů, reagovat na pozitivní zážitky s nedůvěrou a podezřením, že by mohly skrývat a maskovat nějaké zvlášť bolestné a nepříjemné obsahy. Za těchto okolností je velmi důležité dýchající jedince ujistit, že pozitivní zážitky jsou hluboce léčivé, a povzbudit je, aby je bez výhrad přijali jako nečekaný dar.

Sezení s holotropním dýcháním obvykle ústí do stavů hlubokého citového a tělesného uvolnění. Po úspěšném a náležitě zpracovaném sezení mnozí lidé vypovídají, že se cítí tak uvolněně, jako ještě nikdy předtím. Dé-letrvající zrychlené dýchání tudíž představuje nesmírně účinnou metodu snížení stresu, která vede k emočnímu a psychosomatickému uzdravení. Dalším častým přínosem, který tato práce skýtá, je spojení s duchovními rozměry vlastní psyché a celkové existence. Tyto vhledy také tvoří obsah duchovních textů mnoha kultur z různých historických období.

Léčivý potenciál dechu je zvlášť zdůrazňován v kundaliníjóze, kde se epizody zrychleného dechu (*bastrika*) využívají při meditační praxi, nebo se spouštějí samovolně jako součást emočních a tělesných projevů zvaných *krije*. Tato skutečnost je plně v souladu s mým názorem, že podobné spontánní epizody projevující se u psychiatrických pacientů, které se označují termínem *hyperventilační syndrom*, vyjadřují pokusy o vlastní vyléčení. Lidé, kteří je prožívají, by měli být náležitě povzbuzeni a podporováni, a nikoli podrobeni rutinní útlumové léčbě, což je běžný přístup současné lékařské praxe.

Délka holotropního sezení bývá u každého jedince rozdílná, ale zrovna tak i člověk, který se zúčastňuje dýchání vícekrát, může na každé sezení potřebovat různě dlouhou dobu. Z hlediska co nejlepšího zpracování zážitků je nezbytné, aby facilitátoři a sitteri setrvali u dýchajícího po celou dobu jeho procesu, dokud veškeré neobvyklé zážitky neodezní. Správně vedená práce s tělem může v závěrečné fázi sezení významně napomoci k celkovému vyřešení konkrétních emočních a tělesných problémů. Velice uklidňující a stabilizující účinky, pomáhající vnitřnímu zpracování a přijetí absolvovaného sezení, přináší také bezprostřední kontakt s přírodou. Blahodárný přínos má v této souvislosti styk s vodou, ať už v horké lázni nebo v bazénu, jezeře či oceánu.

Kresba mandal a sdílení zážitků ve skupině

Jakmile dýchající své sezení ukončí a vrátí se do běžného stavu vědomí, sitter ho doprovodí do kreslírny. Tuto místnost je třeba vybavit různými uměleckými pomůckami, mezi nimiž by neměly chybět pastelky, fixy, vodové barvy a velké papíry, na nichž je tužkou předkreslený kruh o velikosti talíře. Dýchající si sedne ke stolu a chvíli o svém zážitku přemítá, až najde způsob, jak vyjádřit, co se během sezení dělo.

Pro kresbu mandal nejsou stanovena žádná konkrétní pravidla. Někteří lidé se vyjadřují pouze barevnými kombinacemi, jiní sestavují geometrické vzory nebo vytvářejí figurální kresby. Výkresy s postavami mohou znázorňovat vize, které dotyčný během sezení prožíval, nebo představovat obrazový popis několika různých sledů zážitků. Také se stává, že se dotyčný rozhodne své uplynulé sezení zdokumentovat na několika mandalách a vyjádřit tak jeho různé stránky a etapy, a rovněž, i když velmi zřídka, se setkáváme se situací, že dýchající neví, co by nakreslil, a tak zkouší experimentovat s automatickou kresbou.

Kromě toho jsme zaznamenali i situace, kdy mandala nevyjadřovala průběh právě skončeného sezení, ale naopak předznamenávala obsah příštího. Tato skutečnost potvrzuje myšlenku C. G. Junga, že výtvoř psýché nelze plně vysvětlit pouze na základě minulých událostí, neboť v mnoha případech neobsahují pouze retrospektivní, ale také prospektivní stránku. Některé mandaly tudíž zrcadlí pohyby v psýché, které Jung nazývá *procesem individuace*, a odhalují jeho nejbližší fázi. Alternativou kresby mandal může být tvůrčí práce s hlínou. Tuto metodu jsme zavedli poté, co jsme se na našich seminářích začali setkávat s lidmi, kteří byli slepí a nemohli kreslit mandaly. Bylo zajímavé pozorovat, že někdy i vidoucí účastníci tomuto prostředku, pokud byl k dispozici, dávali přednost nebo kresbu mandal kombinovali s trojrozměrnými výtvoři.

Posléze, v určenou dobu, se dýchající zúčastní sdílení zážitků ve skupině, v jehož průběhu se pokusí s pomocí mandaly své zážitky vyličit. Facilitátor, který vede skupinu, by měl jednotlivé účastníky motivovat, aby své zážitky popisovali s co největší otevřeností a upřímností. Jejich ochota odhalit obsah svého sezení, včetně různých důvěrných detailů, vede k navázání a upevnění důvěry ke skupině, což pochopitelně prohlubuje, zesiluje a urychluje léčebný proces.

Zde se facilitátor, na rozdíl od praxe většiny terapeutických škol, zdržuje veškeré interpretace popisovaných zážitků. Důvodem k tomu je skutečnost, že v otázkách fungování psychiky neexistuje mezi stávajícími školami žádná shoda. Jak jsem se již zmínil, za těchto okolností jsou jakékoli výklady neobjektivní a problematické. Další důvod, proč je třeba vyvarovat se interpretací, spočívá v tom, že psychické obsahy jsou výrazně determinovány a smysluplně se vážou na několik vrstev psýché. Předkládání zdánlivě definitivních výkladů či interpretací nese s sebou nebezpečí, že by to celý proces mohlo zafixovat a nepříznivě ovlivnit vývoj léčby.

Mnohem konstruktivnějším přístupem je klást klientovi relevantní otázky a získat tím další informace z pohledu člověka, který popisuje to, co bezprostředně prožil, a je proto v této věci nejlepším odborníkem. Jestliže jsme trpěliví a nepodléháme pokušení vyjadřovat naše dojmy, sdílející účastníci si zpravidla sami sestaví vlastní výklad, který jejich zážitky vystihuje nejlépe. Někdy může být ku prospěchu zmínit se o podobných zážitcích vypořizovaných v průběhu minulých seminářů nebo poukázat na souvislosti se zážitky jiných účastníků v téže skupině. Má-li popisovaný zážitek zjevně archetypální obsah, je vhodné použít Jungovu metodu *amplifikace*, to znamená poukázat na paralely mezi tímto zážitkem a podobnými mytologickými motivy z různých kultur anebo tyto souvislosti vyhledat v některém kvalitním slovníku symbolů.

Během několika dnů, které následují po skončení intenzivního sezení provázeného výrazným emočním průlomem nebo otevřením vlastního nitra, má klient možnost využít širokou škálu doplňkových technik, které mu usnadní zážitky zpracovat a začlenit do celku psychiky. Je možné si o svém sezení pohovořit se zkušeným facilitátorem, vypsát jeho obsah na papír nebo nakreslit další mandaly. Jestliže holotropní zážitek uvolnil nadměrné množství dříve zablokované tělesné energie, může být vhodným řešením správně vedená práce s tělem za pomoci odborníka, která podporuje vyjádření emocí, dále také běh, plavání, expresivní tanec a další formy tělesné aktivity. K vytříbení vhledu do holotropního zážitku a pochopení jeho obsahu může výrazně napomoci tvarová terapie nebo jungiánská hra v písku podle Dory Kalffové.

Léčivý potenciál holotropního dýchání

Metodu holotropního dýchání, kterou jsme s Christinou vyvinuli, praktikujeme mimo rámec profesionálního prostředí, to jest během našich měsíčních i kratších seminářů na Esalenském institutu, na sezeních holotropního dýchání probíhajících na různých místech celého světa a v rámci našeho výcvikového programu pro facilitátory. Musím přiznat, že nemám takovou příležitost prověřit si terapeutickou účinnost této metody, jakou jsem měl, když jsem se zabýval psychedelickou terapií.

Psychadelický výzkum realizovaný v Baltimore zahrnoval kontrolované klinické studie s psychologickými testy a systematicky a odborně vedená následná pozorování (*follow-up*).

Avšak léčebné účinky holotropního dýchání jsou tak dramatické a smysluplně propojené s konkrétními zážitky ze sezení, že nemám žádných pochyb o tom, že holotropní dýchání představuje vysoce hodnotnou formu terapie a sebeobjevování. V průběhu řady let jsme mohli nesčetněkrát pozorovat, jak se mnozí klienti vymanili i z několik let trvajících depresí, překonali různé fobie, zbavili se sžíravých iracionálních pocitů a výrazně posílili důvěru i úctu k sobě samým. Rovněž jsme zaznamenali bezpočet případů vymizení prudkých psychosomatických bolestí včetně migrén, také radikálního a trvalého zlepšení nebo dokonce úplného vyléčení psychogenního astmatu. Mnohokrát jsme slyšeli, jak účastníci našich seminářů vypovídají, že zlepšení, kterého docílili během několika dýchání, se jim nepodařilo dosáhnout ani po několika let trvající verbální terapii.

Hovoříme-li o hodnocení účinnosti intenzivních forem zážitkové psychoterapie, tedy také léčby pomocí psychadelických látek a holotropního dýchání, je zcela nezbytné zdůraznit některé zásadní rozdíly, jimiž se tyto přístupy odlišují od verbální psychoterapie. Slovní metody psychoterapie zabírají často mnoho let, přičemž náhlá dramatická zlepšení jsou spíše výjimkou, než běžnou záležitostí. Pokud pacient zaznamená nějakou změnu příznaků, dochází k ní v příliš širokém časovém rozpětí, takže je pro něj obtížné prokázat její příčinnou spojitost s určitou situací během léčby nebo s léčebným procesem obecně. Pro srovnání, v psychadelickém či holotropním sezení může k radikální změně dojít v průběhu několika hodin, takže je lze s určitostí dát do souvislosti s konkrétním zážitkem.

Změny pozorované během holotropní terapie se neomezuje pouze na stavy, které jsou tradičně charakterizovány jako emoční nebo psychosomatické. Holotropní dýchání v mnoha případech vedlo k dramatickým zlepšením somatických stavů, které jsou v lékařských učebnicích popisovány jako nemoci organického původu. V důsledku bioenergetického odblokování a následného zlepšení krevního oběhu v odpovídajících oblastech jsme mohli pozorovat například vyléčení chronických infekcí (zánětů dutin, hltanu, průdušek a močového měchýře). Doposud nevysvětlenou záležitostí zůstává zpevnění kostí u jedné ženy trpící osteoporózou, které jsme zaznamenali v průběhu holotropního výcviku.

Rovněž jsme pozorovali plné obnovení periferního krevního oběhu u některých lidí trpících Raynaudovou nemocí, poruchou projevující se chladnými dlaněmi a chodidly, kterou provázejí dystrofické změny kůže. Víme také o několika případech, kdy holotropní dýchání vedlo k výraznému zlepšení artritidy. Zřejmě rozhodujícím faktorem, jenž ve všech těchto situacích zásadním způsobem přispěl k uzdravení, bylo uvolnění silných bioenergetických bloků v postižených místech, po němž následovalo rozšíření cév. Nejvíce překvapivým pozorováním, které jsme v této kategorii mohli zaznamenat, bylo dramatické zlepšení pokročilých příznaků Takajasuovy artritidy, nemoci, jejíž etiologie není známa, a jež je charakterizovaná postupujícím uzavíráním tepen v horní části těla. Jedná se o stav, který bývá zpravidla považován za progresivní, neléčitelný a potenciálně smrtelný. V několika případech jsme měli možnost ověřit si léčebné schopnosti holotropního dýchání klinickými studiemi, jež provedli lékaři, kteří se u nás vyškolili a tuto metodu zcela nezávisle používají ve své práci. Mnohokrát se nám stává, že nás lidé kontaktují i po letech a sdělují, že díky holotropním sezením, která absolvovali během našeho výcviku nebo na seminářích, zaznamenali zmírnění nebo vymizení emočních, psychosomatických i tělesných příznaků poruch a nemocí, a tím nám také poskytují důležitou zpětnou vazbu. To ukazuje, že zmiňovaná zlepšení po holotropních sezeních jsou často trvalá. Lze očekávat, že účinnost této velmi pozoruhodné metody léčby a sebeobjevování, bude v budoucnu potvrzena objektivním klinickým výzkumem.¹

Fyziologické mechanismy působící během holotropního dýchání

Vzhledem k výrazným účinkům holotropního dýchání na vědomí, není bez zajímavosti blíže se podívat na fyziologické a biochemické mechanismy, které se v tomto procesu účastní. Mnoho lidí je přesvědčeno, že když rychleji dýcháme, jednoduše zvyšujeme objem kyslíku v mozku a těle. Je však nutno říci, že celá záležitost má mnohem složitější průběh. Je sice pravda, že zrychlené dýchání přivádí do plic vyšší objem vzduchu a tudíž i kyslíku, ale současně také vylučuje kysličník uhličitý (CO₂) a způsobuje tak smršťování cév (vasokonstrikci) v určitých částech těla.

Poklesem obsahu kysličníku uhličitého v krvi, který má kyselou podstatu, dochází ke zvýšení zásaditosti krve (pH) a v zásaditém prostředí se

¹ Od doby vydání anglického originálu této knihy bylo ověření účinnosti holotropního dýchání publikováno a předneseno v řadě studií na konferencích v Rusku, kde se tato terapie stala velmi populární, (poznámka autora)

do tkání přenáší relativně menší objem kyslíku. To naopak aktivuje ho-meostatický mechanismus, který působí opačným směrem, to znamená, že ledviny, aby tuto změnu kompenzovaly, začnou vylučovat zásaditější moč. Jednou z oblastí těla, která má tendenci na zrychlené dýchání reagovat vasokonstrikcí, je mozek. Protože výše objemu výměny plynů nezávisí pouze na rychlosti dechu, ale také na jeho hloubce, stává se situace poněkud složitější, přičemž není nijak snadné vyhodnotit celkový stav jedince bez dostatečného množství konkrétních laboratorních výsledků.

Vezmeme-li všechny tyto fyziologické mechanismy do úvahy, zjistíme, že situace jedinců procházejících holotropním dýcháním nápadně připomíná pobyt lidí ve vysokohorském prostředí, kde je nižší koncentrace kyslíku, kterou člověk vyrovnává zrychleným dýcháním, což zase snižuje hladinu CO₂. Mozková kůra, která z vývojového hlediska tvoří nejmladší část mozku, je obecně citlivější na různé vlivy (například alkohol a nedostatečné zásobení kyslíkem), než je tomu u starších částí mozku. Tato situace zřejmě způsobuje útlum korových funkcí a zesiluje aktivitu archaických oblastí, čímž dává větší průchod nevědomým procesům.

Je zajímavé, že nejen jedinci, ale i celé kultury, žijící ve vysokých nadmořských výškách, jsou známy svou vyspělou spiritualitou. V této souvislosti můžeme zmínit jogíny žijící v Himálaji, tibetské buddhisty a peruánské Inky. Bylo by snadné podlehnout pokušení a tuto skutečnost zdůvodnit tím, že v prostředí s nižší koncentrací kyslíku mají tyto lidé snadnější přístup k transpersonálním zážitkům. Avšak delší pobyt ve vysokých výškách vede k fyziologické aklimatizaci projevující se například zvýšenou tvorbou červených krvinek. Proto procesy probíhající při holotropním dýchání nemusí být přímo srovnatelné s delším pobytem ve vysokohorském prostředí.

V každém případě od popisu fyziologických funkcí probíhajících v mozku k objasnění nesmírně bohaté palety jevů vyvolaných holotropním dýcháním, například autentického zážitkového ztotožnění se zvířaty, archetypálních vizí nebo vzpomínek na minulé životy, vede hodně dlouhá cesta. Toto situace v mnohém připomíná problém psychických účinků LSD. Skutečnost, že obě tyto metody mohou vyvolávat transpersonální zážitky, v nichž jedinec získává prostřednictvím mimosmyslového vnímání přístup k novým a přesným informacím o vesmíru, odhaluje, že tyto obsahy nejsou uloženy v mozku.

Aldoux Huxley, poté co prošel psychedelickými stavy, dospěl k závěru, že náš mozek nemůže být zdrojem těchto zážitků, ale že, jak podotknul, funguje jako ventil, který nás chrání před nekonečnou záplavou kosmických obsahů. Huxleyho myšlenku plně podporují některé hypotézy předních vědeckých kapacit, z nichž můžeme například zmínit teorie „paměti bez hmotné podstaty“ (von Foerster 1965), „morfogenetických polí“ (Sheldrake 1981) a „pole psi“ (Laszlo 1993), které tak zvyšují její věrohodnost.

Holotropní terapie a jiné léčebné metody

Po několika desetiletích, které jsem věnoval práci s holotropními stavy, mohu říci, že nemám žádných pochyb o tom, že nové vhledy a poznatky týkající se povahy vědomí, rozměrů lidské psychiky a architektury emočních a psychosomatických poruch, které jsme podrobněji rozebírali v předchozích kapitolách, mají obecnou platnost a trvalou hodnotu. Podle mého názoru bude třeba je začlenit do teorie současné psychiatrie a psychologie, aby se staly součástí koncepčního rámce všech terapeutů, bez ohledu na úroveň či druh terapie, kterou provozují.

Jak Frances Vaughanová ve svém pojednání o transpersonální psychoterapii upozorňuje, obsah i zaměření terapeutické práce by se v každé fázi měly řídit tím, co klient s sebou do procesu přináší. Přínos terapeuta spočívá v tom, že disponuje dostatečně širokým koncepčním rámcem, jenž mu umožní poskytnout smysluplný kontext k jakémukoli obsahu, který během procesu vystoupí na povrch. Transpersonální terapeut je tak schopen klienta následovat do kterékoli oblasti nebo úrovně psyché, kam jej jeho proces zavede (Vaughanová 1979).

Terapeut, jehož teoretický rámec je omezený, nebude schopen porozumět žádným jevům, které se

nacházejí mimo něj, a proto se je bude snažit interpretovat jako odvozeniny z něčeho, co tvoří součást jeho vlastního úzce vymezeného světového názoru. Takový přístup však vede k vážnému překroucení, které nepříznivě ovlivňuje kvalitu a účinnost léčebného procesu, bez ohledu zdali užívá zážitkové nebo slovní prostředky. Protože se zde zmiňuji o dvou základních formách psychoterapie, považuji za vhodné v krátkosti pohovořit o jejich indikacích, potenciálu, ale také omezeních.

Určité důležité stránky emočních a psychosomatických poruch, zejména těch, které jsou spojeny se zablokovanou emoční a tělesnou energií, si žádají zážitkový přístup, tudíž veškeré pokusy ovlivnit je verbální terapií znamenají jen ztrátu času. Obvykle také není možné dostat se ke kořenům emočních problémů, které se nacházejí v perinatální nebo transpersonální oblasti, pouze prostřednictvím terapie, která se omezuje na slovní prostředky. Avšak verbální terapie představuje významný doplněk hlubinných zážitkových sezení, neboť klientovi pomáhá, aby si obsahy z holotropních stavů, ať už se jedná o biografické trauma, sledy perinatálních scén nebo hluboké duchovní zážitky, mohl úspěšně zařadit do běžného života. Totéž platí i pro zážitky, které se samovolně objevují v průběhu Psychospirituální krize.

Verbální psychoterapie může představovat nesmírně významný nástroj k řešení problémů v oblasti komunikace a dynamických vztahů mezi partnery nebo členy celé rodiny. Je-li vedená na bázi dialogu mezi dvěma jedinci, může poskytnout korigující zážitek, a lidem, kteří se ve svém raném období života setkali s odmítnutím nebo byli zneužíváni, může pomoci získat důvěru v mezilidské vztahy. Rovněž je schopna přerušit a vyřešit začarovaný kruh v mezilidských vztazích, vzniklý na základě zobecňování, očekávání zklamání a následného sebevyplňujícího proroctví.

Systematická práce s holotropními stavy je zcela slučitelná a lze ji kombinovat s celou škálou jiných odkrývajících léčebných metod, z nichž můžeme zmínit tvarovou terapii (gestaltterapii), různé formy cílené práce s tělem, vyjádření malbou a tancem, psychodrama Jacoba Mořena, jungiánskou hru v písku Dory Kalffové, desenzibilizaci pomocí očních pohybů - přepracování (EMDR) Francine Shapirové a mnoho jiných. V kombinaci s tělesným cvičením, statickými i pohybovými meditacemi, jako jsou běh, plavání, hathajóga, *vipassaná*, *tchaj-ťi* nebo *čchi-kung*, to může být velmi účinná léčebná paleta, která může člověka časem dovést nejen k emočnímu a psychosomatickému uzdravení, ale také k pozitivní a přitom trvalé, proměně osobnosti.

6. Spiritualita a náboženství

Oblast, do níž výzkum holotropních stavů vnesl pravděpodobně nejradikálnější nové perspektivy, je spiritualita a její vztah k náboženství. Chápání podstaty člověka a vesmíru, jak ji pojímá současná materialistická věda, se zásadně liší od přístupu, který známe ze starověkých a předindustriálních společností. V průběhu staletí vědci systematicky zkoumali a nadále zkoumají různé aspekty hmotného světa, přičemž shromáždili neuvěřitelné množství informací, jako nikdy předtím. Tím nahradili, opravili a doplnili dřívější názory na přírodu a vesmír.

Nejzávažnější rozdíl mezi oběma světovými názory však nespočívá v množství a přesnosti údajů o hmotné skutečnosti, což je přirozený a očekávaný výsledek vědeckého pokroku. Nejhlubší rozpor se točí okolo otázky, zdali má existence posvátný či duchovní rozměr. Bezesporu se jedná o velmi významnou záležitost, která má z hlediska lidského života dalekosáhlé důsledky. Způsob, jakým tuto otázku zodpovíme, bude mít hluboký vliv na naši stupnici hodnot, životní strategii a každodenní chování k ostatním lidem a přírodě. Nicméně odpovědi, které tyto dvě lidské skupiny předkládají, se diametrálně rozcházejí.

Všechna lidská společenství v předindustriálním období se shodovala v tom, že hmotný svět, který vnímáme a v němž běžně působíme, není jedinou skutečností. Jejich světový názor počítal s existencí skrytých rozměrů reality, obývaných různými božstvy, démony, bytostmi bez těla, duchy předků a „mocnými zvířaty“ (*power animals*). Předindustriální kultury žily bohatým rituálním a duchovním životem, který měl umožnit dosažení přímého zážitkového kontaktu s těmito skrytými oblastmi a bytostmi a získat od nich důležité informace nebo pomoc. Věřily, že se jedná o důležitý a přínosný způsob, jak ovlivnit běh událostí ve hmotném světě.

V těchto společenstvích se každodenní činnosti nezakládaly pouze na informacích získaných prostřednictvím smyslů, ale také získaných z těchto běžně neviditelných oblastí. Antropologové bývají při svém praktickém výzkumu přírodních kultur poněkud zmateni jakousi „dvojí logikou“, kterou mohli pozorovat u skupin, jež studovali. Jejich členové zjevně prokazovali neobyčejné schopnosti a

disponovali důmyslnými prostředky, které sloužily jako dokonalé nástroje pro zajištění živobytí a přežití. Své praktické činnosti jako lov, zemědělství a rybolov však spojovali s rituály, jimiž oslovovali různé oblasti a bytosti, které antropologové považují za imaginární a neexistující.

Pro materialisticky orientované antropology, kteří nemají žádné osobní zkušenosti s holotropními stavy vědomí, je takové chování iracionální a zcela nepochopitelné. Naopak antropologové s otevřenou myslí a dobrodružnou povahou („vizionářští antropologové“) si na rozdíl od svých konzervativních kolegů, jejichž metodologie se omezuje na vnější pozorování života studovaných kultur, uvědomují, že pokud chceme tyto kultury pochopit, je nezbytné zúčastňovat se jejich rituálů zahrnujících holotropní stavy.

Tito badatelé, jako například Michael Harner, Richard Katz, Barbara Meyerhoffová nebo Carlos Castaneda, neměli žádné problémy této dvojí logice porozumět. Zkušenosti jim odhalily, že výroba nástrojů a praktické dovednosti souvisí s hmotnou skutečností, kterou vnímáme v běžném stavu vědomí. Rituální aktivity jsou zaměřeny na skryté skutečnosti, o jejichž existenci se dovídáme v holotropních stavech. Zatímco světový názor akademické antropologie {*etický přístup*} se omezuje na vnější pozorování hmotné skutečnosti, tak náhled domorodých kultur samotných {*emický přístup*} zahrnuje informace z holotropních zážitků vnitřních skutečností. Je třeba říci, že obě perspektivy se vzájemně nevylučují, ale naopak doplňují.¹

Popisy posvátných rozměrů skutečnosti i důraz na duchovní život jsou v ostrém rozporu s názorovým systémem, jenž převládá v industriálním světě. Tradiční západní akademická věda vychází z předpokladu, že existuje pouze hmota. Život, vědomí a inteligenci považuje za více či méně náhodné a bezvýznamné vedlejší produkty (epifenomény) jejího vývoje, které se objevily po miliardách let vývoje pasivní a inertní hmoty v zanedbatelně malém kousku obrovského vesmíru. Je pochopitelné, že v takovém vesmíru není pro spiritualitu žádné místo.

Vědomí je podle současné neurologie produktem fyziologických procesů probíhajících v mozku, a tudíž naprosto závislé na těle. Jen velmi málo lidí, včetně vědců, si uvědomuje, že nemáme vůbec žádný důkaz

o tom, že vědomí je produkováno mozkovou činností a že nemáme ani

¹ Rozlišování etického a etnického přístupu, které je součástí běžného žargonu antropologů, je odvozeno od koncovek dvou vědeckých oborů, fonetiky (*phonetics*) a fonemiky (*phonemics*). (poznámka autora)

nejmenší ponětí, jak by k něčemu takovému mohlo docházet. Nicméně, tento základní metafyzický předpoklad představuje i nadále jeden z hlavních mýtů současné materialistické vědy, který má hluboký vliv na celou naši společnost.

Ve světle výsledků pozorování získaných studiemi holotropních stavů se současné pohrdavé odmítání a patologizace spirituality, charakteristické pro monistický materialismus, jeví jako neobhajitelné.

Během holotropních stavů je možné duchovní rozměry reality přímo prožívat způsobem, který je stejně přesvědčivý jako naše běžné vnímání hmotného světa. Rovněž je možné podrobně popsat postupy, které usnadňují přístup k těmto zážitkům. Pečlivé studium transpersonálních zážitků nám odhaluje, že jsou ontologicky skutečné a že poskytují informace o různých významných aspektech bytí, jež zůstávají v běžných stavech skryty.

Studium holotropních stavů obecně potvrzuje poznatek C. G. Junga, že zážitky, které vycházejí z hlubších úrovní psyché (v mojí terminologii perinatální a transpersonální zážitky), se vyznačují jistou kvalitou, kterou pojmenoval (podle Rudolpha Otty) *numinózita*. Výraz „numinózní“ je relativně neutrální, a tudíž je lépe mu dávat přednost před podobnými názvy, například náboženský, mystický, magický nebo posvátný, které se často používají v problematických souvislostech a jsou snadno zavádějící. Pojetí numinózy vychází z přímého pochopení skutečnosti, že se setkáváme s oblastí, která náleží do vyššího řádu reality, a je tedy posvátná a zásadně se odlišuje od hmotného světa.

Abychom se vyhnuli nepochopení a zmatkům, které v minulosti podobné diskuse kompromitovaly, je zcela nezbytné jasně vymezit rozdíl mezi spiritualitou a náboženstvím. Spiritualita je založena na přímých zážitcích mimořádných aspektů a dimenzí reality a nevyžaduje žádné zvláštní místo ani oficiálně ustanovenou osobu, která by zprostředkovala kontakt s posvátnem. Mystici nepotřebují kostely ani církve, neboť posvátné rozměry skutečnosti, včetně své vlastní božské podstaty, prožívají v rámci svého těla a přírody. Místo oficiálně ustanovených kněží na své vnitřní cestě potřebují podporu

skupiny společně hledajících nebo duchovně vyzrálejšího učitele.

Přímé duchovní zážitky se projevují ve dvou odlišných podobách. První z nich, zážitek *imanentního božství*, se vyznačuje jemně, ale hluboce proměněným vnímáním běžné skutečnosti. Člověk, který je obdařen touto formou duchovního zážitku, vnímá veškeré lidi, zvířata i neživé předměty jako výtvoř kosmické tvůrčí energie, a uvědomuje si, že hranice mezi nimi jsou iluzivní a nereálné. Jde o přímé prožívání přírody jako Boha, Spinozova *deus sive natura*. Použijeme-li analogie televizního přijímače, můžeme tento zážitek přirovnat k situaci, v níž by se černobílý obraz neočekávaně najednou změnil v barevný. Většina z toho, co vnímáme v běžných stavech vědomí, zůstává stejná, avšak nyní již zásadně přehodnocena a obohacena o novou dimenzi.

Druhá forma, duchovní zážitek *transcendentního božství*, zahrnuje projevy archetypálních bytostí a oblastí reality, které mají transfenomenální podstatu a v běžných stavech vědomí jsou smysly nezachytitelné. V těchto duchovních zážitcích se z jiné úrovně nebo jiného řádu reality začínají „rozvíjet“, nebo podle terminologie Davida Bohma „explikovat“, zcela nové prvky. Když se vrátíme k analogii s televizním přijímačem, je to podobné, jako když zjistíme, že existují ještě jiné kanály, než pouze ten, na který jsme se dosud dívali.

Mnoho lidí se poprvé setkává s posvátnými rozměry bytí v rámci procesu smrti a znovuzrození, kdy zážitky jednotlivých fází porodu provázejí vize a výjevy z archetypálních oblastí kolektivního nevědomí. Avšak k plnému spojení s duchovní oblastí dochází, když se proces plně posune do transpersonální úrovně psyché. Jakmile tato situace nastane, různé duchovní zážitky se začnou objevovat ve své čisté podobě, zcela nezávisle na zážitcích z období vývoje plodu. V některých případech holotropní proces obchází biografickou a perinatální úroveň a zprostředkovává přímý kontakt s transpersonální oblastí.

Spiritualita vyjadřuje zvláštní vztah mezi jedincem a kosmem a ve své podstatě je osobní a soukromou záležitostí. Pro srovnání, organizované náboženství je institucionalizovaná skupinová činnost odehrávající se v určených místech - v chrámě či v kostele - a předpokládá systém pověřených hodnotářů, kteří mohou, ale nemusí mít osobní zážitky duchovních skutečností. Jakmile se náboženství stává organizovanou záležitostí, často zcela ztrácí spojení se svým duchovním zdrojem a mění se ve světskou instituci, která těží z lidských duchovních potřeb, aniž by je uspokojovala.

Organizované náboženství se vyznačují tendencí vytvářet hierarchické systémy zaměřující se na boj o moc, politický vliv, hromadění peněz a majetků, a jiné světské zájmy. Za těchto okolností se náboženská hierarchie snaží aktivně odrazovat své příslušníky od přímých duchovních zážitků a potlačovat je, neboť tyto přímé zážitky vedou k nezávislosti a nelze je účinně ovládat. Skutečný duchovní život tak nadále probíhá téměř výhradně v mystických proudech, mnišských řádech a extatických sektách příslušných náboženství.

Bratr David Steindl-Rast, benediktýnský mnich a křesťanský filosof, používá pro znázornění této situace krásné metafory. Původní mystický zážitek přirovnává k žhavé lávě vybuchující sopky, která představuje vzrušující, dynamický a vitální živel. Jakmile jsme tohoto zážitku dosáhli, cítíme potřebu zařadit jej do koncepčního rámce a zformulovat konkrétní *doktrínu*. Mystický stav představuje vysoce hodnotnou vzpomínku, která nás může vést k vytvoření určitého *rituálu*, který nám má tuto významnou událost připomenout. Tento zážitek nás spojuje s kosmickým řádem, což má hluboký a přímý dopad na naši *etiku*, to jest systém hodnot, morálních norem a chování.

Z mnoha různých důvodů organizované náboženství během doby své existence ztrácejí spojení s původním duchovním zdrojem. Jakmile se oddělí od své zážitkové matrice, doktríny degenerují na *dogmata*, z rituálů se stává prázdný *ritualismus* a kosmická etika se mění na *moralismus*. V podobenství bratra Davida, nyní zbytky toho, co kdysi představovalo vitální duchovní systém, připomínají spíše zatvrdlou lávu, než elektrizující magma mystického zážitku, který jej vytvořil.

Lidé, kteří dosáhnou zážitků imanentního nebo transcendentního božství, se otevírají spiritualitě, jak ji známe z různých mystických proudů významných světových náboženství nebo jejich mnišských řádů, nikoli však nezbytně v podobě jejich hlavních a tradičních organizací. Pokud tyto zážitky mají křesťanskou formu, jedinci by mohli prožívat hluboké souznění se svatou Terezií z Avily, svatým Janem od Kříže, Mistrem Eckhartem nebo svatou Hildegardou z Bingenu. Tyto zážitky nevedou k ocenění vatikánské hierarchie a politiky ani papežských ediktů či k porozumění postoji katolické církve v otázce antikoncepce nebo zákazu kněžství žen.

Duchovní zážitky z oblasti islámu by jedince přivedly do blízkosti duchovních nauk různých súfijských řádů a mohly by podnítit zájem o jejich praxi. Zajisté by však nevyvolaly sympatie k

nábožensky motivovaným politickým zájmům některých muslimských skupin, ani neprobouzely vášně k *džihádu*, svaté válce proti bezvěrcům. Podobně zážitek s židovskými motivy by člověku zprostředkoval spojení s židovskou mystickou tradicí, jak ji známe z kabaly nebo chasidského hnutí, a nikoli s židovským fundamentalismem či sionismem. Hluboký mystický zážitek se ve svých důsledcích projevuje stíráním hranic mezi jednotlivými náboženstvími, zatímco dogmatismus organizovaných náboženských systémů zdůrazňuje rozdíly, přičemž plodí antagonismus a nepřátelství. Pravá spiritualita je univerzální a všezahrnující, vychází z osobního mystického zážitku, nikoli z dogmat či náboženských textů. Tradiční náboženství mohou sjednocovat lidi ve svém vlastním okruhu, ale v širším měřítku působí rozvratně, neboť staví svou vlastní skupinu proti všem ostatním, s cílem je buďto přinutit k přestoupení na svoji víru, anebo je vymýtit. Typickou ukázkou tohoto přístupu jsou konflikty mezi křesťany a židy, muslimy a židy, křesťany a muslimy nebo hinduisty a sikhy provázené mimo jiné hanlivými přídomky jako jsou „pohan“, „gój“ či „bez-věrec“. V současném světě plném konfliktů je náboženství ve své nynější podobě spíše součástí problému, než příspěvkem k řešení. Je ironií osudu, že dokonce rozdíly mezi různými frakcemi téhož náboženství se mohou stát dostatečným důvodem k rozpoutání vážného konfliktu a krveprolití, o čemž svědčí mnohé události z dějin křesťanské církve i současné neutuchající násilí v Irsku.

Není pochyb, že dogmata organizovaných náboženství jsou obecně v zásadním rozporu s vědou, bez ohledu na to, zda používá newtonsko-karteziánského modelu, či zda je založena na nově se vynořujícím paradigmatu. Pokud se týká pravé mystiky, založené na duchovních zážitcích, je však situace značně odlišná. Význačné mystické tradice nashromáždily nesmírné kvantum poznatků o lidském vědomí i duchovních oblastech, a to způsobem, který se podobá metodám, jež vědci používají při zkoumání hmotného světa. V souvislosti s transpersonálními zážitky uplatňují metodologii indukce, systematického shromažďování dat a intersubjektivní validace.

Duchovní zážitky, podobně jako kterékoli jiné stránky skutečnosti, lze podrobit pečlivému a nepředpojatému vědeckému výzkumu a studiu. Na nezkrasleném a rigorózním zkoumání těchto jevů a výzvy, kterou představují pro materialistické chápání světa, není nic nevědeckého. Pouze takový přístup je schopen dát odpověď na zásadní otázku týkající se ontologického statutu mystických zážitků: Odhalují hlubokou pravdu o určitých základních aspektech bytí, jak je *pojímá filosofie věčnosti*, nebo jsou produktem pověrčivosti, fantazie či duševní choroby, jak je chápe současná materialistická věda?

Hlavní překážkou při zkoumání duchovních zážitků je skutečnost, že tradiční psychologie a psychiatrie jsou ovládnuty materialistickou filosofií a vyznačují se nedostatkem vhledu do problematiky náboženství a spirituality. Současná materialistická věda nečiní žádný rozdíl mezi mystickým zážitkem a psychotickým stavem, přičemž oba fenomény považuje za projevy duševní choroby. Při svém důrazném odmítání náboženství nerozlišuje mezi primitivní lidovou pověrou nebo fundamentalisticky doslovným výkladem posvátných spisů na straně jedné a propracovanými mystickými tradicemi nebo východními duchovními filosofiemi na straně druhé, jež jsou založeny na staletí trvajícím systematickým introspektivním zkoumáním psyché.

Krajním případem skutečnosti, že současná věda není schopna či ochotna tyto rozdíly vnímat, je odmítání tantry, systému nauk nabízejícího mimořádný spirituální vhled do podstaty a povahy bytí v souvislém, uceleném a propracovaném světovém názoru. Tantrikové se vyznačovali hlubokými znalostmi o vesmíru, které moderní věda v mnoha směrech potvrdila, včetně propracovaných modelů časoprostoru, koncepce Velkého třesku, i takových prvků, jako jsou heliocentrický systém, meziplanetární přitažlivost, sférický tvar Země a planet či entropie. Těmito znalostmi o staletí předběhli korespondující objevy v západní vědě.

Dalšími úspěchy tantrických nauk byly vyspělá matematika a vynález desetinného počtu s nulou. Tantra zahrnovala i hlubokou psychologickou teorii a zážitkovou metodu založenou na mapách jemnomotného neboli energetického těla s psychickými centry (*čakrami*) a kanálky (*nádí*). Vyvinula také vysoce kultivované abstraktní i figurální duchovní umění a složité obřady (Mookerjee a Khanna 1977).

Zdánlivá neslučitelnost vědy a spirituality představuje pozoruhodný jev. Spiritualita a náboženství sehrávaly v průběhu celé historie lidstva, až do nástupu vědeckotechnické revoluce, významnou úlohu, přičemž zcela zásadním způsobem ovlivňovaly život jedince. Věda a náboženství, každá svým způsobem, tvoří nesmírně důležitou součást lidského života. Věda je nejideálnějším nástrojem k získávání informací o světě, v němž žijeme, zatímco spiritualita představuje nezastupitelný zdroj

dávající našemu životu smysl. A byly to bezesporu náboženské podněty, které tvořily nejmocnější síly udávající tempo vývoje lidských dějin i kultur.

Za těchto okolností si stěží lze představit, že by bylo možné, aby se rituální a duchovní život zakládal pouze na psychotických halucinacích, preludech a zcela nepodložených pověrách a fantaziích. Náboženství, aby mohlo mít tak mocný vliv na chod událostí v dějinách lidstva, musí nepochybně zrcadlit autentické a velmi hluboké stránky lidské podstaty, i když se v průběhu celé historie můžeme setkávat s problematickými a překroucenými výklady jejich ryzího jádra. Nyní se na toto dilema můžeme podívat v kontextu systematického výzkumu vědomí. U kolébky všech velkých světových náboženství byly silné osobní zážitky vizionářů, kteří tato vyznání iniciovali a udržovali při životě, a také božská zjevení proroků, mystiků a světců. Takové zážitky odhalující posvátné rozměry skutečnosti byly inspirací a živoucím zdrojem všech náboženských hnutí.

Gautama Buddha meditující v Bódhgaji pod stromem osvícení Bódhi měl dramatický vizionářský zážitek, v němž se mu zjevil pokušitel Mára, vládce kosmické iluze a klamu, v doprovodu svých tří svůdných dcer, které se ho snažily odvést od duchovního hledání. Poté co neuspěl, poslal na něj svou hrozivou armádu, aby ho zastrašila a zabránila mu v dosažení osvícení. Buddhovi se podařilo úspěšně překonat všechny tyto nástrahy, dosáhnout osvícení a duchovního probuzení. Při jiné příležitosti měl Buddha vizi nedohledného řetězce svých minulých vtělení a prožil rozsáhlé vysvobození z karmických pout.

Islámský text *Miradž Nameh* popisuje „Mohamedovu zázračnou pout“, silný vizionářský stav, během něhož Proroka provázel archanděl Gabriel sedmi muslimskými nebi, rájem a peklem (gehennou). Během své vizionářské cesty se Mohamed v sedmém nebi „setkal“ s Alláhem. Ve stavu, který popisuje jako „extázi blížící se zániku“, obdržel od Alláha přímé pokyny. Tento zážitek i další mystické stavy, které Mohamed v průběhu následujících pětadvaceti let prožíval, se staly základem *súr* Koránu i celé muslimské víry.

Židovsko-křesťanská tradice Starého zákona předkládá barvitě svědectví Mojžíšova zážitku Jehovy v hořícím keři, dále popis Abrahamova setkání s andělem a jiné vizionářské zážitky. Nový zákon popisuje Ježíšovo pokušení ďáblem, když se postil na poušti. Podobně Saulova oslepující vize Ježíše Krista na cestě do Damašku, apokalyptické zjevení svatého Jana v jeskyni na ostrově Patmos, Ezechielova vize ohnivého kočáru i řada dalších příběhů zjevně náleží mezi transpersonální zážitky v holotropních stavech vědomí. Bible poskytuje mnoho dalších příkladů přímého setkání a rozhovorů s Bohem a s anděly. Pokušení svatého Antonína a vizionářské zážitky dalších světců a církevních otců na poušti tvoří velmi dobře dokumentovanou součást křesťanských dějin.

Tradiční psychiatři tyto vizionářské zážitky vysvětlují jako projevy vážných duševních chorob, ačkoli pro ně nemají odpovídající lékařské vysvětlení ani laboratorní údaje, které by jejich postoj potvrzovaly. Psychiatrická literatura zahrnuje řadu článků a knih, v nichž se vede diskuse o tom, jaké klinické diagnózy by se nejlépe hodily na různé velké osobnosti duchovních dějin. Svatý Jan od Kříže byl označen za „dědičně degenerovaného“, svatá Terezie z Avily za hysterickou psychotičku a Mohamedovy mystické zážitky byly připsány na vrub epilepsie.

I na řadu dalších náboženských a duchovních osobností, jakými byli Buddha, Ježíš, Šrí Rámakrišna a Šrí Ramana Maharši, se pro jejich vizionářské zážitky pohlíželo jako na lidi trpící psychózami. Obdobně diskutují někteří antropologové s tradičním vzděláním, zda by měli být šamani diagnostikováni jako schizofrenici, ambulantní psychotici, epileptici či hysterici. Slavný psychoanalytik Franz Alexander, známý jako jeden ze zakladatelů psychosomatické medicíny, ve své přednášce popsal dokonce i buddhistickou meditaci pomocí psychopatologické terminologie a charakterizoval ji jako „umělou katatonii“ (Alexander 1931).

Na ty, kdo měli přímé zážitky duchovních skutečností, pohlíželo naše industriální civilizace jako na duševně choré. Psychiatři hlavního proudu nerozlišují mezi mystickými a psychotickými zážitky a považují obě kategorie za projevy duševní nemoci. Prozatím nejvládnějšího posudku z oficiálních akademických kruhů se mystice dostalo v prohlášení *Výboru pro psychiatrii a náboženství Skupiny pro pokrok psychiatrie* (Committee on Psychiatry and Religion of the Group for the Advancement of Psychiatry) zveřejněném pod názvem - *Mystika: duchovní hledání či psychická porucha?* Tento dokument publikovaný v roce 1976 připustil, že mystika je možná jevem stojícím kdesi mezi normalitou a psychózou.

Náboženství a spiritualita představují nesmírně významné síly působící v dějinách lidské společnosti a civilizace. Kdyby vizionářské zážitky zakladatelů náboženství nebyly ničím jiným než pouhými

výplody patologických mozků, jak by bylo možné vysvětlit onen hluboký vliv na miliony lidí projevující se po celá staletí, a na skvělá architektonická, malířská, sochařská a literární díla, která inspirovaly? Není jediné starodávné nebo předindustriální kultury, v níž by rituální a duchovní život nehrál ústřední roli. Přístup současné psychiatrie a psychologie tak vlastně označuje za patologický nejen duchovní, nýbrž i kulturní život všech lidských skupin v průběhu staletí.

Oficiální postoj psychiatrie k duchovním zážitkům způsobuje rovněž pozoruhodný rozštěp v naší vlastní společnosti. Ve Spojených státech amerických je náboženství oficiálně tolerováno, chráněno zákonem a některé kruhy je dokonce přímo vnucují jiným. V každém hotelovém pokoji je Bible, politici se dovolávají Boha ve svých oficiálních projevech a společná modlitba tvoří standardní součást inauguračního prezidentského ceremoniálu. Avšak v očích materialistické vědy se lidé, kteří berou jakoukoli náboženskou víru vážně, jeví jako nevzdělanci sdílející společné bludy nebo emočně nevyzrálí jedinci.

A pokud by v naší kultuře měl někdo v kostele během bohoslužby onen druh zážitku, jaký inspiroval velká světová náboženství, je pravděpodobné, že by ho běžný duchovní poslal k psychiatrovi. Chodíme do kostela a posloucháme příběhy o mystických zážitcích, kterých lidé dosahovali před dvěma tisíci lety i více, avšak současně se na podobné zážitky, které dnešní člověk prožívá spontánně, díváme jako na příznak duševní choroby. Velice často se stává, že lidé, kteří jsou přivázeni do psychiatrických zařízení v důsledku intenzivního duchovního zážitku, bývají hospitalizováni, podrobováni útlumové léčbě nebo dokonce šokové terapii a označováni psychopatologickými diagnostickými nálepkami, které je poznamenají po zbytek života.

V současném klimatu dokonce i zmínka, že by si duchovní zážitky zasloužily systematické a vážné zkoumání, připadá vědcům s tradičním vzděláním absurdní. Projev vážného zájmu o tuto oblast bývá pokládán za příznak špatného úsudku a dotyčnému výzkumnému odborníkovi poškozuje reputaci. Ve skutečnosti však nemáme žádný vědecký „důkaz“, že spirituální dimenze neexistuje. Popírání její existence není v podstatě ničím jiným než základním metafyzickým předpokladem současné vědy založeným na nesprávném používání zastaralého paradigmatu. Studium holotropních stavů obecně a transpersonálních zážitků konkrétně ve skutečnosti přináší víc než dostatečné množství důkazů, že je zcela oprávněné tuto dimenzi postulovat (Grof 1985,1988).

Současná věda, tím že pokládá holotropní stavy vědomí za příznaky nemoci, rovněž patologizuje celou historii duchovního vývoje lidstva. Projevuje se neúctou a arogantním přístupem k celá staletí trvajícímu duchovnímu, rituálnímu a kulturnímu životu předindustriálních společností, i duchovní praxi lidí žijících v dnešní době. Z tohoto pohledu má ze všech společností správný a přesný názor na veškeré otázky bytí jediné intelektuální elita průmyslové civilizace, která se hlásí k monistickému materialismu současné vědy. Všichni ostatní, kteří tento názor nesdílejí, jsou považováni za primitivy, nevzdělance nebo pobloudilce.

Systematické studium různých forem holotropních stavů, které v průběhu několika posledních desetiletí realizovali kliničtí lékaři používající psychedelickou terapii i různé vysoce účinné zážitkové psychoterapie, dále thanatologové, antropologové, jungiánští analytici nebo výzkumníci zabývající se meditací a biologickou zpětnou vazbou, prokázalo, že současná psychologie a psychiatrie, tím, že odmítá mystické zážitky a pokládá je za projevy mozkové poruchy neznámého původu, se dopouští závažné chyby. Tyto nové poznatky podnítily rozvoj transpersonální psychologie, vědní disciplíny zkoumající spiritualitu z vlastního hlediska, a nikoli z perspektivy materialistického paradigmatu.

Transpersonální psychologie respektuje a s plnou vážností studuje celé spektrum lidských zážitků, včetně holotropních stavů zasahujících do všech oblastí psyché - biografické, perinatální a transpersonální. Proto můžeme říci, že se projevuje vyšší kulturní citlivostí a nabízí univerzální metodu chápání psychiky, jež se vztahuje na všechna lidská společenství i historická období. K duchovním rozměrům bytí se chová s úctou a také respektuje hlubokou lidskou potřebu transcendentních zážitků. V této souvislosti se duchovní hledání jeví jako zcela pochopitelná a oprávněná lidská činnost.

Rozdíly v názorech na vesmír, přírodu, lidské bytí i vědomí mezi tím, co předkládá současná věda, a co známe ze starodávných a předindustriálních společností, jsou zpravidla vysvětlovány z hlediska nadřazenosti materialistické vědy nad pověrami a primitivním magickým myšlením přírodních kultur. V této souvislosti se ateismus chápe jako důmyslný a osvícenský názor na realitu, ke kterému přírodní kultury ještě nedospěly, neboť se jim nedostalo našeho současného vzdělání. Ovšem pečlivá analýza celé situace odhaluje, že příčina tohoto rozdílu nespočívá v nadřazenosti současné vědy, ale v

nevědomosti a naivitě industriálních společností, kterou projevují ve vztahu k holotropním stavům vědomí.

Všechny předindustriální kultury si těchto stavů vysoce vážily a věnovaly značné množství času a energie rozvoji účinných a bezpečných technik k jejich vyvolání, přičemž o nich měly hluboké znalosti, systematicky je kultivovaly a využívaly jako základního nástroje pro svůj rituální a duchovní život. Filosofické názory těchto kultur se neodvíjely pouze ze zážitků a pozorování v běžném stavu vědomí, ale také z hlubokých vizionářských stavů. Moderní výzkum vědomí i transpersonální psychologie potvrzují, že mnohé z těchto zážitků představují autentické objevy skrytých rozměrů skutečnosti, které nelze odmítat jako patologické deformace.

Ve vizionářských stavech jsou zážitky jiných realit nebo nového náhledu na běžnou skutečnost natolik přesvědčivé, že jedinec, který jimi prošel, nemá jinou možnost, než je začlenit do svého světového názoru. To, co tolik ideologicky odděluje přírodní kultury od technovědných společností, je na jedné straně systematické vyvolávání a prožívání holotropních stavů vědomí, a na druhé straně jejich absence. Ještě jsem se nesetkal s jediným Evropanem, Američanem nebo příslušníkem jiné průmyslové společnosti, který by měl hluboký zážitek z transcendentních oblastí, a přitom se i nadále hlásil k materialistickému světovému názoru současné vědy. Tento proces probíhá zcela nezávisle na stupni inteligence, typu a úrovni vzdělání nebo profesním postavení dotyčného jedince.

7. Zážitek smrti a umírání - psychologické, filosofické a duchovní perspektivy

Výzkum holotropních stavů vnesl nové světlo i do další oblasti, která v minulosti byla předmětem mnoha sporů, zmatků a intenzivního popírání - problematiky smrti a umírání. Tento rozporuplný přístup má své počátky v koncepčním vývoji díla Sigmunda Freuda. Freud ve svých prvních spisech pokládal záležitost smrti z hlediska psychologie za irelevantní. Jeho postoj vycházel z přesvědčení, že id působí v oblasti, která se nachází mimo čas a prostor, a tudíž smrt nezná, ani si ji nepřipouští. V tomto kontextu záležitosti, které se zdály souviset se smrtí, například strach ze smrti, v podstatě zakrývaly některé jiné problémy, jako přání smrti určené někomu jinému, strach z kastrace, obavy ze ztráty sebeovládání nebo strach z nekontrolovatelného sexuálního orgasmu (Fenichel 1945).

Freud v tomto raném období rovněž věřil, že hlavní motivační silou v psýché je takzvaný *princip slasti* (*Lustprinzip*), tedy tendence vyhýbat se utrpení a vyhledávat uspokojení. Později, když zjistil, že v psychice se vyskytují jevy, na něž se tento princip nevztahuje, například masochismus, sebemrzačení anebo potřeba být trestán, se tento model stal již neobhajitelným. Zmíněný koncepční problém, s nímž se potýkal, ho přiměl uvědomit si, že jevy, které se nacházejí „mimo princip slasti“, nelze bez problematiky smrti náležitě pochopit.

Nakonec zformuloval zcela novou psychologickou koncepci, v níž psýché sice zůstává bojištěm, avšak neodehrává se na něm již bitva mezi libidinózními silami a pudem sebezáchovy, ale mezi libidem a silou, kterou nazval *pudem smrti* (*libido a destrudo* nebo *Erós a Thanatos*). Ačkoli Freud oba principy chápal jako biologické instinkty, lze říci, že obsahují konkrétní mytologické rysy, nikoli nepodobné jungiánským archetypům (Freud 1955 a 1964). Tato revize, kterou Freud považoval za nejpřesnější formulaci svých myšlenek, se u jeho stoupenců neshledala s velkým ohlasem. Podle Brunova „statistického průzkumu“ až 94 procent Freudových stoupenců jeho teorii pudu smrti odmítlo přijmout (Brun 1953).

Práce s holotropními stavy potvrzuje Freudovu obecnou intuici o psychologickém významu smrti, avšak jeho názory podstatně koriguje, upravuje

a rozšiřuje. Sice neprokazuje existenci samostatného pudu smrti, zato však odhaluje, že situace životního ohrožení, například vážné úrazy, operace, tonutí nebo prenatální a perinatální krize, sehrávají z hlediska vývoje osobnosti i rozvoje závažné psychopatologie důležitou roli. Z výsledků zmíněného výzkumu rovněž vyplývá, že smrt má významné zastoupení na transpersonální úrovni psýché v podobě vzpomínek na minulé životy, eschatologických božstev a oblastí a složitých archetypálních motivů, jako je apokalypsa nebo nordický soumrak bohů (Ragnarók).

Nicméně se ukazuje, že zážitková konfrontace se smrtí, k níž dojde v terapeutickém rámci, má obrovský léčivý, transformační a rozvojový potenciál. Zmíněný výzkum také odhaluje, že postoj ke smrti i způsob, jakým se s ní člověk vypořádává, má hluboký vliv na kvalitu života dotyčného jedince, jeho stupnici hodnot a životní zaměření. Zážitek setkání se smrtí, ať už v symbolické podobě (během meditace, psychedelických sezení, holotropního dýchání nebo Psychospirituální krize) nebo v reálné situaci (při autonehodě, ve válce, v koncentračním táboře či v průběhu infarktu), může vést k intenzivnímu duchovnímu otevření se.

Studium holotropních stavů přineslo řadu fascinujících vhledů do různých problémů týkajících se smrti a umírání, jako je fenomenologie zážitků blízkých smrti, strach ze smrti a jeho úloha v lidském životě, možnost přežívání vědomí po smrti a reinkarnace. Tyto poznatky mají obrovský význam nejen pro vědní obory jako psychiatrie, psychologie, antropologie a thanatologie, ale také pro každého jedince. Není snadné najít téma, které by bylo tak univerzální a přitom tak úzce osobně spjaté se životem každého člověka, jako je smrt a umírání.

Všichni ve svém životě ztrácíme známé, přátele i příbuzné, a nakonec se musíme vypořádat s vlastním biologickým skolem. Vzhledem k této skutečnosti je zážitek, že současná průmyslová civilizace, až do konce šedesátých let dvacátého století, nejevila o otázky smrti a umírání prakticky žádný zájem. To se týkalo nejen obyvatelstva jako celku, ale platilo také pro vědce a odborníky, u nichž by se tento zájem měl očekávat, především mám na mysli lékaře, psychiatry, psychology, antropology, filosofy a teology. Jediným přijatelným vysvětlením této skutečnosti je, že techno-vědné společnosti z určitého důvodu vyvinuly jistý mechanismus masivního psychologického vytěsnění smrti.

Tento nezájem se stane ještě výraznějším, jestliže srovnáme situaci v naší společnosti se způsobem života ve starodávných a předindustriálních kulturách a uvědomíme si, že jejich postoj ke smrti a umírání byl diametrálně odlišný. Smrt v jejich kosmologii, filosofii, duchovní a rituální praxi, mytologii i běžném životě sehrávala zcela zásadní a ústřední roli. Praktický význam tohoto rozdílu se ozřejmí, když srovnáme situaci lidí čelících smrti v obou historických a kulturních prostředích.

Člověk vyrůstající v některé ze současných průmyslových společností si zpravidla osvojuje pragmatický a materialistický světový názor, nebo je tomuto názoru vystaven a je jím alespoň hluboce ovlivněn. Podle současné neurologie je vědomí epifenomémem hmoty, produktem fyziologických procesů probíhajících v mozku, a proto v zásadě závislé na těle. Z této perspektivy nelze pochybovat, že smrt těla, zejména pak mozku, znamená absolutní konec jakékoli formy vědomé činnosti. Pokud přijmeme základní předpoklad o prvotnosti hmoty, je tento závěr naprosto logický, zřejmý a nepochybný. Víra v jakoukoli formu vědomí po smrti, posmrtnou pouť duše nebo reinkarnaci se jeví jako naivní a absurdní, proto je odmítána jako výplod zbožného přání lidí, kteří nejsou schopni přijmout zjevný biologický imperativ smrti.

Působení materialistické vědy není jediným faktorem, který oslabuje vliv náboženství v naší kultuře. Jak již bylo uvedeno, současné západní náboženství ztratilo svou zážitkovou složku a s ní i napojení na vlastní hlubinné duchovní zdroje, čímž se stává prázdným, bezvýznamným a pro náš život čím dál méně podstatným. V této podobě nemá v konkurenci s přesvědčivostí materialistické vědy, podložené jejími technologickými úspěchy, žádnou šanci. Náboženství tak přestává být vitální silou, nejen během našeho života, ale i v období umírání a smrti. Jeho odkazy na posmrtný život, nebe či peklo, jsou odsouvány do říše pohádek nebo učebnic psychiatrie.

Až do počátku sedmdesátých let dvacátého století tento postoj zcela účinně potlačil veškerý vědecký zájem o zážitky umírajících pacientů i jedinců, kteří se ocitli v blízkosti smrti. Krátká pojednání k tomuto tématu, ať už v podobě knih určených širší veřejnosti, například díla Jess E. Weisseho *The Vestibule {Vestibul}* (Weisse 1972), Jean-Baptiste Delacoura *Glimpses of the Beyond {Pohledy do zázvěti}* (Delacour 1974), nebo vědeckých prací, jako je studie Karlise Osise *Deathbed Observations of Physicians and Nurses (Jak mohou lékaři a sestry pozorovat nemocné na smrtelné posteli)* (Osis et

al. 1961), nevzbudila příliš mnoho pozornosti. Avšak po vydání mezinárodního bestselleru Raymonda Moodyho *Life After Life (Život po životě)* (Moody 1975), se celá situace zásadně změnila. Na scéně se objevili další průkopníci thanatologie jako Kenneth Ring a Michael Sabom, kterým se podařilo shromáždit fascinující pozorování odhalující nápadné charakteristiky zážitků blízkých smrti, od přesných popisů mimosmyslového vnímání až po svědectví o hlubokých proměnách osobnosti, které je provázejí (Sabom 1982, Greyson a Flynn 1984, Ring a Valarino 1998).

Obsah těchto studií se stal předmětem četných televizních diskusí vedených s thanatologi i lidmi, kteří se ocitli v blízkosti smrti a také předlohou pro různé knižní bestsellery, dokonce i pro mnohé hollywoodské filmy. Avšak i tato fascinující pozorování, která by mohla do problematiky povahy vědomí a jeho vztahu k mozku vnést zcela nový pohled a svým potenciálem rozbít stávající paradigma, jsou většinou odborníků odmítána jako bezvýznamné halucinace způsobené biologickou krizí organismu.

Je rovněž dobře známou skutečností, že zážitky blízké smrti mají hluboký vliv na psychický a tělesný stav dotyčného jedince, na jeho chování a světový názor. Přesto však tyto události nejsou s pacienty náležitě rozebírány a veškeré informace, jež s nimi souvisejí, nejsou považovány za důležitou součást pacientova procesu, tudíž ani zahrnuty do jeho zdravotních záznamů. Navíc, většina zdravotních zařízení nenabízí žádnou psychologickou podporu, která by dotyčnému pomohla tyto náročné zážitky začlenit do běžného života.

Lidé, kteří v dnešní průmyslové společnosti procházejí procesem umírání, často také postrádají lidskou oporu, která by jim jejich přechod usnadnila. Snažíme se uchránit před emočním nepohodlím, jež smrt s sebou nese. Průmyslová civilizace se projevuje tendencí odkládat nemocné a umírající do nemocnic a domů s pečovatelskou službou. Veškerý důraz je kladen na systémy umožňující mechanické prodlužování života, jež často přesahuje veškeré rozumné hranice, namísto toho, abychom svou pozornost zaměřili na lidské prostředí a kvalitu života zbývajících dnů umírajícího. Systém rodinného života se rozpadá a děti mnohokrát žijí daleko od svých rodičů a prarodičů. V době zdravotní krize blízkých příbuzných je tak i kontakt s nimi často formální nebo jen minimální.

Profesionálové zabývající se duševním zdravím věnují svou pozornost rozvoji různých forem psychologické pomoci a způsobů řešení široké škály emočních krizí, avšak záležitostí umírání se zabývají minimálně. Lidé, kteří čelí nejhlubší ze všech životních krizí, která současně ovlivňuje biologickou, emoční, mezilidskou, společenskou, filosofickou a duchovní stránku jedince, tudíž při ní zůstávají zcela sami, bez jakékoli smysluplné pomoci. Příslibem v této souvislosti je stále se rozšiřující síť hospiců, na níž má neocenitelnou zásluhu průkopnická práce Cicely Saundersové (Saundersová 1967), která umírajícím poskytuje hřejivé lidské prostředí.

Toto vše se odehrává v mnohem širším rámci kolektivního vytěšňování pomíjivosti a smrtelnosti, jež charakterizují moderní průmyslovou civilizaci. Se smrtí se většinou setkáváme v prostředí skupin odborníků, kteří se snaží její bezprostřední dopad zmírnit, což se v krajním případě projevuje posmrtnými zásahy holičů, kadeřníků, krejčích, maskérů a plastických chirurgů, kteří na zesnulých, než je vystaví svým příbuzným a přátelům, provedou různé kosmetické úpravy.

K procesu odcizování se smrti přispívají i sdělovací prostředky, které ji řadí do prázdných statistik a suše komentovaných zpráv o tisícovkách obětí válek, krvavých revolucí a živelných pohrom. Také filmová produkce a televizní vysílání, tím že si z násilí udělaly výnosný obchod, smrt ještě více trivializují. V jejich dílech jsou diváci v rámci zábavy neustále vystavováni bezpočtu scén zahrnujících umírání, zabíjení a vraždění, čímž se stávají otupělejšími a její emoční závažnost již tolik nevnímají.

Obecně řečeno, lidem, kteří stojí tváří v tvář smrti, životní podmínky převládající v moderních průmyslových zemích příliš ideologické nebo psychologické podpory nenabízejí. Tato situace ostře kontrastuje s podmínkami, s nimiž se umírající setkávali ve starodávných a předindustriálních společnostech. V jejich kosmologiích, filosofiích, mytologiích i duchovním životě se zračí jasné poselství, že smrt v žádném případě neznamená absolutní a nezvratný konec všeho. Umírajícímu skýtají ujištění, že život či existence v určité formě pokračuje i po biologickém skonu.

Eschatologické mytologie se obecně shodují, že duše zesnulých podstupují řadu různých dobrodružství vědomí. Posmrtná pout' duše bývá někdy popisovaná jako cesta fantastickými krajinami, jež v určitých rysech připomínají pozemské oblasti, jindy je zase líčena jako setkání s různými archetypálními bytostmi nebo jako průchod sledy holotropních stavů. Podle některých kultur duše dočasně setrvává v různých posmrtných oblastech, například podle křesťanství v očistci nebo

podle tibetského buddhismu v lókách, v podání jiných zase ve věčných oblastech, jako jsou nebe, peklo, ráj či sluneční říše. Mnohé další kultury zase rozvinuly systém víry ve stěhování duší nebo reinkarnaci, jenž předpokládá přesunutí určité složky vědomí do jiné fyzické podoby a její návrat na zem.

Jak je patrné, všechny předindustriální společnosti se shodovaly v tom, že smrt neznamena naprostou porážku a konec všeho, ale důležitý okamžik přechodu. Zážitky spojené se smrtí se považovaly za návštěvy významných oblastí skutečnosti zasluhující si, aby byly prožity, prostudovány a pečlivě zmapovány. Umírající byli obeznamováni s eschatologickými obsahy svých kultur, ať už se jednalo o šamanské mapy posmrtných krajín nebo o podrobné popisy východních duchovních systémů, o nichž se můžeme dočíst například v *Tibetské knize mrtvých* (*Bardo Thódol*).

Tento významný text tibetského buddhismu představuje zajímavý protipól k výhradně pragmatickému zdůrazňování produktivního života a popírání smrti, které charakterizuje současnou průmyslovou civilizaci. Okamžik smrti popisuje jako jedinečnou příležitost k duchovnímu vysvobození z koloběhu smrti a nového narození anebo, pokud se nepodaří dosáhnout vysvobození, jako určující pro charakter naší příští inkarnace. V této souvislosti je možné považovat stavy mezi životy (*barda*) za svým způsobem důležitější než tělesné bytí. Pro jedince je tudíž nezbytné, aby se již v současném životě systematickou duchovní praxí připravoval na tento okamžik.

Další charakteristickou součástí starodávných a předindustriálních kultur je přijetí smrti jako nedílné součásti života. Jejich příslušníci byli zvyklí trávit s umírajícími mnoho času, zacházet s mrtvými těly, sledovat kremace a žít mezi ostatky mrtvých. Pro obyvatele západních průmyslových zemí znamená návštěva míst jako je Varánásí¹ otřesný zážitek.

Lidé v těchto kulturách zpravidla umírají obklopeni ostatními členy rodiny, rodu či kmene, čímž se jim od jejich příbuzných a přátel dostává důležité citové podpory. Je třeba také vyzdvihnout Psychospirituální pomoc, kterou umírajícímu skýtají různé rituály prováděné v okamžiku jeho úmrtí. Tyto techniky jim mají usnadnit okamžik nezvratného přechodu nebo jim dokonce nabídnout konkrétní návod, jak se orientovat během posmrtné cesty, o čemž svědčí například podrobné pokyny uvedené v *Bardo Thódol*.

Nesmírně významným faktorem, ovlivňujícím v předindustriálních kulturách postoj ke smrti a procesu umírání, byly různé formy zážitkové přípravy na umírání, jež zahrnovaly vyvolávání holotropních stavů vědomí, mezi něž řadíme:

šamanské techniky
obřady přechodu
mystéria smrti a znovuzrození
různé formy duchovní praxe
knihy mrtvých

V pojednání o šamanismu jsme si mohli všimnout, že šaman je v průběhu iniciační krize svým zážitkem zaveden do různých oblastí zázvěti. Tyto zážitky se dostávají buďto samovolně, nebo jsou vyvolávány prostřednictvím různých technik pod vedením zkušenějších šamanů. Jakmile svou iniciační pout' ukončí a úspěšně zpracují proces Psychospirituální proměny, jsou schopni do holotropních stavů vstupovat podle své vůle a vést ostatní příslušníky svého kmene na jejich vizionářských cestách.

V literatuře o šamanismu panuje obecná shoda, že zážitkové oblasti, které jedinec na své vnitřní pouti navštíví, jsou stejné jako ty, jimiž zesnulý

¹ Varánásí (*Benáres*) - posvátné město indických hinduistů, kde na nábrežích řeky Gangy nepřetržitě hoří množství pohřebních hranic, na nichž se spalují těla zemřelých, (poznámka vydavatele)

prochází na své posmrtné cestě. Zážitky šamanů i jejich klientů lze tudíž pokládat za prožitkovou přípravu na umírání. Jak se ještě dále zmíním, v rámci rozsáhlého projektu psychedelické terapie s pacienty v konečném stadiu rakoviny se nám podařilo shromáždit dostatečné množství důkazů potvrzujících tuto tezi.

Antropologové studující život přírodních kultur podávají podrobná svědectví o četných *obřadech přechodu*, což jsou působivé rituály, které tyto kultury v období událostí významných přechodů v životě jedince opakovaně provádějí. Nizozemský antropolog Arnold van Gennep, který termín „obřady

přechodu" zavedl, poukázal, že jsou praktikovány v podstatě všemi příslušníky předindustriálních kultur (van Gennep, 1960). Vnější symbolika obřadů přechodu se zpravidla točí okolo již zmiňované trojice narození - sex - smrt. Vnitřní zážitky zasvěcovaných vyjadřují rozličné kombinace perinatálních a transpersonálních prvků, přičemž jejich společným jmenovatelem je hlubinná konfrontace se smrtí a následná transcendence. Lidé žijící v kulturách, které provádějí obřady přechodu, mají tak možnost ve svém životě, ještě dříve než vstoupí do vlastního procesu biologického skonu, několikrát projít zážitkem Psychospirituální smrti a znovuzrození.

Zážitky Psychospirituální smrti a znovuzrození, podobné zážitkům šamanů i účastníků obřadů přechodu, rovněž sehrávaly klíčovou úlohu ve *starověkých mystériích smrti a znovuzrození*. Jak jsem již uvedl, tato mystéria se konala na mnoha místech celého světa a vycházela z mytologických příběhů božstev symbolizujících smrt a znovuzrození, například Inanny a Tammuze, Isidy a Osirise, Plutona a Persefony, Dionýsa, Attise a Adonise nebo aztéckého Quetzalcoatl a mayských hrdinných dvojčat. Tato mysterijní náboženství byla velmi rozšířena a ve starověkém světě sehrávala významnou úlohu.

O jejich popularitě svědčí skutečnost, že počet neofytů, kteří se každých pět let účastnili mystérií v Eleusíně, se odhaduje na více než tři tisíce. Jsou oslavována v různých literárních dílech, což si můžeme připomenout úryvkem z epické básně, *homérského hymnu na Démétru*, kterou v sedmém století př. Kr. napsal neznámý autor: „Kdokoli z lidí, jenž po zemi kráčí, tato mystéria spatřiti mohl, jest požehnan, avšak nezasvěcenec, jenž sílu jejich rituálu nepoznal, nebude sdíleti osudu obdarovaných, neb po smrti ve formě, jíž slunce nevychází, dlíti bude dál”

O iniciačních obřadech v Eleusíně píše také známý antický básník Pin-daros: „Požehnan jest, kdož na půdu eleusínskou vstoupiti směl, a do podsvětí jít se odvážil, neb on zná tajemství konce života a jest bohy obdarován novým počátkem.” Podobně i svědectví slavného antického básníka a dramatika Sofokla potvrzuje, jak hluboce musel na zasvěcence tento zážitek zapůsobit: „Třikrát šťastni jsou všichni smrtelníci, kteří se tímto obřadem vydali do Hádů, neb oni jsou tam obdařeni pravým životem, kdežto pro ostatní jest tato říše samé zlo.” (Wasson, Hofmann a Ruck 1978).

Zatímco homérský hymnus i slova Pindara a Sofokla vyzdvihují význam těchto mystérií z hlediska setkání se smrtí, známý římský filosof, státník a právník Marcus Tullius Cicero ve svém díle *De Legibus* rovněž zdůrazňoval, nakolik tento zážitek ovlivnil nejen jeho život, ale i životy mnoha dalších: „Není nic nad tato mystéria. Zmírňují náš charakter a zjemňují naše zvyky, umožňují nám proměnit život divochů v pravé lidství. Nejenže nám ukazují, jak žít radostněji, ale také nás učí umírat s nadějí.” (Cicero 1977).

Dalším významným starověkým mysterijním náboženstvím byl kult mi-thraismu, který tvořil alternativu křesťanství a z hlediska světového vlivu představoval jeho nejvážnější konkurenci. Ve třetím století po Kr., v období vrcholného rozkvětu kultu, jeho oblast vlivu sahala od Středozemního až po Baltské moře. Archeologům se podařilo objevit a prostudovat více než dva tisíce podzemních svatyní (*mithraea*), v nichž se pravidelně konaly mithraické rituály. Tyto svatyně se nacházely nejen na pobřeží Černého moře, ale i na různých místech skotské vrchoviny a na okrajích saharské pouště (Ulansey 1989).

Značnou pozornost transpersonálně orientovaných badatelů vyvolávají praktiky *různých mystických tradic a velkých východních duchovních filosofí* - různé druhy jógy, buddhismus, taoismus, sufismus, křesťanská mystika, kabala a mnoho dalších. Tyto systémy rozvinuly vysoce účinné formy statické i pohybové meditace, modliteb, dechových cvičení a jiných technik k vyvolání holotropních stavů vědomí, jež v sobě zahrnují hluboce duchovní složky. Tyto postupy, podobně jako zážitky šamanů, zasvěcenců během obřadů přechodu a neofytů ve starověkých mystériích, člověku nabízejí možnost konfrontovat se s pomíjivostí života a vlastní smrtelností, překonat strach ze smrti a zcela zásadně změnit způsob svého života.

Pojednání o zdrojích, kterých se umírajícím v předindustriálních kulturách dostávalo, by nebylo úplné, kdybychom se nezmínili o *knihách mrtvých*, mezi něž řadíme tibetské dílo *Bardo Thódol*, staroegyptské *Pert em hru*, aztécký *Kodex Borgia* nebo evropské *Ars moriendi*. Když západní myslitelé poprvé zaměřili svou pozornost na starověké knihy mrtvých, usoudili, že se jedná o fiktivní báje popisující cestu do záhrobí, tudíž o zbožné fabulace lidí, kteří nebyli schopni přijmout pochmurnou realitu smrti. Zařadili je do kategorie pohádkových či imaginativních výtvorů lidské fantazie, které sice vykazují určitou uměleckou hodnotu, avšak nemají nic společného s všední skutečností života.

Hlubší studium těchto textů odhalilo, že byly používány jako průvodce v rámci posvátných mystérií a

duchovní praxe a s největší pravděpodobností líčí zážitky zasvěcovaných. Z tohoto nového pohledu se prezentace knih mrtvých jako pokynů pro umírající jevila jako obratný zastírací prostředek ze strany kněží, kteří tím maskovali jejich skutečnou funkci a chránili jejich ezoterický význam a poselství před nezasvěcenými jedinci. Zdálo se, že problémem, který zbývalo vyřešit, bylo odhalit přesné postupy technik, jichž starověké duchovní systémy používaly k vyvolání holotropních stavů.

Moderní výzkum zaměřený na holotropní stavy vědomí vnesl do této oblasti nečekaně nový vhled. Systematické studium zážitků z psychedelických sezení, účinných forem nefarmakologické psychoterapie a spontánních psychospirituálních krizí prokázalo, že se lidé mohou ve všech těchto situacích střetnout s celým spektrem neobvyklých zážitků včetně sledů zážitků agónie a umírání, pekla, božího soudu, znovuzrození, nanebevzetí a vzpomínek z minulých inkarnací. Tyto stavy nápadně připomínají popisy obsažené v eschatologických textech starověkých a před-industriálních kultur.

Timothy Leary, Richard Alpert a Ralph Metzner našli fascinující podobnost mezi zážitky vyvolanými účinky LSD a stavy, které popisuje *Tibetská kniha mrtvých (Bardo Thódol)*, že svou první společnou knihu věnovanou tomuto tématu pojmenovali *The Psychedelic Experience: A Manual Based on the Tibetan Book of the Dead (Psychedelické zážitky: Příručka vycházející z Tibetské knihy mrtvých)*. Používali dokonce jednotlivé pasáže této knihy jako zdroj průvodních pokynů při práci se svými klienty v rámci terapie s použitím LSD (Leary, Alpert a Metzner 1964). Dalším chybějícím kouskem do skládky přispěla thanatologie, relativně mladá vědecká disciplína zabývající se studiem smrti a umírání. Thanatologické studie stavů blízkých smrti odhalují, že zážitky spojené se situacemi životního ohrožení, obsahy textů starověkých knih mrtvých a zážitky, o nichž vypovídají klienti po absolvovaných psychedelických sezeních nebo sezeních v rámci moderní zážitkové psychoterapie, se vzájemně velmi podobají. Z těchto objevů jsou bezesporu nejpozoruhodnější opakovaná pozorování potvrzující schopnosti vědomí odděleného od těla sledovat blízké i vzdálené prostředí.

Tato pozorování potvrzují slova z *Tibetské knihy mrtvých*, která se až dosud jevila jako fantastická a absurdní. V tomto textu je uvedeno, že v okamžiku smrti opouštíme omezení svého hmotného těla a ocitáme se v takzvaném *bardovém těle*. V této nové formě jsme schopni neomezeně cestovat na jakékoli místo na zemi a současně si uchovat schopnost smyslově vnímat prostředí. Moderní výzkum vědomí tak ukazuje, že starověké eschatologické texty v podstatě představují mapy vnitřních oblastí psýché, s nimiž se člověk setkává v průběhu holotropních stavů, včetně situací spojených s biologickým umíráním.

Je možné prožít celý život, aniž by se člověk s těmito oblastmi setkal nebo o nich dokonce něco věděl před tím, než ho do nich katapultuje proces biologické smrti. Ovšem některým lidem se tato prožitková oblast otevírá již v průběhu života, a to v řadě různých situací vyvolaných v důsledku psychedelických sezení či jiných účinných forem sebezkoumání, intenzivní duchovní praxí, účastí na šamanských rituálech nebo během spontánních psychospirituálních krizí.

Všechny zmíněné situace nám nabízejí možnost, abychom, ještě když jsme zdraví a máme dostatek sil, tyto vnitřní oblasti psýché zážitkově prozkoumali a nebyli během vlastního setkání se smrtí v okamžiku biologického skonu tolik překvapeni. Abraham a Sancta Clara, německý augustiniánský mnich ze sedmnáctého století, to shrnul v jediné větě takto: „*Kdo zemře před smrtí, nezemře ve smrti.*”

Tato „smrt před smrtí“ nese s sebou dva důležité důsledky. Osvobozuje nás ze strachu před smrtí a mění náš celkový postoj k umírání i přístup k zážitku opuštění hmotného těla v čase biologického skonu. Odstranění strachu ze smrti však rovněž proměňuje způsob, jakým naplňujeme náš pozemský život. Z tohoto důvodu není podstatný rozdíl mezi přípravou na smrt a výcvikem v procesu umírání na straně jedné a duchovními praktikami, které vedou k osvícení, na straně druhé. To je také důvodem, proč lze starověké knihy mrtvých používat v obou oblastech.

Vezmeme-li v úvahu všechny faktory, ukazuje se, že mnohé aspekty života v předindustriálních kulturách, ve srovnání se současnou techno-vědnou civilizací, psychickou situací umírajících výrazně usnadňovaly. Zcela pochopitelně se ihned nabízí otázka, zdali tato výhoda nevyplývá pouze z důsledku nedostatku spolehlivých informací o podstatě reality a není jen zbožným sebeklamem. Pokud by to byla pravda, výrazná část potíží, které nás provázejí při setkání se smrtí, by představovala daň, kterou musíme platit za hlubší poznání univerzálního řádu věcí. V tom případě bychom se mohli rozhodnout, že dáme přednost nepříjemným důsledkům z poznání pravdy. Avšak na základě bližšího rozboru dostupných důkazů si ukážeme, že tak tomu není.

Jak jsem se zmínil v předešlé kapitole, nejvýznamnější faktor, jenž nese odpovědnost za nápadné rozdíly mezi světovým názorem západní průmyslové civilizace a ostatních historických i současných kultur lidské společnosti, nespočívá v nadřazenosti materialistické vědy nad primitivními pověrami, ale naopak v naší hluboké nevědomosti a přezíravosti, kterou projevujeme vůči holotropním stavům. Jediný způsob, jakým je monisticko-materialistický světový názor současné vědy schopen se udržovat při životě, tkví v systematickém popírání nebo mylné a zavádějící interpretaci veškerých důkazů shromážděných z četných studií o vědomí, ať už vycházejí z pramenů historických, antropo-logických či srovnávací religionistiky, nebo z různých odvětví moderního výzkumu, například parapsychologie, thanatologie, psychedelické terapie, biologické zpětné vazby, smyslové deprivace, zážitkových psychoterapií nebo z práce s jedinci procházejícími Psychospirituální krizí.

Systematická práce s různými formami holotropních stavů, která charakterizuje rituální a duchovní život starověkých a domorodých kultur, otevírá přístup do širokého spektra transpersonálních zážitků, což nevyhnutně vede k chápání podstaty skutečnosti a vztahů mezi hmotou a vědomím, které se zásadně odlišuje od světového názoru industriálních společností. Rozdílnost názorů ve vztahu k možnosti přežití vědomí po smrti tudíž přesně odráží odlišnost v přístupu k holotropním stavům a v míře jejich osobního prožívání.

Nyní se můžeme ve stručnosti podívat na přehled výsledků pozorování z různých odvětví výzkumu, které zpochybňují materialistický předpoklad, že biologická smrt znamená naprostý konec existence i veškerých vědomých aktivit. Při takovém zkoumání je důležité uchovávat si otevřenou mysl a v maximální možné míře se zaměřit na dostupná fakta. A priori zarputilé lpění na současném paradigmatu, které je v této oblasti tak charakteristické pro přístup ze strany tradičních vědců, lze srovnat s postojem, s nímž se setkáváme u náboženských fundamentalistů.

Věda v pravém slova smyslu je na rozdíl od rigidního scientismu otevřená nezaujatému zkoumání veškerých vyskytujících se jevů i jakékoli oblasti reality, která se takovému výzkumu nabízí. Vezmeme-li tuto skutečnost v úvahu, můžeme stávající shromážděné důkazy rozdělit do dvou kategorií: 1) zážitky a pozorování, které podkopávají tradiční názory na povahu vědomí a jeho vztah ke hmotě a 2) zážitky a pozorování týkající se možnosti přžívání vědomí po smrti.

Zážitky a pozorování, které podkopávají tradiční názory na povahu vědomí a jeho vztah ke hmotě

Práce s holotropními stavy vědomí přinesla obrovské množství důkazů, které znamenají vážnou výzvu pro monisticko-materialistický světový názor současné vědy, zejména její víru v prvotnost hmoty před vědomím. Většina těchto údajů byla shromážděna ze studia transpersonálních zážitků a z pozorování, která s nimi souvisí. Tento materiál naléhavě volá po radikální revizi současných koncepcí o povaze vědomí a jeho vztahu ke hmotě, tudíž i k mozku. Protože materialistické paradigma současné vědy tvoří největší překážku pro objektivní hodnocení veškerých údajů týkajících se procesu umírání a smrti, má studium transpersonálních zážitků nepřímý, ale důležitý význam pro thanatologii.

Jak jsem se již zmiňoval, v průběhu transpersonálních zážitků je možné překonat obvyklá omezení těla a ega, trojrozměrného prostoru a lineárního času. Mizení prostorových hranic může člověka vést k autentickému a přesvědčivému ztotožnění s jinými lidmi, různými druhy zvířat, životem rostlin a dokonce s anorganickými hmotami a procesy. Jedinec zde může také překlenout časové meze a prožívat příhody ze života lidských i zvířecích předků nebo kolektivní, rasové a karmické vzpomínky. Kromě toho nás mohou transpersonální zážitky zavést do archetypálních oblastí kolektivního nevědomí a zprostředkovat nám setkání s láskyplnými a zlomyslnými božstvy různých kultur a umožnit návštěvu mytologických říší.

Při všech zážitcích tohoto druhu je možné získat zcela nové, přesné informace o různých jevech, které zdaleka překonávají vše, co jsme mohli načerpat běžnými poznávacími způsoby. Studium vědomí, které má potenciál rozpínat se za hranice těla a současně si udržet schopnost vnímat své okolí a uchovávat veškeré zážitky - v terminologii Williama Rolla „vědomí theta“ nebo podle indiánů kmene Irokézů „dlouhé tělo“ -, má z hlediska problematiky posmrtné existence nesmírný význam, neboť je to právě tato část lidské osobnosti, která s největší pravděpodobností přžívá biologickou smrt.

V pojetí materialistické vědy jakákoli forma paměti vyžaduje hmotný základ, jako například neurony v mozku nebo molekuly DNA v genech. Ovšem sotva si lze představit nějaké hmotné médium pro

informace zprostředkované různými formami výše uvedených zážitků. Tyto informace zcela jasně nepocházejí z období našeho dosavadního života ani nebyly získány klasickými kognitivními prostředky, to jest smyslovým vnímáním, analýzou a syntézou. Zdá se, že existují zcela nezávisle na hmotě, snad v samotném poli vědomí, anebo v jiném druhu pole, které nelze pomocí současných vědeckých nástrojů zjistit.

Výsledky pozorování získané studiem transpersonálních zážitků nacházejí oporu v důkazech shromážděných z dalších odvětví výzkumu, jejichž představitelé svou prací vážně zpochybňují základní metafyzické předpoklady newtonsko-karteziánského myšlení. Namátkou můžeme jmenovat teorii *paměti bez hmotného základu* (von Foerster 1965), teorii *morfo-ge-netických polí*, která nelze zaznamenat žádnými měřicími přístroji, jimiž disponuje moderní věda (Sheldrake 1981), a teorii subkvantového *polepsi*, které obsahuje úplný holografický záznam veškerých událostí tvořících historii vesmíru (Laszlo 1993). V této souvislosti je zvláště zajímavý článek Ruperta Sheldraka *Mohou naše vzpomínky přežít smrt mozku?*, v němž konkrétně poukazuje na skutečnost, že současná věda nemá žádné přesvědčivé důkazy, že by naše paměť byla omezena hranicemi mozku (Sheldrake 1990).

Tradiční akademická věda popisuje lidské bytosti jako vysoce vyvinutá zvířata a biologické myslící stroje. Vezmeme-li v úvahu pouze zážitky a pozorování z hylotropních stavů vědomí¹, které převládají v našem běžném životě, jevíme se jako newtonské objekty složené z atomů, molekul, buněk, tkání a orgánů. Avšak transpersonální zážitky z holotropních stavů vědomí nám jasně odhalují, že každý z nás představuje zároveň vlastnosti pole vědomí, jež překonává veškeré hranice prostoru, času a lineární kauzality.

K popisu lidských bytostí se tudíž nabízí zcela nový model, vzdáleně připomínající korpuskulárně vlnový paradox moderní fyziky, jenž člověka charakterizuje jako paradoxní bytost se dvěma komplementárními aspekty. Podle okolností může buď vykazovat vlastnosti newtonského objektu (hylotropní aspekt), anebo nekonečného pole vědomí (holotropní aspekt). Zdáli je popis odpovídající, závisí na stavu vědomí, v němž tato pozorování probíhají. Z tohoto hlediska se fyzická smrt jeví jako ukončení hylotropních funkcí, zatímco se otevírá prostor k plnému vyjádření holotropního potenciálu.

Zážitky a pozorování týkající se možnosti přežívání vědomí po smrti

Fenomény na prahu smrti

Mnozí výzkumníci popsali širokou škálu jevů odehrávajících se v okamžiku smrti, mezi něž řadíme například četné výpovědi o lidech, kteří se krátce po své smrti zjevovali svým příbuzným, přátelům a známým. Tato zjevení vykazují statisticky významné nahromadění v rozmezí dvanácti hodin před nebo po smrti dotyčných pozorovaných osob (Sidgwick 1894). K tomu se váže také řada zaznamenaných nevysvětlitelných událostí odehrávajících se v domě umírajícího, které zjevně ohlašují jeho smrt, například hodiny,

hylotropní (stav vědomí) - termín, který autor používá pro každodenní „normální“ stav vědomí, jako protiklad k termínu holotropní. Slovo je složeno z řeckého *hýle* - hmota a *trepein* - pohybovat se nebo cílit směrem k něčemu a znamená tedy „na hmotu zaměřený“, (poznámka vydavatele)

kteří se najednou zastaví, nebo se naopak znovu dají do chodu, zvonění zvonků nebo padající obrazy či fotografie (Bozzano 1948).

Jedinci, kteří se přibližují smrti, často zažívají setkání se svými mrtvými příbuznými, kteří, jak se zdá, je vítají na onom světě. Tyto vize prožívané na smrtelné posteli bývají velmi věrohodné a přesvědčivé. Často po nich následují stavy euforie, jež pravděpodobně usnadňují umírajícímu přechod. Nejčastější námitkou je, že tyto vize nepředstavují nic jiného, než rekonstrukce obrazů příbuzných a přátel ze vzpomínek a výplody fantazie. Z tohoto důvodu se výzkumníci zaměřili především na vize, kde mezi vítajícími postavami figurovala osoba, o jejíž smrti umírající nic nevěděl. Parapsychologická literatura tato pozorování označuje termínem *vrchol v Darienu* (*peak in Darien cases*) (Cobbe 1877).

Zvláštní zájem přitahují zážitky blízké smrti (*near-death experiences* -NDE), o nichž vypovídá asi jedna třetina lidí, kteří se ocitli v různých situacích náhlého ohrožení života, například při

automobilových nehodách, tonutí, infarktu nebo srdečních zástavách během operací. Raymond Moody, Kenneth Ring, Michael Sabom, Bruce Greyson a mnozí další podrobili tento fenomén rozsáhlému výzkumu, přičemž popsali i jeho charakteristický zážitkový vzorec.

Proces zpravidla začíná mimotělním zážitkem, pokračuje různými formami retrospektivního hodnocení vlastního života a následným průchodem temným tunelem. Transpersonální zážitek pak kulminuje setkáním s oslnivě zářící božskou bytostí, pocitem soudu se zaměřením na etické hodnoty a návštěvou různých transcendentních oblastí. U jednotlivých případů mohou některé složky tohoto obecného vzorce chybět. Méně časté jsou bolestné, úzkost budící až pekelné druhy zážitků blízkých smrti (Grof a Halifaxová 1977, Grey 1985, Bache 1999). Christopher Bache předkládá názor, že negativní NDE představují neúplnou a neukončenou zážitkovou variantu, v němž regresní přehled vlastního života nepřekonal úroveň negativních perinatálních matric.

V rámci programu psychedelické terapie s pacienty v konečném stadiu rakoviny, který jsme realizovali v Marylandském středisku psychiatrického výzkumu v Baltimore, se nám podařilo shromáždit některé pozoruhodné důkazy poukazující na podobnost mezi zážitky blízkými smrti a stavy vyvolanými účinky psychedelických látek. Pozorovali jsme několik pacientů, kteří nejdříve procházeli psychedelickými zážitky a posléze, když jejich nemoc postoupila dál, se setkali s vlastními zážitky blízkými smrti (například v důsledku srdeční zástavy během operace, která měla odstranit metastatický nádor na močovodu). Ve svých výpovědích uvedli, že obě situace si byly velmi podobné, přičemž psychedelická sezení popsali jako neocenitelnou zážitkovou metodu přípravy na umírání (Grof a Halifaxová 1977).

Nejúžasnější a nejimpozantnější stránkou NDE jsou *ověřitelné mimotělní zážitky* (*veridical out-of-body experiences* - OOB). Tímto termínem se označují zážitky vědomí odděleného od těla charakterizované přesným mimosmyslovým vnímáním prostředí. Thanatologické studie opakovaně potvrzují, že lidé, kteří jsou v bezvědomí nebo dokonce prohlášeni za klinicky mrtvé, mohou mít mimotělní zážitky, během nichž jsou schopni z výšky sledovat nejen své tělo, ale i resuscitační zákroky lékařů či vnímat věci a události v téže budově i na vzdálených místech.

V poslední době jsou tato pozorování obohacena nesmírně zajímavým výzkumem Kennetha Ringa, jenž prokazuje, že lidé, kteří jsou od narození slepí, mohou mít během zážitků blízkých smrti vizuální vjemy, z nichž mnohé byly také konsensuálně ověřeny (Ring a Valarino 1998, Ring a Cooper 1999). Moderní thanatologický výzkum tak potvrdil věrohodnost klasických popisů mimotělních zážitků, o nichž se můžeme dočíst v duchovní literatuře a různých filosofických textech v průběhu celé historie lidstva.

Výskyt ověřitelných mimotělních zážitků se neomezuje pouze na zážitky blízké smrti, situace ohrožení života nebo příhody klinické smrti. Mohou se také objevovat během sezení hlubinných zážitkových psychoterapií (například primární terapie, rebirthingu nebo holotropního dýchání), v rámci zážitků vyvolaných účinky psychedelických látek (zejména disociativního anestetika ketaminu) anebo také zcela spontánně. Tyto události mohou představovat osamocené epizody v životě jedince nebo se mohou projevovat opakovaně jako součást krize duchovního otevření se či jiného druhu Psychospirituální krize.

Nejznámějším výzkumníkem v oblasti mimotělních zážitků je Robert Monroe, který po mnoha letech, během nichž sám prožíval spontánní mimotělní stavy, vyvinul pro jejich vyvolávání různé laboratorní techniky na bázi elektronických přístrojů a založil specializovaný institut ve Faberu (Virginie, USA), kde je mohl systematicky studovat. O zkušenosti s těmito jevy se podělil v řadě svých knih (Monroe 1971, 1985, 1994). Věrohodnost mimotělních zážitků byla prokázána i v průběhu mnoha kontrolovaných klinických studií, z nichž můžeme zmínit experimenty proslulého psychologa a parapsychologa Charlese Tarty s paní Z. na Kalifornské univerzitě v Davisu (Tart 1968) a percepční testy Karlise Osise a D. McCormicka s Alexem Tanousem (Osise a McCormick 1980).

Mimotělní zážitky provázené potvrzeným mimosmyslovým vnímáním prostředí mají z hlediska možnosti přežívání vědomí po smrti velký význam, neboť prokazují, že vědomí může fungovat zcela nezávisle na těle. Jelikož podle současného materialistického názoru je vědomí produktem neurofyzilogických procesů probíhajících v mozku, připadá jeho zastáncům absurdní, že by se mohlo oddělit od těla, plně se osamostatnit a bez pomoci smyslových orgánů vnímat prostředí. Mnohé pečlivě zdokumentované případy mimotělních zážitků však dokládají, že se během nich přesně toto odehrává. Lidé, kteří prožili mimotělní zážitek, se v různých kritických situacích dostali do blízkosti smrti, ale nezemřeli. Nicméně, logicky lze předpokládat, že jestliže vědomí může fungovat nezávisle

na těle během života, neztratí tuto schopnost ani po smrti.

Zážitky z minulých životů

Jedna z kategorií transpersonálních zážitků, která se přímo váže k problematice možnosti přežívání vědomí po smrti, zahrnuje živé vzpomínky na události z dřívějších historických období nebo z jiných míst světa provázené pocitem osobní účasti. Tyto zážitky mají nesmírný význam z hlediska chápání podstaty vědomí a výrazné důsledky pro teorii a praxi současné psychiatrie, psychologie a psychoterapie. Není žádných pochyb, že tyto sledy zážitků vytvářejí empirickou bázi pro široce přijímanou víru v reinkarnaci. Historicky i zeměpisně univerzální výskyt této víry svědčí o tom, že se jedná o velmi významný kulturní fenomén.

Koncepce karmy a reinkarnace tvoří základní kámen mnoha asijských náboženství - hinduismu, buddhismu, džinismu, sikhismu, zarathuštrismu, tibetské vadžrajány a taoismu. S podobnými ideami se setkáváme v tak historicky, geograficky a kulturně odlišných společenstvích, jako jsou různé africké kmeny, američtí Indiáni, předkolumbovské kultury, havajští kahunové, brazilské skupiny praktikující umbandu, Galové a druidové. V antickém Řecku tuto doktrínu vyznávala řada významných filosofických škol, mezi jinými pythagorejci, orfikové a platonici. Koncepci reinkarnace převzali esejští, karaité a jiné židovské a položidovské skupiny a byla také důležitou součástí kabalistické mystiky středověkého židovstva. Tento výčet by byl neúplný, kdybychom se nezmínili o novoplatonicích a gnosticích a v novověku o teosofech, antroposofech a některých spiritistech.

Pro hinduisty, buddhisty i mnohé nezaujaté a dobře informované odborníky v oblasti moderního výzkumu vědomí není reinkarnace předmětem „víry“ v pravém slova smyslu, ale empirickou záležitostí založenou na konkrétních zážitcích a pozorováních. Tato tematika vyplňuje obsahy mnoha článků a knih. Podle Christophera Bache jsou důkazy v této oblasti tak četné a pozoruhodné, že vědci, kteří se domnívají, že si reinkarnace nezaslouží seriózní výzkum, jsou buďto naprosto neinformovaní, nebo „zabednění“ (Bache 1988). Z hlediska teoretického významu této problematiky i její velmi kontroverzní podstaty je naprosto nutné, dříve než začneme vyvozovat jakékoli závěry a vynášet soudy, podrobit stávající důkazy pečlivému a kritickému rozboru.

Spontánní vzpomínky dětí na minulé životy

Významné důkazy svědčící ve prospěch teorie reinkarnace poskytuje studium mnoha případů malých dětí, které se rozpomínají na svůj předchozí život a popisují ho jako život v jiném těle, na jiném místě a mezi jinými lidmi. Tyto vzpomínky se začínají spontánně vynořovat zpravidla krátce poté, jakmile se děti naučí mluvit, s tím, že mohou nejen sobě, ale i svým rodičům působit nemalé potíže. Často je provázejí různé „přenesené patologické příznaky“, jako jsou fobie a určité psychosomatické symptomy. V mnoha případech příběhy z minulých životů, které nám děti vyprávějí, zjevně objasňují příčiny jejich jinak nevysvětlitelných zálib a priorit, podivných reakcí na určité lidi a situace nebo jejich různých osobních sklonů. K dispozici máme také zprávy dětských psychiatrů, kteří takové případy studovali a popsali. Mezi pátým a osmým rokem věku tyto vzpomínky postupně mizí.

Ian Stevenson, profesor psychologie na Virginské universitě (*University of Virginia*) v Charlottesville, pečlivě prostudoval přes tři tisíce takových případů a ve svých knihách *Twenty Cases Suggestive of Reincarnation* {*Dvacet případů svědčících o reinkarnaci*}, *Unlearned Languages* {*Nenaučené jazyky*} a *Children Who Remember Previous Lives* {*Děti, které si pamatují minulé životy*} je podrobně popsal (Stevenson 1966, 1984 a 1987). Stevenson z bohatého množství případů vybral jen několik set, protože řada z nich nesplňovala velmi vysoké požadavky, který si pro svůj výzkum stanovil. Mnohé případy vyloučil, neboť dotyčné rodiny se snažily nějakým způsobem chování svých dětí zpeněžit nebo jich zneužít v zájmu zvýšení své společenské prestiže či upoutání pozornosti veřejnosti, jiné zase záměrně vynechal, protože v nich figurovala osoba, která mohla být s dotyčným psychicky spjata. Dalšími důvody pro jejich vyloučení byla nesouvislá a nevěrohodná svědectví, falešná vzpomínka (kryptomnézie) nebo náznaky podvodu. Jak je patrné, do svých závěrečných zpráv zahrnul pouze případy, které splňovaly nejvyšší kritéria.

Výsledky Stevensonova výzkumu jsou pozoruhodné. Je třeba dodat, že ve všech akceptovaných případech vyloučil možnost, že by se k dětem tyto informace dostaly běžnými cestami, a přesto bylo možné jejich vyprávění z minulých životů, které často zacházelo až do neuvěřitelných podrobností, prostřednictvím nezávislého šetření potvrdit. V některých případech dokonce vzal děti do vesnice nebo města, které si ze svého dřívějšího života pamatovaly. Přestože tam ve svém současném životě nikdy

nebyly, dokázaly se v daném místě dobře orientovat a sami najít domov, v němž údajně žily. Poznaly dokonce členy „své rodiny“ i místní obyvatele, které mnohdy znaly i jménem.

Podle Stevensona důvodem, proč si některé děti pamatují na své minulé životy, mohou být dramatické okolnosti provázející proces smrti, zejména pak určitý šok, „který by mohl prolomit ztrátu paměti“, což potvrzuje skutečnost, že většina vzpomínek se váže k událostem, po nichž bezprostředně následovala smrt. Christopher Bache ve své knize *Dark Night, Early Dawn: Steps to a Deep Ecology of Mind* {Temná noc, ranný úsvit: Stupně k hlubinné ekologii mysli} předkládá podrobný rozbor Stevensonových kazuistik. Podle jeho názoru se proces umírání skládá z několika etap, přičemž ve Stevensonových případech se jednalo o přerušovaný a neukončený proces. Dotyčným jedincům se nepodařilo úplně přetnout veškeré vazby na pozemskou rovinu bytí a přesunout se do další dimenze reality. Všichni z nich se znovu inkarnovali v relativně krátkém období, a navíc v blízkosti místa, kde žili předtím (Bache 1999).

Tyto děti zpravidla nevěděly nic o tom, co se odehrávalo po jejich smrti v minulém vtělení, což je velice důležitý bod, abychom mohli určit, zdali si tyto podrobnosti nevědomě nerekonstruují telepatickým čtením myšlenek z pamětí osob, které zesnulého dobře znaly, anebo zdali se skutečně jedná o jejich vlastní vzpomínky. Snad nejpádňější důkaz svědčící ve prospěch reinkarnace můžeme nalézt ve Stevensonově posledním díle. Zaměřuje se v něm na skutečnost, že se u těchto dětí často objevují nápadná mateřská znaménka, která přesně odpovídají místům poranění nebo jiných traumatických událostí z minulého života, což bylo také potvrzeno následným nezávislým výzkumem (Stevenson, 1997).

Při posuzování těchto důkazů je třeba zdůraznit, že Stevenson své kazuistiky nečerpal jen z prostředí „primitivních“ či „exotických“ kultur s hluboce zakořeněnou a apriori přijímanou vírou v reinkarnaci, ale také ze západních zemí včetně Velké Británie a Spojených států. Jeho výzkum splňuje nejvyšší kritéria a je vysoce respektován. V roce 1977 odborný časopis *Journal of Nervous and Mental Diseases* věnoval tomuto tématu celé jedno vydání a jeho dílo bylo rovněž hodnoceno v periodiku Americké zdravotní asociace *Journal of the American Medical Association* (JÁMA).

Spontánní vzpomínky dospělých na minulé životy

Dospělí si nejčastěji vybavují a prožívají vzpomínky na minulé životy během událostí psychospirituálních krizí. Podobné vzpomínky různé intenzity se však mohou objevovat také ve více či méně běžných stavech vědomí v podmínkách každodenního života. Jejich rozsah se pohybuje od náhlého pocitu, že dotyčný toto místo zná, ačkoli zde v současném životě ještě nikdy nebyl, až po složité vzpomínky z neznámých časů a míst. Akademická psychiatrie i současná teorie osobnosti jsou pevně zakotveny v materialistickém paradigmatu a proto poplatné „hledisku jediného života“. Psychiatri hlavního proudu jsou si existence zážitků z minulých životů vědomi, ale pokládají je za halucinace a bludy, tudíž i za příznaky vážné duševní nemoci, a podle toho je také léčí.

Vzpomínky na minulé životy vyvolávané u dospělých

Zážitky z minulých životů lze vyvolat pomocí různých technik schopných zprostředkovat přístup do hlubinných úrovní psyché, například meditací, hypnózou, požitím psychedelických látek, smyslovou deprivací, cílenou prací s tělem nebo v rámci zážitkových psychoterapií, například během primární terapie, rebirthingu či holotropního dýchání. Tyto zážitky se rovněž vynořují bez toho, že by byly záměrně vyvolávány, často během sezení s terapeutem, kteří se zážitky z minulých životů nepracují anebo dokonce na ně vůbec nevěří. Jejich přítomnost je tudíž pro terapeuty, kteří na takovou situaci nejsou vůbec připraveni, naprostým šokem. Vzpomínky na minulé životy se objevují u různých jedinců zcela nezávisle na jejich dosavadním filosofickém názoru a náboženském přesvědčení. Kromě toho se tyto jevy vyskytují jako souvislé pokračování přesných vzpomínek z období dospívání, dětství, raného věku, porodu i prenatálního vývoje, jejichž obsah lze často spolehlivě ověřit. V určitých situacích se vzpomínky na minulé životy vynořují paralelně nebo střídavě s perinatálními projevy (Grof 1988, 1992). Nabízí se celá řada závažných důvodů, abychom mohli předpokládat, že zážitky z minulých životů představují originální fenomén svého druhu (*sui generis*), který má značný význam pro současnou psychologii a psychoterapii pro své poznávací a léčebné možnosti. Prožívající je mohou pociťovat jako naprosto reálné a věrohodné a často získávají přístup k přesným informacím z různých historických období, kultur nebo dokonce i z konkrétních dějinných událostí. Tyto informace svou povahou a kvalitou často překonávají úroveň vzdělání dotyčného jedince a obsahují velmi specifické

details, svědčící, že zcela jednoznačně nemohly být získány běžnými cestami. V některých případech bylo možné tyto vzpomínky objektivně ověřit, a to až do úžasné hloubky podrobností.

Jak je možné si všimnout výše na příběhu Norberta (viz str. 93-94), karmický materiál se rovněž často pojí s patogenezí různých emočních a psychosomatických poruch a mezilidských problémů. A naopak, zno-vuprožívání vzpomínek na minulé životy v sobě skrývá obrovský léčivý potenciál. V mnoha případech je schopno vyřešit složité symptomy, na něž biograficky nebo perinatálně orientovaná léčba nestačí. Zvlášť mimořádnou a udivující stránkou vzpomínek na minulé životy je skutečnost, že je mnohdy provázejí smysluplné synchronicity zahrnující různé stránky současného každodenního života.

Kritéria pro ověřování vzpomínek z minulých životů jsou stejná jako ta, jichž používáme k prověření událostí, které se odehrály minulý měsíc nebo před deseti lety. Musíme se snažit z konkrétních vzpomínek získat co nejvíce podrobností, a pak se pokusit alespoň k některým z nich zajistit nezávislý důkazní materiál. Pochopitelně vzpomínky na minulé životy se ověřují mnohem obtížněji než vzpomínky na události ze současného života. Bohužel, v mnoha případech neobsahují dostatečně konkrétní informace, které by umožnily řádný verifikační proces. Další důvod, proč je tak složité získat patřičné důkazy, spočívá v tom, že události, které se snažíme ověřit, jsou podstatně staršího data a týkají se často i jiných zemí a kultur. Je třeba také vzít v úvahu, že není ani možné potvrdit všechny vzpomínky ze současného života, ale pouze některé z nich. Kromě toho většinu vyvolaných vzpomínek na minulé životy nelze ověřovat ve stejné míře jako Stevensonovy spontánní vzpomínky, neboť ty jsou obvykle čerstvější a co do podrobností bohatší.

Navzdory všem obtížím se objevují vzácné případy, kdy je možné vyvolané vzpomínky na minulé životy s pozoruhodnou podrobností ověřit. Sám jsem pozoroval a posléze publikoval dva podobné případy, kdy bylo možné většinu prvků z jejich zážitkových obsahů potvrdit nezávislým historickým výzkumem. První se týkal neurotické pacientky Renaty, která se podrobila psychedelické terapii. Ve čtyřech po sobě jdoucích sezeních s podáním LSD prožívala příběhy ze života českého šlechtice z počátku sedmnáctého století, který byl veřejně popraven na Staroměstském náměstí v Praze společně s dvaceti šesti dalšími českými pány, poté co Habsburkové porazili vojska českých stavů v bitvě na Bílé hoře. Renatin otec, zcela nezávisle a bez jejího vědomí, sestavil na základě genealogického výzkumu rodokmen rodiny, a zjistil, že jsou potomky jednoho z oněch nešťastníků (Grof 1975).

Ve druhém případě jde o muže jménem Karl, účastníka našeho měsíčního semináře na Esalenském institutu, který v průběhu několika po sobě jdoucích sezení s holotropním dýcháním prožíval řadu událostí z období Waltera Raleigha, kdy Velká Británie vedla válku se Španělskem. Ve svých zážitcích vystupoval jako kněz, který zůstal s přibližně čtyřmi stovkami španělských vojáků v Brity obležené pevnosti Dunanoir na západním pobřeží Irska. Britové jim po dlouhém vyjednávání slíbili, že když se vzdají, budou moci volně odejít. S těmito podmínkami Španělé souhlasili a otevřeli brány, ale Britové úmluvu nedodrželi. Když se dostali do pevnosti, nemilosrdně Španěly zmasakrovali, shodili je z hradeb a nechali umírat na pobřeží (Grof 1988).

Karlovi, protože byl talentovaným umělcem, se podařilo většinu svých niterných zážitků ztvárnit v sérii kreseb a dynamických maleb prstem, mezi nimiž zachytil i vizi vlastní ruky s nádherným pečetním prstenem, na němž se vyjímalý iniciály jména kněze. Díky mravenčí až detektivní práci byl schopen z historických archivů vypátrat místo i dobu, kdy se tato bitva odehrála, a také objevit podrobný popis zmíněného příběhu. Zaznamenané historické události se takřka shodovaly s obsahem jeho zážitků. Na jednom z podrobných dokumentů se mu podařilo objevit i jméno onoho kněze, a ke svému údivu zjistil, že se iniciály tohoto muže přesně shodovaly s iniciálami, které několik týdnů předtím zachytil na jedné ze svých kreseb.

Tibetské obřady a techniky týkající se problematiky reinkarnace

Tibetské duchovní texty obsahují pozoruhodné popisy, v nichž se tvrdí, že vysoce vyspělí duchovní mistři disponují rozsáhlými znalostmi o procesu reinkarnace a jsou schopni ho do určité míry ovlivňovat. To znamená, že dokáží určit okamžik vlastní smrti, předpovědět nebo dokonce si zvolit čas a místo své příští inkarnace a udržovat si vědomí při průchodu jednotlivými stavy mezi smrtí a příštím vtělením (*bardy*).

Podle těchto zpráv mohou naopak duchovně pokročilí tibetští mniši, skrze určitá zvláštní znamení ve snech a při meditaci, ale také pomocí různých dalších způsobů, zjistit místo narození a totožnost dítěte, které je reinkarnací některého dalajlámy nebo *tulku*. Dítě je pak podrobeno zkoušce, v níž má za úkol

z různých sad podobných předmětů přesně určit ty, jež patřily zesnulému dalajlámovi. Některé aspekty této praxe by tak mohly být - alespoň teoreticky - testovány podle přísných západních norem. Je třeba říci, že některá další mimořádná tvrzení z tradice tibetské vadžrajány, například o metodě *tummo*, která může vést ke zvýšení teploty těla až o neuvěřitelné množství stupňů, již byly potvrzeny laboratorním výzkumem, který se svolením a s podporou Jeho svatosti dalajlámy, provedli západní odborníci (Benson et al. 1982).

Mnohé mimořádné charakteristiky zážitků z minulých životů jsou tak opakovaně potvrzovány nezávislými pozorovateli. Ani tato impozantní fakta však nepředstavují definitivní důkaz, že přežíváme svou smrt a re-inkarnujeme se jako stejná oddělená jednotka vědomí nebo tatáž individuální duše. Takový závěr je jen jedním z možných způsobů vysvětlení stávajících údajů. V podstatě jde o tutéž situaci, s níž se setkáváme ve vědě, kde máme určitá vypožorovaná fakta a hledáme pro jejich vysvětlení teorii, která by byla schopna je zařadit do nějakého koherentního koncepčního rámce.

Jedním ze základních pravidel moderní filosofie vědy je, že teorie by se nikdy neměla zaměřovat se skutečností, kterou popisuje. Historie vědy jasně ukazuje, že vždy existuje více než jeden způsob výkladu dostupných údajů. Při studiu jevů minulých životů, jako v kterékoli jiné oblasti výzkumu, je třeba pozorované skutečnosti striktně oddělovat od teorií, které jim mají dát smysl. Například pád předmětu je pozorovanou skutečností, avšak teorie, které se snaží podat vysvětlení, proč se tak děje, se v průběhu historie několikrát měnily a zcela nepochybně se změní znovu.

Existence zážitků z minulých životů se všemi pozoruhodnými charakteristikami je nepochybnou skutečností, již si může kterýkoli nezaujatý a dostatečně zvědavý výzkumník ověřit. Rovněž je jasné, že koncepční rámec tradiční psychologie a psychiatrie nemá pro tyto jevy žádné přijatelné vysvětlení. Na druhé straně interpretace stávajících údajů představuje mnohem komplexnější a složitější záležitost. Široce přijímané pojetí reinkarnace jako nepřetržitého koloběhu života, smrti a nového narození téhož jedince je logickým závěrem vyvozeným na základě dostupných důkazů. Je nepochybně na mnohem vyšší úrovni než postoj tradičních psychologů a psychiatrů, kteří buďto nejsou seznámeni s dostupným materiálem, nebo jej záměrně přehlížejí a zarputile se drží svého způsobu myšlení.

I když pozorování svědčící o reinkarnaci jsou velmi impozantní, zajisté nebude nijak obtížné představit si i jiné možné výklady stejných poznatků. Žádný z nich však pochopitelně není slučitelný s monisticko-materi-alistickým paradigmatem současné vědy. Duchovní literatura nabízí přinejmenším dva další alternativní výklady.

V hinduistické tradici se víra v převtělování oddělených bytostí pojímá jako oblíbené, avšak primitivní chápání principu reinkarnace. V konečném rozboru je jen jediná bytost se skutečnou existencí, a tou je brahman neboli samotný tvůrčí princip. Všechny oddělené bytosti na všech úrovních existence jsou jen produkty nekonečných proměn této jediné nezměrné bytosti. Jelikož jsou všechna dělení a veškeré hranice ve vesmíru iluzivní a relativní, převtěluje se ve skutečnosti jenom brahman. Všichni hlavní protagonisty v božské hře života jsou pouze různé projevy tohoto Jediného.

Dospějeme-li k tomuto konečnému pochopení, poznáme, že naše minulé inkarnace představují jen jinou úroveň iluze, kterou hinduisté nazývají *májá*. Skutečnost, že v oněch životech vidíme „své životy“ a vnímáme karmické herce jako samostatné jedince, je jen odrazem naší nevědomosti o základní jednotě všeho. Paradoxní podstatu vztahu mezi tvůrčím principem a prvky hmotného světa výstižně popisuje Srí Ramana Maharši:

Svět je iluze.

*Pouze brahman je skutečnost,
brahman je svět.*

Christopher Bache ve své knize *Lifecycles: Reincarnation and the Web of Life* {Životní cykly: Reinkarnace a síť života} (1988) předkládá další zajímavou koncepci reinkarnace, o níž se můžeme také dočíst v knihách Jane Robertsové (1973) a v dílech jiných autorů. Ta nezdůrazňuje, ani individuální jednotku vědomí, ani Boha, nýbrž určitou entitu, která se nachází mezi nimi, neboli Nadduši (*Oversoul*). Vztahuje-li se pojem duše k vědomí, které shromažďuje a integruje zážitky z jednotlivé inkarnace, pak Nadduše nebo Duše je název, který se přiřazuje širšímu vědomí, v němž se shromažďují a integrují zážitky z mnoha inkarnací. Podle tohoto pojetí je to právě Nadduše, která se inkarnuje, a nikoli samostatná jednotka vědomí.

Bache poukazuje, že jsme-li pokračováním svých minulých životů, je zjevné, že nejsme součtem všech zážitků v nich obsažených. Smyslem převtělování Nadduše je shromažďování určitých zážitků. Plná účast v individuálním životě si vyžaduje přerušení spojení s Nadduši a převzetí oddělené osobní totožnosti. V okamžiku smrti se jedinec rozplyne v Nadduši a zanechá po sobě jen mozaiku nestrávených obtížných zážitků. Ty se pak v procesu, který lze přirovnat k rozdávání karet v karetní hře, přiřadí životu jiných vtělených bytostí.

V tomto modelu neexistuje žádná skutečná kontinuita mezi životy jedinců, kteří se v různých obdobích vtělují. Prožíváním nezpracovaných částí jiných životů nemáme co činit se svou osobní karmou, nýbrž jen čistíme pole Nadduše. Pro ilustraci vztahu mezi duší jedince a Nadduši používá Bache přirovnání k ulitě loděnky. Každá komůrka představuje oddělenou jednotku a vyjadřuje určité období měkkýšova života, avšak současně je také součástí většího celku.

Doposud jsme se zabývali třemi různými způsoby výkladu jevů pozorovaných v souvislosti s minulými životy. V našich příkladech inkarnující se entity tvoří individuální jednotky vědomí, Nadduše a Absolutní Vědomí. Tím jsme však nevyčerpali všechny možnosti alternativních vysvětlení, která by pozorované skutečnosti mohla dále objasnit. Vzhledem k tomu, že podstata veškerých hranic ve vesmíru je neskutečná a relativní, můžeme za princip inkarnace určit i větší jednotku než je Nadduše, například pole vědomí celého lidského rodu nebo všech forem života.

zjevení, kdy zemřelí předávají nové, velmi konkrétní, přitom přesné informace, které je možné spolehlivě ověřit nebo zjevení, která se pojí s neobvyklou synchronicitou. Sám jsem měl v rámci terapie s použitím LSD nebo holotropního dýchání několikrát možnost takové zážitky pozorovat. Pro názornost uvádím tři z nich.

První je příběhem mladého pacienta trpícího těžkými depresi, který se několikrát pokoušel o sebevraždu, a popisuje jeho zážitek z průběhu psychedelické terapie.

Na jednom ze svých sezení s podáním LSD měl Richard velmi neobvyklý zážitek podivného a tajemného astrálního světa, zahaleného do strašidelné světélkující záře, plného zemřelých bytostí, které se velmi naléhavě dožadovaly komunikace s ním. Neviděl je, ani neslyšel, a přesto téměř fyzicky cítil jejich přítomnost a dostával od nich telepatické zprávy. Zapsal jsem si jednu z nich; byla velmi konkrétní a posléze ji bylo možné i ověřit.

Jednalo se o žádost, aby se Richard spojil s jedním manželským párem z moravského města Kroměříž a dal jim vědět, že jejich synovi Ladislavovi se daří velmi dobře a zeje o něj dobře postaráno. Zpráva obsahovala jméno manželů a jejich telefonní číslo. Žádný z těchto údajů předtím nebyl znám ani mně, ani mému pacientovi. Tento zážitek byl velmi záhadný, přičemž neměl žádnou souvislost s Richardovým životem, ani nijak nesouvisel s jeho poruchou či léčebným procesem.

Po určitém váhání a se smíšenými pocity jsem se konečně odhodlal provést něco, co by ze mne určité udělalo cíl vtípů mých kolegů, kdyby se o tom byli dověděli. Šel jsem k telefonu, vytočil kroměřížské číslo a zeptal se, zda mohu mluvit s Ladislavem. K mému údivu žena na druhém konci drátu začala plakat. Když se uklidnila, sdělila mi přerývaným hlasem: „Náš syn už není mezi námi. Před třemi nedělemi zemřel“

Druhý ilustrativní příklad se týká mého blízkého přítele a bývalého kolegy Waltera N. Pahnkeho, který byl členem našeho psychedelického výzkumného týmu v Marylandském středisku psychiatrického výzkumu v Baltimore. Hluboce se zajímal o parapsychologii, především problematiku vědomí po smrti, a spolupracoval s mnoha slavnými médii a okultisty, mezi jinými i s naší společnou přítelkyní, předsedkyní *Americké parapsychologické asociace* Eileen Garrettovou. Byl také iniciátorem dále popsaného programu terapie s použitím LSD pro pacienty umírající na rakovinu, který probíhal v Marylandském středisku psychiatrického výzkumu v Catonsville.

V létě roku 1971 jel Walter se svou ženou Evou a dětmi na dovolenou na chatu v Maine. Chata stála přímo na břehu oceánu. Jednoho dne se zcela sám šel potápět a už se z oceánu nevrátil. I přes rozsáhlou a dobře organizovanou pátrací akci se nepodařilo najít ani jeho tělo, ani žádnou část z jeho potápěčské výstroje. Za těchto okolností bylo pro Evu velmi obtížné přijmout fakt, že zemřel, její poslední vzpomínka na něj se týkala chvíle, kdy odcházel z chaty plný energie a zdraví. Bylo pro ni těžké uvěřit, že Walter už nepatří do jejího života, a začít novou kapitolu, aniž by se jí podařilo tu předcházející nějak uzavřít.

Sama byla také psycholožka, a proto se mohla v našem institutu zúčastnit výcviku zahrnujícího sezení s LSD, které bylo součástí kursu pro odborníky z oblasti duševního zdraví. Rozhodla se pro psychedelické sezení v naději, že dosáhne zážitku, který jí umožní celou situaci lépe pochopit. Požádala mne, abych v tomto sezení byl jejím průvodcem. V druhé polovině sezení prožívala velmi silnou vizi Waltera a vedla s ním dlouhý a důležitý telepa-tický rozhovor. Obdržela od něj konkrétní pokyny týkající se jejich tří dětí i svolení začít samostatný život, který by nebyl nijak poznamenán nebo omezován oddaností jeho památce. Byl to pro ni velmi hluboký a osvobozující zážitek. Právě ve chvíli, kdy Eva začala pochybovat, zda celá událost není jen výplodem její mysli odrážejícím silné přání, Walter se na krátkou dobu objevil znovu a vyslovil následující požadavek: „Zapomněl jsem na jednu věc. Vrať prosím tě knihu, kterou jsem si vypůjčil od svého přítele. Knihy je v mé pracovně v podkroví“ A uvedl jméno přítele, titul knihy, označil polici, kde ji najde, i přesné pořadí knih na ní. Podle těchto pokynů Eva skutečně našla a vrátila knihu, o jejíž existenci předtím neměla ani tušení.

Kurt, jeden z psychologů, jenž se účastnil našeho tříletého profesionálního výcvikového programu transpersonální psychologie a holotropního dýchání, pozoroval u svých kolegů celou řadu transpersonálních zážitků a některé sám také prožil. Přesto však i nadále zaujímal vůči těmto jevům velmi skeptický postoj. Při jednom z pozdějších holotropních sezení zažil následující neobyčejnou synchronicitu, která ho přesvědčila, že jeho přístup k lidskému vědomí byl velmi konzervativní.

Kurt ke konci svého sezení intenzivně prožíval vizi setkání se svou babičkou, která zemřela již před mnoha lety. Od dětství k ní choval velmi vřelý vztah a byl velice dojat, že s ní mohl znovu skutečně rozmlouvat. Avšak i přes veškeré citové pohnutí si i nadále vůči svému zážitku uchovával profesionálně skeptický odstup. Se svou babičkou, když ještě žila, se velmi často stýkal, proto v něm stále hlodalo podezření, že si jeho fantazie mohla z těchto starých vzpomínek snadno vykonstruovat imaginární setkání.

Nicméně, toto setkání se svou zesnulou babičkou mělo tak hluboký a přesvědčivý účinek, že nebyl schopen ho zavrhnout jako pouhou zbožnou představu. Proto se rozhodl, že musí získat nějaký důkaz, který by mu potvrdil, že se nejedná o pouhý výplod fantazie, ale o skutečný zážitek. Požádal tedy svou babičku, aby mu poskytla nějaký důkaz, že to, co se děje, je skutečné, načež obdržel tuto zprávu: „Zajdi k tetě Anně a podívej se na její ostráhané růže“

S notnou dávkou skepse se následující víkend rozhodl, že navštíví dům tety Anny a uvidí, co se bude dít.

Po příjezdu našel svou tetu na zahradě obklopenou ostráhanými růžemi. Den jeho návštěvy byl shodou okolností jediným dnem v roce, kdy se teta rozhodla provést na svých růžích radikální zahradnickou úpravu.

Toto pozorování, jakož i oba předchozí příklady, pochopitelně nelze považovat za definitivní důkaz objektivní existence astrálních oblastí a netělesných bytostí. Ovšem pozoruhodné synchronicity, které je někdy provázejí, nám umožňují alespoň zčásti porozumět, jak víra v ně vzniká a proč má na některé lidi tak silný a přesvědčivý vliv. Současné odmítání těchto jevů jako výplodů pověr a zbožných představ je naprosto nepřiměřené, a je třeba říci, že si tato oblast zaslouhuje ze strany odborníků na výzkum vědomí mnohem více pozornosti.

Zvláště zajímavé jsou quasi-experimentální důkazy svědčící o přežívání vědomí po smrti, jež pocházejí z velmi problematické a kontroverzní oblasti spiritistických seancí a neobvyklých mentálních a transovních stavů. Je sice pravda, že některá profesionální média, včetně světoznámé Eusa-pie Palladino, byla občas přistižena při podvodu, avšak jiná, jako například paní Piper, paní Leonard a paní Verall, obstála ve všech zkouškách a získala si vysoké uznání u velmi pečlivých a renomovaných výzkumníků (Grosso 1994). Nejlepší média byla při svém výkonu schopna přesně reprodukovat nejen hlas zemřelého, ale i jeho gesta, způsob mluvy, chování i další charakteristické rysy, a to i přesto, že o těchto osobách doposud nic nevěděla.

Jsou zaznamenány případy, že o takto zprostředkovaných informacích neměl nikdo z přítomných nebo vůbec kdokoli z živých žádné ponětí. Rovněž se můžeme dočíst či doslechnout o náhlých nevítaných „návštěvách“ (drop-in) záhadných bytostí, jejichž totožnost se později podařilo nezávisle potvrdit. Jindy byly příslušné zprávy získány během „zástupných sezení“ [proxy sittings], při nichž pátrala po

informacích, namísto blízkých přátel či příbuzných zemřelého, určitá vzdálená a neinformovaná osoba. V případech „hromadné komunikace“ s netělesnými bytostmi umožňující nezávislé ověření {*cross correspondencé*} dochází k situacím, že jednotlivé útržky určité celistvé zprávy jsou zachycovány a předávány prostřednictvím několika médií.

V knize Raymonda Moodyho *Reunions: Visionary Encounters with De-parted Loved Ones* (*Shledání: Vizionářská setkání se zesnulými*) se můžeme dočíst o zajímavém inovačním postupu, který byl v této oblasti realizován. Moody, inspirován složitým řeckým podsvětím obřadem umožňujícím v měděném kotli naplněném vodou vidět mrtvé příbuzné a přátele, zahájil systematický výzkum literatury zaměřené na věštění z křišťálové koule a další podobné jevy. Na jeho základě vytvořil specifické prostředí a vyvinul určitý postup, který, podle jeho zkušeností, značně usnadňoval možnost setkání se zesnulými. Moody se mimo jiné zmiňuje o případech, kdy zjevující se zemřelí vystoupili ze zrcadla a jako trojrozměrné holografické obrazy se začali volně pohybovat po místnosti (Moody 1993).

Některé spiritistické zprávy jsou příliš extrémní i pro běžné obyvatele současné průmyslové civilizace, natož pak pro samotné tradičně vyškolené vědce. Spiritistické jevy ve své krajní podobě, jíž je „fyzikální mediumita“, zahrnují mimo jiné i telekinezi a materializaci, z nichž můžeme zmínit například levitaci objektů a lidí, projekci předmětů ve vzduchu, zjevování ektooplazmatických útvarů a písem nebo nevysvětlitelných objektů („*aporty*“).

Media v brazilském spiritistickém hnutí jsou údajně schopna provádět chirurgické zákroky, ať už pomocí rukou nebo noží, během nichž jsou vedeni, jak sami tvrdí, duchy zemřelých lidí. Tyto chirurgické zákroky si nevyžadují žádná anestetika, přičemž rány se uzavírají bez jakéhokoli šití. Také filipínští léčitelé, kteří rovněž patří ke Spiritistické církvi, jsou známi podobnými mimořádnými chirurgickými výkony. Tyto případy jsou opakovaně studovány a filmově dokumentovány západními výzkumníky takového kalibru, jako jsou Walter Pahnke, Stanley Krippner a Andrija Puharich. Zvláště fascinujícím trendem v oblasti rozvíjení komunikace s duchy zemřelých je metoda *instrumentální transkomunikace* (ITC), která pro tento účel využívá moderní elektronickou technologii. Její počátky sahají do roku 1959, kdy skandinávský filmový producent Friedrich Juergensen zachytil na zvukovém pásku lidské hlasy údajně zemřelých osob, zatímco v tichém lese nahrával zvuky zpívajících ptáků. Psycholog Konstantin Raudive se Juergensenovým pozorováním nechal natolik inspirovat, že se začal tímto fenoménem systematicky zabývat. Podařilo se mu zaznamenat více než sto tisíc vícejazyčných paranormálních hlasů údajně zprostředkovávajících zprávy ze zászvěí (Raudive 1971).

V nedávné minulosti skupina výzkumníků, mezi nimiž figurovala jména jako Ernest Senkowski, George Meek, Mark Macy, Scott Rogo, Raymond Bayless a další, vytvořila celosvětovou síť odborníků, kteří zaměřili své úsilí na mezidimenzionální komunikaci s využitím moderní technologie. Těmto lidem, jak sami tvrdí, se podařilo získat celou řadu paranormálních zpráv i obrazů různých zemřelých osob zachycených prostřednictvím elektronických médií včetně magnetofonových přístrojů, telefonů, faxů, počítačů nebo televizních obrazovek. Mezi duchy předávajícími zprávy ze zászvěí mají údajně být i bývalí výzkumníci zabývající se studiem těchto jevů, jako například Juergensen a Raudive, kteří pokračují i po smrti ve svých snahách o mezidimenzionální komunikaci (Senkowski 1971). Bylo nám řečeno, že mezi netělesnými entitami vystupuje bytost, jež si říká „Technik“, která živým uděluje konkrétní rady a pokyny, jak sestavit elektronické přístroje, které by umožňovaly optimální přijímání zpráv ze zászvěí.

Jakkoli se veškeré zprávy o komunikaci se světem duchů mohou zdát fantastické a neuvěřitelné, zcela jistě můžeme říci, že je nepravděpodobné, aby se takové množství kvalifikovaných a uznávaných výzkumníků, mezi nimiž nechybí ani špičkoví odborníci ocenění nejvyššími tituly a odměnami, věnovalo oblasti, která nezahrnuje žádné skutečné fenomény hodné pozorování a studia. Mezi jedinci, kteří se vážně zajímali o spiritismus, a také se jím zabývali, figurují i držitelé Nobelovy ceny. Stěží bychom našli jinou oblast výzkumu, kde by názory předních vědců byly tak nenucené a samozřejmě popírány či dokonce zesměšňovány.

Psychedelická terapie u pacientů trpících smrtelnými nemocemi

V průběhu posledních tří desetiletí můžeme pozorovat, že se poznatky v souvislosti se smrtí a umíráním výrazně rozšiřují. Thanatologové se zabývají systematickým studiem zážitků blízkých smrti, přičemž se jim podařilo shromáždit cenné informace, které jsou k dispozici jak odborným kruhům, tak

i laické veřejnosti. Profesionálové zabývající se výzkumem vědomí i zážitkovou terapií prokázali, že vzpomínky na situace životního ohrožení, zejména na porodní trauma, sehrávají v patogenezi emočních a psychosomatických poruch rozhodující úlohu. Rovněž si uvědomují, že psychická konfrontace se smrtí, odehrávající se v rámci terapie, může mít hluboce léčivý a transformační účinek. Mnohé se také změnilo v oblasti péče o smrtelně nemocné pacienty. Díky průkopnické práci Elisabeth Kublerové-Rossovové jsou si lékaři odborníci více vědomi skutečnosti, že smrtelně nemocní pacienti mají své emoční potřeby a žádají si náležitou podporu (Kublerová-Rossová 1969). Stále rostoucí síť hospiců, která je výsledkem úsilí o humanizaci péče o smrtelně nemocné, iniciovaná v roce 1967 prací Cicely Saundersové v londýnské nemocnici svatého Kryštofa (Saunders 1967), výrazně přispěla ke zlepšení situace mnoha těžce nemocných pacientů. Pomáhá vytvářet mnohem uvolněnější a neformálnější atmosféru s důrazem na poskytování lidského tepla, soucitu a citové podpory.

Koncem šedesátých a počátkem sedmdesátých let dvacátého století se mi dostalo cti zúčastnit se několik let trvajícího výzkumného programu psychoterapie pomocí psychedelických látek určeného pro pacienty v konečném stadiu rakoviny, který nepochybně představoval nejradikálnější a nejzajímavější pokus o zmírnění utrpení nevyléčitelně nemocných pacientů a transformaci jejich procesu umírání. Mohu říci, že jedním z nejsilnějších zážitků mého života byla možnost vidět, jak hluboký mystický zážitek vyvolaný v průběhu psychedelického sezení dokáže u mnoha pacientů v konečném stadiu rakoviny zcela proměnit postoj ke smrti i jejich prožitky umírání.

Bohužel, politické a společensko-administrativní problémy vyplývající z nekontrolovaného užívání LSD nám zabránily, abychom tento neobvyklý postup mohli zpřístupnit i dalším pacientům v nemocnicích a hospicích. Doufáme, že jednou, až současná hysterie okolo psychedelických látek ustoupí a začne se prosazovat mnohem osvětenější politický přístup, budou mít smrtelně nemocní pacienti po celém světě příležitost zužitkovat výsledky marylandské studie a čelit tak smrti s menším utrpením, větší vyrovnaností a důstojností. Myšlenka, že by se psychedelika mohla využívat při léčbě pacientů umírajících na rakovinu vzešla zcela nezávisle v myslích několika výzkumníků. S návrhem, že by tyto látky mohly poskytnout svou službu také na smrt nemocným lidem, přišla poprvé ruskoo-americká pediatrička Valentina Pavlovna Wassonová. Po letech intenzivních etnomykologických studií se společně se svým manželem Gordonem Wassonem v určité literatuře dočetli, že se psychedelické houby používaly v předkolumbovských kulturách, načež spolu podnikli několik cest do Mexika, aby se o této skutečnosti dozvěděli něco víc.

Po několika pokusech se jim podařilo objevit místo, kde žila mazatěcká *curandera* Maria Sabina, která znala tajemství magických hub. V červnu 1955 se Wassonovi stali prvními zapadanými, kteří se směli zúčastnit *vela-dy*, posvátného rituálu s požitím psychedelických hub. O dva roky později Valentina Pavlovna poskytla rozhovor, v němž se podělila o hluboký zážitek, který jí tento obřad poskytl. Navrhla, že až se tyto látky stanou lépe známými, mohlo by se pro ně najít použití v léčbě duševních poruch, alkoholismu, drogové závislosti a pro zlepšení situace smrtelně nemocných pacientů trpících silnými bolestmi (Wassonová 1957).

Druhým člověkem, který přišel s návrhem, že by psychedelika mohla pomoci umírajícím jedincům, nebyl lékař, nýbrž filosof a spisovatel Aldous Huxley, který se hluboce zajímal jak o mystické zážitky vyvolané psychedelickými látkami, tak o problémy související se smrtí a umíráním. V roce 1955, když jeho první žena Maria umírala na rakovinu, se pomocí hypnózy pokoušel u ní vyvolat vzpomínky na extatické zážitky, jichž během svého života dosáhla. Tento pokus měl za účel prostřednictvím mystického stavu vědomí usnadnit její přechod. Tento zážitek Huxleyho inspiroval k tomu, že podobnou situaci vylíčil ve svém románu *Island {Ostrov}*, v němž popisuje lék *mókša*, připravený z výtažků psychedelických hub, který měl Lakšmí, jedné z ústředních postav, pomoci vyrovnat se se smrtí (Huxley 1963).

Huxley v dopise adresovaném Humphrey Osmondovi, psychiatrovi a průkopníkovi psychedelického výzkumu, který ho seznámil s LSD a mezkalíkem, píše: „*Zkušenost s Marií mě přesvědčila, že živý může pro umírajícího udělat hodně. Především mám na mysli, že může pozvednout proces, jenž má v lidském životě převážně ryze fyziologickou podstatu, na úroveň vědomí nebo dokonce spirituality.*“¹ V dalším dopise Humphrey Osmondovi z roku 1958 předkládá řadu návrhů, jak by se LSD mohlo využít, mezi nimiž se zmiňuje o projektu, „*jehož princip spočívá v tom, že by se pacientům v konečném stadiu rakoviny podávalo LSD, v naději, že by se umírání, které je chápáno jako striktně fyziologický proces, změnilo na podstatně duchovnější záležitost*“.

To, že svá slova míní vážně, prokázal v roce 1963, když sám umíral na rakovinu. Několik hodin před smrtí požádal svou druhou ženu Lauru, aby mu podala 100 mikrogramů LSD a usnadnila tak jeho proces umírání. Laura Huxleyová popsala tento neobyčejně silný zážitek ve své knize *This Timeless Moment (Tento bezčasový okamžik)* (Huxleyová 1968). Návrh Aldouse Huxleyho, ač inspirován mimořádným osobním příkladem, se po několik dalších let nesetkal u lékařských vědců s žádnou odezvou. Další podnět vzešel ze zcela nečekaného zdroje a lze říci, že s Huxleyho myšlenkami a dílem neměl nic společného.

Počátkem šedesátých let dvacátého století se jistý vědec z Chicagské lékařské fakulty, Eric Kast, zabýval studiem účinků drog na vnímání bolesti, přičemž se snažil o objevení vhodného a spolehlivého analgetika. Jednou z látek, o jejíž aplikaci ve svém studiu uvažoval, bylo LSD. Ve svém vědeckém pojednání z roku 1963, které publikoval společně se svým kolegou V. J. Collinsem, popisuje výsledky výzkumného projektu, v němž srovnává účinky LSD se dvěma tradičně používanými silnými opiáty - dilauidem a demerolem. Statistický rozbor dosažených výsledků ukazuje, že LSD má vyšší analgetické účinky než oba zmíněné opiáty (Kast 1963, Kast a Collins 1964).

Kast s Collinsem si rovněž všimli, že u některých pacientů po zážitku s LSD došlo nejen ke zmírnění nebo vymizení bolesti, ale také k nápadné změně postoje vůči vážnosti své situace. Emoční naladění, s jakým o své blížíci se smrti hovořili, je pro naše kulturní prostředí zcela atypické, přičemž bylo zřejmé, že tento nový názor na situaci, již museli čelit, je vysoce pozitivní a přínosný. Oba autoři své původní výsledky ohledně analgetických účinků LSD potvrdili ve své další publikované studii. Útlum bolesti měl v průměru trvání dvanácti hodin, avšak u některých pacientů se tato doba protáhla až na několik týdnů. Mnozí pacienti se rovněž projevovali změnou ve filosofickém duchovním přístupu k umírání, „šťastnými oceňovacími pocity“ a vyšší morální kvalitou (Kast a Collins 1966).

Z výše uvedených studií víme, že se pacientům podávalo LSD, aniž by byli informováni o jeho účincích, a také v průběhu sezení jim nebyla poskytována žádná psychologická podpora. Kast vykládal obrat v postoji ke smrti nikoli jako skutečnou změnu filosofických a duchovních názorů, ale podle psychoanalytické terminologie jako „regresi do stadia infantilní omnipotence“ a „psychické popření vážnosti situace“. I přes veškeré nedostatky, které by terapeut pracující s LSD mohl v Kastových studiích a výkladech najít, není o historické hodnotě jeho průkopnického díla žádných sporů. Nejenže objevil analgetickou hodnotu LSD, ale také přinesl první experimentální důkazy potvrzující myšlenky Valentiny Pavlovny Wassonové a Aldouse Huxleyho.

Povzbudivé výsledky studií Kasta a Collinse inspirovaly Sidney Cohe-na, předního psychiatra z Los Angeles, přítele Aldouse Huxleyho a jednoho z průkopníků psychedelického výzkumu, aby zahájil program psychedelické terapie pro pacienty v konečném stadiu rakoviny. Cohen plně potvrdil Kastovy závěry týkající se tíšících účinků LSD na prudkou bolest, přičemž zdůraznil význam vypracování technik, jež by byly schopny změnit zážitek umírání (Cohen 1965). Jeho spolupracovník Gary Fisher, který v těchto studiích dále pokračoval, poukazoval na to, že transcendentní zážitky, ať už nastaly spontánně či v důsledku duchovních technik nebo účinkem psychedelických látek, sehrávají v procesu péče o umírající významnou úlohu (Fisher 1970).

Další série pozorování, která byla později zahrnuta do teorie a praxe psychedelické terapie pro umírající, má svůj původ ve *Výzkumném ústavu psychiatrickém* v Praze, kde jsem v roce 1960 vedl výzkumný projekt zaměřený na zkoumání terapeutického a heuristického potenciálu LSD a dalších psychedelických látek. V průběhu tohoto výzkumu jsem opakovaně pozoroval, že se klinický stav pacientů, poté co prošli silnými zážitky Psychospirituální smrti a znovuzrození, výrazně zlepšil.

Pacienti také vypovídali, že kromě zmíněného zlepšení různých emočních a psychosomatických příznaků, tyto zážitky v nich hluboce změnily obraz smrti i samotný postoj k ní, což se týkalo i dvou pacientů trpících thanatofobií, neboli patologickým strachem ze smrti. Jelikož v jejich případě se jednalo o mladé a celkově zdravé jedince, byl jsem velmi zvědav, jestli ke stejným změnám může dojít u nevyléčitelně nemocných pacientů, pro něž smrt znamená záležitost velmi blízké budoucnosti. Měl jsem možnost uskutečnit sezení s LSD s několika pacienty, kteří trpěli rakovinou, a musím říci, že výsledky na mě opravdu hluboce zapůsobily. Když jsem obdržel nabídku na roční stipendijní pobyt ve Spojených státech, chystal jsem se zahájit zvláštní studii, která by se touto problematikou zabývala.

Velkým překvapením pro mne bylo, když jsem po svém příletu do Baltimore zjistil, že první pracovní porada výzkumné skupiny ve Spring Grove se týkala terapie s použitím LSD aplikované na

pacientech, kteří onemocněli rakovinou. Myšlenka k zahájení tohoto speciálního výzkumného projektu vzešla z neštěstí naší spolupracovnice Glorie, ženy ve středních letech, která se mezi svými kolegy těšila velké oblibě. Lékaři u ní objevili rakovinu prsu, která dále metastazovala, a její vyhlídky byly dost špatné. Propadla těžkým depresím a prožívala silný strach ze smrti.

Tým ve Spring Grove již dříve realizoval rozsáhlou studii s chronickými alkoholiky, která zahrnovala terapeutická sezení s LSD. Symptomy těchto pacientů, které podle výsledků *Minnesotského vícefázového osobnostního inventáře* {*Minnesota Multiphasic Personality Inventory* - MMPI) nejrychleji reagovaly na psychedelickou léčbu, byly právě deprese a úzkost. Sidney Wolf, jeden z terapeutů používajících LSD, navrhl členům výzkumného týmu, že by mohlo stát za to pokusit se zjistit, zda by léčba s použitím LSD mohla mít vliv na deprese a úzkosti jejich kolegyně, přestože bylo zcela jasné, že představovaly reakci na zoufalou životní situaci. Výsledky experimentu Sidney Wolfa byly natolik povzbudivé, že se výzkumný tým následně začal vážně zabývat myšlenkou realizace zvláštní studie se skupinou vybraných pacientů trpících rakovinou.

K dalšímu významnému posunu v tomto úsilí došlo v roce 1967, kdy se k týmu ze Spring Grove připojil již zmíněný Walter Pahnke. Zásluhou Waltera se počáteční zájem týmu proměnil ve zkušební studii a nakonec v rozsáhlý výzkumný projekt. Byl doktorem medicíny, absolventem Harvardské lékařské fakulty, kde navíc získal další doktorát ze srovnávací religionistiky a akademický titul z teologie. Sotva si lze představit ideálnější teoretický základ pro uskutečnění psychedelické terapie s pacienty nemocnými na rakovinu, než skýtá tato kombinace lékaře, psychologa a teologa.

Walter se s neobyčejnou energií, entusiasmem a odhodláním chopil úlohy vedoucího projektu zaměřeného na zkoumání účinků terapie s použitím LSD na pacientech trpících rakovinou. Z Nadace Mary Raynold Babcockové se mu podařilo získat nezbytné finanční prostředky. Později zahájil podobný projekt, v němž jsme namísto LSD aplikovali krátkodobě působící psychedelický dipropyltryptamin (DPT). Bohužel, dříve než mohl projekt dovést do konce, zmizel při potápění v Atlantickém oceánu poblíž své letní chaty v Maine. Jak jsem se již v této kapitole zmínil, ani jeho tělo, ani žádnou ze součástí jeho potápěčské výstroje se nikomu nepodařilo nikdy nalézt a jeho smrt tak zůstala zahalena tajemstvím.

Po Walterově smrti jsem převzal vedení psychedelického výzkumu ve Spring Grove, přičemž má hlavní výzkumná odpovědnost spočívala v realizaci a dokončení studie s pacienty trpícími rakovinou. Projekt jsme ještě rozšířili o další psychedelickou látku, metylen-dioxy-amfetamin (MDA).

Rozpracované studie jsme dovedli do konce a jejich výsledky jsem prezentoval, jednak na zasedání Nadace pro thanatologii {*Foundation of Thanatology*) v New Yorku a později také v knize *The Human Encounter with Death* {*Setkání člověka se smrtí*), která vznikla v autorské spolupráci s Joan Halifaxovou (Grof a Halifaxová 1977).

Studie ze Spring Grove zaměřená na psychedelickou terapii s pacienty trpícími rakovinou byla výsledkem kooperativního úsilí Marylandské-ho střediska psychiatrického výzkumu a onkologické jednotky Sinaiské nemocnice {*Sinai Hospital*) v Baltimore. V této nemocnici jsem trávil společně s Walterem Pahnkem jeden den v týdnu; účastnili jsme se skupinových porad a velkých vizit. Při těchto příležitostech nám zdejší onkologové pomáhali pro náš program vybírat pacienty, jimž medicína již nebyla schopna nijak pomoci, přičemž trpěli silnými bolestmi, depresemi a strachem ze smrti. S Walterem jsme pak tyto pacienty seznámili s naším programem a vysvětlili jim jeho obsah. Jestliže projeví zájem a dali nám své svolení, byli do programu přijati.

Průběh psychedelické terapie se skládal ze tří etap. První z nich, *přípravné období*, trvalo přibližně dvanáct hodin. Během těchto počátečních sezení jsme zkoumali minulost i současný stav pacientů a snažili se, abychom s nimi a jejich příbuznými navázali co nejlepší pracovní kontakt. Chtěli jsme znát, co jim bylo o jejich nemoci řečeno, jak na tuto situaci reagovali a jaký dopad měla nemoc na jejich život. Důležitým úkolem v rámci přípravného období bylo zhodnotit kvalitu mezilidských vztahů v rodině pacienta a povahu i rozsah „nedokončených záležitostí“ (*unfinished business*). Poslední dvě hodiny přípravného období jsme věnovali popisu psychedelického sezení, v němž jsme pacienty seznámili s účinky látky, informovali je, jaké může vyvolat zážitky, nabídli jim v případě nutnosti možnost cílené práce s tělem (*bodywork*) a domluvili se s nimi o způsobech sdílení zážitků.

Druhou etapu tvořilo samotné *psychedelické sezení*. Výše obvyklé dávky LSD se pohybovala v rozmezí 300 až 500 mikrogramů, u dipropyltryptaminu (DPT), krátkodobě působící látky podobné LSD, 90 až 150 miligramů a u metylen-dioxy-amfetaminu (MDA) 100 až 150 miligramů. Sezení s LSD zpravidla trvala celý den, zatímco sezení s DPT a MDA zabírala více než půl dne. V průběhu této doby se o

pacienta staral dvoučlenný tým terapeutů, vždy ve složení muž a žena. Ke zvnitřnění procesu napomáhala pohodlná poloha vleže, také stínítka na očích, sluchátka i kvalitní hudba, jež zněla po většinu sezení. Ze zkušenosti víme, že zvnitřněním sezení se dosáhne optimálního léčebného výsledku a současně se minimalizuje riziko plynoucí z použití psychedelik.

Když farmakologický účinek psychedelické látky odezníval, vyzvali jsme pacienta, aby otevřel oči, posadil se a v krátkosti se s námi podělil o svůj zážitek. V tomtéž období jsme cílenou prací s tělem řešili případné přetrvávající problémy. V okamžiku, kdy intenzivní vnitřní zážitky ustoupily, přizvali jsme na sezení, a to podle volby pacienta, také jeho příbuzné a přátele. Toto „rodinné setkání“, které trvalo po zbytek sezení, představovalo velmi důležitou součást celého procesu. Skutečnost, že se pacienti v té chvíli stále nacházeli v holotropním stavu vědomí, pomáhala navodit otevřenější a upřímnější komunikaci, což umožňovalo prolomit různé neshody a bariéry, které se často vyskytovaly ve vztazích mezi umírajícím pacientem, rodinou a lékařským personálem.

Setkání skýtalo příležitost, v některých případech vůbec poprvé, pohovořit si o tom, jaké mají pacienti a jejich příbuzní pocity z této nemoci, jak vnímají blížící se smrt a co cítí k sobě navzájem. Poté následovala večeře, kterou jsme objednali z blízké čínské restaurace, jež zahrnovala jídla zajímavých chutí, barev a podob. To vše pomáhalo vytvořit vřelé lidské prostředí vyplněné příjemnou hudbou, což pacientům usnadňovalo probudit v sobě nové pozitivní pocity k různým stránkám běžného života. Podle vlastního přání trávili zbytek večera a noci společně se svými příbuznými a přáteli. Pokoje, kde celá léčba probíhala, byly samostatné jednotky vybavené koupelnami a kuchyňkami, tak aby našim hostům poskytovaly vše potřebné.

Na další den i na celý následující týden jsme naplánovali *rozhovory o absolvovaném sezení*, které pacientům pomáhaly integrovat zážitky ze sezení a vnést do běžného života nové vhledy. Předpisy dané pro náš výzkum nám umožňovaly, pokud to bylo nezbytné nebo vhodné, sezení opakovat. Z důvodů povahy nemoci neměla studie pevně vymezenou dobu trvání, a na rozdíl od jiných projektů, nám předpisy nekladly žádná vnější omezení ohledně počtu sezení.

Výsledky se hodnotily na základě psychologických testů a také zvláštní testovací pomůcky - *stupnice hodnocení emočního stavu* {*Emotional Condition Rating Scale - ECRS*), kterou pro tento účel sestavili Walter Pahnke a Bili Richards. Stupnice obsahovala hodnoty od mínus šest do plus šest, které vyjadřovaly míru pacientovy deprese, psychické izolace, úzkosti, potíží se zvládnutím své situace, strachu ze smrti a zaměření své pozornosti na smrt a fyzické utrpení. Hodnocení prováděli přítomní lékaři, sestry, rodinní příslušníci a terapeuti, a to vždy jeden den před a tři dny po absolvování psychedelického sezení.

Studie hodnotící sezení s LSD vykazuje, že u 30 procent pacientů bylo zaznamenáno dramatické zlepšení, u 40 procent mírné zlepšení a u zbývajících 30 procent se stav v podstatě nezměnil. Několik případů, kdy jsme po sezení zaznamenali nižší hodnoty, představovalo minimální a statisticky bezvýznamný rozdíl (Kurland et al. 1968, Richards et al. 1972). V případě studie hodnotící účinky DPT jsme sice zaznamenali významné výsledky a důležité trendy ve vztahu k určitým jednotlivým stupnicím, avšak celkově tato studie nepřinesla žádný důkaz, že by DPT mohl v rámci psycho-delické terapie s pacienty nemocnými rakovinou úspěšně nahradit LSD (Richards 1975). To se ostatně shoduje s klinickými dojmy a pocity terapeutů, kteří takřka jednomyslně dávali přednost práci s LSD.

Významné léčebné změny jsme mohli pozorovat v několika různých oblastech. Nejméně překvapivé byly pozitivní účinky psychedelické terapie na emoční příznaky, jako jsou deprese, sebevražedné sklony, napětí, úzkost a psychické stažení se do sebe, jelikož o nich jsme již byli dobře informováni z ostatních klinických studií. Studie ze Spring Grove rovněž potvrdila předchozí zprávy Kasta a Collinse ohledně schopnosti LSD mírnit tělesnou bolest, dokonce i v případech, kdy již ani narkotika nezabírala. Analgetické účinky byly často dramatické a trvaly několik týdnů, ba i měsíců. Je však třeba říci, že neměly souvislost s výší dávky a nebyly natolik konstantní a spolehlivé, aby se LSD mohlo prostě zařadit mezi farmakologická analgetika.

Jedná se o dosti záhadné pozorování, neboť jde zjevně o složitý mechanismus, který nelze vysvětlovat pouze na základě farmakologického účinku látky. Zkoušeli jsme se při interpretaci odvolávat na teorii *vstupní kontroly bolesti* (*gatecontrol theory of pain*) formulovanou Ronaldem Melzackem (Melzack 1950, Melzack a Wall 1965). Podle této teorie je bolest složitým fenoménem, v němž jsou kromě smyslové informace o poškození tkáně a motorické reakce na ni zastoupeny také faktory záznamu minulých bolestí, emočního vyhodnocení vjemů, významu prožívaného utrpení a kulturního naprogramování jedince.

Tyto faktory se přirozeně výrazně liší v závislosti na povaze okolností, tedy jestli je bolest prožívána v rámci postupující nemoci, obtížného porodu, mučení v koncentračním táboře nebo při slunečním tanci lakot-ských Siouxů. Účinky, které má LSD na bolest, tak vyjadřují interakci mezi vlastním složitým účinkem na neurofyziologické a Psychospirituální procesy a stejně složitým mechanismem bolesti. Konečný výsledek zahrnuje mnoho úrovní a dimenzí a není proto nijak snadné ho předvídat.

Nejvýznamnějším a současně nejnápadnějším účinkem LSD, který byl pozorován u pacientů v závěrečném stadiu rakoviny, byla hluboká změna v nazírání na smrt a výrazný útlum strachu z ní. Hluboké zážitky Psychospirituální smrti a znovuzrození, kosmické jednoty, minulých životů a dalších transpersonálních stavů vědomí zjevně činí z fyzické smrti mnohem méně děsivou záležitost. Skutečnost, že tyto zážitky mohou mít tak přesvědčivý vliv na jedince, jimž ze života zbývá pouze několik měsíců či týdnů nebo dokonce dnů, si zasluhuje náležitou pozornost. Odehrávají se ve složitém psychospirituálním, mytologickém a filosofickém kontextu a nelze je odmítat jako momentální bludné sebeklamy způsobené poruchami mozkové činnosti.

Psychedelické zážitky, které zasahují do perinatální a transpersonální úrovně, mají rovněž hluboký vliv na systém hodnot a životní zaměření dotyčného pacienta. Psychické přijetí pomíjivosti a smrti ústí v uvědomění si marnosti a absurdnosti veškerých grandiózních ambicí, lpění na penězích, postavení, slávě a moci i sledování dalších dočasných hodnot, což pacientům usnadňuje vzdát se světských cílů i všech hmotných statků. Dalším významným posunem je změna orientace v čase, kdy minulost a budoucnost ztrácí na významu a důležitá je pouze přítomná chvíle, neboli „život ze dne na den“.

Tato skutečnost je provázena zvýšenou chutí do života a současně také tendencí cenit si každého okamžiku života a radovat se z prostých věcí jako přírody, jídla, sexuální interakce, hudby a lidské společnosti. Rovněž často dochází ke zvýšení úrovně duchovnosti, a to mystické, universální a eku-menické povahy, která nemá vztah k žádné konkrétní církevní příslušnosti. Zaznamenali jsme také řadu případů, v nichž tradiční náboženské postoje umírajícího byly osvětleny a nabyly zcela nového, hlubšího významu.

Pozitivní účinky psychedelické terapie se nevztahují pouze na osobnost umírajícího jedince, ale také na jeho blízké příbuzné a přátele. Povahu zármutku a bolesti pozůstalých nad ztrátou blízké osoby hluboce ovlivňuje charakter a míra jejich konfliktu ve vztahu k umírajícímu. Přijetí smrti člena rodiny může představovat mnohem obtížnější záležitost, jestliže příbuzní v sobě živí negativní nebo smíšené pocity o vhodnosti svého chování k umírajícímu a o způsobu, jakým celou situaci zvládají.

Promarnění příležitosti vyjádřit umírajícímu svou lásku a soucit, projevit vděčnost za společně prožité chvíle a nalézt způsob, jak se s ním rozloučit, zanechává v pozůstalých pocity neuzavřenosti, nespokojenosti a viny. Do-káže-li terapeut zasáhnout jako katalyzační činitel a zprostředkovat otevření cest k silné emoční výměně a komunikaci, může se umírání a smrt změnit v událost mající pro všechny zúčastněné hluboký Psychospirituální význam.

Účinek psychedelické terapie na pacienty trpící rakovinou se pokusím ilustrovat na příběhu Joan, bývalé tanečnice, tehdy čtyřicetileté ženy v domácnosti a matky čtyř dětí. Dvě děti, sedmnáctiletá dcera a osmiletý syn, pocházely z prvního manželství. Navíc pečovala o adoptivního devítiletého chlapce a také o stejně starého hochy z manželova prvního sňatku. O své nemoci, která se projevovala pronikajícím vysoce zhoubným karcinomem, se dověděla v srpnu 1971, po delším období neurčitých a přechodných zažívacích a trávicích poruch.

Joan se rozhodla, že nehodlá strávit zbytek svého života čekáním na smrt. Měla v úmyslu aktivně se zapojit do léčebného procesu, bez ohledu na to, jak malá naděje jí zbývá. Poté, co jí lékaři dali jednoznačně najevo, že lékařská věda pro ni již nemůže nic udělat, strávila jistý čas hledáním lidových léčitelů nebo jiných forem alternativní pomoci. Zrovna v té době se doslechla o programu ze Spring Grove nabízejícím pomoc pacientům trpícím rakovinou. Ihned nás zavolala a osobně si přijela prohlédnout místo a seznámit se s lidmi, kteří se na projektu podíleli, a také získat konkrétnější informace o celém programu.

Joan se na první schůzku dostavila v doprovodu svého manžela Dicka, který byl pedagogem a zároveň člověkem silně ovlivněným veškerou negativní publicitou, která se točila okolo LSD. Proto měl jisté obavy a chtěl vědět, jaké nepříznivé účinky může LSD vyvolat. Museli jsme věnovat určitý čas, abychom mu vysvětlili, že pokud se LSD používá rozumným způsobem, je poměr mezi přínosem a rizikem výrazně rozdílný než při nekontrolovaných experimentech, které mnozí lidé provádějí sami na sobě. Jakmile jsme si tuto záležitost vyjasnili, Joan i Dick se s nadšením zapojili do našeho programu.

Příprava na Joanino první sezení s LSD se skládala z několika předběžných pohovorů s ní samotnou a jednoho společného rozhovoru, na nějž jsme přizvali i jejího manžela Dicka. Joan propadala těžkým depresím a úzkostným stavům. Cítila drastickou ztrátu chuti do života i zájmu o věci a činnosti, které jí dříve přinášely velké potěšení. V průběhu své nemoci se stávala napjatou a podrážděnou. Během našich předběžných pohovorů její fyzické utrpení stále nepřesahovalo hranici únosnosti. Pociťovala sice neurčitou zažívací a trávicí nevolnost, nicméně její bolest nedosahovala intenzity, která by sama o sobě učinila její život nesnesitelným.

Joan v té době vnímala, že její problém nespočívá ani tak v současném utrpení, ale mnohem více v úzkostných obavách z toho, co přinese budoucnost. Plně si uvědomovala situaci v níž se ocitla a byla rovněž seznámena s diagnózou i prognózou své nemoci. Byla tudíž schopna o svém stavu hovořit celkem otevřeně. Jejím hlavním zájmem bylo čestně a důstojně uzavřít svůj vztah s Dickem i všemi dětmi. Chtěla mít vše vyřešené a opustit je v dobrém, bez pocitů viny, hněvu, zatrpklosti nebo chorobného zármutku, v situaci kdy by mohli dále žít vlastní život, aniž by nesli psychickou zátěž v podobě její smrti.

První sezení s LSD

Své sezení jsem zahájila se značnými obavami, avšak Stanovy a Jewelliny ruce, jichž jsem se mohla držet, působily na mne uklidňujícím účinkem. Asi dvacet minut po podání 300 mikrogramů LSD jsem začala vnímat vibrace a pocity vznášení. Ve chvílích, kdy jsem poslouchala Brahmsův druhý klavírní koncert, jsem prožívala, jak stojím v obrovské futuristicky vyhlížející v hale nějakého letiště s nadzvukovými letadly a čekám na svůj let. Hala byla plná cestujících oblečených v moderních oděvech, přičemž se zdálo, jakoby tímto zvláštním davem prostupoval divný pocit vzrušení a očekávání.

Najednou jsem zaslechla z letištního tlampače silný hlas, jenž oznamoval: „Událost, kterou zažiješ, jsi Ty sama. Jak jsi si mohla všimnout, s částí tebe se již něco děje“ Když jsem se podívala okolo sebe na své spolucestující, všimla jsem si, jak se jim podivně mění tváře. Jakmile nastoupili svou cestu do vnitřních světů, jejich těla se začala kroutit a zaujímat neobvyklé polohy. V té chvíli jsem zaslechla silný bzučivý zvuk, něco jako rádiový signál, působící uklidňujícím a tišícím účinkem, který mně poskytoval jistotu a orientaci v zážitku. Připadalo mi, jako by se můj mozek pomaloučku spaloval a postupně obrázek za obrázkem odhaloval svůj obsah.

S neobyčejnou jasností se mi zjevil obraz mého otce a současně jsem si s přesností chirurgické operace zanalyzovala a probrala povahu našeho vztahu. Vnímala jsem otcovu potřebu, abych se stala někým, kým jsem však nemohla být. Pochopila jsem, že musím být sama sebou, byť bych ho měla zklamat. Uvědomovala jsem si celou síť potřeb dalších lidí - mého manžela, dětí i přátel. Ujasnila jsem si, že to byly právě potřeby jiných, které mi ztěžovaly přijmout realitu blížící se smrti a poddat se celému procesu.

Když jsem se dostávala do hlubších vrstev vlastního nitra, potkávala jsem na své cestě různé děsivé netvory připomínající obrazy z asijského umění - zlé demony a hubené hladové surrealistické kreatury, vše v podivném zeleném odstínu. Připadalo mi, jako by celá plejáda démonů z Tibetské knihy mrtvých začala v mé hlavě předvádět své divoké tance. Kdykoli jsem se k nim přiblížila a přímo do nich vstoupila, strach zmizel a celá scéna se měnila v cosi jiného, zpravidla značně příjemnějšího. V jedné chvíli, kdy jsem se dívala na jakéhosi slizkého a zlého tvora, uvědomila jsem si, že to vše jsou produkty mé mysli, představující součást širšího Já, načež jsem zamumlala: „Hm, dobrá, to jsem také já“

Setkání s demony bylo provázeno zápasem o dech a intenzivními pocity úzkosti, které však trvaly poměrně krátce. Jakmile skončily, cítila jsem fantastickou sílu energie proudící mým tělem. Bylo to tak obrovské množství energie, že žádný jedinec by nebyl schopen ji obsáhnout, ani s ní účinně zacházet. Bylo mi jasné, že jsem v sobě měla tolik energie, že jsem ji ve svém každodenním životě musela vytěšňovat, špatně s ní nakládat a přenášet a promítat ji na jiné lidi. V záblesku jsem viděla, jak se v jednotlivých etapách svého života pokouším sehrát různé role - dcery, milenky, novomanželky, matky, umělkyně - a uvědomila si, že jsem je nemohla náležitě splnit, neboť nebyly schopny pojmout mou energii.

Nejvýznamnější aspekt těchto zážitků souvisel se způsobem nazírání na fenomén smrti. Pozorovala jsem úchvatný proces vývoje kosmického projektu se všemi nekonečnými nuancemi a důsledky. Každý jedinec zde představoval jednu nit všítnou do nádherné tkaniny života, přičemž mu byla svěřena konkrétní role. Pro centrální energetické jádro vesmíru byly všechny tyto role stejně nezbytné a

naprosto rovnocenné. Viděla jsem, jak životní energie po smrti prochází transformací a jak se znovu rozdělují role. Pochopila jsem, že mou úlohou v tomto životě je být pacientem nemocným rakovinou, takže jsem byla schopna i ochotna ji přijmout.

Získala jsem intuitivní vhled do dynamiky reinkarnace, ztvárněný v symbolické podobě planety Země s mnoha cestičkami rozbíhajícími se do všech směrů, jako tunely v obrovském mraveništi. Bylo mi jasné, že před tímto životem proběhla celá řada jiných životů a mnoho dalších ještě bude následovat.

Smyslem a úkolem každého jedince je prožít si a prozkoumat to, co nám kosmický scénář předepisuje. Smrt je jen jednou epizodou, jedním pomíjivým zážitkem v tomto úchvatném věčném dramatu.

V průběhu sezení jsem ve svých vizích pozorovala obrazy, sochy, umělecká díla i architektonické stavby mnoha různých zemí a kultur, například ze starého Egypta, Řecka, Říma, Persie i předkolumbovské Severní, Jižní a Střední Ameriky. Na své vizionářské cestě jsem získala řadu vhledů do podstaty lidské existence. V této pestré paletě zážitků jsem objevila, že rozměry mé bytosti jsou mnohem větší, než jsem si kdy mohla představit.

Ve všem, co jsem vnímala, že se ve světě odehrává - v nepřátelství mezi zeměmi, bratrovražedných válkách, rasové nenávisti a občanských nepokojích, zkorumpovaných politických systémech nebo znečišťujících technologiích - jsem viděla samu sebe, která se toho všeho účastním, přitom však přenáším a promítám na jiné lidi ty věci, které v sobě popírám. Našla jsem spojení s čímśi, co jsem pociťovala jako „čisté bytí“, a uvědomila si, že ho nelze obsáhnout, ani nepotřebuje žádné zdůvodnění. S tím jsem si uvědomila, že mým jediným úkolem je nechat energii plynout a ne „na ní sedět“, jak jsem to dělávala. Tok života se projevoval symbolikou mnoha nádherných obrazů tekoucí vody, ryb a vodních rostlin i nádherných tanečních scén, někdy majestátních a nadpozemských, jindy odehrávajících se na pevném zemském povrchu.

V důsledku všech těchto zážitků a vhledů, jsem si vyvinula kladný postoj k celistvosti bytí i schopnost přijímat, že vše, co život přináší, je nakonec v pořádku. Pronesla jsem mnoho nadšených poznámek, jak je struktura bytí protkána neuvěřitelným kosmickým vtípem a humorem. Jakmile jsem se otevřela životní energii a umožnila jí, aby proudila skrze mne, mé tělo začalo nadšením a radostí vibrovat. Nějakou dobu jsem si vychutnávala tento nový způsob bytí a pak jsem se schoulila do pohodlné polohy plodu.

Asi po pěti hodinách sezení jsem se rozhodla sejmout si stínítka z očí, posadila jsem se a spojila se s okolním prostředím. V hlubokém míru a uvolnění jsem se posadila na divan, zaposlouchala se do hudby k zenové meditaci a sledovala jedno růžové poupě ve skleněné váze, jež se nacházela na stole kousek ode mne. Příležitostně jsem opět zavřela oči a vrátila se do svého vnitřního světa. Jak jsem později mohla vidět na videozáznamu z průběhu sezení, můj obličej byl prozářen a nabyl výrazu tiché blaženosti, jakou můžeme pozorovat na buddhistických sochách. Po dlouhou dobu jsem pak neprožívala nic jiného než nádherné teplo a blaženou zlatavou zář, mající podobu transcendentního zlatého deště. V jedné chvíli jsem v místnosti zahlédla misku s hrozny, hned jsem si z nich několik plodů utrhla a vložila je do úst. Chutnaly jako ambrózie a stonky révy vypadaly tak nádherně, že jsem si několik z nich vzala domů jako suvenýr.

Odpoledne se k nám připojil Dick. Jakmile vstoupil do místnosti, ihned jsme si padli do náručí a dlouhou dobu jsme zůstali v těsném objetí. Dick poznamenal, že cítil, jakže mne vyzařuje obrovské množství energie, přičemž jasně vnímal téměř hmatatelné energetické pole, které obklopovalo mé tělo. Měli jsme možnost strávit asi dvě hodiny v naprostém soukromí, které jsme si plně užili. Měla jsem tak možnost se s ním podělit o své zážitky. Jedna z nejkrásnějších vzpomínek na celé sezení se týkala naší společné sprchy. Cítila jsem, že jsem se zcela neobyčejným způsobem naladila jak na Dickovo, tak na své vlastní tělo a prožívala doposud neznámý pocit nádherné smyslnosti. Později jsme společně povečeřeli. Ačkoli jídlo přivezené z blízké předměstské čínské restaurace bylo pravděpodobně jen průměrné kvality, myslela jsem si, že to byl nejlepší pokrm, jaký jsem kdy ochutnala. Nevzpomínám si, že bych někdy měla z jídla nebo ze sebe samotné takové potěšení. Jediný faktor, který mi poněkud komplikoval kulinářský zážitek spočíval v uvědomění, že kvůli své částečné gastrektomii bych měla být na jídlo opatrná.

Zbytek večera jsme strávili spolu; po většinu času jsme leželi na gauči a v tichosti poslouchali stereofonní hudbu. Dick byl mou otevřeností i kvalitou vhledů nesmírně dojat. Byl přesvědčen, že jsem se napojila na nějaký zdroj ryzí kosmické moudrosti, který je pro něj uzavřen. Obdivoval hloubku mé výpovědi i spontánní sebedůvěru a autoritu, s jakou jsem o svých zážitcích hovořila.

Zářila jsem štěstím a cítila, že veškerá úzkost je pryč. Projevovala jsem výrazně větší schopnost těšit se

z hudby, chutí, barev i sprchy. Dick mi řekl, že je radost se mnou být. Zázitek byl tak nakažlivý, že Dick sám vyjádřil přání absolvovat psychedelické sezení. Rozhodl se, že bude zvažovat možnost zúčastnit se výcvikového programu s LSD pro profesionály, který byl také v nabídce Marylandského střediska psychiatrického výzkumu.

Vedli jsme spolu dlouhý rozhovor až do noci, během níž jsem se několikrát probudila. Zdál se mi sen, že pracuji v knihovně a slyším, jak ostatní říkají: „Ty věci kolem zenu nedávají žádný smysl“

V duchu jsem se usmála, neboť jsem věděla, že bylo pro mne velmi snadné dát jim smysl.

Ráno jsem se cítila svěží, uvolněná a v naprostém souladu se světem. Dick pustil na gramofonu Bachovy Braniborské koncerty, jejichž hudba mi připadala absolutně dokonalá. Okolní svět se jevil čistý, majestátní a nádherný. Cestou domů jsem viděla věci, tak jak jsem je dosud nikdy nebyla schopna vnímat. Stromy, tráva, barvy, obloha - s jakou radostí jsem se na to vše dívala.

Asi dva měsíce po absolvování prvního sezení s LSD se Joan cítila uvolněná, svěží a v optimistické náladě. Psychedelický zážitek v ní zřejmě otevřel nové oblasti mystického a kosmického vnímání. Náboženské prvky, které ve svém sezení prožívala, přispěly k překonání úzkých hranic katolické víry, v nichž byla vychovávána. Nyní se začala zabývat mnohem univerzálnějšími přístupy, které našla v hinduismu a buddhismu.

V průběhu několika týdnů, které uplynuly od jejího sezení, Joan v sobě cítila tak silné energetické proudy, že tím mátl i své ošetřující lékaře, kteří neskrývali svůj údiv, že je schopna nejen se sama pohybovat, ale ještě navíc řídit auto. Její energetický potenciál byl zcela zřejmě v naprostém rozporu s vážností jejího zdravotního stavu. Rovněž vyjádřili pochybnost, že by byla schopna strávit nadcházející letní prázdniny v Kalifornii, jak si to celá rodina naplánovala. Joan si plně věřila, že to možné je, což také plně potvrdil běh dalších událostí. Prázdniny v Kalifornii znamenaly pro celou rodinu velice smysluplný a prospěšně strávený čas.

V polovině ledna, poté co Joan navštívila svého lékaře, jelikož si stěžovala na neustálé říhání a zvracení, došlo k drastickému přerušení pozitivního vývoje. Lékař jí objevil v oblasti sleziny novotvar, který identifikoval jako metastatický nádor. Joan se cítila velmi roztrpčena, že i přes tento nález jí nikdo nestanovil žádný léčebný postup. Uvědomila si, že lékaři nad ní již zlomili hůl. V té chvíli Joan i Dick cítili, že by Joan měla podstoupit další psychedelické sezení, s čímž náš tým souhlasil. S optimismem očekávala, že by další sezení mohlo ovlivnit její emoční stav a prohloubit filosofické a duchovní vhledy. Rovněž si pohrávala s myšlenkou, že by mohlo ovlivnit i psychosomatickou složku, o níž se domnívala, že má odpovědnost za původ její rakoviny.

V únoru 1972 se uskutečnilo druhé sezení s LSD. Jelikož dávka 300 mikrogramů na ni poprvé zapůsobila tak silným účinkem, rozhodli jsme se, že i tentokrát podáme stejné množství. Následuje Joanina výpověď o zážitcích, v níž shrnuje nejvýznamnější výjevy svého sezení:

Druhé sezení s LSD

Toto sezení bylo pro mne pochmurné a takřka ve všem kontrastovalo s tím prvním, tedy bylo nikoli barevné, ale černobílé, nikoli kosmické, ale spíše osobní a nikoli radostné, nýbrž smutné. Pouze na malou chvíli, někdy na počátku sezení, jsem se ocitla v kosmickém prostoru, kde jsem opět cítila, že v každém z nás je celý vesmír a že náš život i smrt má smysl. Poté se můj zážitek zúžil a dostal mnohem osobnější podobu. Hlavním tématem celého sezení byla smrt.

Prožívala jsem několik pohřebních scén probíhajících v různě vyzdobeném nebo tradičním kostelním prostředí, někdy jsem se ocitla na hřbitově, jindy zase uvnitř kostela, v němž zpíval mnohačlenný sbor. Několik hodin jsem proplakala, přičemž jsem si kladla mnoho otázek, na které jsem si také odpovídala. Nakonec mne přivedly k nezodpověditelným problémům a připadaly mi vcelku zábavné. Připomněla jsem si myšlenku, že veškerá ošklivost je ve skutečnosti krásná. Během dne jsem se v mysli zabývala ještě dalšími polaritami, a sice dobra a zla, vítězství a prohry, moudrosti a nevědomosti a také života a smrti.

Prožívala jsem období svého dětství, avšak nevybavovala jsem si žádné konkrétní scény, pouze jsem vnímala jakýsi velmi smutný tón. Většinou se jednalo o rané pocity frustrace, deprivace a hladu. Myslí mi probleskla otázka, zdali mezi těmito zážitky a mým žaludečním vředem, který se proměnil v rakovinu, není nějaká spojitost. Vybavila jsem si pocit, jak jsem musela zůstat dosti dlouhou dobu venku na dešti. Pak jsem si vzpomněla, jak jsem se svými bratry chtěla jít na nějakou show nebo cirkusové představení. Muž, který to měl patrně na starosti, nás však nechtěl pustit dovnitř, načež jsme

s pocity hlubokého smutku odkráčeli pryč, aniž bychom věděli, kam jdeme. Skrytá narážka na mou současnou situaci je naprosto zjevná - není mi dovoleno dále se účastnit show zvané život a musím čelit nejistotě smrti.

Po dobu, která se mi zdála dosti dlouhá, jsem prožívala scény se současnou rodinou, v nichž jsem ji připravovala na svou smrt. V jedné z nich jsem jim nakonec, po určité přípravě, vše řekla. V dalším sledu jednotlivých scén jsem se dokázala rozloučit se svými dětmi, manželem, otcem, ostatními příbuznými a také spřáteli a známými. Učinila jsem to individuálním způsobem, s ohledem na osobnost a citlivost každého z nich.

Slzy mi kanuly po tváři, ale po chvíli jsem v sobě pocítila hřejivé teplo a radostnou náladu. Nakonec se všichni shromáždili kolem mne a nabídli mi svou péči. Vzpomínám si na všechny ty sladkosti, které mi podávali. Poté jsem věnovala nějaký čas, abych jim i svému manželovi řekla sbohem, avšak současně jsem si uvědomila, že jsou zde další lidé, kteří se o mou rodinu starají. Se všemi jsem se nakonec rozloučila a cítila, že něco ze mne bude s nimi žít dál.

Ke konci sezení jsem prožila ještě jednu šťastnou a hřejivou scénu, kterou jsem si opravdu vychutnala, přestože jsem ji spíše pozorovala, než abych v ní aktivně vystupovala. Viděla jsem, jak si někde venku na sněhu hrají dospělí s dětmi. Cítila jsem, že se to muselo odehrávat kdesi daleko na severu. Všichni byli teple oblečení, a navzdory chladu a sněhu nikomu nebylo zima. Dospělí se starali o děti, všude se ozýval smích a vládla zde hravá, všeobecně radostná nálada. Vzpomínám si, že jsem poté viděla řadu zimních bot, přičemž jsem s jistotou věděla, že dětské nožky jsou v nich, a je jim teplo. Večer po sezení jsem se v určitém smyslu cítila dobře. Byla jsem ráda, že jsem mohla vidět Dicka i mluvit s ním, nicméně téměř celý zbytek večera jsem proplakala. I když jsem cítila, že vidím sebe a svou situaci realisticky a zeji nyní budu schopna lépe zvládat, byla jsem stále plna smutku. Přála jsem si, aby zážitek ještě po několik hodin pokračoval a doufala, že i můj zármutek se postupně promění v radost.

Ukázalo se, že druhé sezení mělo pro Joan nesmírný přínos. Se svou situací se smířila a rozhodla se, že zbývající dny stráví duchovním hledáním. Po prázdninách, které strávila se svou rodinou na západním pobřeží, přijala rozhodnutí, že se rozloučí, jak s manželem, tak i se svými dětmi. Myslela si, že je tím ušetří bolestného procesu, v němž by se museli dívat, jak se její stav postupně zhoršuje, a poskytně jim tak možnost zapamatovat si ji plnou života a energie. V Kalifornii zůstala v blízkém kontaktu se svým otcem, který se zajímal o duchovní cestu a zavedl ji mezi stoupence védánty. Ke konci léta projevila Joan zájem o další sezení s LSD. Napsala nám dopis s dotazem, zdali by bylo možné zařídit, aby třetí sezení proběhlo v Kalifornii. Doporučili jsme jí, aby se obrátila na Sidneyho Cohena, psychiatra z Los Angeles, který měl licenci k práci s LSD a také bohaté zkušenosti z oblasti psychedelické terapie s pacienty trpícími rakovinou. Následuje popis Joanina třetího sezení s LSD, které proběhlo pod dohledem Sidneyho Cohena. Tentokrát jí byla podána vyšší dávka o obsahu 400 mikrogramů.

Třetí sezení s LSD

Má první reakce na účinek látky spočívala v tom, že mne zachvátily pocity stupňující se zimy. Zdálo se, že ani sebevícе přikrývek nedokáže zmírnit mrazivý a tuhnoucí chlad, pronikající až do morku kosti. Později jsem vůbec nemohla uvěřit, že ani taková hromada teplých přikrývek, které mě měly zahřát, mi nijak nepomohla. Řekla jsem si o horký čaj, který jsem srkala skleněným brčkem. Ve chvílích, kdy jsem v rukou držela šálek s horkým čajem, procházela jsem velmi intenzivními zážitky.

Šálek se najednou proměnil v celý vesmír, vše bylo živé a naprosto skutečné. Zelenohnědá barva čaje se smíchala do jednoho víru. Již jsem se nemusela na nic ptát, neboť veškeré odpovědi, ať už na otázky života, smrti či smyslu, byly tam. I já, a vůbec my všichni, jsme tam vždy byli. Vše bylo jedním. Strach neexistoval; život, smrt - vše tvořilo jednu podstatu. Vířivý kruh veškerenstva. Všichni máme v sobě silnou touhu uvědomit si, že vesmír je ve všem. I v slze, která mi stéká po tváři, v šálku, čaji - prostě ve všem! Cítila jsem, že za zdánlivým chaosem se skrývá dokonalá harmonie.

Chci si uchovat tento vhled a také bych si přála, abych se mohla o tento zážitek podělit se všemi, pak by nemohl existovat žádný spor. Cítila jsem, že doktor Cohen to ví také. Poté přišel můj otec a já jsem se mu pokoušela, jak jen to šlo, popsat sílu svého zážitku. Snažila jsem se sdělit nesdělitelné, že neexistuje žádný strach, ani žádné otázky o strachu. Odtud, kam kráčíme, jsme nikdy neodešli. Stačí jen být. Není třeba se ničeho obávat, ani klást si otázky nebo cokoli zdůvodňovat. Jen být. Řekla jsem mu, jak je pro nás všechny důležité, abychom ve svém běžném životě nechali věcem volný průběh. Vypila jsem horkou polévku i čaj, plná touhy po péči a teple. Po krátké přestávce jsem se vrátila do

svého nitra. Tentokrát jsem prožívala ponuré a smutné scény z novorozeneckého období, jež jsem znala již z předchozího sezení. Obrazy nabývaly podobu malých, na kost vyhublých tvorů vznášejících se v prázdnotě a toužících, avšak marně, po péči. Jen prázdnota, žádné naplnění. Vyhublá a osamělá ptáčka hledající potravu v prázdném hnízdě. Vybavila jsem si situaci, jak jsme společně s bratry pociťovali samotu, pořád jsme cosi hledali, přitom nevěděli kam jít. V určitém bodě jsem se plně ponořila do svého smutku, který se jako ústřední téma prolínal celým mým životem. Uvědomila jsem si své stupňující úsilí neustále ho zakrývat, tedy uspokojit své okolí, které mne neustále nabádalo: „Usměj se... tvař se optimisticky... přestaň snít!“ Později během sezení jsem měla pocit, že někteří z nás jsou vyvolení, aby vnímali smutek, jenž vychází z podstaty vesmíru. Mám-li být jedním z nich, taky dobře. Myslela jsem na všechny děti, které marně hledají své matky. Vybavila jsem si výjevy z Křížové cesty a vnímala utrpení Krista nebo smutek, jenž musel pociťovat. Uvědomila jsem si, že karmou jiných je pociťovat radost, sílu nebo krásu, zkrátka cokoli. Proč bych tedy neměla s vděčností přijmout smutek? V jiném momentě jsem prožívala, jak ležím v teple a bezpečí na mnoha polštářích, přikrytá velkým množstvím těšících pečo vatelů. Chtěla jsem se znovu narodit, avšak nějakou člověkem, ale třeba jako jemná a nádherná duha zářící oranžovou, červenou a žlutou barvou. V jednu chvíli odpoledne jsem si uvědomila ústřední problém, jenž se točí kolem mého žaludku. Vzpomínám si, kolik jsem pozorovala scén s lidmi, které sytili potravou, nebo na svou chuť dát si horký čaj a polévku, vždy na něco, co mělo zaplnit žaludek. Uvědomuji si, že se s tím potýkám i v každodenním životě, vždy sahám po nějakém šidítku či náhražce, ať už se jedná o lžičku, brčko, cigaretu, nikdy nemám dost! Opět jsem vnímala, že jsem dítě, sice závislé, ale tentokrát zahrnuté péčí mámy, pro niž bylo potěšením se o mne starat. Prožívala jsem pohodlí a potěšení, jehož se mi v dětství nikdy nedostávalo. Vzpomínám si na chvíle, kdy jsem měla požitek z chuti a vůně šťavnatého ovoce - manga, hrušek, broskví, hroznů. Při pohledu na nejsem byla schopna pozorovat pohyb buněk. Později jsem se kochala podívanou na nádherně sametové a voňavé poupě růže. Ke konci dne jsem si náhle uvědomila, že jsem našla způsob, jak učinit, aby byl můj smutek oprávněný - onemocnět smrtelnou chorobou. Ironií celé situace je, že po tomto zjištění jsem pocítila štěstí a úlevu. Chtěla jsem se ponořit do pramene, z něhož tryskal můj smutek. Viděla jsem, že moje máma mi toho nemohla příliš dát, naopak, ve skutečnosti mnohé žádala po mně. A je pravda, že jsem byla schopna jí toho dát více než ona mně, což jsem prožívala jako těžké břímě. S otcem jsem vedla dlouhý rozhovor o smutku, o tom, co je na něm špatného, a proč jej ostatní tolik odmítají. Vysvětlovala jsem mu, kolik energie jsem musela vynaložit, abych předstírala radost, štěstí nebo úsměv. Hovořila jsem o kráse, která se skrývá v zármutku, o smutné sladkosti a sladkém smutku. Je dobré, když je lidem dovoleno, aby byli smutní, pokud se tak cítí. Je zřejmé, že smutek není tak populární jako radost, spontánnost nebo zábava, na jejichž vyjádření jsem musela vynaložit tolik energie. Ale nyní prostě jsem, nikoli tím nebo oním, prostě jsem. Někdy nás naplňuje smutek, jindy mír, někdy zase hněv a po-drážděnost, jindy hřejivé teplo a štěstí. Necítím žádný smutek z toho, že mám zemřít. Je ve mně nyní mnohem více lásky než kdykoli dříve. Veškerá tíha, abych byla někým „jiným“, je pryč. Už si nemusím nic nalhávat ani předstírat. Můj každodenní život prolíná velké množství spirituálních pocitů.

Kolega z našeho týmu, který za Joan přijel do Kalifornie, kde se s ní krátce před její smrtí setkal, nám s dojetím popsal, jak trávila své poslední dny. Uchovávala si zájem o duchovní cestu a denně setrvala několik hodin v meditaci. I přes její rapidně se zhoršující tělesný stav, působila citově vyrovnaným dojmem a projevovala dobrého ducha. Naprosto fascinující bylo její odhodlání nepromarnit žádnou příležitost k plnému prožívání tohoto světa.

Trvala na tom, aby jí servírovali stejná jídla jako ostatním, přestože její žaludek byl již zcela neprůchodný a nebyla schopna nic spolknout. Své jídlo žvýkala velice pomalu, aby si ho mohla náležitě vychutnat a poté ho vyplivla do kbelíku. Poslední večer svého života se plně ponořila do pozorování západu slunce. „Jak nádherný západ slunce“, byla její poslední slova než se vrátila do ložnice. Té noci během spánku v tichosti zemřela.

Po Joanině smrti obdrželi příbuzní a přátelé žijící na východním pobřeží pozvánku na společné vzpomínkové setkání, kterou osobně napsala, když ještě žila. Všechny přítomné, když se v určenou dobu setkali, překvapil Joanin hlas nahraný na magnetofonovém pásku. Bylo to zcela neobvyklé a nesmírně dojemné rozloučení. Zúčastnění se shodli, že obsah i tón jejího proslovu působil velice uklidňujícím účinkem, zejména na ty, kteří na setkání přijeli s pocity tragédie a hlubokého zármutku.

Joan se podařilo předat jim část ze svého hlubokého míru a usmíření, jehož se jí během jejích sezení podařilo dosáhnout.

Jak je vidět, psychedelická terapie disponuje mimořádnými možnostmi zmírnit umírajícím i pozůstalým citové a tělesné utrpení potenciálně nejbolestnější krize v lidském životě. Současné politické a administrativní překážky, které brání stovkám tisíců smrtelně nemocných pacientů zužitkovat přínos, který tato pozoruhodná metoda nabízí, jsou zcela zbytečné a neobhájitelné. Veškeré námitky, které lze proti užívání psychedelických látek vznášet u jiných skupin obyvatelstva, například u pacientů s emočními a psychosomatickými poruchami, odborníků zabývajících se duševním zdravím, umělců a duchovních, se v situaci, kdy již člověk nemá mnoho času a jeho problémy jsou tak vážné, že ani tabu proti užívání narkotik se na ně nemůže vztahovat, jeví jako zcela absurdní.

Individuální a sociální důsledky výzkumu smrti a umírání

Zkoumání psychologických, filosofických a duchovních stránek procesu smrti a umírání, o nichž pojednává tato kapitola, má značný teoretický i praktický dopad. Zážitky a pozorování, které jsem popsal, zajisté nepředstavují jednoznačný „důkaz“ o přežívání vědomí po smrti, o existenci astrálních oblastí obývaných netělesnými bytostmi nebo o reinkarnaci individuálních jednotek vědomí a pokračování jejich hmotné existence v jiném životě. Je docela možné si představit i jiné interpretace odvozené ze stejných údajů, například se může jednat o mimořádnou paranormální kapacitu lidského vědomí označovanou v literatuře jako *superpsi* nebo o pojetí vesmíru jako božské hry vědomí hrané kosmickým tvůrčím principem, v hinduismu označované pojmem *lila*.

Avšak jedna věc se zdá být jasná - žádný ze zmíněných výkladů vycházející z pečlivé analýzy zkoumaných dat se neslučuje s monisticko-materialistickým světovým názorem současné vědy. Systematické zkoumání a nezájaté vyhodnocování těchto informací by nutně muselo vést ke zcela novému chápání podstaty vědomí, jeho úlohy v univerzálním řádu věcí a jeho vztahu ke hmotě a mozku. Záležitosti, které jsme v této kapitole rozebírali, mají kromě teoretické hodnoty také obrovský praktický význam.

O významu smrti v rámci psychiatrie, psychologie a psychoterapie jsem již hovořil výše. Jak jsme si mohli všimnout, naše minulá setkání se smrtí v podobě životních ohrožení v průběhu postnatálního života, porodního traumatu a embryonálního vývoje, zanechávají v našem vědomí hluboký vtisk. Kromě toho motiv smrti sehrává významnou roli také v transpersonální oblasti psyché ve spojitosti s důležitými archetypálními a karmickými obsahy. Téma smrti, projevující se ve všech těchto variantách, výrazně přispívá k rozvoji emočních a psychosomatických poruch.

Naopak konfrontace s těmito obsahy a strachem ze smrti vede k vyléčení a pozitivní transformaci osobnosti a rozvoji vědomí. Jak jsem se zmínil výše v souvislosti se starověkými mystérii smrti a znovuzrození, tato „smrt před smrtí“ má hluboký vliv na kvalitu života a základní strategii existence. Zmírňuje iracionální pudy a posiluje schopnost žít v přítomnosti a těšit se z obyčejných činností všedního života.

Dalším významným důsledkem ztráty strachu ze smrti je radikální otevření se spiritualitě, která má univerzální charakter přesahující všechna náboženská a církevní vyznání. K tomu zpravidla dochází, ať se setkání se smrtí odehrává v reálné situaci během zážitků blízkých smrti nebo čistě psychickým procesem, například při meditaci, zážitkové terapii či v průběhu spontánních psychospirituálních krizí. V závěru bych se ještě rád stručně zmínil o některých nejširších možných důsledcích, které tato problematika s sebou nese. To, zda věříme nebo nevěříme v reinkarnaci a karmu či jinou formu přežití vědomí po smrti, má hluboký vliv na naše chování. S myšlenkou, že víra v nesmrtelnost má hluboký morální vliv, se můžeme setkat u Platóna, který ve svých *Zákonech* slovy Sokrata říká, že nedbat o posmrtné důsledky vykonaných skutků by bylo „požehnáním pro zlotřilce“. Moderní autoři jako Alan Harrington (Harrington 1969) a Ernest Becker (Becker 1973) zdůrazňují, že masové vytěšňování smrti vede k sociálně patologickým projevům, které mají nebezpečné důsledky pro celé lidstvo. Moderní výzkum vědomí toto stanovisko plně podporuje (Grof 1985).

V období, kdy bezuzdná chamtivost a zhoubná agresivita spojená s existencí zbraní hromadného ničení se staly hrozbou nejen pro přežití lidstva, ale možná i pro život na celé planetě, je třeba se vši vážností posoudit jakoukoli cestu, která skýtá nějakou naději. Ačkoli to není dostatečným důvodem, abychom nekriticky přijímali veškerý materiál svědčící o přežívání vědomí po smrti, mělo by to představovat

alespoň další podnět k posuzování stávajících informací s otevřenou myslí a v duchu pravé vědy. Totéž se vztahuje na vysoce účinné zážitkové techniky, které jsou v současnosti k dispozici, jež umožňují konfrontaci se strachem ze smrti a usnadňují proces hlubokých, pozitivních proměn osobnosti a duchovního otevření se. Je možné, že radikální vnitřní transformace a pozvednutí se na novou úroveň vědomí je naší jedinou skutečnou nadějí v současné globální krizi. K tomuto závažnému problému se vrátím dále.

8. Psýché a kosmos - holotropní stavy, archetypální psychologie a tranzitní astrologie

Psychadelické látky obecně a konkrétně LSD mohou hluboce ovlivňovat činnost lidské psýché. V závislosti na osobnosti jedince, který je užívá, a na okolí či prostředí, v němž jsou podávány, mohou mít hluboce blahodárný nebo naopak nesmírně zhoubný účinek. Z tohoto důvodu se výzkumníci již od prvních pokusů učiněných s psychadelickými látkami snažili nalézt způsob, jak předvídat účinek, který by tyto látky mohly mít na člověka, jemuž jsou aplikovány.

Hledání způsobů, jak předvídat reakci na psychodelika a jejich terapeutický výsledek, bylo jedním z cílů rozsáhlé klinické studie, kterou naše výzkumná skupina prováděla v Marylandském středisku psychiatrického výzkumu. Pro tento účel jsme vyzkoušeli celou škálu standardních psychologických testů včetně *Minnesotského vícefázového osobnostního inventáře* (MMPI), *Shostromova testu osobní orientace* (POI), *Rorschachova testu*, našeho vlastního *Dotazníku o psychadelickém zážitku* (PEQ) a dalších. Tento výzkum potvrdil mé předchozí poznatky získané ve Výzkumném ústavu psychiatrickém v Praze i závěr, který jsem vyvodil ze studia odborné literatury, že výsledky testů sestavených a běžně používaných v rámci akademické psychologie, nemají pro tento účel v podstatě žádný význam.

Je ironií osudu, že když jsem po letech marného úsilí konečně objevil nástroj, jenž mi tyto předpovědi umožňuje, je ještě kontroverznější než samotná psychodelika. Tím nástrojem je astrologie, obor, který jsem dokonce i po letech studia transpersonálních jevů měl tendenci odmítat jako směšnou pseudovědu. Tento postoj k astrologii jsem zásadně změnil až v důsledku spolupráce s psychologem a filosofem Richardem Tarnasem, který je již dlouhá léta mým blízkým přítelem a spolupracovníkem. Rick je jedním z nejlepších a nejkreativnějších současných astrologů, který ve své výzkumné práci projevuje široký obzor klasického vzdělání a důvěrnou znalost mimořádných stavů vědomí, což bylo také tématem jeho doktorské disertační práce. Své dílo obohacuje neobvyklým rozsahem vědomostí z historie a kultury lidstva.

Společně již po řadu let zkoumáme, jak poznatky astrologie korelují s mystickými zážitky psychospirituálními krizemi, psychotickými projevy, psychadelickými stavy a zážitky z holotropních dýchání. Tato práce nám odhalila, že pomocí astrologie, konkrétně studia tranzitů¹ planet, je možné předvídat obsah a připravit načasování holotropních stavů vědomí. Naše systematické studium vzájemných vztahů mezi povahou a obsahy holotropních stavů a tranzity planet mě přesvědčilo, že kombinace hluboké zážitkové terapie s archetypální psychologií a tranzitní astrologií představuje pro psychiatrii nejslibnější strategii v příštím tisíciletí.

Jsem si plně vědom, že se jedná o velmi odvážné tvrzení, zejména uvážíme-li skutečnost, že většina vědců hlavního proudu, podobně jako kdysi já sám, považuje astrologii za obor, jenž se v principu neslučuje s vědeckým světovým názorem. Pro náležité zdůvodnění využití astrologie z filosofického a vědeckého hlediska bych potřeboval mnohem více prostoru, než mi umožňuje rozsah této kapitoly. Zájemce bych odkázal na práci Richarda Tarnase, který je na tento úkol mnohem lépe připraven (Tarnas 1991,1995, v tisku). V rámci tohoto pojednání se pouze stručně zmíním o změnách historického postavení astrologie, jímž v průběhu dějin prošla a poukážu na důkazy svědčící ve prospěch této dávné disciplíny, které vyplynuly z moderního výzkumu holotropních stavů vědomí.

Astrologie je dávným uměním i vědním oborem, jehož počátky pravděpodobně sahají až do Mezopotámie období třetího tisíciletí př. Kr., odkud se rozšířila do Indie a Řecka. Astrologie se zakládá na teorii vesmírného souladu, přičemž její základní krédo *jak nahoře tak dole* vyjadřuje předpoklad, že v mikrokosmu lidské psýché se zrcadlí makrokosmos a že v pozemském dění se odrážejí nebeské procesy. Řečtí astrologové v helénistickém období upřesnili astronomické výpočty a

jednotlivým planetám přiřadili názvy i význam podle jednotlivých mýtických bohů. Tento systém posléze uplatňovali při předvídání nejen kolektivních událostí, ale i situací objevujících se v životech jednotlivců.

Pochopení významu planet, jejich postavení, vzájemných geometrických aspektů² a jejich vlivu na lidské záležitosti bylo poprvé zpracováno v podobě sjednocené syntézy Ptolemaiovy astrologie. Generace astrologů v průběhu dalších staletí Ptolemaiův systém dále rozšířily, upravily a pracovaly. Astrologie ve své plně rozvinuté řecké formě dominovala téměř po celých 2000 let náboženství, filosofii i vědě pohanské a později křesťanské Evropy. Moderní astrologové s využitím astronomických objevů

¹ *tranzity planet* - výklad na str. 296

² *aspekty v astrologii* - výklad na str. 296

a díky vynálezu hvězdářského dalekohledu mohli do původního systému začlenit také tři vnější planety - Uran, Neptun a Pluto, které nebyly do té doby známy, a následně prostudovat a popsat i jejich archetypální význam. Astrologie, podobně jako mnohé další ezoterické systémy, se stala jednou z obětí racionalismu a materialismu, který byl důsledkem vědeckotechnické revoluce. Její odmítnutí se nezakládalo na vědeckém důkazu, že její východiska a předpoklady jsou chybné, ale na tom, že nebyla slučitelná se základními metafyzickými předpoklady západní vědy ovládané monistickým materialismem. Abych byl konkrétnější, pro její odmítnutí ze strany materialistické vědy existovaly další významné důvody.

Současná věda popisuje vesmír jako neosobní a převážně neživý mechanický systém, tedy jakýsi superstroj, který stvořil sám sebe a je řízen objektivními mechanickými zákony. Život, vědomí a inteligence se považují za více či méně náhodné produkty hmoty. Oproti tomu astrologie vychází z předpokladu, že vesmír je dílem vyšší inteligence a že je založen na nepředstavitelně složitém mistrovském plánu, v němž se odráží vyšší účel a řád.

V astrologickém názoru je velmi přesně vyjádřen původní význam řeckého výrazu *kosmos*, podle kterého se svět chápe jako inteligentně uspořádaný, strukturovaný a koherentní, vzájemně propojený systém, v němž lidstvo tvoří integrální součást celku. Z tohoto hlediska lidský život není pouhým výsledkem náhodných sil ovládaných nevypočitatelnou nahodilostí, ale sleduje určitou předem vytyčenou trajektorii, která má jistou spojitost s pohyby nebeských těles a lze ji alespoň částečně intuitivně předvídat.

Astrologické myšlení ve svém jádru počítá s existencí archetypů, neboli prapůvodních principů, které tvoří prazáklad struktury hmotného světa, kterou prostupují a formují. Tendence interpretovat svět na základě archetypálních principů se poprvé projevila v antickém Řecku a představuje jeden z nejvýznamnějších charakteristických znaků starořecké filosofie a kultury. Archetypy je možné chápat z několika různých perspektiv. V ho-mérské epice přejímají formu personifikovaných mytologických božstev, například Dia, Poseidona, Héry, Afrodity nebo Pluta. V Platónově a Sokratově filosofii jsou popisovány jako čisté metafyzické principy - ideje anebo formy, které jsou autonomní a nacházejí se v oblastech, jež jsou lidským smyslem nedosažitelné. Ve dvacátém století oživil koncepci archetypů psychiatr C. G. Jung, který je začlenil do rámce moderní psychologie, kde je popisuje především jako psychologické principy (Jung 1959).

Existence skrytých a neviditelných dimenzí reality představuje pro materialistickou vědu zcela neakceptovatelnou myšlenku, pokud by se nejednalo o dimenze, jejichž podstata je hmotná a které je možné zpřístupnit prostřednictvím přístrojů, jejichž možnosti přesahují rozsah našich smyslů, například mikroskopů, teleskopů anebo senzorů pro detekci různých pásem elektromagnetického záření. Navíc, jak jsem se již zmínil, akademičtí psychiatři používají velmi úzký koncepční rámec, který se omezuje výhradně na oblast postnatální biografie a freudovského individuálního nevědomí. Podle nich je představa a zejména zážitek archetypů patologickým produktem mozkové činnosti, který si žádá léčbu pomocí trankvilizační medikace.

Další vážnou překážkou k serióznímu pochopení astrologie je deterministické myšlení současné vědy, která chápe vesmír jako řetězec příčin a následků, řečeno jinými slovy, tvrdí, že veškeré procesy probíhající ve vesmíru jsou podřízeny principu kauzality. Jedinou znepokojující výjimkou k tomuto pravidlu je otázka původu vesmíru neboli *příčiny všech příčin*, která se však ve vědeckých diskusích a

pojednáních zřídka kdy objevuje. Lineární kauzalita tak představuje pro kritiky astrologie jedinou možnost vlivu, kterou si dokáží představit a vzít v úvahu. Proto je pochopitelné, že myšlenku přímého vlivu reprezentovaného postavením planet na psýché a dění ve světě pokládají za nepřijatelnou a absurdní.

Konečně také důraz, jenž astrologie klade na okamžik zrození, nedává akademickým psychologům a psychiatrům žádný smysl, protože biologické narození není pro ně psychologicky relevantní událostí, jelikož neuznávají perinatální úroveň nevědomí. Jejich postoj se zakládá na velice pochybném předpokladu, že mozek novorozence není schopen registrovat traumatické vlivy porodu, neboť proces myelinizace není v okamžiku porodu plně dokončen.

Několik desetiletí systematického výzkumu holotropních stavů přineslo nesčetné množství výsledků, které podkopávají základní pilíře materialistické vědy a nabízejí řadu důkazů svědčících ve prospěch astrologie. Zmíněné výsledky potvrzují:

1. existenci transpersonálních zážitků, jenž jsou svědectvím o oduševněném vesmíru, který je prostoupen vědomím a tvůrčí kosmickou inteligencí,
2. možnost přímého prožitku duchovních realit, včetně archetypálních bytostí a oblastí,
3. existenci synchronicit, které představují významnou a vitální alternativu k principu kauzality,
4. rozhodující psychodynamický význam zážitku porodu pro psychický rozvoj a život jedince,
5. mimořádný prediktivní potenciál astrologických tranzitů vzhledem k povaze, načasování a obsahu holotropních stavů vědomí.

Důkaz o oduševnělosti vesmíru

V předchozích částech knihy bylo pojednáno o tom, že studium holotropních stavů vědomí přináší pádné důkazy, že transpersonální zážitky není možno zavrhnout jako irelevantní psychotické projevy. Skutečnost, že umožňují přístup k novým a přesným informacím o různých aspektech bytí, je nepochybným důkazem že se jedná o fenomény *sui generis*, které otřásají samotnými základy materialistické vědy. Odhalují, že vesmír je v podstatě sjednocenou sítí událostí probíhajících ve vědomí, je prostoupen vyšší inteligencí a odráží existenci vyššího řádu. Tyto zážitky kromě jiného poskytují empirický důkaz, že individuální lidská psýché nemá žádné hranice a je v podstatě souměřitelná s veškerým bytím, čímž potvrzuje základní tezi mnohých ezoterických systémů, včetně astrologie - že v mikrokosmu se zrcadlí makrokosmos. Moderní objev principů optické holografie a radikálně nové chápání vztahů mezi částí a celkem, které holografie přinesla, postavilo tuto myšlenku na solidní vědecký základ (Talbot 1991).

Empirické potvrzení existence archetypů

Holotropní stavy poskytují přímý přístup k zážitkům numinózních dimenzí bytí, včetně archetypů, což má nesmírný význam, neboť koncepce archetypů sehrává v astrologii zásadní roli. Ve dvacátém století se C. G. Jungovi podařilo oživit dávnou ideu archetypů a začlenit je ve formě psychologických principů, prapůvodních organizačních vzorců psýché, do rámce moderní hlubinné psychologie (Jung 1959).

Jung a jeho následovníci prozkoumali a podrobně popsali význam úlohy, kterou archetypy sehrávají v životě jednotlivců, národů i přírody. Jungovsky orientovaní autoři ve svých četných odborných článcích, knihách i v populární literatuře předkládají názor, že se v naší osobní charakteristice a chování projevuje dynamika mocných archetypálních principů (Shinoda Bolen 1984, 1989) a že ve svém každodenním životě ztvárňujeme archetypální témata (Campbell 1972).

Důležitým charakteristickým znakem archetypů je, že nejsou obsaženy v lidském mozku, ale že působí v transcendentálních oblastech a mají synchronicitní vliv nejen na psýché jedinců, nýbrž i na události odehrávající se ve hmotném světě. Propojení vědecké astrologie s archetypální psychologií vycházející z díla C. G. Junga představuje mimořádný pokrok v obou oblastech, neboť do kreativního a imaginativního světa hlubinné

psychologie vnáší matematickou preciznost astronomie a nesmírně tím obohacuje možnosti teoretických variant a klinických předpovědí.

Akademičtí psychologové a psychiatři dosud považují Jungovu teorii za nepodloženou a spekulativní a odmítají se jí vážně zabývat. Moderní výzkum vědomí tím, že prokázal možnost přímého zážitku archetypů v holotropních stavech vědomí, zcela bez pochyby potvrzuje jejich existenci. V jiných souvislostech jsem publikoval případy, které ilustrují, jak transpersonální zážitky zahrnující archetypy mohou poskytovat zcela nové informace o mytologických prvcích z kultur, které prožívající evidentně nemohl znát (Grof 1985, 1988, 1992).

Objev synchronicity

Jedním z hlavních důvodů pro zarputile odmítavý postoj k astrologii je tendence myslet v kauzálních pojmech. Vzpomínám si na jednu ze žhavých diskusí, které jsem vedl s Carlem Saganem, slavným americkým astronomem, o transpersonální psychologii, kdy mi mimo jiné řekl: *astrologie je snůška holých nesmyslů - jak tady stojím, mám na tebe větší vliv než Pluto.*" Bylo jasné, že o tomto tématu uvažoval z hlediska hmotnosti, vzdáleností, gravitačních sil a dalších fyzikálních veličin, což je v tomto případě naprosto zcestný přístup. Kritici astrologie, podobně jako Carl Sagan, nechápou, že astrologové používají důmyslné paradigma, které počítá se synchronicitními vazbami působícími mezi planetami, lidskou psýché a vnějšími událostmi. Proto, abychom astrologii porozuměli, musíme uvažovat v synchronicitních pojmech.

V rámci transpersonálních vzdělávacích seminářů a akademických kurzů na *Kalifornském institutu integrálních studií* (CIIS), které probíhají pod názvem *Psýché a kosmos*, jsme prezentovali společně s Richardem Tarnasem své výsledky týkající se tematiky vztahů mezi psýché a vesmírem. První věcí, kterou se vždy snažíme objasnit, než přistoupíme k jakékoli diskusi na toto téma, je to, že pokud chceme hovořit o souvztažnosti zážitků a událostí s planetárními pohyby a aspekty, v žádném případě nemůžeme implikovat kauzální vliv nebeských těles na lidskou psýché či události ve hmotném světě.

Způsob, jakým je třeba v souvislosti s astrologií uvažovat, lze znázornit na jednoduchém příkladu.

Když se podívám na své hodinky, které mám přesně seřízené a ty mi ukazují, že je sedm hodin, mohu z toho usoudit, že všechny hodinky a hodiny, jež se nacházejí ve stejném časovém pásmu a jsou správně nastavené, budou rovněž ukazovat sedm hodin. Dále mohu s dostatečnou jistotou předpokládat, že když zapnu televizor, budu si moci poslechnout zprávy začínající v sedm hodin, anebo, že v restauraci, kde jsem si rezervoval stůl na sedm hodin, mě bude místní personál očekávat.

Tato skutečnost přirozeně neznamená, že by mé hodinky měly přímý vliv na jiné hodinky a hodiny nacházející se v daném prostředí nebo že by byly příčinou televizních zpráv či zasahovaly do vědomí zaměstnanců restaurace. Všechny tyto události jsou prostě synchronizovány vzhledem k astronomickému času, skryté dimenzi, jež působí jakoby „za scénou“ a nelze ji přímo vnímat.

Stejným způsobem je možné chápat i astrologii, to znamená, že v univerzálním schématu věcí a dějů jsou pohyby planet a geometrické aspekty, jež spolu utvářejí, v systematické souvztažnosti se skrytou archetypální dynamikou, která dává dění ve světě jevů konkrétní formu. Tím, že jsou planety viditelné, lze je využít k předvídání situací probíhajících v archetypální oblasti nebo - chceme-li použít předchozího příkladu s hodinami - zjistit „kolik je hodin“ ve světě archetypů.

Princip synchronicity jako významnou alternativu k lineární kauzalitě poprvé komplexně studoval a popsal C. G. Jung. Podle něho je synchro-nicita nekauzálním principem, který se vztahuje na smysluplné koincidence jevů, které jsou od sebe odděleny časem a prostorem (Jung 1960). Ačkoli se Jung zajímal o zvláštní shody okolností vyskytující se v lidském životě obecně, svou pozornost zaměřil především na situace, v nichž se různé vnější události smysluplně pojily s vnitřními zážitky, například sny, představami a vizemi.

Termínem synchronicita označoval celou škálu různých mimořádných shod. Z tohoto hlediska ji definoval jako „projev psychického stavu vyskytující se současně s jednou či více vnějšími událostmi, které se jeví jako smysluplné paralely k momentálnímu subjektivnímu stavu.“ Synchronicita může nabývat různých podob; někdy dochází k propojení jedinců a událostí vyskytujících se na různých místech, jindy zase v různých časových obdobích.

Jung, z důvodu hluboce zakořeněné víry v princip kauzality, který společnost vnímala jako jeden z hlavních přírodních zákonů, dlouhá léta váhal s publikací svých pozorování, které se této koncepci zcela vymykaly. S vydáním své práce zabývající se tímto tématem vyčkával, dokud se jemu, ale i dalším pracovníkům, nepodařilo shromáždit doslova stovky přesvědčivých příkladů synchronicit. Teprve potom nabyl absolutní jistotu, že může předložit něco velmi hodnotného. Důležitou skutečností, která hrála v jeho prospěch, bylo, že jeho teorii synchronicity podporovali také dva průkopníci moderní fyziky, Albert Einstein a Wolfgang Pauli. Z hlediska našeho pojednání není bez zajímavosti, že Jung ve svém průkopnickém díle *Synchronicity: An Acausal Connecting Principle* (*Synchronicity: nekauzální spojovací princip*) (Jung 1960) hovoří konkrétně o astrologii.

Při práci s holotropními stavy se zvláštní synchronicitní události vyskytují tak běžně, že je lze mimo jakoukoli pochybnost považovat za spojující princip, který představuje významnou alternativu ke kauzalitě. V průběhu meditační praxe, psychedelické terapie, holotropního dýchání anebo spontánních psychospirituálních krizí se častokrát stává, že obsahy vystupující z nevědomí a nadvědomí vstupují do tvořivé souhry s různými aspekty konsenzuální reality. Tato skutečnost zpochybňuje naše nejzákladnější předpoklady o realitě a zcela stírá dělicí hranice, které obvykle klademe mezi vnitřní a vnější svět.

Typickým příkladem je výskyt nápadných synchronicitních událostí v průběhu života lidí, kteří určitým způsobem znovuprožívají porod a současně se snaží tuto vzpomínku začlenit do svého vědomí. Tito lidé, pokud je proces vnitřního zkoumání zavede až do těsné blízkosti zážitku smrti ega, avšak bez toho, že by byl dokončen, se ve svém každodenním životě častokrát setkávají s nápadnou kumulací nebezpečných situací, zranění a nehod. Považuji za důležité zdůraznit, že zde hovořím o událostech, které zapříčinili jiní lidé nebo vnější okolnosti a nejsou tedy důsledkem sebe destruktivních sklonů.

U lidí, kteří ve svém vnitřním procesu prožijí smrt ega a Psychospirituální znovuzrození, se tyto situace začnou urovnávat, a to stejně zázračným způsobem, jakým se rozvinuly. Zdá se, že jednotlivec v tomto stadiu osobní transformace se musí vypořádat s tématem destrukce, avšak má volbu prožít ji jako vnitřní proces anebo se s ní setkávat v reálném životě. Jedná se přesně o totéž, co astrologové pozorují vzhledem k vlivům obtížných tranzitů planet.

Neméně pozoruhodné synchronicity provázejí také různé formy trans-personálních zážitků. Synchronicitní události často provázejí zážitky z minulých životů a často k nim dochází také v průběhu vnitřní konfrontace s archetypálními výjevy. Jestliže lidé procházejí například intenzivním vnitřním procesem a řeší archetypální témata Anima, Animy, Moudrého Starce nebo Děsivé Matky, mohou se i ve svém každodenním životě často setkávat s lidmi, kteří tyto postavy ztělesňují.

Podobně, jestliže člověk prochází silnými šamanskými zážitky, v nichž se mu zjevuje duch zvířecího průvodce, může se stát, že se s tímto zvířetem bude setkávat v různých životních situacích a to v takové četnosti, která je mimo rámec jakékoli racionální pravděpodobnosti. Mnozí lidé měli také zkušenost, že když se nesobecky zapojili do určité činnosti, k níž získali inspiraci z transpersonálních rovin psýché, zažívali neuvěřitelné synchro-nicity, které jim překvapivě usnadňovaly práci. S podobnými situacemi mám vlastní zkušenosti a také jsem je ve svém díle popsal (Grof 1998).

Psychologický význam porodu

Práce s holotropními stavy uvádí na pravou míru mylnou představu akademické psychiatrie, která tvrdí, že aby porod mohl mít nějaký dopad na mentální stav, emoční život a chování jedince, muselo by v jeho průběhu dojít k trvalému poškození mozkových buněk. Jak jsme již mohli vidět, tento náročný zážitek zanechává na člověku silný otisk emocí a fyzických pocitů, které v interakci s postnatálními událostmi napomáhají rozvíjet různé emoční a psychosomatické poruchy. Kromě toho celková struktura porodního zážitku má také tendenci silně ovlivnit, jak řešíme neustále se měnící životní situace a přistupujeme ke složitým úkolům a činnostem. Existují také přesvědčivé důkazy o tom, že perinatální matrice působící v psýché jedinců mohou sehrávat významnou roli při jejich angažování se v kolektivních sociálně politických událostech a kulturních hnutích.

Tato pozorování výrazně podporují stanovisko astrologie, která přikládá velký význam okamžiku narození a zdůrazňuje jeho mocný vliv na psýché jedince. Rovněž potvrzují další základní astrologickou tezi, podle níž lze přesně definovat vztahy mezi rozsáhlým děním ve společnosti a

událostmi v životě jedinců. Astrologie předkládá názor, že významná hnutí a události v historii lidstva jsou v korelaci s postavením planet i jejich vzájemnými vztahy a dají se vyjádřit takzvaným mundánním horoskopem¹. Rozsah a povahu účasti jedinců na kolektivním dění a konkrétní události v jejich životě pak určují osobní tranzity planet, což se odráží ve vztahu mezi mundánními tranzity a nativním horoskopem² jedince. K tomuto tématu se ještě vrátíme, až budu hovořit o základních astrologických principech a pojmech.

mundánní horoskop - vyjadřuje působení astrologických vlivů v širším významu - na skupiny lidí, národy, státy, společenské jevy, popřípadě kolektivní život celého lidstva a globální jevy.

nativní horoskop - osobní horoskop jedince založený na okamžiku biologického narození (bližší výklad na str. 297). (poznámky vydavatele)

Vzájemné vazby mezi holotropními stavy a tranzity planet

Výzkum holotropních stavů, jak naznačují zmíněná pozorování, nejenže poukazuje na světový názor a teorii osobnosti, jež se v zásadě shodují s astrologickým stanoviskem, ale shromáždil také pozoruhodné důkazy, které zcela konkrétně potvrzují některé základní astrologické předpoklady. Z tohoto hlediska odhalil existenci systematických vzájemných vazeb mezi povahou a obsahy holotropních stavů vědomí a tranzity planet v nativním horoskopu konkrétního jedince.

Byl to Richard Tarnas, který poprvé postřehl, že by mezi astrologií a mým výzkumem holotropních stavů vědomí mohla existovat významná souvislost. Uvědomil si totiž, že můj popis fenomenologie čtyř peri-natálních maticí, jež se zakládá na pozorováních, která jsem prováděl zcela nezávisle ještě řadu let předtím, než jsem vůbec o astrologii něco znal, se úžasně podobá popisu astrologických archetypů čtyř vnějších planet sluneční soustavy.

Pozitivní aspekt první perinatální matrice (BPM I), který je charakterizován zážitky z období nerušeného nitroděložního života, stíráním hranic, oceánickou extází, pocity vesmírné jednoty, transcendencí a mystickými dimenzemi reality, má bezpochyby neptunské vlastnosti. Totéž platí i pro negativní aspekt první matrice, který se spojuje s regresními zážitky narušovaného prenatálního období. Zde však stírání hranic nemá mystickou, ale psychotickou povahu, a vede ke zmatení, halucinacím, pocitům chemické intoxikace a paranoidnímu vnímání reality. Souvislosti mezi touto maticí a intoxikací alkoholem nebo narkotiky a závislostí na těchto látkách jsem již také probíral.

Astrologové veškeré tyto charakteristiky popisují jako stinnou stránku archetypů *Neptunu*.

Mezi dominantní rysy druhé perinatální matrice (BPM II) patří strach ze stárnutí a smrti, těžký úděl a tvrdá práce, deprese, útlak, omezování a hladovění. Tato matrice přináší pocity vlastní nedostatečnosti, méně-cennosti a viny. Je spojována se skepticismem, hlubokým pesimismem, zdrcující krizí ve vnímání smyslu existence, neschopností z čehokoli se radovat a ztrátou kontaktu s božskou dimenzí reality. V astrologii se tyto vlastnosti přiřazují archetypů *Saturnu*.

Zvlášť výstižná a překvapivá je astrologická souvislost se zážitkovými aspekty třetí perinatální matrice (BPM III), neboť tato matrice vyjadřuje neobvyklou kombinaci prvků, které charakterizují závěrečnou fázi biologického narození - to znamená intenzivní a nepolevující nápor základních pudových sil, kolizi titánských energií, dionýskou extází, porod, sex, smrt, znovuzrození, zánik a skatologické prvky. Z astrologického hlediska se jedná o atributy archetypu *Pluta*.

A konečně projevy čtvrté perinatální matrice (BPM IV) úzce souvisejí s archetypem *Uranu*. Bývá charakterizována motivy nečekaného a překvapivého vyřešení obtížných situací, průlomem a transcendencí hranic, osvíceneckými vhledy, prométheovskou inspirací a pozvednutím k novým úrovním vědomí a chápání.

Ještě překvapivější než objev nápadných souvislostí mezi projevy perinatálních matic a planetárními archetypy byla skutečnost, že v holotropních stavech docházelo k zážitkovému setkání s těmito maticemi pravidelně v obdobích, kdy se jedinec nacházel pod vlivem významných tranzitů odpovídajících planet. Tuto souvislost jsme si mohli v průběhu let ověřit na tisících pozorovaných situacích. Tyto pozoruhodné korelace podrobně popisují dále a pokouším se je doložit na studiích některých případů.

Nativní i tranzitní astrologie rovněž umožňuje hlubší pochopení další důležité koncepce, která vyplynula z mého psychedelického výzkumu. Již jsem se zmínil o tom, že jsem si v ranných fázích

této práce všiml, že se emočně významné vzpomínky mých klientů neukládají v nevědomí jako nějaká mozaika z izolovaných otisků, ale v podobě komplexních dynamických konstelací, které jsem pojmenoval *systémy kondenzovaných zážitků* (COEX-systémy).

Chápání dynamiky COEX-systémů, jak jsem je popsal v příslušné kapitole, jsem si nedávno obohatil překvapivým zjištěním, že povaha i obsah významných COEX-systémů projevujících se v psýché jedince vykazuje nápadné vzájemné vazby s hlavními aspekty planet jeho nativního horoskopu. Kromě toho lze pozorovat, že načasování biografických vrstev COEX-systémů se shoduje s obdobím, kdy tyto nativní aspekty byly aktivovány silně působícími planetárními tranzity. Tato zjištění, jak jsem si mohl při své klinické práci opakovaným pozorováním ověřit, vrhají nové světlo na dynamiku vztahů mezi biografickými, perinatálními a transper-sonálními složkami COEX-systémů.

Astrologie, především tranzitní astrologie, se vzhledem k těmto překvapivě přesným korelacím s dynamikou COEX-systémů, perinatálními matricemi a transpersonálními zážitky ukazuje být pro oblast výzkumu vědomí dlouho hledanou Rosettskou deskou. Poskytuje totiž klíč k pochopení povahy a obsahu současných, minulých i budoucích holotropních stavů, ať už vyvolaných spontánně, nebo záměrně. Astrologické souvislosti týkající se minulých zážitků mají především teoretický význam. Zkoumání současných tranzitů může posloužit jako nesmírně užitečný nástroj při práci s lidmi, kteří procházejí Psychospirituální krizí. Možnost udělat pozoruhodně přesné předpovědi na základě budoucích tranzitů planet má neocenitelnou hodnotu pro plánování psychedelických a holotropních sezení.

Po tomto obecném úvodu se můžeme na astrologii podívat z bližšího pohledu a stručně popsat, jak může sloužit jako referenční systém pro práci s holotropními stavy. Bohužel, není možné, abych v této kapitole podal úplný a vyčerpávající rozbor významu astrologie pro účely výzkumu vědomí, psychiatrie a psychologie. Toto téma má však pro práci s holotropními stavy tak zásadní význam, že bych rád alespoň schématicky popsal základní astrologické principy a možnosti jejich využití pro tuto oblast. Doufám, že se mi podaří u čtenářů, kteří s touto disciplínou nejsou ještě obeznámeni, podnítit hlubší zájem o čerpání dalších informací z bohaté škály astrologické literatury. Přesvědčivé vyhodnocení a ocenění tohoto pozoruhodného nástroje vyžaduje buď osobní zkušenost s astrologií v roli klienta kvalifikovaného a seriózního astrologa nebo, ještě lépe, dostatečné teoretické seznámení s astrologií, umožňující vlastní pozorování a výzkum.

V následujícím krátkém popisu základních astrologických pojmů se přidržím nepublikovaného článku Richarda Tarnase, který jej dává ke čtení svým klientům. Zájemce, kteří se chtějí tímto oborem vážněji zabývat, bych chtěl odkázat na práce z astrologie, zvláště však na dílo Roberta Handa a Richarda Tarnase. Robert Hand napsal skvělou knihu zaměřenou na pochopení významu tranzitů planet (Hand 1976) a mistrovské dílo Richarda Tarnase *Passion of the Western Mind (Vášeň západní mysli)* (Tarnas 1991) analyzující vývoj evropského myšlení od předsokratovského období až po postmoderní dobu má své pokračování v díle nazvaném *Psyche and Cos-mos (Psýché a Kosmos)*, které s nesmírnou pečlivostí dokumentuje astrologické souvislosti, jež doplňují jeho předchozí práci (Tarnas, v tisku). Další Tarnasova kniha *Prométheus the Awakener (Prométheus buditel)* (Tarnas, 1995), která zkoumá archetypální význam planety Uran, je výbornou ilustrací jeho přístupu k archetypální psychologii a astrologii.

Základní referenční systém používaný v astrologické práci se zabývá vzájemnými úhlovými vztahy mezi deseti nebeskými tělesy (Sluncem, Lunou a osmi planetami) zaznamenanými v nativním horoskopu (aspekty) a úhlovými vztahy mezi nativním postavením těchto těles a jejich pozicí v libovolném konkrétním čase (tranzity). Kromě toho významnou úlohu sehrávají také vztahy těchto těles k systému souřadnic, zejména k osám ascendent-descendent a medium coeli-immum coeli (střed ne-be-hlubina nebe).

Hovoříme zde tedy o značně složitém koncepčním rámci a referenčním systému, který nelze adekvátně popsat v šíři tohoto pojednání. Navíc předpokládám, že mnozí čtenáři mají o astrologii pouze povrchní znalosti a mnozí další nemají žádné. Tento úkol bude třeba ponechat na příští publikaci věnovanou konkrétně tomuto tématu, kterou, doufám, někdy v budoucnosti společně s Richardem Tarnasem napíši.

Nativní horoskop¹ je vyjádřen dvourozměrným obrazem situace, jaká byla na obloze v okamžiku narození jedince. Jedná se o kruh, který je rozdělen horizontální a vertikální osou na čtyři kvadranty. Obvod tohoto kruhu se dále dělí na 360 stupňů a dvanáct třicetistupňových úseků, z nichž každý náleží k jednomu z dvanácti *znamení zvěrokruhu*, neboli *Zodiaku*. Toto vše tvoří pozadí, na němž je v

horoskopu znázorněno postavení planet i jejich vzájemné úhlové vztahy.

Planety zastupují základní archetypální principy nebo síly a jejich vzájemné úhlové vztahy, neboli aspekty, odrážejí vlivy, jež mezi těmito archetypy působí. Astrologie pracuje s deseti „planetami“, neboť tento výraz aplikuje také na Slunce a Lunu, což odpovídá původnímu významu řeckého slova *planetes* - „tulák“. Jinými slovy jedná se o nebeské těleso, které se pohybuje po vlastní trajektorii, aniž by sledovalo celkový pohyb oblohy. Astrologickým znamením, podobně jako planetám, se přiřazuje určitá archetypální energie.

Zvláštní význam mají čtyři body, v nichž se souřadnice dotýkají obvodu kruhu, které se nazývají *ascendent*, *descendent*, *medium coeli* neboli *střed nebe* a *immum coeli* nebo také *hlubina nebe*. Planeta, která v okamžiku zrození vychází nad horizontem, se v horoskopu objeví v blízkosti *ascendentu*, ta, která se nachází přímo nad hlavou zrozence, bude zaznamenána u středu nebe a pokud některé nebeské těleso právě zapadá pod horizont, zakreslí se u *descendentu*. Planeta, zaznamenaná na spodní části horoskopu, se nachází přímo pod našimi chodidly v té části oblohy, kterou nemůžeme vidět. Je-li planeta v okamžiku zrození jedince v blízkosti těchto čtyř bodů, má podle mínění astrologů i odpovídající archetyp zvlášť silný vliv na život tohoto jedince.

Zastavme se na chvíli u vlastností archetypů, které se spojují s jednotlivými planetami a jejich specifickými energiemi, a začněme nejdříve u obou světél - Slunce a Luny. *Slunce* vyjadřuje ústřední princip životní energie a osobní totožnosti, podstaty osobnosti nebo vědomého já. Řídí vůli jedince i jeho tendenci vystupovat jako samostatné individuum. Archetypální energie Slunce má mužskou neboli jangovou podstatu, tudíž Slunce může poukazovat na důležité mužské postavy objevující se v životě zrozence.

¹ Pro *nativní horoskop* je někdy také používán výraz *radix*, který se postupně vžil spíše pro pojmenování jeho dvourozměrného obrazu, (poznámka vydavatele)

Archetypy jakýchkoli planet, jež utvářejí významné aspekty se Sluncem, budou mít zvlášť výrazný vliv na život i charakter zrozence.

Oproti tomu *Luna* symbolizuje ty části osobnosti, které jsou vědomému egu ukryty, tedy určitou hlubokou maticí a psychosomatickou složku vlastního já. Úzce souvisí s emočně a instinktivně reaktivními aspekty osobnosti a psýché, jichž si nejsme vědomi. Tento archetyp souvisí s ženským neboli jinovým principem, s raným dětstvím a vztahem mezi matkou a dítětem, důležitými ženskými postavami objevujícími se v průběhu života a odkazem předků. Archetypy planet, které vytvářejí s Lunou významné aspekty, hrají v životě jedince důležitou roli, zvlášť v oblastech, které Luna ovládá.

Archetyp *Merkuru* souvisí s intelektem, rozumem nebo také tím, co označujeme termínem Logos. Vládne mentální činnosti, determinuje schopnost vnímat a učit se, formulovat a vyjadřovat myšlenky a používat slova i jazyk. Je rovněž spojován se schopností pohybovat se, přepravovat se, seznamovat se s jinými lidmi, stýkat se a komunikovat s nimi. Hlavní aspekty mezi Merkurem a ostatními planetami vypovídají o způsobu, jak člověk přijímá a předává informace, o povaze prosazování jeho intelektuálních funkcí a naznačují směr, v němž by se chtěl vzdělávat. Mytologickou postavou pro tento archetyp je řecký bůh Hermes (římský Mercurius), který plní úlohu posla bohů a průvodce duší mezi realitami.

Archetyp *Venuše* bývá spojován především s principem lásky neboli Éro-tu. Nachází své vyjádření jako jinový aspekt smyslnosti a sexuality v touze po romantice, partnerství, společenských vztazích a v procesu někoho přitahovat anebo být někým přitahován. *Venuše* rovněž ovládá estetickou vnímavost, její projev v uměleckých činnostech a vypovídá o smyslu pro harmonii. Hlavní aspekty, jež spojují *Venuši* s ostatními planetami, poukazují na významné souvislosti se schopností věnovat i přijímat náklonnost a lásku, s povahou našich vzájemných společenských vztahů a zejména romantických zážitků, dále s uměleckými zájmy, nadáním, popudy a vyjadřovacími schopnostmi. Tento archetyp nachází svůj mytologický obraz v postavě řecké bohyně lásky a krásy *Afrodity* nebo římské *Venuše*.

Archetyp *Marsu* vyjadřuje princip dynamické energie, spouštěcích a hnacích impulsů. V materiální oblasti bývá spojován s přírodními i technologickými silami, válkami a dalšími konfliktními a násilnými událostmi, vitalitou, atletickou zdatností a jangovým aspektem sexuality. Na psychické úrovni odpovídá za ambice, snahu prosadit se, soutěživost, odvahu, hněv a násilí. Významné aspekty nebo

tranzity zahrnující planetu Mars poukazují na souvislosti s troufalým a agresivním chováním, konflikty, konfrontacemi a rovněž na vznětlivost a náchylnost vůči zraněním. Mars, v řecké mytologii Áres, je bohem války.

Jupiter Je archetyp, kterému vděčíme za růst, rozvoj, štěstí a příznivý osud. Podmiňuje optimismus, zážitky hojnosti, úsilí hledat cosi dokonalejšího nebo vyššího, štědrost a ušlechtilost. Dále je spojován se svobodomyšlností, dalekosáhlými vizemi, vysokým morálním standardem a filosofickými ideály, intelektuálním bohatstvím a kulturním rozhledem. Kvůli těmto vlastnostem se mu často říká *Velký Dobroděj* {*GreatBenefic*). Jeho stinnou stránkou je požívačnost, výstřelky, inflace ega, excentrismus, extravagance a veškeré možné výstřednosti. Jupiter (řecký Zeus) je nejvyšším bohem antického pantheonu a králem olympských bohů.

Planetární archetyp *Saturnu* lze v mnoha způsobech považovat za protipól Jupiteru. Saturn, mnohdy označovaný jako *Velký Škůdce* (*GreatMa-lefic*), ve své negativní stránce symbolizuje zákazy, omezení, nedostatek, deficit, hladovění, útlak, represe, podřadnost, provinění a deprese. Z hlediska mytologie je Saturn římským bohem, který bývá často ztotožňován s řeckým Kronosem, a tudíž také spojován s pomíjivostí, stárnutím, smrtí, koncem, symbolickými postavami Otce času nebo Smrti s kosou.

Avšak saturnský archetyp plní také významnou pozitivní funkci jako princip, který sehrává zásadní úlohu v ustálení naší každodenní existence, neboť řídí strukturu, materiální realitu věcí, řád a lineární sled událostí. V souvislosti s procesem porodu (a psychospirituálním zážitkem smrti a znovuzrození) představuje fázi, kdy děložní stahy periodicky vyvíjejí tlak na plod, avšak děložní hrdlo je stále uzavřeno a zdá se, že není žádná cesta ven.

V osobním životě vyjadřuje Saturn spolehlivost, vytrvalost, vyzrállost, odpovědnost a věrnost. Je rovněž principem, jenž nás konfrontuje s důsledky našich činů v tomto životě i minulých inkarnací a zastupuje prvek superega, morálního zákona, svědomí a soudu. Významné saturnské aspekty nám napovídají, jakým kritickým výzvám budeme v životě čelit, ale rovněž nám vytyčují pracovní úkoly, které budeme muset v tomto světě vykonat a nabízí nám cennou příležitost k růstu. Tranzity, jež zahrnují Saturn, obvykle poukazují na kritická vývojová období v životě jedince a vytyčují dobu, kdy se bude třeba připravit na „těžkou práci“. Do života vnášejí prvek obtížných osobních zkoušek a strastí, ale také posilují vytrvalost a vedou k dokončení důležitých úkolů.

Nutno říci, že archetyp spojovaný s planetou *Uran* nesouvisí s řeckým bohem Uranem (nebe), jenž uzavřel své děti do útroby země a byl proto na naléhání Gaie vykastrován Kronem. Jak poukazuje Richard Tarnas (1995), vlastnosti tohoto planetárního archetypu lze nejlépe pochopit ve spojení s mýtickou postavou Prométhea, neboli Titána, který ukradl oheň z nebes a daroval ho lidem, aby jim poskytl větší svobodu.

Uran představuje princip náhlého překvapení, vzpoury proti danému stavu, revoluční činnosti, osvobození, duchovního probuzení a emočního a intelektuálního průlomu. Dále stojí v pozadí náhlého kolapsu vybudovaných struktur, odpovídá za individualismus a originalitu, revolucionářský náhled, kreativní genialitu, invenci a technologii. Uran ve spojení s procesem biologického narození bývá dáván do úzké souvislosti se závěrečnou porodní fází, kdy vrcholí fyzické nepohodlí a zevní tlaky, a dojde k náhlému vyřešení situace v podobě explozivního vysvobození.

Stinná stránka archetypu Uranu (Prométhea) nachází své vyjádření v anarchii, neplodné výstřednosti a nerespektování jakýchkoli omezení a zákonů. Lidé, kteří se v důsledku nedostatečného psychologického a duchovního vhledu snaží tomuto archetypu vzdorovat, mohou prožívat překotné a destruktivní zevní změny, v nichž však nevystupují jako aktivní činitelé, ale naopak v roli pasivní a bezmocné oběti. Jestliže se Uran dostává do významného aspektu s jinou planetou, projevuje se tendencí osvobodit v plné míře její planetární archetyp a dát mu prostor k plnému vyjádření, což často probíhá zcela náhlým, nečekaným, neobvyklým, překvapivým a vzrušujícím způsobem.

Archetyp *Neptunu* je dáván do souvislosti s rozpouštěním hranic mezi individuálním já a ostatními lidmi, přírodou, vesmírem, materiálním světem a dalšími realitami a mezi já a Bohem. Jedná se o archetyp mystické jednoty, kosmického vědomí, imaginativních a duchovních oblastí. Toto rozpouštění hranic nemusí nutně znamenat transcendenci. Stinnou stránkou neptunských vlivů je ztráta pevné půdy

pod nohama, úniky z každodenní reality do světa fantazie, sebeklam, iluze, falešné představy, psychotické narušení vnímání reality a zmatek projevující se závislostí na alkoholu a drogách.

Neptun nachází svůj výraz nejen v transcendentní mystické blaženosti, ale také v božské hře *mája*, která nás drží v pasti samsárického¹ světa, což se může projevat ryzí čistotou mystického zážitku i psychotickou zmateností. Je nejen podstatou zážitků jogínů a svatých charakterizovaných transcendenci ega, ale může také vést ke ztrátě individuality, jež ústí v dezorientaci a bezmocnost.

Neptun je archetypem idealistických snů a ambicí, tělesného a psychologického uzdravení, duchovní touhy, zvýšené intuice, mimosmyslového vnímání a kreativní imaginace. Jestliže některá planeta vytváří s Neptunem

¹ *samsára* - sanskrtský výraz pro nestálost a putování všeho živého ve hmotném světě, koloběh zrodu a smrti vyjádřený řetězem znovuvtělování, jenž může být ukončen až dosažením spásy, (poznámka vydavatele)

významný aspekt, dochází k jejímu oslabení, zidealizování nebo zduchovnění. Jelikož odpovídající mytologickou postavou je římský bůh oceánů Neptun (řecký Poseidon), bývá tento archetyp dáván do úzké souvislosti s vodou, ať už v podobě amniotického nitroděložního prostředí, tělesných tekutin nebo jezer a oceánů.

Pluto představuje archetyp prapůvodní energie - dynamický princip v pozadí kosmického stvoření, univerzální sílu, která je hnacím prvkem vývoje v přírodě a lidské společnosti (*kundaliní šakti*), ale také ničivou energií (bohyně Kálí, požírající matkou). Ovládá základní biologické procesy narození, sexu a smrti, transformativní proces Psychospirituální smrti a znovuzrození a instinktivní síly působící v těle a psýché (freudovské *id*). Pluto vyjadřuje chthonické prvky, podsvětí, ať už ve významu doslovném (podzemí, infrastrukturu velkoměst), metaforickém (uličky lásky, organizovaný zločin), psychologickém (nevědomí) nebo archetypálním a mytologickým.

Pluto ve vztahu k procesu biologického narození a jeho psychospirituálnímu protějšku - procesu smrti a znovuzrození - koresponduje s fází, kdy je dítě nucené vypuzováno z matčina těla a v porodním kanálu zápasí o život. V tomto okamžiku dochází k rozpoutání mocných fyzických a instinktivních energií (libidinózních i agresivních). Pluto (nebo také Hádes) je v mytologii znám jako bůh podsvětí.

Jakmile Pluto vytváří s jinou planetou významný aspekt, vyznačuje se tendencí zesílit a umocnit její archetypální výraz v takovém rozsahu, že podstatně ovlivňuje život jedince anebo se v něm dokonce projevuje jako kompulzivní síla, což může vést k různým mocenským bojům a konfliktům, ale také k hluboké transformaci.

Tímto jsem ve stručnosti popsal specifické individuální vlastnosti deseti planetárních archetypů, přičemž jsem zkombinoval tradiční astrologické poznatky s několika doplňky a úpravami Richarda Tarnase. Ovšem praktičtí astrologové se nezajímají pouze o vlastnosti archetypů, ale také o aspekty, neboli vzájemné úhlové vztahy zachycené v nativním horoskopu a tranzity - úhlové vztahy utvářené v životě jedince mezi polohou planet při jejich neustálé pouti zodiakem a jejich pozicí v okamžiku narození.

Nativní horoskop znázorňuje celkové archetypální rozložení, jež formuje naši osobnost a řídí náš život jako celek. Naznačuje, kde bychom mohli očekávat napětí nebo třenice mezi určitými archetypálními principy, nebo naopak jejich harmonickou součinnost. Ovšem základní horoskop zůstává po celý život stejný a nemůže nám tedy poskytovat žádné informace o změnách, jimiž budeme v určitých obdobích života procházet. Jak víme, kvalita našich životních zážitků se rok od roku, měsíc od měsíce nebo dokonce den ode dne výrazně mění. Astrologové tvrdí, že změny v archetypálních oblastech, které v průběhu času ovládají náš život, jsou v souvztáznosti s pohyby planet a lze je tudíž předvídat. Tyto korelace tvoří obsahovou náplň zkoumání astrologického odvětví, které se nazývá tranzitní astrologie.

Tranzitní astrologie předkládá názor, že uvolnění konkrétních potenciálů zakotvených v nativním horoskopu závisí na *planetárních tranzitech*, to znamená na vztazích mezi aktuální pozicí planet v libovolném konkrétním čase a jejich postavením v nativním horoskopu. Komplexnost a dynamická povaha vyplývajících vztahů je vskutku pozoruhodná a lze ji proto využít jako jasně definovaný referenční systém. Na rozdíl od některých konvenčních přístupů, například tradičních psychologických testů je tento systém svou komplexností a variabilitou schopen odrážet proměnlivou povahu naší každodenní zkušenosti a také bohatost obsahů holotropních stavů.

Trvání tranzitů závisí na délce oběžné dráhy a rychlosti jednotlivých planet. Předpovědi archetypálních vlivů v lidském životě, které vycházejí z tranzitů, lze tak stanovit na období trvající

hodiny (Luna) nebo dny (Slunce, Merkur, Venuše, Mars) i celé roky (vnější planety zejména Pluto). Zvlášť velký význam mají především vnější planety - Saturn, Uran, Neptun a Pluto, neboť ovlivňují proces formování našich životních příběhů a zejména dynamiku našeho psychospirituálního rozvoje a vývoje vědomí.

Kvalitu vzájemné interakce mezi dvěma či více planetárními archety-py popisují jejich *aspekty* - úhlové vztahy (měřené ve stupních nebeské délky podél ekliptiky). Obecně řečeno, čím jsou tyto vztahy přesnější, tím výraznější bude i jejich archetypální interakce. Charakter těchto vztahů se zakládá na principech, které formuloval Pythagoras ve své teorii čísel a hudby sfér. Nejsilněji působící aspekty se vypočítají, když vydělíme kruh o 360° celými čísly 1, 2, 3, 4 a 6. Kvalita aspektů se dále definuje z hlediska pythagorejského významu příslušných čísel.

Konjunkce (0°) je charakterizována mocným spojením dvou konkrétních planetárních archetypů včetně jejich pozitivních i negativních potenciálů. *Opozice* a *kvadratura* (180° a 90°) vyjadřují náročné a konfliktní (tvrdé) interakce, zatímco *trigon* a *sextil* vedou k harmonické a plynulé (měkké) součinnosti. Další významnou situací je, když se planeta nachází přesně v polovině mezi dvěma dalšími v tak zvaném *středním bodu* (*midpoint*).

Praktická astrologie pracuje s řadou dalších variant, například s postavením planet ve znameních zvěrokruhu a astrologických domech, které dělí horoskop na dvanáct třicetistupňových úseků, přičemž každému z nich je připisován specifický význam. Je možné používat různé další prediktivní techniky - progrese, solární a lunární revoluce, harmonické rezonance, as-trocartografii a jiné. Nicméně systém, který jsem již ve stručnosti nastínil, může sám o sobě poskytovat mimořádně přesné a konkrétní předpovědi vztahující se na mnohé různé aspekty existence. Lze ho využít, podobně jako jungiánské archetypy, k hlubšímu pochopení jedinců - jejich osobnosti, vzorců chování a vývoje životních situací, jakož i historického vývoje a kulturních hnutí, jež zahrnují velké množství lidí.

Je důležité mít na mysli, že astrologii je možné využívat pouze pro předpovědi archetypálního významu, nikoli pro předvídání konkrétních situací. Může napovídat jaké archetypální vlivy či univerzální principy budou v konkrétním čase působit, naznačit povahu jejich interakce a specifikovat jejich vztah k nativnímu horoskopu jednotlivce. Obecný rámec těchto jinak mimořádně pozoruhodných předpovědí ponechává dostatečný prostor, aby kosmická kreativita mohla vyjádřit svůj potenciál v podobě různých konkrétních událostí a způsobů chování. Ani ten nejlepší astrolog nebude schopen z horoskopu s úplnou jistotou vyčíst, že toho či onoho dne nastoupíme určité zaměstnání, přijdeme na burzu o všechny peníze, potkáme spřízněnou duši, vyhraje v loterii nebo se ocitneme ve vězení.

Používáme-li astrologii při práci s holotropními stavy, složitost interpretace roste úměrně s počtem planetárních tranzitů působících ve stejnou dobu a s počtem planet, které se na nich podílí. V mnoha případech může současně působit více významných aspektů nebo tranzitů, přičemž jejich energie mohou vzájemně kolidovat.

Po tomto obecném úvodu bych rád uvedl dva poněkud zestručnělé případy z praxe a ilustroval na nich, že mezi povahou a obsahem holotropních stavů a tranzity planet existují pozoruhodné korelace. V první ukázce popisují neobyčejně silný zážitek ze sezení, při němž byla podána vysoká dávka LSD, a ve druhé proces spontánní Psychospirituální krize.

Flora

Když jsem pracoval v Marylandském středisku psychiatrického výzkumu, byl jsem pozván na konzilium do nemocnice Spring Grove State Hospital. Jeden z lékařů tam prezentoval případ osmadvacetileté svobodné pacientky Flory, která byla už více než jedenáct měsíců hospitalizována na uzavřeném oddělení. Vyzkoušeli už všechny dostupné léčebné možnosti včetně uklidňujících léků, prostředků proti depresím, psychoterapie i léčby prací, ale všechny selhaly, a pacientku čekalo přeložení na oddělení nevyléčitelně nemocných.

Flora trpěla jednou z nejtěžších a nejsložitějších kombinací symptomů poruch, s jakou jsem se kdy ve své psychiatrické praxi setkal. Jako šestnáctiletá byla členkou gangu, který provedl ozbrojené vloupání a zabil nočního hlídače. Řídila auto, ve kterém prchali z místa činu. Strávila čtyři roky ve vězení a pak byla podmínečně propuštěna.

Následovala bouřlivá léta, kdy Flora propadla drogám a alkoholu. Brala heroin a často kombinovala vysoké dávky psychostimulačních látek a barbiturátů. Měla také několik depresivních krizí, provázených silnými sebevražednými sklony. Často pociťovala nutkání sjet s autem přes okraj útesu

nebo narazit do jiného automobilu. V emočně vypjatých situacích trpěla hysterickým zvracením. Pravděpodobně nejhorší ze všech jejích potíží byla bolestivá křeč obličeje, tic douloureux. Neurochirurg z university Johna Hopkinse navrhoval operaci mozku a přerušení nervu, který křeč způsoboval. Flora byla navíc lesbička, což ji přivádělo do těžkých konfliktů a vyvolávalo v ní pocit viny. Nikdy v životě neměla he-terosexuální vztah. Aby byla celá situace ještě složitější, byla pod soudním dohledem, protože vážně zranila svou přítelkyni a spolubydlící, když pod vlivem heroinu čistila revolver.

Na konci jednání mě požádal Flořin ošetřující lékař, zda by se dalo uvažovat o terapii s použitím LSD jako o poslední a krajní možnosti. Bylo to velmi těžké rozhodování, především vzhledem k tehdejší celonárodní hysterii kolem LSD. Navíc Flora již měla záznam v trestním rejstříku, měla přístup ke zbraním a projevovaly se u ní silné sebevražedné sklony.

Dobře jsme si uvědomovali, že pokud by jí za těchto okolností bylo podáno LSD, všechno, co by se v budoucnu stalo, by s tím bylo automaticky spojováno bez ohledu na to, jaká byla její minulost. Na druhé straně všechno ostatní bylo už vyzkoušeno bez jakéhokoli úspěchu a Floru čekalo oddělení nevyléčitelně nemocných, kde by strávila zbytek svého života. Po dlouhých diskusích se terapeutický tým Marylandského střediska psychiatrického výzkumu rozhodl začlenit ji do programu s LSD v přesvědčení, že její zoufalá situace opravňuje provést tento riskantní experiment.

První dvě Flořina sezení s podáním vysoké dávky LSD se nijak zvlášť nelišila od mnoha jiných, která jsem vedl v minulých letech. Musela se vypořádat s mnoha traumatizujícími vzpomínkami ze svého bouřlivého dětství a několikrát došlo ke znovuprožití scén zápasu při průchodu porodními cestami. Byla schopna najít spojení mezi svými silnými sebevražednými sklony i bolestivými křečemi obličeje a určitými stránkami porodního traumatu s obrovským množstvím nevybitého tělesného i emočního napětí. Přes to všechno se léčebný výsledek zdál minimální.

Při jejím třetím sezení s LSD se během prvních dvou hodin nestalo nic mimořádného a její zážitky se podobaly těm předchozím. Najednou si však Flora začala stěžovat, že se bolest z křeče v obličeji stává nesnesitelnou. Před mýma očima křeč groteskně zesílila a obličej se jí stáhl, takže doslova připomínal masku dábla. Začala mluvit hlubokým mužským hlasem a všechny její rysy se změnily tak, že jsem nemohl najít žádnou podobu mezi tím, jak vypadala dříve a jejím nynějším vzhledem. V očích měla výraz nepopsatelné zloby a prsty se jí zkroutily do tvaru drápů.

Ta cizí a nepřátelská síla, která ovládla její tělo i hlas, se pak představila jako dábel. Obrátil se přímo na mne a přikázal mi, abych nechal Floru na pokoji a nepokoušel se jí pomáhat. Patřila jemu a on ztrestá každého, kdo by se pokusil ohrožit jeho teritorium. To, co následovalo, bylo jasné vydírání, byla to řada výhrůžek, co by se mohlo stát mně, mým kolegům a celému terapeutickému programu, jestli neposlechnu.

Je velmi těžké popsat zlověstnou atmosféru v místnosti, kterou tato scéna vyvolala. Člověk mohl přímo hmatatelně cítit přítomnost čehosi cizího a nepřátelského. Pocit nadpřirozena a účinek vydírání byl ještě zesílen skutečností, že pacientka ve svém běžném životě nemohla mít přístup k některým informacím, o nichž se onen cizí hlas zmiňoval.

Prožíval jsem mimořádný emoční stres, který měl až metafyzické rozměry. Ačkoli jsem se setkal s podobnými projevy už při dřívějších sezeních s LSD, nikdy nebyly tak realistické a přesvědčivé. Bylo velmi těžké ovládnout strach i pocit, že musím uznat reálnou přítomnost té síly a dát se s ní do psychického a duchovního boje. Začal jsem rychle přemýšlet a snažil se najít pro danou situaci nejlepší taktiku. V jedné chvíli jsem se přistihl, že , uvažuji o tom, že by mezi nástroji terapeuta neměl chybět kříž. Ze situace jsem totiž soudil, že projev jungiánského archetypu kříže by za těchto okolností mohl fungovat jako odpovídající archetypální protilék.

Brzy mi bylo jasné, že mé emoce, ať už šlo o strach nebo smělý odpor, činily celou situaci i onu nepřátelskou sílu ještě skutečnější. Vzpomněl jsem si najeden díl televizního seriálu science fiction Star Trek, kde vystupovala cizí bytost, která čerpala sílu z lidských emocí. Uvědomil jsem si, že nejdůležitější je zůstat klidný a soustředěný. Rozhodl jsem se vstoupit do meditativního stavu, přitom jsem držel Flořinu zkroutěnou ruku a pokoušel se představit si ji tak, jak jsem ji znal předtím. Současně jsem se snažil okolo nás vizualizovat silný světelný obal, což jsem intuitivně vnímal jako nejlepší řešení. Celá scéna trvala víc než dvě hodiny. Subjektivně to pro mne byly nejdelší dvě hodiny, které jsem zažil mimo svá osobní psychedelická sezení.

Potom se Flořina ruka uvolnila a její obličej dostal opět původní rysy. Tato proměna proběhla stejně rychle, jako se dostavila na začátku jejího podivného stavu. Brzy jsem zjistil, že si Flora nepamatuje

nic z toho, co se v uplynulých dvou hodinách stalo. Ve své pozdější písemné zprávě o sezení popsala první dvě hodiny a pak pokračovala až dobou, která následovala po jejím „stavu posedlosti“. Vážně jsem přemýšlel o tom, zda s ní mám mluvit o fázi, kterou jí zakrývala ztráta paměti, ale rozhodl jsem se, že to neudělám. Neviděl jsem žádný důvod, abych její vědomé myšlení zatěžoval tak pochmurným tématem.

Kmému velkému překvapení došlo v důsledku tohoto sezení k úžasnému terapeutickému zlomu. Flora ztratila sklony k sebevraždě a získala nový vztah k životu. Přestala pít alkohol, brát heroin i barbituráty a začala horlivě navštěvovat shromáždění jedné malé křesťanské náboženské skupiny v Catonsville. Křeče v obličeji teď měla jen velice zřídka a byly mnohem snesitelnější. Zdálo se, že energie, která byla jejich základem, se vybila ve dvě hodiny trvající „masce zla“. Intenzita bolesti, která se občas vracela, byla tak malá, že nevyžadovala žádné léky.

Její stav se zlepšil natolik, že byla propuštěna z ústavu a krátce nato začala pracovat jako taxikářka. Flora se dokonce poprvé ve svém životě pokusila o navázání heterosexuálního vztahu a nakonec se provdala. Její sexuální přizpůsobení však nebylo dobré - byla sice schopna pohlavního styku, ale vyvolával u ní nepříjemné pocity a bolest. Po třech měsících manželství skončilo a Flora se vrátila k lesbickým vztahům, tentokrát však již bez pocitů viny.

V následujících letech sice její stav několikrát zakolísal, ale nikdy se nemusela vrátit do psychiatrické léčebny, která se málem stala jejím trvalým domovem. I zcela povrchní pohled na Flořin horoskop a tranzity v době sezení s podáním LSD odhalí (bez znalosti přesného času jejího narození) pozoruhodné vzájemné vazby s povahou a obsahem této epizody. Nejnapadnější částí jejího nativního horoskopu je seskupení planet (stellium), obsahující čtyři z nich (Neptun, Merkur, Slunce a Mars) v rozmezí jedenácti stupňů, přičemž Neptun leží šest a půl stupně od Slunce.

Zatímco archetyp Slunce představuje princip osobní identity a individuality, Neptun má tendenci oslabovat funkce ega a rozpouštět psychologické hranice, činí je tak prostupnými pro příliv prvků z transpersonálních oblastí a z kolektivního nevědomí. Tranzitující Neptun v přesném sextilu s Flořiným nativním Neptunem ještě více oslabuje tyto hranice. Aspekty mezi Sluncem a Neptunem jsou charakteristické pro mystiky a duchovní učitele (například Meher Babu a C. G. Junga), ale v problematičtějších případech je lze nalézt i u lidí se slabou strukturou ega a tendencí k psychické zranitelnosti a dispoziční k invazi materiálu z nevědomí včetně jeho různých personifikovaných obsahů. Přítomnost Marsu ve Flořině nativním stelliu pak dodává tomuto spojení výrazně agresivní kvalitu, zatímco Merkur přidává prvek verbální komunikace.

Flořino sezení proběhlo koncem šedesátých let dvacátého století, v době trojitě konjunkce Pluta, Uranu a Jupiteru, která v té době figurovala na obloze jako mundánní tranzit s kolektivním vlivem na celý svět (jediný tranzit tohoto druhu v celém století). Tato konjunkce tvořila tranzit s dříve popsaným Flořiným nativním stelliem - Pluto přitom vykazoval těsnější konjunkci s jejím Neptunem a Merkurem a Jupiter přesnou konjunkci s jejím Sluncem. Tato konjunkce Jupiteru, Uranu a Pluta je jednou z nejsilnějších transformativních a potenciálně osvobozujících konfigurací, ke kterým může z astrologického hlediska dojít. Konjunkce všech těchto planet s Flořiným nativním stelliem, tedy nejvýznamnější částí jejího horoskopu, se podílela na vzniku tranzitu s neobyčejným potenciálem pro psychickou změnu a osvobození, tranzitu, který byl jedinečný a jediný v celém jejím životě.

Flora tak prožívala na osobní rovině vliv neobyčejně silného tranzitu konjunkce Pluta s Uranem, která jako mundánní tranzit korelovala s celkovou atmosférou vzrušujícího kulturního, sociálního, sexuálního a duchovního osvobození šedesátých let a dionýsovským duchem (Zeitgeistem) tohoto období. Konjunkce Jupiteru s Plutem v roce 1968 a 1969 souhlasila s rozsáhlým úspěšným uvolněním živelných emancipačních energií. Tranzitující Jupiter tvořící konjunkci se Sluncem měl tendenci dát všem událostem a zážitkům, probíhajícím v době tohoto tranzitu, expanzivní a příznivý charakter. Neptun v opozici k Uranu je velmi vlivná konfigurace, která odpovídá nečekaným duchovním odhalením a zjevením. Byla na obloze jako mun-dánní tranzit v době Ježíšových kázání a počátku křesťanství. Je to velice zajímavé z hlediska toho, že Flořin zážitek měl za následek náboženskou konverzi, která ji přivedla do catonsvillského křesťanského společenství.

Konjunkce tranzitujícího Pluta s Flořiným nativním Neptunem je sama o sobě velice vlivná kombinace. Pravidelně se časově shoduje s hlubokými psychickými změnami, invazí nevědomého materiálu do vědomí, významnými mystickými zážitky a psychospirituálními krizemi, které vyvolávají radikální transformaci. Pluto zesiluje účinky všech planetárních archetypů, s nimiž se dostane do významného úhlového vztahu, a dodává jim ničivý a posléze transformativní charakter. Ve

Flořině případě to znamenalo zesílení osvobozujícího účinku Uranu, jakož i zvýšené pronikání transpersonálních energií do vědomí a větší propustnost osobních hranic spojené s působením Neptunu.

Osvobození se z moci démonického principu a také osvobození prostřednictvím tohoto démonického principu lze přisoudit vlivu archetypů Uranu v kombinaci s Jupiterem na archetyp Pluta. Zájem o satanistické aktivity patřil ke stinným stránkám šedesátých let, což dokládají například vraždy spáchané gangem Charlese Mansona v domě Sharon Tateové. Plným projevem archetypů Pluta (který má úzkou souvislost se třetí perinatalní matricí) lze ve Flořině případě vysvětlit výrazné oslabení individuálního já kombinované s traumatickým rázem jejího života.

Co se týče schopnosti démonického principu použít k vydírání informace, které Flora sama neměla k dispozici, je zajímavé se zmínit o tom, že konjunkci Neptunu a Merkuru lze často nalézt v horoskopu jedinců s neobvyklými paranormálními schopnostmi, jako například Rudolfa Steinera nebo americké jasnovidky Anně Armstrongové. Zdá se také významné, že tranzit Pluta a nativní konjunkce Merkuru a Neptunu jsou často spojeny se zesílením slovních projevů, verbální agresivitou, užíváním obscénního jazyka, prací s tajnými informacemi a pokusy o vydírání (viz Robin Williams, Conan Doyle, Ian Flemming a vědci účastníci se projektu Manhattan, vývoje americké atomové bomby).

V době, kdy sezení probíhalo, bylo Floře 28 let, takže se nacházela v období návratu Saturnu. Tranzitující Saturn se sice nacházel ještě dvacet stupňů od svého nativního postavení, mnozí astrologové však věří, že rozpětí (*orbis*) tohoto významného tranzitu je mnohem větší než u jiných a že je tedy vhodnější pro jeho vymezení řídit se věkem (časové rozpětí od 28 do 30 let). Návrat Saturnu značí ukončení jednoho celého cyklu života a bývá charakterizován pocitem stísněnosti a tíže, událostmi velmi důležitými z hlediska zrání a někdy dokonce setkáním se smrtí. Následuje uvolnění, dosažení větší zralosti a začátek dalšího životního cyklu. Návrat Saturnu ve spojení s výše uvedenými významnými tranzity dodává výsledným změnám větší strukturální hloubku a trvalejší charakter.

Flořin nativní horoskop a jeho tranzity v době sezení vykazují některé další prvky, které mají významný vztah k jejímu životnímu příběhu a také k obsahu jejího sezení. Konjunkce Pluta s Venuší nacházíme typicky ve spojení s překročením sexuálních tabu a s hanbou, která z toho vyplývá. Je to také archetyp sklonu k temným aspektům existence, milence z podsvětí a v extrémním případě démonického milence (viz výraz „ona patří mě“). V mytologii tento motiv nachází vyjádření v Hadově únosu Persefony do podsvětí. Flora má ve svém horoskopu také konjunkci Pluta se Sluncem, která kromě jiného vysvětluje skutečnost, že ji přitahovalo kriminální podsvětí.

Flora má ve svém nativním horoskopu ještě jedno stellium - trojkonjunkci Uranu, Jupiteru a Saturnu. Uran ve spojení s Jupiterem je archetypem protispolečenského rebela. Konjunkce Uranu a Saturnu je spojena s náklonností k agitované depresi, impulsům, jež vedou k sebepoškozování a k tendencím způsobit nehody, které mohou vést k roztříštění struktur (nutkání zapříčinit čelní srážku automobilu nebo sjet z útesu, postřelení přítelkyně). Pro silnou drogovou závislost a dispozici k průnikům agresivity z nevědomí je u Flory charakteristická konjunkce Marsu s Neptunem. Mohli bychom se zmínit ještě o dalších aspektech a tranzitech, které jsou významné pro Flořin případ, ale tento stručný přehled těch nejdůležitějších vzájemných vztahů snad postačí pro základní orientaci.

Rozbor následujícího případu a s ním souvisejících astrologických vztahů nám umožní posoudit podobnosti i rozdíly mezi oběma příběhy. Zde můžeme vidět, že specifické projevy stejných archetypů a jejich kombinací nejsou pevně předurčené. Astrologické archetypy mohou nacházet různé způsoby vyjádření a současně si zachovávat vlastní povahu. Máme-li otevřenou mysl pro koncepcí, vyjádřené ve staroindickém termínu *lila*, které vidí vesmír jako hru Absolutního Vědomí, mnohoznačnost archetypů ponechává prostor pro dostatečné množství důmyslných a tvořivých variací v rámci specificky definovaných archetypálních polí.

Karen

Karen byla půvabná mladá a svěží blondýna ještě před třicítkou, která v sobě projevovala jemnou a dokonalou krásu. Navenek působila poněkud tiše a ostýchavě, přesto však disponovala vysokou inteligencí a hýřila tělesnou aktivitou. Měla strastiplné dětství; její matka spáchala sebevraždu, když jí byly tři roky, poté pod jednou střechou vyrůstala s otcem alkoholikem a jeho druhou ženou. Když někdy v pozdní pubertě opouštěla svůj domov, prožívala období depresí a pravidelně zápolila s kompulzivním přejídáním.

Cestovala, studovala, oblíbila si jazzový tanec, stala se taneční mistryní a také příležitostně vyučovala.

Ráda zpívala a postupně se vypracovala na kvalifikovanou masérku. Karen se usadila na venkově, kde se setkala s jemným a starostlivým mužem Petrem, s nímž začala žít společný život. Ačkoli neuzavřeli společný sňatek, narodila se jí dcera Erin, kterou oba z celého srdce zbožňovali.

Karenin příběh vyjadřuje ve své nejdramatičtější podobě kontinuální spojitost odplíživé, tedy mírné formy Psychospirituální krize až po její extrémní projev. Lze také říci, že s mnohými záležitostmi, jež provázely její zkušenost, se mohl setkat každý z nás, kdo procházel určitým transformačním procesem. Mnohé z toho, co budeme popisovat, jsme měli možnost vidět na vlastní oči.

Karenina situace obsahovala všechny prvky skutečné duchovní krize. Trvala tři a půl týdne a zcela narušila veškerou její běžnou činnost a vyžádala si čtyřicetihodinovou péči. Když Karen prožívala duchovní krizi již několikátý den, požádali nás někteří z jejích přátel, kteří věděli o našem zájmu o podobné případy, o pomoc při péči o ní. Měli jsme tak možnost pozorovat Karen v průběhu posledních dvou a půl týdnů krize skoro každý den.

Jak tomu často při duchovní krizi bývá, byl i začátek Kareniny krize rychlý a nečekaný a Karen byla natolik pohlcena a zaplavena svými novými zážitky, že se nebyla schopna starat o sebe ani o svou tříletou dceru, která zůstala u svého otce. Namísto hospitalizace se u ní dvacet čtyři hodin denně střídali její přátelé.

Karen byla převezena ze svého domova do domu svých přátel, kde jí byl vyhrazen jeden pokoj. Její přátelé potom zavedli formu „pečovatelské služby“. Na každých dvacet čtyři hodin si připravili rozpis po dvou lidech ve dvou až tříhodinových směnách. Před dveřmi ležel zápisník, do něhož opatrovníci zapisovali své příchody a odchody a rovněž poznámky o Karenině stavu, co řekla nebo udělala, co snědla a vypila a co od ní může příští směna očekávat.

První den své krize Karen zpozorovala, že má najednou jasnější vidění, ne tak „matné a rozmazané“ jako obvykle. Slyšela ženské hlasy, které jí říkaly, že se před ní otevírá příznivá a důležitá zkušenost. Po mnoho dní z Karenina těla vyzařovalo nesmírné teplo a měla více ohně a polí rudé barvy, chvílemi se cítila pohlcována plameny. Aby uhasila svou nesmírnou žízeň, kterou podle ní způsobovaly plameny, pila velké množství vody.

Vypadalo to, jako by ji v jejím zážitku unášela nesmírná energie, jež v ní proudila a přiváděla ji do různých rovin nevědomí a vzpomínek, emocí i jiných zážitků a pocitů v nich obsažených. Začala se chovat jako dítě a znovu prožívala události ze svého života, jako například sebevraždu své matky a následné fyzické týrání macechou. Jednou se stalo, že dětská vzpomínka na výprask řemenem u ní přešla do vize, v níž byla jako černá Afričanka bičována na otrokářské lodi.

Probojovávala se fyzickým a emočním utrpením vlastního biologického narození a opakovaně prožívala porod své dcery. Prožila si několikrát smrt v různých podobách a tyto její myšlenky na umírání způsobily, že si její opatrovníci začali dělat starosti ohledně možnosti pokusu o sebevraždu. Bylo však nepravděpodobné, že by tato situace mohla nastat, protože byla v bezpečí a pod jejich přísným dohledem. Každý pověřený ji velmi obezřetně sledoval, neustále byl u ní a nabádal ji, aby své zážitky neprojevovala navenek a raději si je uchovávala a prožívala je ve svém nitru.

Pravidelně se cítila ve spojení se svou mrtvou matkou a také se svou přítelkyní, která zemřela před rokem při autonehodě. Říkala, že je postrádá a že by chtěla za nimi, jindy zase cítila, že se dívá na umírající lidi nebo že ona sama umírá. Se slovy, že je možné prožít smrt symbolicky, aniž by člověk zemřel ve skutečnosti, jí její opatrovníci žádali, aby se zavřenýma očima tyto sekvence vnitřního umírání plně prožívala a aby své obtížné pocity vyjádřila. Uposlechla a zakrátko se přes tuto intenzivní konfrontaci se smrtí přenesla k jiným zážitkům.

Několik dní se Karen zmítala v sekvencích obsahujících prvky zla. Chvílemi se cítila jako dávná čarodějnice, která se účastní magických obětních rituálů, jindy zase v sobě pocítila strašlivého netvora. Když tato dábelská nestvůra projevovala svou démonickou energii, Karen zaplavila pokoj zlostnými výkřiky, zmítala sebou po zemi a dělala hrozné obličejy. Její opatrovníci chápali, že tyto výlevy nejsou namířeny proti nim, dále ji ochraňovali a povzbuzovali v dalších projevech. Někdy se její zážitky soustředily okolo sexuality. Po znovu-prožití některých traumatizujících vzpomínek ze své sexuální minulosti pocítila silný zdroj energie v pánevní oblasti. Poté, co v životě považovala sex za nízký instinktivní pud, se jí náhle dostalo hlubokého spirituálního zážitku, ve kterém odhalila totéž, co učí některé ezoterické tradice, že totiž sexuální impuls není jen pouhým biologickým pudem, ale také duchovní silou božské podstaty. Cítila, že je první ženou, které kdy bylo dáno toto poznání, a vyjádřila novou úctu ke své mystické roli životadárné matky.

V průběhu dalšího období se Karen cítila sjednocena se zemí a jejími obyvateli a obávala se, že jim

hrozí brzký zánik. V duchu viděla, že planeta i její obyvatelé se řítí do záhuby a předkládala jasné a vysoce zasvěcené vhledy na situaci ve světě. Viděla podoby sovětských a amerických vůdců s prsty na „knoflíku“ a pronášela trefné a mnohdy humorné poznámky na účet mezinárodní politiky.

Na několik dní se Karen napojila na mocný proud kreativity a vyjadřovala většinu svých zážitků ve formě písní. Bylo úžasné to sledovat: jakmile nějaké vnitřní téma vyplulo na povrch, buď si na něj vymyslela píseň nebo si nějakou vybavila z paměti a bujaře se touto fází svého procesu prozpívala. Karen byla extrémně vnímavá, vysoce citlivá a intenzivně naladěná na svět kolem sebe. Byla schopna „vidět dovnitř“ každého kolem sebe a často předvídala jejich slova i činy. Jeden z opatrovníků se o Karen bavil, ještě než k ní vešel dovnitř. Jen co vešel do dveří, byl překvapen, když mu Karen přesně zrekonstruovala jeho předešlý rozhovor. K velké nelibosti svých pečovatelských naprosto otevřeně komentovala jakékoli osobní či mezilidské scénáře, které u nich vyzorovala a okamžitě konfrontovala každého, kdo jí příliš omezoval nebo byl rigidní a přestala s ním spolupracovat. Zhruba po dvou týdnech se některé obtížné a bolestné stavy začaly zmírňovat a Karen stále častěji prožívala už jen příjemné, světle prozářené stavy a cítila se stále více propojena s božskou podstatou. Viděla sebe samu jako posvátný klenot, jako zářící perlu, o které byla přesvědčena, že je symbolem její pravé podstaty a trávila spoustu času tím, že k ní promlouvala a hýčkala ji. Dostávala pokyny ze svého vnitřního zdroje o tom, jak se má o sebe starat a mít se ráda, a cítila, že se emoční rány v srdci i na těle začínají hojit. Řekla, že se cítí výjimečně, jakoby se „podruhé narodila“, což komentovala slovy: „Otevírám se životu, lásce, světlu a sobě samé“

Jak se Karen pozvolna dostávala ze svého stavu, byla stále méně pohlcována svým vnitřním světem a více se zajímala o svou dceru a ostatní lidi kolem sebe. Začala pravidelněji jíst, spát a věnovat větší pozornost i některým svým denním potřebám. Chtěla svůj zážitek ukončit a vrátit se do svého domova a začalo být jasné, že i ostatní lidé kolem ní by byli rádi, kdyby její epizoda už skončila. Proto se s Karen dohodli, že se už sama pokusí převzít za sebe a svou dceru každodenní odpovědnost.

Jako v případě Flory dominuje Kareninu nativnímu horoskopu silně působící stellium, které zahrnuje čtyři planety (Venuši, Pluto, Merkur a Mars), všechny v těsné konjunkci v úzkém rozpětí osmi stupňů. Dalším významným aspektem je těsná konjunkce Uranu a Slunce. Všech šest zmíněných planet je umístěno ve znamení Lva. Bylo překvapivé, že se obrovská energie, inherentní tomuto horoskopu, po mnoho let nijak výrazně v Karenině životě neprojevila. Teprve když byl její horoskop aktivován významnými tranzity vnějších planet, byl tento mimořádný potenciál uvolněn. Dramatický a rušivý charakter tohoto osvobození byl spojen se silně působícím tranzitem Pluta, který tvořil v této době kvadraturu s konjunkcí Uranu a Slunce v Karenině horoskopu. Tak vznikla situace, ke které může dojít jen jednou za život (oběh Pluta trvá 248 let).

Karenina náchylnost k masivnímu přílivu hlubinného nevědomého materiálu do vědomí, charakterizující příhodu její Psychospirituální krize, zčásti souvisela s kvadraturou Neptunu a Slunce v jejím nativním horoskopu. Karenina kvadratura Slunce a Neptunu, podobně jako Flořina konjunkce stejných planet, se odrážela ve velmi „porézním“ egu, velice náchylném k invazi materiálu z transpersonálních oblastí. Navíc, stejně jako u Flory, tranzitující Pluto vytvářející kvadraturu s její nativní konjunkcí Uranu se Sluncem, aktivoval tuto nativní konfiguraci. Zároveň tranzitující Uran uvolnil kombinované archetypální energie čtyřnásobné konjunkce jejího nativního stellia.

V říjnu a listopadu 1986 se tranzitující Pluto pohyboval přes konjunkci Uranu a Slunce. Koreloval s uvolněním obrovské kreativity obsažené v tomto aspektu (archetyp „hvězdy“, jak dokládají nativní horoskopy Micka Jaggera, Madony a mnoha jiných slavných osobností). Zabarven svým spojením s Plutem, Marsem, Merkurem a Venuší tento aspekt našel své vyjádření v neutuchajícím přívalu energie, trysku myšlenek a lavině slovních projevů (*logorrhea*). Karen hýřila vtipy, novotvary, slovními hříčkami a dokonce tvořila improvizované básně a písně. Svůj zpěv i verbální projev neustále doprovázela velmi originálními gesty, grimasami a tancem.

Mimořádně agresivní náboj Pluta a Marsu našel svůj výraz v zážitcích zobrazujících různé situace z jejího raného a pozdějšího dětství i z minulých životů, kdy byla zneužívána, a také ve verbálních útocích na různé lidi, kteří o ni pečovali. S brilantním a sarkastickým humorem nemilosrdně napadala slabiny a nedostatky, které se tito lidé snažili skrývat nebo kterých si ani sami nebyli vědomi. Ve slovním projevu nijak nešetřila obscénními výrazy skatologického a sexuálního významu, což je charakteristické pro kombinaci Pluta, Marsu a Merkuru. Archetyp Venuše našel svůj výraz v Kareniných uměleckých projevech - ve zpěvu, tanci a básnických improvizacích - a také v erotických

impulzech.

Plutonský archetyp přinesl prvky třetí perinatální matrice, které se projevují výbuchy silných vulkanických energií, návaly horka, zážitkovým ztotožněním s dravými zvířaty, démonickými výjevy a sexuálními prvky pokrývajícími široké spektrum od obscénních gest a koketování až po probuzení hadí síly (*kundalini*) a tantrické zážitky. Kombinace Pluta, Venuše a Marsu představuje konstelaci charakteristickou pro sexuální agresivitu, již Karen v mnoha situacích projevovala.

Dalším významným faktorem v Karenině situaci byla skutečnost, že jí bylo v době její epizody 29 let a nacházela se tak v etapě návratu Saturnu (tranzitující Saturn dělil pouze jeden stupeň od jeho nativní pozice v Karenině horoskopu). Jako v případě Flory to znamenalo konec ukončení jednoho životního cyklu a počátek nového. To často přináší shrnutí a přehled minulosti a vede k trvalým změnám vyvolaným touto psychickou transformací.

Uvedl jsem pouze dvě ukázky, které svědčí o pozoruhodných souvztažnostech mezi holotropními zážitky a planetárními tranzity, jež jsme pozorovali u několika set jedinců, kteří procházeli různými formami mimořádných stavů vědomí. Nečiním si žádné iluze, že tyto ukázky, vytrženy z kontextu komplexních astrologických horoskopů a také zredukovány a odděleny od přímých holotropních zážitků, přesvědčí někoho, kdo ještě není s astrologií hlouběji obeznámen. Euroamerická civilizace je materialistickou vědou natolik ovlivněna, že je zřejmě třeba řady let výzkumu holotropních stavů a osobních zážitků, než se podaří zlomit její omamný vliv a akceptovat radikální revize, které je třeba učinit v důsledku nových informací ohledně chápání lidské psyché a povahy reality.

Není žádným překvapením, že se jedná o velice obtížný proces, jenž naráží na značný odpor.

Ohromující množství provokujících pozorování z výzkumu holotropních stavů a astrologických studií nelze odbýt nějakou koncepční záplatou, popřípadě jinými kosmetickými úpravami prostřednictvím nepřiliš významných hypotéz sestavených *ad hoc*. Tyto výsledky volají po drastické revizi, která rozbíjí a zcela mění nejzákladnější metafyzické předpoklady a názory materialistické vědy. Konkrétní důsledky pro psychologii a psychiatrii budou ještě hlubší, neboť budou zahrnovat mnohem rozsáhlejší model lidské psyché, komplexnější vícevrstvou strukturu emočních a psychosomatických poruch, koncepci vnitřního radaru, využívání vnitřní léčivé inteligence člověka a další prvky.

Zážitky klientů v běžných i holotropních stavech vykazují v kterémkoli čase hluboké korelace s archetypálními energiemi tranzitujících planet, proto se také neustále mění. Již jsem se zmínil o zoufalém úsilí teoretiků, kteří se pokoušejí sestavit pevný klasifikační systém psychiatrických diagnóz. Nyní pracujeme již se čtvrtou revidovanou verzí *Diagnosticke a statistické příručky duševních poruch Americké psychiatrické asociace* (DSM IV), přičemž kliničtí psychiatři nijak neskrývají svou frustraci z toho, že mezi popisem diagnostických kategorií a vlastními klinickými obrazy, s nimiž se u pacientů setkávají, není dostatečná odpovídající souvztažnost. Z astrologického hlediska se v proměnlivosti klinického obrazu zrcadlí neustálý posun úhlových vztahů mezi planetami.

V různých úsecích historie se na obloze utvářejí silně působící aspekty dvou i více planet, což má zvláštní význam i dlouhotrvající vliv, jestliže zahrnují některou z vnějších planet (Jupiter až Pluto). Společné archetypální pole těchto planet dodává tomuto období určitou zážitkovou příchut' a určuje jeho atmosféru (*Zeitgeist*). Například významná část šedesátých let dvacátého století probíhala pod vlivem trojkonjunkce Pluta, Uranu a Jupiteru, což představuje zcela přiléhavou kombinaci pro období dionýsov-sky podbarvené Psychospirituální revoluce charakterizované sociálními bouřemi, hnutími za občanská práva, triumfy techniky, radikálními inovacemi v hudbě a umění a sexuální svobodou. Toto údobí provázel značný zájem o psychedelika, mystiku, východní filosofie a šamanismus.

Oproti tomu převážná část devadesátých let dvacátého století se odehrávala pod archetypálním vlivem konjunkce Uranu s Neptunem, v níž po určitou dobu působil i Jupiter. Bylo to období hlubokých, převážně však nenásilných duchovních a sociálních změn, „sametových revolucí," mezi něž můžeme zařadit sjednocení Německa, nástup svobody a demokracie ve východoevropských zemích a mírový rozpad nebezpečné velmoci Sovětského svazu. V této době se zvýšenému zájmu těšila Jungova psychologie a na seznamu bestsellerů figurovaly knihy s duchovní tematikou. Cestu na filmová plátna si nacházela také díla s transpersonálními prvky. Odborníci i laická veřejnost věnovali značnou pozornost mytologii, případům únosů UFO, instrumentální transkomunikaci a virtuální realitě.

Tyto mundánní aspekty působící kolektivně vytvářejí u mnohých jedinců významné úhlové vztahy s postavením planet v jejich nativním horoskopu (osobní tranzity) a zasahují tak i do jejich osobních životů, což se kromě jiného projevuje v podobě různých emočních a psychosomatických poruch. Proto

psychiatrii, kteří léčí v různých historických obdobích, nepozorují tytéž fenomény jako jejich předchůdci či následovníci, což vysvětluje problémy se zpracováním pevné a univerzálně platné *Diagnostické a statistické příručky duševních poruch*.

Ale to ještě není vše! Na *Kalifornském institutu integrálních studií(CUS)* v rámci našich každoročních kurzů - *Psýché a kosmos* věnujeme společně s Richardem Tarnasem několik lekcí rozboru různých škol hlubinné psychologie a studiu horoskopů jejich zakladatelů. Brzy se ukázalo, že nebyli schopni objektivně zkoumat psýché svých klientů ani činit obecné závěry, které by zůstávaly trvale platné.

Problémy svých klientů vnímali skrze zkreslující šablony nebo čočky významných aspektů svých vlastních horoskopů a osobních tranzitů působících v průběhu pozorování.

Psychiatrie tudíž nemá pro své studium, s výjimkou organických poruch, žádnou pevnou oblast jevů. Výsledek jakéhokoli výzkumu emočních a psychosomatických poruch, které nejsou organického původu, je podmíněn složitou souhrou řady faktorů - astrologickým horoskopem lékaře a jeho tranzity během pozorování i globálním působením planetárních aspektů, jež vytvářejí atmosféru určité doby (*Zeitgeist*) a zároveň vytvářejí tranzity, které zabarvují zážitky klienta.

Obraz psychiatrie jako disciplíny, která disponuje přesnými popisy pevných a nadčasových patologických stavů a systémem konkrétních léků a zákroků, je za těchto okolností iluzí. Jediným schůdným přístupem v této souvislosti je popisovat psychiatrické poruchy z hlediska vztahů a nástrojů, kterých je možno použít pro analýzu situace v kterékoli konkrétní době a charakterizovat ji z hlediska fenomenologie zážitků klienta a jejího vztahu ke klientovým tranzitům. Je také třeba brát v úvahu světově působící mundánní aspekty a rovněž horoskop a tranzity lékaře.

Jestliže pokládáme astrologii za důležitý nástroj psychiatrické teorie a praxe, je také nezbytné řešit vztah mezi astrologií a vědou. Mnozí vědci hlavního proudu jsou přesvědčeni, že astrologie je jakousi pseudovědou, která stojí v absolutním a nesmiřitelném rozporu s vědeckým světovým názorem. Jak jsem se již zmínil, astrologii není možné integrovat do monistického světového názoru newtonsko-karteziánské vědy. Astrologové tvrdí, že mezi individuální lidskou psýché, kolektivními událostmi odehrávajícími se na naší planetě, dynamikou v archetypální oblasti a pohyby nebeských těles existují těsné vazby. Navíc prohlašují, že jsou tuto skutečnost schopni doložit empiricky a prokázat systematické korelace mezi planetárními tranzity, projevy zdravé i nemocné psýché lidského jedince i rozsáhlými kolektivními událostmi.

Tato skutečnost vzbuzuje velmi zajímavou otázku: Existuje nějaký komplexní světový názor, který by mohl astrologii obsáhnout a přijmout její výsledky? V průběhu mnoha let, přitom však nikoli bez vnitřních bojů a značných obtíží, jsem dospěl k závěru, že světový názor, který je schopen absorbovat i objasňovat moje zkušenosti a pozorování z výzkumu vědomí včetně astrologie, skutečně existuje. Toto pojetí se však diametrálně liší od názorového systému, jenž dominuje současné industriální civilizaci. Vzájemné vztahy a vazby, které odhaluje astrologie, jsou natolik složité, hravé a imaginativní, že nenechávají žádnou pochybnost o svém božském původu. Poskytují přesvědčivý důkaz o vrcholném mistrovském plánu v pozadí tvůrčího procesu a o vyšší kosmické inteligenci, která jej vytvořila.

Popis pozoruhodné vize reality a lidské podstaty, která je schopna integrovat všechna nová revoluční pozorování z výzkumu vědomí včetně astrologických korelací, je tématem další kapitoly.

9. Kosmická hra - výzkum nejzazších hranic lidského vědomí

V predešlých kapitolách této knihy jsem se zaměřil především na zkoumání důsledků výzkumu holotropních stavů vědomí z hlediska psychiatrie, psychologie a psychoterapie. Avšak tato práce rovněž přináší mnohé pozoruhodné filosofické, metafyzické a duchovní vhledy. Systematické a ukázněné zkoumání vlastního nitra prostřednictvím holotropních stavů, realizované ve správném prostředí, vede dotyčné jedince, zcela nezávisle na jejich původní motivaci a založení, na cestu hlubokého filosofického a duchovního hledání. Měl jsem nesčetněkrát možnost pozorovat, jak lidé, jejichž zájem o psychedelická sezení nebo holotropní dýchání měl původně terapeutické, profesní nebo umělecké motivy, si náhle, jakmile jejich vnitřní proces zasáhl do transpersonální úrovně, začali klást ty nejzákladnější otázky týkající se podstaty bytí.

Jak vznikl náš vesmír? Je svět, v němž žijeme, pouhým produktem mechanických procesů neživé, inertní a reaktivní hmoty? Je možné vysvětlit hmotnou skutečnost výhradně z hlediska jejích základních stavebních kamenů a objektivních zákonů, které řídí jejich vzájemné reakce? Jaký je zdroj, z něhož pramení vesmírný řád, formy a smysl? Je možné, že by proces stvoření našeho vesmíru a jeho vývoj mohl probíhat bez účasti vyšší kosmické inteligence? Jestliže zde působí nějaký vyšší tvůrčí princip, jaká je jeho povaha a náš vztah k němu?

Jak se máme vyrovnat s dilematem časoprostorového omezení v protikladu k věčnosti a nekonečnosti? Jaký je vztah mezi životem a hmotou a mezi vědomím a mozkiem? Jak si lze vysvětlit existenci zla a jeho zaplavující přítomnost v univerzálním řádu věcí? Je naše bytí omezeno pouze jedním úsekem života ohraničeným v časovém období počínaje početím a konče smrtí, anebo je možné, že naše vědomí přežívá biologický skon a prochází dlouhou řadou následných inkarnací? A jaké praktické důsledky přinášejí odpovědi na tyto otázky pro náš každodenní život?

Koncem šedesátých let dvacátého století jsem se rozhodl podrobit záznamy svého psychedelického výzkumu pečlivému rozboru, přičemž jsem se konkrétně zaměřil na metafyzické zážitky a vhledy mých klientů. Své výsledky jsem shrnul v článku, který jsem nazval *LSD a kosmická hra: Nástin psychedelické ontologie a kosmologie (LSD and Cosmic Game: Outline of Psychedelic Cosmology and Ontology)* (Grof 1972). K mému překvapení jsem shledal, že se ve vhledech mých klientů týkajících se základních metafyzických otázek projevuje obecná shoda. Vize skutečnosti, jež vyplývá ze studia holotropních stavů, zobrazuje vesmír nikoli jako newton-ský superstroj, ale jako nekonečně komplexní virtuální realitu vytvořenou a prostoupenou nejvyšší kosmickou inteligencí, Absolutním Vědomím či Univerzální Myslí.

Metafyzické vhledy získané z psychedelického výzkumu i odpovědi na základní ontologické a kosmologické otázky, jež přinášejí, jsou přirozeně v ostrém rozporu s filosofií a světovým názorem materialistické vědy. Na druhé straně však vykazují dalekosáhlé paralely s velkými mystickými tradicemi celého světa, pro něž Aldous Huxley zavedl *termín filosofie věčnosti*. Navíc jsou také zcela slučitelné s revolučními objevy moderní vědy, pro něž se obvykle užívá pojmu *vynořující se* nebo nové paradigma.

V následujících letech, když jsem načerpal bohaté zkušenosti s holotropním dýcháním i se spontánními holotropními stavy (psychospirituálními krizemi), jsem si uvědomil, že metafyzické vhledy, které jsem popsal ve svém článku, se neomezují pouze na psychedelické stavy, ale jsou charakteristické pro holotropní stavy obecně. V této kapitole se ve stručnosti zmíním o základních ideách vyplývajících z fascinujících vizí skutečnosti, které se spontánně projevují u lidí, kteří podstupují systematickou práci s holotropními stavy vědomí. Obsáhlejší informace k tomuto tématu lze vyhledat v mé knize *The Cosmic Game {Kosmická hra}* (Grof 1998).

Oduševnělá příroda a archetypální oblast

Jak jsem se zmínil výše, během holotropních stavů můžeme prožívat věrohodné a přesvědčivé vědomé ztotožnění se zvířaty, rostlinami nebo dokonce anorganickými materiály. Po těchto zážitcích se naše vědomí rozšiřuje a začínáme rozumět víře animistických kultur, které vidí celý vesmír jako oduševnělý. Z jejich pohledu se jako cítící bytosti jeví nejen všechna zvířata, nýbrž i stromy, řeky, hory, slunce, měsíc a hvězdy. Přirozeně, že se nenavracíme ke světovému názoru těchto kultur v jeho celku a neopomíjíme a nepřehlížíme veškeré objevy materialistické vědy. Náš světový názor je však nyní obohacen o důležitý empirický fakt, že se vším, co vnímáme v hylotropním stavu jako objekt, se můžeme v holotropním stavu setkat jako s odpovídajícím subjektivním zážitkem.

Holotropní stavy vědomí mohou rovněž zprostředkovat hlubinný vhled do světového názoru kultur, jež věří, že kosmos je obydlen mytologickými bytostmi a řízen různými láskyplnými a zlomyslnými božstvy. V těchto stavech se nám dostává přímého zážitkového přístupu do světa bohů, démonů, legendárních hrdinů, nadlidských bytostí a duchovních průvodců. Můžeme navštívit oblast mytologických říší, fantastických krajín a oblastí posmrtného světa. Obsahy těchto zážitků se mohou vynořit z kolektivního nevědomí a obsahovat mytologické postavy i témata jakýchkoli kultur z celého období lidských dějin.

Cítíme-li z našeho objevu rozpaky, je možné držet se moderní terminologie a namísto „posvátné“ říkat

„numinózní“ a místo o „božstvech a démonech“ hovořit o „archetypálních postavách“. Avšak v žádném případě nelze tyto zážitky odmítat jako pouhé halucinace či fantazie. Hlubinné osobní prožívání těchto oblastí nám pomůže uvědomit si, že představy o kosmu, jež si vytvořily předindustriální společnosti, se nezakládají na pověrách nebo primitivním „magickém myšlení“, nýbrž na přímých zážitcích alternativních realit. Výzkum holotropních stavů přináší dostatek důkazů, že se jedná o transfenomenální¹ rozměry bytí, které jsou ontologicky reálné a často mohou obstát v různých zkouškách konsenzuálního ověření. Aby tyto fenomény odlišili od halucinačních či imaginárních zážitků, které nemají žádný objektivní základ, někteří jungiánští psychologové tyto transfenomenální reality označují termínem *imaginální*.

V holotropních stavech zjišťujeme, že naše psýché má přístup k četným pantheonům mytologických postav i oblastí, jež obývají. Zvlášť přesvědčivý důkaz o pravosti těchto zážitků spočívá ve skutečnosti, že podobně jako další transpersonální jevy nám mohou poskytnout nové a přitom přesné informace týkající se zmíněných postav a oblastí, které svou povahou, rozsahem a kvalitou zdaleka překonávají naše předchozí intelektuální znalosti o těchto mytologiích. Tato pozorování vedla C. G. Junga k závěru, že kromě individuálního nevědomí, jak jej popisuje Sigmund Freud, disponujeme rovněž kolektivním nevědomím, jež nás spojuje s veškerým kulturním dědictvím celého lidstva. Podle Junga jde o projevy prapůvodních univerzálních vzorců, které představují nedílné a vzájemně propojené součásti kolektivního nevědomí (Jung 1959).

Archetypální postavy se dělí do dvou rozdílných kategorií. V první se nacházejí bytosti ztělesňující různé univerzální role a funkce. Nejznámější z nich jsou *Velká bohyně matka*, *Ničivá bohyně matka*, *Nebeský Otec*,

¹ *transfenomenální* - za běžných okolností nedostupné našim smyslům, (poznámka vydavatele)

Moudrý stařec, *Věčné mládí* (*Puer Eternus* a *Puella Eterna*), *Milenci*, *Smrt s kosou* a *Taškář*. Jung také objevil, že muži mají ve svém nevědomí zobecněný ženský princip, který nazval *Anima*. Jejím protějškem, zobecněným představitelem mužského principu v ženském nevědomí, je *Animus*. Nevědomá temná a ničivá stránka zastoupená v lidské osobnosti se v Jungově psychologii nazývá *Stín*.

Archetypální postavy druhé kategorie představují různá božstva a demony mající vztah k určitým kulturám, zeměpisným oblastem a dějinným epochám. Například místo univerzálního obrazu Velké bohyně matky se můžeme setkat s některou z jejích forem spojených s konkrétní kulturou, jako jsou Panna Marie, hinduistické bohyně Lakšmí a Párvatí, egyptská Isis, řecká Héra a řada dalších. Obdobně Ničivou bohyni matku mohou personifikovat indická Kálí, předkolumbovská hadí bohyně Coatlicue nebo staroegyptská Sekhmet se lví hlavou. Důležité je znovu zdůraznit, že tyto zážitky nejsou nutně omezeny našim vlastním rasovým a kulturním dědictvím, ale mohou pocházet z mytologie kteréhokoli lidského společenství, i z takového, o němž jsme se nikdy ani nedoslechli.

Setkání s těmito archetypálními postavami jsou velmi působivá a často přinášejí nové podrobné informace nezávisle na rasovém, kulturním a výchovném pozadí a úrovni vzdělání dotyčného jedince a na jeho předcházejících znalostech příslušné mytologie. V závislosti na povaze zjeveného božstva jsou tyto zážitky obvykle provázeny krajně intenzivními emocemi od extatického vytržení až po paralyzující metafyzickou hrůzu. Lidé, kteří taková setkání zažili, nahlížejí na archetypální postavy s velkou úctou a bázní jako na bytosti náležející vyššímu řádu skutečnosti, nadané mimořádnou energií a silou, schopné utvářet a přetvářet náš materiální svět. Tito jedinci tak sdílejí postoj mnoha předindustriálních kultur, jejichž představitelé v existenci božstev a démonů věřili.

Ale nikdo z těch, kdo tato setkání zažil, nezaměňoval archetypální bytosti za nejvyšší princip ve vesmíru, ani netvrdil, že se mu dostalo konečného pochopení veškerého bytí. Dotyční jedinci obvykle prožívali tato božstva jako výtvořky vyšší moci, obdařené nadlidskou transcendentní silou. Tento vhléd je plně v souladu s myšlenkou Josepha Campbella, že božstva mají být „průhledem do transcendentna“. Mají sloužit jako most k božskému zdroji, ale neměla by se za něj mylně pokládat. Věnujeme-li se soustavnému sebezkoumání nebo duchovní praxi, musíme se vyvarovat nástrahám nesprávného chápání božstva, které se nám právě zjeví, jako neprůhledného, a namísto okna do Absolutna v něm spatřovat konečnou kosmickou sílu.

Záměna určitého archetypálního obrazu za konečný zdroj stvoření vede k modloslužebnictví (idolatrii), k rozvrtnému a nebezpečnému omylu, tak rozšířenému v dějinách náboženství a lidských

společností. Může sice sjednotit lidi sdílející tutéž víru, ale současně je staví proti druhým skupinám, které si zvolily jiný projev božského zdroje, z toho pak často vyplývá tendence tyto jinak smýšlející jedince obrátit na svou víru, ovládnout je či zlikvidovat. Právě náboženství je naopak univerzální, všeobsahující a všezahrnující. Musí být schopno přesáhnout archetypální obrazy vázané k vlastní konkrétní kultuře a zaměřit se na prvotní zdroj veškerých forem. Nejdůležitější problém ve světě náboženství je tudíž otázka podstaty nejvyššího principu ve vesmíru.

Zážitek nejvyššího kosmického principu

Jedinci, kteří se zabývají systematickým zkoumáním vlastního nitra prostřednictvím holotropních stavů, tento proces opakovaně popisují jako duchovní hledání. To mě vedlo k tomu, abych v záznamech z psychedelických a holotropních sezení i ve zprávách o průběhu psychospirituálních krizí vyhledal popisy zážitků, jež vzbuzovaly pocit, že toto hledání našlo svůj cíl. Zjistil jsem, že lidé, kteří měli *zážitek Absolutna*, jenž dokonale uspokojil jejich duchovní touhu, neviděli žádné konkrétní bytosti. Jejich popisy nejvyššího principu, jenž je naplnil pocitem, že dosáhli cíle svého mystického a filosofického hledání, jsou krajně abstraktní a až udivující měrou navzájem si podobné.

Ti, kdo se o toto konečné poznání podělili, se v popisech prožitkového charakteru onoho stavu pozoruhodně shodují. Vypovídají, že zážitek nejvyššího principu v sobě zahrnoval překročení veškerých hranic analytického myšlení, rozumových kategorií a všech omezení, která nám klade běžná logika. Tento zážitek nebyl svazován žádnými obvyklými kategoriemi trojrozměrného prostoru a lineárního času, jak je známe z běžného života. Byly v něm také obsaženy veškeré představitelné polarity v nedělitelné jednotě, a tak přesahoval všechny možné duality.

Lidé znovu a znovu přirovnávali Absolutno k zářivému zdroji světla nepředstavitelné intenzity, i když zdůrazňovali, že se zároveň lišilo v určitých důležitých vlastnostech od jakéhokoli světelného zdroje, jenž známe ve hmotném světě. Popis Absolutna jako světla je sice z určitého hlediska výstižný, avšak zcela postrádá některé z jeho podstatných charakteristik, zejména, že představuje navíc i nesmírnou a bezmeznou oblast vědomí obdařeného nekonečnou inteligencí a tvůrčí silou. Další často zmiňovanou vlastností je jeho jedinečný smysl pro humor („kosmický humor“).

Nejvyšší kosmický princip lze prožívat dvěma různými způsoby. Někdy se rozplynou nebo drastickým způsobem setrou veškeré osobní hranice

Věčnost v našem nitru

Při soustavné duchovní praxi zahrnující holotropní stavy vědomí můžeme opakovaně překračovat běžné hranice těla a ega a odhalovat tak, že veškeré hranice ve hmotném světě i v jiných realitách jsou koneckonců relativní a překonatelné. Zbavíme-li se omezení racionálního myšlení, svěrací kazajky rozumu a běžné logiky, můžeme prolomit mnohé oddělující bariéry, rozšířit své vědomí do nepředstavitelných rozměrů a zažít nakonec i splynutí a ztotožnění s transcendentním zdrojem veškerého bytí, které duchovní literatura označuje mnoha různými názvy.

Jakmile dosáhneme zážitkového ztotožnění s Absolutnem, zjistíme, že naše bytí souměřitelné s celou kosmickou sítí, s veškerou existencí. Poznání vlastní božské podstaty, naší totožnosti s kosmickým zdrojem je nejvýznamnějším odhalením, k němuž můžeme v procesu hlubinného zkoumání vlastního nitra dospět. Tato skutečnost je podstatou známého výroku ze staroindických upanišad: *Tat tvam asi*, jenž v doslovném překladu znamená „Ty jsi To“, čili „tvoje podstata je božská“, nebo „Bůh jsi ty.“ Odhaluje, že naše běžné ztotožnění individuálního vědomí s „egem zapouzdřeným v pokožce“ neboli „jménem a tvarem“ (*namarúpd*) je iluze a že naše skutečná podstata je kosmická tvůrčí energie (*átman* - *brahman*).

Toto poznání, jež odhaluje, že jedinec je totožný s božským principem, je vrcholným tajemstvím obsaženým v jádru všech velkých duchovních tradic, které ho mohou formulovat poněkud různými způsoby. Už jsem se zmínil o tom, že v hinduismu *átman* - individuální vědomí a *brahman* - Univerzální Vědomí, jsou jedno. Stoupenci *siddha-jógy* slyší v mnoha obměnách základní krédo své školy: „*Bůh sídlí v tobě, jakožto ty.*“ V buddhistických textech se můžeme dočíst: „*Pohlédni do svého nitra - ty jsi Buddha.*“ V konfucíanské tradici se nám sděluje: „*Nebe, země a člověk jsou jedno tělo*“

Stejné poselství najdeme ve slovech Ježíše Krista: „*Já a Otec jedno jsme.*“ Také svatý Řehoř Palamas, jeden z největších teologů křesťanské pravoslavné církve, prohlásil: „*Ara ne tak království nebeské, spíše Král nebeský, je v nás.*“ Podobně učil i velký židovský mudrc, kabalista Abraham ben Še-muel Abulafia: „*On a my jedno jsme.*“ Mohamed zase říká: „*Kdo zná sebe, zná svého Pána.*“ Mansúr al-Halládž, súfijský extatik a básník, známý jako „mučedník mystické lásky“, to popsal svým způsobem: „*Viděl jsem Pána okem svého srdce. Řekl jsem: Kdo jsi? On odpověděl: Ty.*“ Al-Halládž byl uvržen do žaláře a odsouzen na smrt za svůj výrok: „*Ana'l Haqq.*“ - „*Já jsem Pravda - Bůh, Pravá Skutečnost*“¹

Slova pro nepopsatelné

Nejvyšší princip je možné přímo zažít během holotropních stavů vědomí, nicméně však vzdoruje jakýmkoli pokusům o výstižný popis či výklad. Jazyk, jímž komunikujeme v běžném životě, na tento úkol prostě nestačí. Jedinci, kteří tímto zážitkem prošli, se shodují, že je nepopsatelný. Slova i skladba našeho jazyka jsou žalostně nedostatečnými prostředky k popisu jeho podstaty a rozměrů, zejména pokud je chceme sdělit lidem, kteří jej neměli.

K veškerým popisům a definicím je nutno použít slov vyvinutých k označování předmětů a činností hmotného světa, jak se s nimi v běžném životě setkáváme. Z tohoto důvodu se náš jazyk jeví jako nástroj, který není pro sdílení zážitků a vhledů, získaných z různých holotropních stavů vědomí, příliš vhodný. Zejména to platí, pokud se naše zážitky zaměří na základní otázky bytí, jako jsou Prázdnota, Absolutní Vědomí a stvoření.

Lidé, kteří jsou blíže obeznámeni s východními spirituálními filosofiemi, pokud chtějí své duchovní zážitky a vhledy popsat, často sahají k výrazům z různých asijských jazyků. Používají různé termíny ze sanskrtu, tibetštiny, čínštiny nebo japonštiny. Tyto jazyky se vyvinuly v kulturách s hlubokými znalostmi o holotropních stavech a duchovních skutečnostech. Na rozdíl od západních jazyků obsahují množství specifických termínů charakterizujících jemné odstíny mystických stavů a jim odpovídajících souvislostí. Ale i tato slova mohou plně a správně chápat jen ti, jimž se zmíněných zážitků dostalo.

Poezie, ačkoli je rovněž velice nedokonalým nástrojem, se zdá být vhodnějším a přiměřenějším prostředkem k vyjádření podstaty duchovních zážitků a ke sdělení o transcendentních skutečnostech. Proto se mnoho velkých vizionářů a duchovních učitelů uchýlilo k básnickým formám, aby se mohli o své metafyzické vhledy podělit. Mnohým lidem, kteří prožili transcendentní stavy, se spontánně vybavovaly verše z různých vizionářských básní a oni je recitovali.

Proces stvoření

Lidé, kteří v holotropních stavech vědomí zažívají kosmický tvůrčí princip, se často snaží pochopit, jaký podnět vede k vytváření zážitkových světů. Zprávy těch, kdož získali během holotropních stavů vědomí vhled do „motivace“ božského tvůrčího principu při vytváření fenomenálních skutečností, se vyznačují některými pozoruhodnými rozpory. Jedna významná kategorie těchto vhledů zdůrazňuje fantastické vnitřní bohatství a nepředstavitelné schopnosti Absolutního Vědomí. Kosmický zdroj překypuje a přetéká tolika možnostmi, že je musí vyjádřit tvůrčím činem.

Jiná skupina vhledů nasvědčuje tomu, že Absolutní Vědomí v tvůrčím procesu hledá cosi, co mu chybí a co ve svém původním stavu postrádá. Z běžného úhlu pohledu se tyto dvě kategorie vhledů zdají být protichůdné, avšak během holotropních stavů tento rozpor mizí a oba zdánlivé protiklady mohou snadno koexistovat a vzájemně se doplňovat.

Tvůrčí impuls bývá často popisován jako elementární síla zrcadlící nepředstavitelné vnitřní bohatství a hojnost, jimiž božský princip překypuje. Tvůrčí kosmický zdroj je tak nesmírný a přetékající nekonečnými možnostmi, že musí svůj skrytý potenciál projevit. Jiné výpovědi vyzdvihují nesmírnou touhu Univerzální Mysli poznat sebe sama tak, aby mohla prozkoumat a prožít celý svůj potenciál. Může se tak stát pouze prostřednictvím vnějšího projevení a vyjádření všech jeho skrytých možností v podobě konkrétního aktu stvoření. To si vyžaduje polarizaci skutečnosti na subjekt a objekt a vytvoření dichotomie prožívajícího a prožívaného, pozorovatele a pozorovaného. Takové vhledy připomínají způsob výkladu stvoření popisovaný ve středověkých kabalistických textech, podle nichž je motivem tvůrčího aktu skutečnost, že „*Bůh si přeje spatřit Boha*“.

Dalšími důležitými a často zdůrazňovanými aspekty tvůrčího procesu jsou hravost, vlastní potěšení a kosmický humor Tvůrce. Tyto prvky nejlépe popisují staroindické texty, v nichž se hovoří o vesmíru a bytí jako o božské hře pod pojmem *lila*. Z tohoto pohledu představuje stvoření složitou a nekonečně komplexní kosmickou hru, kterou Bůh, brahman, vytváří ze sebe a v sobě.

Stvoření lze také pojímat jako kolosální pokus vyjadřující obrovskou zvědavost Absolutního Vědomí, vášně podobnou zaujatosti vědce, který zasvětil celý svůj život zkoumání a bádání. Lidé, kteří získali vhled do „motivů“ stvoření, vyzdvihují také jeho estetickou stránku. Z tohoto pohledu se vesmír, ve kterém žijeme, i veškeré prožitkové skutečnosti jiných rozměrů jeví rovněž jako vrcholné umělecké dílo, přičemž tvůrčí impuls, který mu dal možnost vzniknout, lze přirovnat k inspiraci a tvůrčímu zánícení nejlepšího umělce.

Jak jsem se zmínil výše, vhledy týkající se sil, na nichž spočívá stvoření, občas odhalují i jiné „motivy“ než dříve uvedené, které se dokonce jeví, jako by s nimi byly v rozporu. Nezrcadlí překypující hojnost, bohatství, úplnou soběstačnost a mistrovství kosmického tvůrčího principu, nýbrž pocit určitého nedostatku, nouze či potřeby. Je například možné zjistit, že si Absolutní Vědomí, navzdory své nesmírnosti a dokonalosti, uvědomuje také svou samotu. Jeho Osamělost se projevuje hlubokou touhou po partnerském vztahu, komunikaci a sounáležitosti, tedy jakýmsi druhem Božské touhy. V takovém případě se nejsilnější síla, jež působí v pozadí procesu stvoření, popisuje jako potřeba tvůrčího principu dávat a přijímat Lásku.

Dalším podstatným rozměrem tvůrčího procesu, o němž se občas v souvislosti s touto kategorií hovoří, je zřejmě prvotní touha božského zdroje po prožívání hmotného světa. Podle těchto vhledů se Duch projevuje hlubokou touhou prožívat to, co je opakem jeho vlastní podstaty. Chce prozkoumat všechny vlastnosti, které ve své prapodstatě nemá, a stát se vším, čím není.

Jsa věčný, nekonečný, neomezený a éterický, touží po pomíjivosti, nestálosti, omezení v čase a prostoru, po hmotnosti a tělesnosti. Dalším důležitým a občas zmiňovaným „motivem“ stvoření je prvek monotónnosti. Jakkoli se zážitek Božství z lidského hlediska jeví velkolepě a slavně, pro samotný tvůrčí princip se jedná stále o totéž, v tomto smyslu o jednotvárnost. Stvoření lze pak pokládat za titánské úsilí vyjadřující transcendentní touhu po změně, akci, pohybu, dramatickosti a překvapení.

Zdá se, že všichni, kdo měli to štěstí a dostalo se jim hlubinného vhledu do kosmické tvůrčí laboratoře, se shodují v tom, že úroveň skutečnosti, kterou zažili, nelze slovy výstižně vyjádřit. Mohutný impuls nepředstavitelných rozměrů odpovědný za stvoření světů jeví jako by obsahoval nejen všechny zmíněné prvky, byť se jeví našemu běžnému cítění a prostému rozumu na první pohled sebevíc protichůdné a paradoxní, ale i řadu dalších. Je zřejmé, že navzdory veškerému našemu úsilí o pochopení a popis aktu stvoření, zůstává podstata tvůrčího principu a procesu zahalena neproniknutelným tajemstvím.

Kromě odhalení týkajících se motivů nebo důvodů stvoření („proč“ ke stvoření dojde), přinášejí zážitky holotropních stavů často i specifické vhledy do dynamiky a mechanismů tvůrčího procesu („jak“ stvoření probíhá). Souvisejí s „technologíí vědomí“, která je schopna vytvořit smyslové prožitky a jejich systematickou a koherentní orchestrací konstruovat virtuální reality. Popisy těchto vhledů se sice liší v podrobnostech, použitém jazyce a metaforách k jejich vyjádření, nicméně všechny z nich rozlišují dva vzájemně propojené a doplňující se procesy, které působí při vytváření světů jevů. První z nich je charakterizován činností, která původní nerozlišenou jednotu Absolutního Vědomí štěpí do stále rostoucího počtu odvozených jednotek vědomí. Univerzální Mysl se účastní tvůrčí hry s komplikovanými sledy dělení, fragmentace a diferenciací. Konečným výsledkem jsou



Kresba zobrazující zážitek z holotropního dýchání, během něhož došlo k průlomu stavu zapouzdření a izolace a překonání clon, které nás oddělují od naší božské podstaty, a ke spojení s vesmírem.

prožitkové světy obsahující nekonečné množství samostatných bytostí, obdařených specifickými formami vědomí a selektivní sebereflexe. Panuje obecná shoda, že vznikají mnohanásobným dělením původně celistvého pole kosmického vědomí na jednotlivé části a podčásti. Božský princip tedy nevytváří cosi mimo sebe, nýbrž se sám v dimenzích svého bytí transformuje.

Druhým důležitým prvkem tvůrčího procesu je unikátní způsob „dělení“ nebo vytváření izolujících „kosmických clon“. Dochází tím k postupnému a stále většímu odcizování nově vzniklých vědomých bytostí od původního zdroje a ztrátě vědomí vlastní pravé podstaty. Vyvine se v nich také pocit individuální totožnosti a absolutního oddělení od ostatních bytostí. Pokud bychom chtěli použít pro tento proces psychologických termínů, můžeme hovořit o disociaci či zapomínání. V konečném stadiu procesu se utvoří mezi oddělenými jednotkami, ale také mezi každou z nich a původní oblastí Absolutního Vědomí, nehmatatelná, ale relativně neprostupná clona.

Vztah mezi Absolutním Vědomím a jeho částmi je jedinečný a složitý a nelze jej chápat z hlediska konvenčního myšlení a běžné logiky. Náš prostý rozum nám říká, že část nemůže být současně celkem a celek jako soubor částí musí být větší než každá jeho jednotlivá složka. Ve vesmírném řádu oddělené jednotky vědomí na jiné úrovni zůstávají, navzdory své individualitě a specifické odlišnosti, v podstatě totožné jak se svým zdrojem, tak i jedna s druhou. Jejich povaha je paradoxní, neboť jsou současně celkem i částí. Vhodný model k vědeckému náhledu na tyto jinak stěžejí pochopitelné stránky tvůrčího procesu skýtá objev optické holografie.

Vhledy získané z holotropních stavů vědomí zobrazují bytí jako úžasnou hru kosmického tvůrčího principu, jež překonává veškeré hranice času, prostoru, lineární kauzality i všechny polarity. Z této perspektivy se světy jevů, včetně hmotného světa, jeví jako virtuální reality vytvářené technologií vědomí, a to prostřednictvím nekonečně složitého procesu orchestrace zážitků. Existují na mnoha různých úrovních skutečnosti, od nerozlišeného Absolutního Vědomí přes pestrou škálu pantheonů archetypálních bytostí až po nesčetné množství individuálních jednotek vytvářejících svět hmoty, přičemž, jak se zdá, vše probíhá v samotném nerozlišeném Vědomí.

Cesty k opětovnému sjednocení

Proces postupného dělení v kombinaci s narůstajícím odloučením a odcizením (hylotropní proces) představuje pouze polovinu kosmického cyklu. Vhledy z holotropních stavů opakovaně odhalují další část tohoto procesu skládající se z událostí ve vědomí, které zrcadlí pohyb opačným směrem - ze světa mnohosti a odloučení k celistvosti, ke stírání hranic a splývání ve stále větší celky (holotropní proces).

Tyto vhledy představují paralelu k popisům a výkladům oněch dvou kosmických procesů, jak je popisují různé spirituální a filosofické systémy. Na Západě nazýval zakladatel novoplatonismu Plótínos hylotropní proces *efflux* a holotropní proces *reflux* (odliv a příliv) (Plótínos 1991). Na Východě se podobné koncepty objevily nejzřetelněji ve spisech indického mystika a filosofa Šrí Aurobinda, který je nazýval *involute* a *evolute* vědomí (Aurobindo 1965). Dílo Keňa Wilbera obsahuje moderní pojednání o dynamice *sestupu* a *vzestupu* v kosmickém procesu (Wilber 1980, 1995).

Podle vhledů získaných z holotropních stavů univerzální proces nenabízí pouze nekonečný počet možností stát se samostatnou individualitou, ale také předkládá stejně bohatou a jedinečnou paletu příležitostí k odstranění hranic a ke splývání, jež zprostředkovávají návrat ke zdroji. Sjednocující zážitky umožňují, aby individuální jednotky vědomí překonaly své odcizení a oprostily se od bludu své odloučenosti. Překračování hranic, které se zdály být absolutní, a z něho plynoucí postupné sjednocování vytvářejí větší a větší prožitkové jednotky. Ve svém nejzazším dosahu stírá tento proces veškeré hranice a přináší opětné spojení s Absolutním Vědomím. Sledy splývání, k nimž dochází mnoha způsoby a na mnoha různých úrovních, dokončují celkový cyklický obraz kosmického tance.

Nejčastějším impulsem ke spontánnímu vyvolání sjednocujících zážitků bývá pobyt v nádherných přírodních scénériích, například u Grand Canyonu, na tropických ostrovech nebo u Tichého oceánu při západu slunce. Obdobným účinkem mohou působit vynikající a krásné umělecké výtvořiny, ať už se jedná o mistrovská hudební díla, nádherné malby a sochy či monumentální architektonické skvosty. Dalším častým zdrojem sjednocujících zážitků jsou atletické výkony, sexuální spojení a u žen zážitky porodu a kojení. Jejich výskyt lze usnadnit pomocí různých pradávných, domorodých i moderních „posvátných technik“, o nichž jsem hovořil v úvodní kapitole této knihy.

Je pravda, že sjednocující zážitky se dostávají nejčastěji v situacích, kdy je prožívající pozitivně naladěný, avšak mohou se také objevit za okolností, které jsou pro dotyčného jedince velice nepříznivé, hroživé a kritické. V takových případech se stává, že vědomí ega, místo toho aby se rozplynulo a transcendovalo, je roztříštěno a zavaleno, což se stává zejména při vážném akutním nebo chronickém stresu, v době velkého citového nebo tělesného utrpení či ohrožení života. Řada jiných lidí objevuje mystické oblasti během zážitků blízkých smrti, vyvolaných v důsledku nehody, zranění, závažné nemoci nebo operace.

Tradiční psychiatři, kteří nečiní rozdíl mezi mystickými stavy a psychózou, pokládají sjednocující zážitky za projevy duševní choroby. Zásluha na odhalení skutečnosti, že se jedná o vážný omyl, náleží Abrahamu Maslowovi, jednomu ze zakladatelů humanistické a transpersonální psychologie. Analyzoval stovky jedinců, kteří měli *vrcholné zážitky* (*peak experiences*), jak je nazval. Ve své studii o nich se mu podařilo prokázat, že se jedná spíše o supernormální než abnormální jevy. Za příznivých okolností mohou vyústit v emoční a tělesné uzdravení a vést k procesu, který nazývá *seberealizace* nebo *sebeaktualizace* (Maslow 1964).

Tabu proti uvědomění si, kdo jsme

Je-li pravda, že je naše nejhlubší podstata božská a že jsme totožní s tvůrčím principem vesmíru, jak vysvětlíme naše pevné přesvědčení, že jsme fyzická těla žijící v materiálním světě? Jaká je podstata této základní nevědomosti o naší skutečné totožnosti, tajemného závoje zapomnění, který Alan Watts (1966) nazývá *tabu proti uvědomění si, kdo jsme* (*the taboo against knowing who you are*)⁷. Jak je možné, že nekonečná a věčná duchovní bytost tvoří ze sebe a v sobě zdánlivý obraz hmatatelné skutečnosti obydlené citícími bytostmi, které se prožívají jako oddělené od svého zdroje i od sebe navzájem? Jak mohou herci světového dramatu propadat sebeklamu a pokládat svou iluzivní skutečnost za objektivní existenci?

Nejlepší výklad, kterého se mi dostalo od lidí, s nimiž jsem pracoval, je ten, že se kosmický tvůrčí princip chytí do pastí své vlastní dokonalosti. Tvůrčí záměr božské hry je uskutečnit prožitkové reality,

kteřé nabízejí nejlepší příležitosti pro dobrodružství vědomí, včetně iluze hmotného světa. Aby tento požadavek splnily, musí být přesvědčivé a do všech podrobností věrohodné. Použijme jako příklad umělecké dílo, jakým je divadelní hra nebo film. Mohou být napsány a provedeny tak dokonale, že pod jejich vlivem zapomeneme na to, že jsme svědky hry a iluze, a reagujeme na ně jako na skutečnost. Také dobrý herec a herečka mohou někdy ztratit svou skutečnou totožnost a na čas splynout s postavou, kterou ztělesňují.

Svět, ve kterém žijeme, má řadu vlastností, jež Absolutní Vědomí ve své čisté formě postrádá, jako jsou pluralita, polarita, hutnost, tělesnost, změna a pomíjivost. Projekt vytváření věrného obrazu hmotné reality majícího tyto vlastnosti je proveden umělecky a vědecky tak dokonale, že ji oddělené jednotky Univerzální Mysli prožívají jako naprosto přesvědčivou a mylně ji pokládají za skutečnost. Krajním vyjádřením uměleckého mistrovství tvůrčího principu je ateista, v němž se mu podařilo poskytnout nejen argumenty proti své účasti na stvoření, nýbrž i proti své vlastní existenci.

Jedním z významných triků, které pomáhají vytvářet iluzi běžné hmotné skutečnosti, je přítomnost obyčejnosti a ošklivosti. Kdybychom byli všichni zářící éterické bytosti čerpající svou energii přímo ze slunce a žijící ve světě, kde by krajiny vypadaly jako Himálaj, Grand Canyon či rajske ostrovy v Pacifiku, bylo by nám zřejmé, že jsme součástí božské skutečnosti. Podobně, kdyby všechny budovy na světě vypadaly jako Alhambra, Tádž Mahal, Xanadu nebo katedrála v Chartres, kdyby nás obklopovaly Michelangelovy sochy a kdybychom poslouchali jen Beethovenovu nebo Bachovu hudbu, snadno bychom získali přesvědčení o božské povaze našeho světa.

Skutečnost, že vlastníme fyzická těla s veškerými výměšky, výkaly, pachy, nedokonalostmi a vadami, jakož i trávicí systém s odpudivým obsahem, zcela určitě účinným způsobem zatemňuje a zpochybňuje naši božskost. Celý obraz dále komplikují různé fyziologické funkce jako zvracení, říhání, pouštění plynů, vyprazdňování střev a močení a spolu s tím i konečný rozklad lidského těla. Stejně tak různé odpudivé scénérie smetišť, zamořených průmyslových oblastí a milionů páchnoucích záchodů počmáraných vulgárními nápisy, městských brlohů a barabizen značně znesnadňují představu, že život je božská hra. Konečně existence zla a skutečnost, že život je svojí povahou kořistnický, činí z úkolu uvědomit si božskou podstatu našeho světa pro průměrného člověka holou nemožnost. Pro vzdělané lidi ze Západu je další vážnou překážkou světový názor hlásaný materialistickou vědou.

Skutečnost, že je tak obtížné oprostit se od naší iluze oddělených bytostí žijících ve hmotném světě, má svou další důležitou příčinu. Cesty k opětnému spojení s božským zdrojem jsou posety různými útrapami, riziky a výzvami. Božská hra není zcela uzavřený systém - nabízí svým hercům možnost, aby objevili skutečnou podstatu stvoření včetně jejich vlastního kosmického postavení. Cesty vedoucí ze sebeklamu k osvícení a opětnému spojení se zdrojem však sebou nesou vážné problémy a většina potenciálních mezer ve stvoření je pečlivě skryta, což je pro zachování stability a rovnováhy kosmického řádu nezbytně nutné. Tyto záludnosti a nástrahy duchovní cesty tvoří významnou součást „tabu proti uvědomění si vlastní totožnosti“.

Veškeré situace umožňující duchovní otevření se jsou ztěžovány nejrůznějšími silami stavějícími se proti němu. Některé z překážek, jež činí cestu k vysvobození a osvícení mimořádně obtížnou a nebezpečnou, jsou intrapsychického charakteru. Patří k nim zážitky, jež mohou méně odvážné a odhodlané hledače odradit, například setkání s temnými arche-typálními silami, strach ze smrti a přízrak šílenství. Ještě problematičtější jsou různé střety s vnějším světem a jeho zásahy. Ve středověku byli lidé, u nichž se spontánně projevovaly mystické zážitky, vystaveni nebezpečí svaté inkvizice, která tyto jedince soudila, mučila a popravovala. Nařčení z čarodějnictví, mučení a upalování v současnosti nahradily stigmatizující psychiatrické nálepky a drastická léčebná opatření. Materialistický scien-tismus ve dvacátém století zesměšňoval a v současnosti dále zesměšňuje každé duchovní úsilí a označuje je za patologické, bez ohledu na jeho opodstatnění a propracovanost.

Věda si v moderní společnosti vydobyla takovou autoritu, že je obtížné brát spiritualitu vážně a vydat se na cestu duchovního objevování.

Kromě toho se organizovaná náboženství snaží svými dogmaty a činnostmi zamlžovat skutečnost, že jediné místo, kde lze nalézt skutečnou spiritualitu, je v nitru psýché každého z nás. V nejhorším případě se mohou organizovaná náboženství stát vážnou překážkou jakéhokoli seriózního duchovního hledání, ačkoli by nám právě tyto instituce měly napomáhat k opětnému spojení s Bohem. Ponižováním svých členů a označováním jich za bídné hříšníky jim znemožňují hledat a najít Božství na jediném místě, kde je možné je nalézt - v jejich nitru. Své stoupence rovněž vedou k falešnému

přesvědčení, že dostatečná duchovní činnost spočívá v pravidelné formální účasti na bohoslužbách, modlitbách a finančních příspěvcích pro církev.

Posvátné techniky vyvinuté různými domorodými kulturami současná průmyslová civilizace odmítá jako produkt magického myšlení a primitivních pověr divochů. Duchovní možnosti sexuality, jež skýtá tantra, vysoce převažují nástrahy sexu jako mocného zvířecího instinktu. Krátce po nástupu psychedelik s jejich schopnostmi otevřít dokořán brány k transcendentní dimenzi došlo k jejich nezodpovědnému světskému zneužívání, načež se vynořilo také nebezpečí jejich zhoubného vlivu na duševní zdraví, možnosti poškození chromozomů a hrozba přísných právních opatření a zásahů.

Problém dobra a zla

Jedním z nejnáročnějších úkolů na duchovní cestě je vyrovnat se s existencí zla. Konečné pochopení a filosofické přijetí zla zřejmě vždy zahrnuje poznání, že v kosmickém procesu sehrává významnou či dokonce nezbytnou roli. Hlubinný zážitkový vhled do povahy skutečnosti, který se během holotropních stavů dostaví, může například odhalit, že kosmické stvoření je stvořením z ničeho (*creatio ex nihilo*), a proto musí být symetrické. Cokoli, co se zrodí, aby existovalo, musí být vyváжено svým protikladem. Z tohoto pohledu je existence polarit všeho druhu naprosto nezbytným předpokladem pro stvoření světa jevů.

Již jsem se zmiňoval, že jedním z „motivů“ stvoření je zřejmě „potřeba“ tvůrčího principu poznat sebe sama, aby *Bůh spatřil Boha* nebo aby *Tvář mohla vidět Tvář*. Pokud by Bůh tvořil, aby zkoumal vlastní vnitřní potenciál a neprojevil by celý svůj rozsah, znamenalo by to neúplné sebepoznání. Je-li Absolutní Vědomí také svrchovaným Umělcem, Experimentátorem a Výzkumníkem, pak omezením bohaté škály svého tvůrčího procesu by vynechalo některé významné možnosti. Umělci neomezují svá díla jen na ta, jež jsou krásná, mravná a povznášející. Zobrazují jakékoli stránky života, které mohou nabídnout zajímavé obrazy nebo předložit poutavé příběhy.

Existence stinné stránky stvoření dává vyniknout jejím světlým složkám, neboť navozuje kontrast a propůjčuje univerzálnímu dramatu bohatost a hloubku. Konflikt dobra a zla ve všech oblastech a na všech úrovních bytí je nevyčerpatelným zdrojem inspirace k fascinujícím příběhům. Jistý žák se kdysi otázel Rámakrišny, velkého indického vizionáře, světce a duchovního učitele: „*Svámídzí, proč je na světě zlo?*“ Po krátkém zamyšlení mu Rámakrišna stručně odpověděl: „*Aby přiostrilo zápletku.*“ S ohledem na povahu a rozsah utrpení ve světě, kde se konkrétně projevuje hladomorem a různými nemocemi postihujícími miliony dětí, válečným běsněním v dějinách lidstva, bezpočtem obětí a umučených a ničivými přírodními katastrofami, se tato odpověď může zdát krutá a cynická.

Avšak pokud si provedeme mentální experiment, budeme moci celou věc vidět z jiného pohledu. Představme si na chvíli, že bychom mohli z univerzálního řádu vyloučit vše, co se obecně pokládá za neblahé či zlé, jako například nemoci a násilí. Rychle si uvědomíme, že touto etickou sanací bychom ze světa odstranili řadu stránek života, kterých si vysoce vážíme a oceňujeme je, ať už se jedná o mnohé průkopníky z dějin lékařství, kteří neváhali věnovat své životy, aby pomohli zmírnit utrpení, o hrdiny bojující za svobodu a o triumfální vítězství nad silami zla nebo veškerá umělecká díla inspirovaná právě konfliktem dobra a zla. Taková radikální očista od univerzálního stínu by zbavila stvoření jeho nesmírné bohatosti a hloubky a výsledkem by byl bezbarvý a nezajímavý svět.

Tento způsob nahlížení na etické problémy může působit znepokojujícím dojmem, třebaže vychází z velmi přesvědčivých osobních zážitků z holotropních stavů. Problémy se ukáží jako zcela zřejmé, jakmile se zamyslíme nad praktickými důsledky takového pohledu na život a na naše běžné chování. Chápání hmotného světa jako virtuální reality a přirovnání lidského bytí k filmovému představení se na první pohled může jevit jako trivializace života a zlehčování hloubky lidských strastí. Můžeme snadno nabýt dojmu, že tento úhel pohledu popírá vážnost utrpení a upevňuje postoj cynické netečnosti, podle něž na ničem nezáleží. Podobně i přijímání zla jako nedílné součásti procesu stvoření a vnímání jeho relativity může být snadno chápáno jako ospravedlňující porušování etických zásad, sledování nekonečných egoistických cílů a také sabotování veškerého úsilí se zlem bojovat.

Dříve než budeme moci plně docenit etické důsledky hlubinných transcendentních vhledů na naše chování, musíme vzít v úvahu několik dalších faktorů. Zážitková zkoumání zpřístupňující tyto hlubinné vhledy obvykle odhalují významné biografické, perinatální a transpersonální zdroje násilí a chamtivosti působící v našem nevědomí. Psychické zpracování tohoto materiálu vede k podstatnému

snížení agresivity a zvýšení tolerance. Setkáváme se také se širokým spektrem transpersonálních zážitků, během nichž se ztotožňujeme s různými složkami stvoření, což v člověku rozvíjí hlubokou úctu k životu a soucit se všemi vnímajícími bytostmi. Týž proces, v němž odhalujeme prázdnotu forem a relativitu etických hodnot, významně snižuje náš sklon k nemorálnímu a antisociálnímu chování a učí nás lásce a soucítění.

Vytváříme si zcela nový systém hodnot, který není založen na konvenčních normách, předpisech, nařízeních, příkázáních a strachu z trestu, nýbrž na poznání a pochopení vesmírného řádu. Uvědomujeme si, že jsme nedílnou součástí stvoření a že ubližujeme-li druhým, ubližujeme sami sobě. Kromě toho hlubinné zkoumání vlastního nitra vede k objevu a pochopení reinkarnace a zákona karmy, jenž nám umožňuje uvědomit si závažnost prožitkových důsledků škodlivého chování, a to i takového, které uniká společenskému trestu.

Praktický důsledek pochopení, že za všemi formami je prázdnota, není vůbec neslučitelný se skutečným oceňováním veškerého stvoření a lásky k němu. Transcendentní zážitky vedoucí k hlubinným metafyzickým vhledům do podstaty skutečnosti vzbuzují úctu ke všem cítícím bytostem a vedou k zodpovědnému přístupu k životu. Náš soucit nevyžaduje, aby byl projevován jen k objektům s hmotnou podstatou, ale stejně dobře se může vztahovat na cítící bytosti, které představují jednotky vědomí.

Účast v kosmické hře

Návodem mnohých náboženství, jak se vypořádat se strastmi života, je nedbat tolik o pozemský život, ale soustředit se na transcendentní oblasti. Takto orientované náboženské systémy líčí hmotný svět jako podřadnou oblast, která je nedokonalá, nečistá a vede k bídě a utrpení. Doporučují přesunout svou pozornost od hmotného světa k jiným realitám. Z jejich hlediska je svět slzavé údolí a tělesné bytí prokletím či bažinou smrti a opětovného rození.

Tato vyznání a jejich představitelé nabízejí svým oddaným stoupencům příslib blaženějších oblastí či vyššího stavu vědomí na onom světě. V primitivnějších podáních lidové víry se jedná o různé příbytky blažených, ráje či nebe. Vstoupit do nich po smrti budou smět jen ti, kdož splňují nezbytné požadavky stanovené příslušnými věroukami. V důmyslnějších a vytříbenějších systémech jsou nebesa a ráj pouze přestupní stanice na duchovní pouti, jejímž konečným cílem je rozpuštění osobních hranic a dosažení spojení s Bohem, stavu prapůvodní jednoty neposkvrněné biologickými procesy nebo vyhasnutí životního ohně a rozpuštění v nicotě.

Jiné spirituální orientace však ve své nauce zahrnují přírodu a hmotný svět jako ztělesněné božství. Podívejme se na toto dilema z perspektivy vzhledů získaných z holotropních stavů. Co získáme, vzdálíme-li se životu a unikneme-li z hmotné úrovně do transcendentních skutečností? A naopak, jaká je hodnota toho, jestliže s otevřeným srdcem přijmeme svět běžné skutečnosti? Řada spirituálních systémů definuje cíl duchovní pouti jako rozpuštění osobních hranic a opětovné spojení s Bohem. Ti, kdo při procesu sebezkoumání prožili ztotožnění s Absolutním Vědomím, si však uvědomují, že definování konečného cíle duchovní pouti jako zážitku jednoty s nejvyšším principem bytí v sobě obsahuje vážný problém.

Nerozlišené Absolutní Vědomí a Prázdnota nepředstavují jen konec duchovní pouti, nýbrž i zdroj a počátek stvoření. Bůh je nejen princip nabízející odděleným jednotkám vědomí opětné spojení, ale i činitel zodpovědný za rozštěpení původní jednoty. Kdyby byl tento princip úplný a sám sebe uspokojující a naplňující, nebylo by důvodu, aby tvořil, a ostatní prožitkové oblasti by neexistovaly. Jelikož však existují, vyjadřuje tvůrčí tendence Absolutního Vědomí jeho základní „potřebu“. Pluralitní světy tak představují důležitý doplněk nediferencovaného stavu tvůrčího principu. Řečeno terminologií kabaly: „*Lidépotřebují Boha a Bůh potřebuje lidi.*“

Již jsem se zmínil, že celkové schéma kosmického dramatu zahrnuje dynamickou souhru dvou základních sil, z nichž jedna je ve vztahu k tvůrčímu principu odstředivá (*hylotropní*) a druhá dostředivá (*holotropní*). Nerozlišené Kosmické Vědomí vykazuje živelný sklon k vytváření pluralitních světů, které obsahují bezpočet samostatných bytostí. Některé možné „důvody“ či „motivy“ tohoto sklonu vytvářet virtuální reality jsem popsal výše. A naopak individualizované jednotky vědomí pociťují svoje odloučení a odcizení jako cosi bolestného a dávají najevo svou silnou touhu vrátit se ke zdroji a znovu se s ním spojit. Ztotožnění s tělesným já nese s sebou mimo jiné řadu problémů

spojených s citovým a tělesným strádáním, prostorovým a časovým omezením, pomíjivostí a smrtí. Je-li pravda, že naši psyché ovládají dvě mocné kosmické síly, hylotropní a holotropní a že jsou tyto dvě základní síly v neustálém vzájemném konfliktu, lze vůbec nalézt přístup k bytí, kterým by bylo možné se s touto situací uspokojivě vyrovnat? Není-li zcela uspokojivá ani oddělená existence, ani nerozlišená jednota, jaká ještě zbývá alternativa? Řešení tedy zřejmě nespočívá v tom, že bychom zavrhnuli tělesné bytí jako cosi podřadného a pokoušeli se z něho uniknout. Jak je vidět, prožitkové světy, včetně hmotného, nepředstavují pouze významný a cenný, ale naprosto nepostradatelný doplněk k nerozlišenému stavu tvůrčího principu. Na druhé straně je zřejmé, že veškeré naše úsilí o dosažení naplnění a klidu myslí nutně ztroskotá a nakonec se obrátí proti nám samotným, pokud se soustředíme pouze na předměty a cíle materiální oblasti. Jakékoli uspokojivé řešení musí tedy zahrnovat jak pozemské, tak i transcendentní rozměry, jak svět tvarů, tak i beztvarou realitu.

Hmotný svět, jak jej známe, nabízí nesčetné možnosti mimořádných dobrodružství ve vědomí. Jako tělesná ega můžeme být svědky jedinečné podívané vesmíru s miliardami galaxií a pozemských závraků. Pouze na tělesné a hmotné úrovni se můžeme zamilovat, vychutnat extázi sexu, mít děti, poslouchat Beethovenovu hudbu nebo se obdivovat Rembrandtovým obrazům. Příležitosti ke zkoumání mikrosvěta i makrosvěta jsou prakticky neomezené. Kromě zážitků v současnosti je možno podstupovat stejně úchvatná dobrodružství, jež nám skýtá zkoumání záhadné minulosti, počínaje nejstaršími civilizacemi a předpotopním světem až po první mikrosekundy Velkého třesku.

Účast ve světě jevů a schopnost prožívat bohaté spektrum dobrodružství v něm vyžaduje určitý stupeň ztotožnění s tělesným egem a přijetí hmotného světa. Jestliže je však naše ztotožnění absolutní a víra ve hmotný svět jako v jedinou skutečnost neotřesitelná, nemůžeme si plně vychutnat svou účast v tvůrčím procesu. Damoklův meč osobní bezvýznamnosti, pomíjivosti a smrti může dokonale zastínit pozitivní stránky života a zmařit veškerou radost z něj. K tomu přidejme i svou frustraci z opakovaně marných pokusů uplatnit plně svůj božský potenciál, vzhledem ke všem omezením, která jsou způsobena naším tělem a materiálním světem.

Pokud chceme nalézt k tomuto dilematu nějaké řešení, musíme se obrátit do svého nitra a vydat se na pout' vnitřního hledání. Jak objevujeme a zkoumáme různé skryté rozměry vlastní psyché a skutečnosti, naše ztotožnění s tělesným egem se začíná postupně uvolňovat a stává se méně naléhavým. Z praktických důvodů sice přetrvává naše ztotožnění s „egem zapouzdřeným v pokožce“, ale tato orientace začíná být více nezávazná a hravá. Nabudeme-li dostatečného zážitkového poznání transpersonálních oblastí bytí, včetně své pravé totožnosti a kosmického postavení, stane se náš běžný život snazší a plnější.

Během pokračujícího procesu zkoumání vlastního nitra také dříve či později odhalíme, že za všemi formami se ukrývá základní prázdnota. Buddhistické učení hlásá, že poznání zdánlivé povahy světa jevů a jeho prázdnoty nám pomůže vysvobodit se z utrpení, což zahrnuje i zjištění, že všechna oddělená ega, s nimiž se ve svém životě setkáme, i naše vlastní, jsou koneckonců pouhou iluzí. Buddhistické texty popisují pochopení zásadní bezobsažnosti všech forem a z toho vyplývající poznání, že žádná oddělená ega neexistují, jako *anatta* (*anátman*), doslova „ne-já“.

Vědomí naší božské podstaty a zásadní prázdnoty všech jevů, jež odhalujeme v transpersonálních zážitcích, utváří základ metarámce, který nám značně pomůže zvládnout složitosti běžného života. Budeme schopni hmotný svět plně ocenit a najít potěšení ve všem, co nám nabízí - v kráse přírody, lidských vztazích, milování, rodině, uměleckých dílech, sportu, kulinárních zážitcích a bezpočtu dalších radostí. Přesto nám život, bez ohledu na to, čím se zabýváme, přináší i překážky, nástrahy, bolestná zklamání a ztráty. Stane-li se situace neúnosně obtížnou a strastiplnou, můžeme se upřít k oné široké kosmické perspektivě, kterou jsme na své vnitřní cestě objevili.

Spojení s vyššími skutečnostmi a osvobozující vědomí *anatty* a prázdnoty všech forem nám umožňuje překonávat jinak neúnosné situace. Pomocí transcendentního vědomí jsme schopni prožívat celé spektrum životních událostí, neboli slovy Řeka Zorby „celou katastrofu“. Schopnost úspěšně se vyrovnat s veškerými hmotnými a duchovními stránkami bytí, čili s hylotropními a holotropními rozměry života, a integrovat je, patří k nejvznešenějším cílům mystických tradic.

Člověk se zážitky omezenými jen na hylotropní stav vědomí, kterému se nedostalo zážitkového přístupu k transcendentním a numinózním oblastem skutečnosti, sotva překoná hluboko zakořeněný strach ze smrti a stěží najde v životě hlubší smysl. Za těchto okolností je běžné chování z velké míry motivováno potřebami falešného ega, přičemž významné stránky života jsou reaktivní a neautentické. Proto je nezbytné doplňovat běžné aktivity určitým druhem duchovní praxe, která otevírá zážitkový

přístup k transcendentním oblastem. V předindustriálních společnostech bylo možné získat přístup k transcendentním zážitkům mnoha různými způsoby - od šamanských rituálů, obřadů přechodu a léčebných rituálních postupů až po starobylá mystéria smrti a znovuzrození, mystické školy a meditační praxe velkých světových náboženství.

V průběhu několika posledních desetiletí zaznamenává západní svět významné oživení různých starověkých duchovních praktik a domorodých „posvátných technik“. Kromě toho představitelé moderní hlubinné psychologie a zážitkové psychoterapie vyvinuli nové účinné postupy, které usnadňují proces duchovního otevření se. Tyto nástroje jsou k dispozici každému, kdo se zajímá o Psychospirituální proměnu a rozvoj vědomí. C. G. Jung, „praotec“ transpersonální psychologie, popisuje ve svých spisech životní strategii, která zahrnuje jak světský, tak i kosmický rozměr našeho já i celkového bytí. Prosazoval názor, že bychom své aktivity ve vnějším světě měli doplňovat soustavným procesem sebezkoumání a poznávání vlastního nitra, jež zasahuje až do nejhlubších skrytých koutů naší psýché. Umožní nám to spojit se s vyšší složkou našeho já, kterou nazýval Bytostné Já (*das Selbst*) a nechat se jí vést na cestě k *individuaci*.

Podle Junga bychom měli dělat důležitá rozhodnutí na základě tvůrčí syntézy našich pragmatických znalostí hmotného světa s hlubokou moudrostí načerpanou z kolektivního nevědomí. Doporučení tohoto velkého švýcarského psychiatra se obecně shoduje s vhledy a pozorováními z holotropních stavů řady lidí, s nimiž jsem měl tu čest v průběhu posledních čtyř desetiletí pracovat.

Jsem přesvědčen, že taková životní strategie nejenže výrazně zvýší kvalitu našich osobních životů, ale bude-li prosazovaná v dostatečně širokém měřítku, může významnou měrou zlepšit naše vyhlídky na překonání současné globální krize, jež ohrožuje život na této planetě. Jedná se o tak závažné téma, že jsem si pro něj vyhradil prostor v závěrečné kapitole této knihy.

10. Vývoj vědomí a přežití lidstva - transpersonální pohled na globální krizi

Výzkum holotropních stavů vědomí má závažné důsledky nejen pro život jedinců, ale také pro budoucnost celého lidstva a přežití života na této planetě. V této kapitole se zaměřím na to, jak nám mohou zážitky a pozorování z výzkumu vědomí pomoci porozumět povaze a kořenům globální krize, jíž všichni stojíme tvář v tvář. Rovněž se pokusím načrtnout některé nové přístupy vyplývající z této práce, které by nám mohly pomoci kritickou situaci řešit. Zvláštní pozornost jsem zaměřil na Psychospirituální kořeny dvou základních sil, které se prosazují již od prvopočátků lidských dějin - násilí a nenasytné chamtivosti. Považuji také za důležité podívat se na úlohu, jakou sehrává monisticko-materialistický světový názor současné vědy v procesu technologického vývoje a ztráty duchovních hodnot.

Násilí a chamtivost v dějinách lidstva

Stěží si lze vůbec představit nebo vylicít, v jakém množství či intenzitě se po celá staletí páchaly agresivní činy v různých částech celého světa, přičemž mnohé z nich se děly a dějí ve jménu Boha. Stačí si jen pomyslet na miliony vojáků a civilistů zabitých v různých válkách a revolucích, na nesčíslné řady křesťanů, kteří byli pro pobavení davu předhazováni v římských arénách jako potrava pro šelmy, nebo na statisíce lidí, jež se stali oběťmi středověké inkvizice a byli ve jménu pravé víry mučeni, zabíjeni a upalováni.

V oblasti Střední Ameriky vojáci z poražených kmenů, kteří nezahynuli v bitvě, ale padli do zajetí Aztéků, byli zabíjeni na obětních oltářích. Aztécká krutost našla svou obdobu v krvavých taženích španělských konkvistadorů. Jako další příklady nespoutaného násilí a neukojitelné chamtivosti můžeme uvést Činghischánovy hordy táhnoucí Asii, za nimiž zůstávaly vyvražděné, vyplněné a vypálené vesnice, tažení vojsk Alexandra Velikého, který si podmanil veškerá území ležící mezi Makedonií a Indií, neuvěřitelný rozmach islámu prosazovaný ohněm a mečem, rozpínavost římské říše, křižácké výpravy, kolonialismus Velké Británie a dalších evropských zemí nebo napoleonské války.

Tento trend nabral ve dvacátém století ještě vyšší obrátky. Ztráty na životech z první světové války se odhadují na deset milionů vojáků a dvacet milionů civilistů, přičemž další miliony zemřely v důsledku epidemií a hladomorů zapříčiněných válkou. Druhá světová válka si vyžádala přibližně dvakrát tolik obětí. K nejkřiklavějším příkladům bezcitného vraždění patří bezesporu expansionismus nacistického Německa a hrůzy holocaustu, Stalinovo ovládnutí východní Evropy a jeho souostroví Gulag, teror na civilním obyvatelstvu v komunistické Číně a v jihoamerických diktátorských režimech, genocida v Tibetu, krutosti jihoafrického apartheidu, válka v Koreji a Vietnamu nebo krveprolití v bývalé Jugoslávii a ve Rwandě. Novou kapitolou tohoto otřesného přehledu je v jednadvacátém století terorismus perverzních islámských extremistů, který nabyl globálních rozměrů.

Vyjádření lidské chamtivosti v mírnější podobě můžeme spatřit ve filosofii a strategii kapitalistické ekonomie zaměřené na růst hrubého národního produktu a „neomezený růst“, bezohledné drancování neobnovitelných přírodních zdrojů, podporování okázalého konzumismu a „plánovaného zastarávání“. Navíc, obrovská část této bezohledné ekonomické politiky, která s sebou přináší katastrofické ekologické důsledky, je orientovaná na výrobu stále ničivějších zbraní.

Zhoubné scénáře ohrožení života na naší planetě

Násilí a chamtivost měly v minulosti tragické důsledky pouze pro jednotlivce a jejich rodiny, které smetla vlna vražedných historických událostí, avšak v žádném případě neohrožovaly vývoj celého lidstva a pochopitelně ani nepředstavovaly žádné nebezpečí pro ekosystém a biosféru naší planety. Příroda byla schopna, dokonce i po těch nejničivějších válkách, během několika desetiletí se vzpamatovat a zcela obnovit svůj cyklus. Tato situace se však v průběhu dvacátého století radikálně změnila, neboť rychlý technologický rozvoj, exponenciální růst průmyslové výroby, obrovská populační exploze a zejména objev atomové energie navždy změnily vzorce dosavadních rovnic.

Častokrát jsme ve dvacátém století pozorovali, že bylo v jediném desetiletí nebo i v jediném roce dosaženo více vědeckotechnických objevů, než mohly dřívější generace zaznamenat v průběhu celého století. Tento trend trvá i v současnosti. Tyto oslnivé intelektuální úspěchy nás však přivedly na hranici globální katastrofy, jelikož nebyly vyváženy srovnatelnou citovou a morální vyzrálostí. Mezi živočišnými druhy se nám podařilo dosáhnout pochybného prvenství, dosažení schopnosti vlastního vyhubení a zničení veškerého života na této planetě.

Intelektuální vývoj znamená v historii lidstva jeden z velkolepých triumfů. Pronikáme do tajemství jaderné energie, jsme schopni vysílat kosmické lodě na Měsíc a prostřednictvím vesmírných sond zkoumat všechny planety sluneční soustavy, umíme přenášet zvuk i barevný obraz nejen po celé zeměkouli, ale i v kosmickém prostoru, podařilo se nám rozluštit kód DNA a odstartovat vývoj genetického inženýrství. Ale současně je nutno konstatovat, že tyto supertechnologické zázraky slouží primitivním emocím a instinktivním impulsům, jež se příliš neliší od popudů, které motivovaly lidi z doby kamenné.

Nepředstavitelné množství peněz již bylo utopeno v šílených závodech ve zbrojení, přičemž ke zničení veškerého života na Zemi by stačila pouze nepatrná část stávajícího arzenálu atomových zbraní. Desítky milionů lidí bylo zabito ve dvou světových válkách i bezpočtu dalších násilných konfrontacích vedených z ideologických, rasových, náboženských nebo ekonomických důvodů a statisíce osob padlo za obětí bestiálnímu mučení tajných služeb různých totalitních systémů. Nenasytná chamtivost vede lidi k hektické honbě za ziskem a hromaděním osobního majetku, které přesahuje jakoukoli rozumnou míru. Tato strategie, přestože neobsahuje tak gigantický scénář jako jaderná válka, vyústila v situaci, kde je lidstvo ohrožováno mnohem zákeřnějšími a také předvídatelnějšími formami globální zkázy.

Mezi ně můžeme počítat průmyslové znečišťování půdy, vody a vzduchu, nebezpečí z jaderných odpadů a havárií, ničení ozónové vrstvy, skleníkový efekt, ztrátu planetárního kyslíku působenou bezohledným kácením lesů a intoxikací mořského planktonu a nebezpečí z toxických příměsí, které obsahují naše potraviny a nápoje. K tomu lze přiřadit celé spektrum příkladů, sice již ne tak apokalyptického vývoje, nicméně rovněž s vysoce zhoubnými účinky, jako je astronomickým tempem pokračující vymírání mnoha živočišných druhů, vysoké procento hladovějících a bezdomovců, úpadek rodinných vztahů a rodičovské krize, zánik duchovních hodnot, nepřítomnost nadějí a pozitivních vyhlídek, ztráta spojení s přírodou a celkové odcizení. Současné lidstvo, třebaže vlastní zázračné

technologie téměř z oblasti science fiction, žije v důsledku zmíněných faktorů v chronické úzkosti z hrozby jaderné a ekologické katastrofy.

Moderní věda vyvinula dostatečně účinné prostředky, které by mohly vyřešit nejnáléhavější problémy dnešního světa - je schopna bojovat s většinou nemocí, odstranit hlad a bídu, snížit objem průmyslových odpadů a nahradit destruktivní fosilní paliva obnovitelnými zdroji čisté energie. Příčiny problémů, které nám stojí v cestě, nespočívají ani v technologii, ani v ekonomice - jejich zdroje se nacházejí v hlubinách nitra lidské osobnosti. To je příčinou, proč dochází k nepředstavitelnému mrhání zdrojů, které jsou vynakládány na absurdní závody ve zbrojení, mocenské boje a honbu za „neomezeným růstem“. To rovněž brání přiměřenějšímu rozdělování bohatství mezi jednotlivce i země, přesunu priorit z oblasti čistě ekonomických a politických zájmů na řešení ekologických problémů, které mají z hlediska zachování života na této planetě prvořadý význam.

Psychospirituální kořeny globální krize

Diplomatická vyjednávání, administrativní a právní opatření, ekonomické či sociální sankce, vojenské intervence nebo jiné podobné zásahy mnoho úspěchů nepřinesly, právě naopak, častokrát více problémů produkují než řeší. Začíná nám stále jasněji svítat, proč tato opatření nutně selhávají. Je totiž nemožné docílit zmírnění krize uplatňováním strategií, které vycházejí ze stejných ideologických zdrojů jako ty, jež danou krizi způsobily. Současná globální krize má především Psychospirituální charakter, neboť odráží stupeň evoluce vědomí lidského rodu. Proto si jen stěží lze představit, že by se tato krize mohla vyřešit bez vnitřní radikální a rozsáhlé proměny lidstva a dosažení vyšší citové vyzrálости a duchovního probuzení.

Úkol rozvinout ve vědomí lidstva zcela nový systém hodnot a cílů se může jevit jako příliš utopický a nerealistický, aby vůbec vzbuzoval nějakou naději. Zvážíme-li, jakou úlohu v historii lidstva sehrává násilí a chamtivost, pochopitelně se nám nechce příliš věřit, že by se moderní lidstvo mohlo proměnit na společenství jedinců schopných mírového soužití s ostatními lidmi, bez ohledu na rasový původ a náboženské nebo politické vyznání, natož pak s ostatními živočišnými druhy. Stojíme před nutností vstoupit do vědomí lidstva smysl pro vnímání hlubokých etických hodnot, citlivost k potřebám jiných, přijetí dobrovolné skromnosti a vysoce ekologického cítění. Na první pohled se takový úkol jeví jako výplod fantazie, který předčí i snílky z oblasti science fiction.

Tato situace, přestože je vážná a kritická, nemusí však být tak beznadějná, jak se nám jeví. Po více než čtyřiceti letech intenzivního výzkumu holotropních stavů vědomí jsem dospěl k závěru, že teoretické koncepce i praktické přístupy, které rozvíjí transpersonální psychologie - obor, jež usiluje o spojení spirituality s novým paradigmatem, které se začíná vynořovat v současné vědě - by nám mohly pomoci zmírnit krizi, jíž všichni podléháme. Zmíněná pozorování nám naznačují, že radikální transformace lidstva je nejen možná, ale také že již v podstatě probíhá. Otázkou zůstává, zdali bude dostatečně rychlá a extenzivní, aby byla schopna zvrátit stávající sebezničující vývoj moderního lidstva.

Tři jedy podle tibetského buddhismu

Nyní se podívejme na to, jaké praktické důsledky mohou mít teoretické vhledy získané z holotropních stavů pro náš běžný život. Můžeme nové poznatky využít způsobem, jež by náš život naplnil a učinil ho uspokojivějším? Jak může soustavné zkoumání vlastního nitra zahrnující holotropní stavy pozitivně ovlivnit naše emoční i tělesné zdraví, osobnost, světový názor a stupnici hodnot? A ještě konkrétněji, jak by mohl tento přístup přispět ke zmírnění globální krize a záchraně života na této planetě?

Duchovní učitelé všech dob nám říkají, že honba za hmotnými cíli sama o sobě nepřináší naplnění, štěstí a vnitřní mír. Rychle se stupňující globální krize, mravní úpadek a rostoucí nespokojenost provázející růst hmotného blahobytu v průmyslových společnostech tuto starou pravdu potvrzují. Duchovní texty se shodují, že lékem na existenciální krizi, která sužuje lidstvo, je obrátit se do vlastního nitra a hledat řešení ve vlastní psyché, což znamená projít hlubinnou Psychospirituální proměnou.

Není nijak těžké pochopit, že důležitým předpokladem úspěšného života je obecná inteligence -

schopnost učit se, pamatovat si, myslet, argumentovat a odpovídajícím způsobem reagovat na naše hmotné prostředí. Výzkum z poslední doby zdůrazňuje navíc význam *emoční inteligence* - schopnosti odpovídajícím způsobem reagovat na naše společenské prostředí a řešit mezilidské vztahy (Goleman 1996). Pozorování získaná studiem holotropních stavů plně potvrzují základní krédo *filosofie věčnosti*, a sice, že kvalita našeho života v konečném důsledku závisí na tom, co můžeme nazvat *duchovní inteligencí*.

Duchovní inteligence vyjadřuje schopnost jedince vést život způsobem, který odráží hluboké filosofické a metafyzické chápání skutečnosti i sebe sama. To samozřejmě vyvolává otázky týkající se podstaty Psychospirituální proměny, jež je k dosažení tohoto druhu inteligence nutná, a také zaměření nutných změn a prostředků, které nám tento rozvoj umožní. Velice jasnou a konkrétní odpověď můžeme nalézt v různých školách ma-hájánového buddhismu.

Použijme jako model pro náš výklad známý tibetský obraz *{thangku}* znázorňující koloběh života, smrti a reinkarnace. Vidíme na něm Kolo života, které třímá strašný Pán smrti. Kolo je rozděleno na šest výsečí představujících různé *loky* neboli oblasti, do nichž se můžeme narodit. Nebeskou oblast božstev - *dévů* ohrožuje přilehlá výseč žárlivých válečnických božstev - *asurů*. Oblast hladových duchů obývají *re'iové*, což jsou ubozí tvorové zosobňující nenasytanou chamtivost. Mají obrovská břicha a chuť k jídlu, ale ústa jako díрку po špendlíku. Zbývající výseče kola představují svět lidských bytostí, říši zvířat a peklo. Uvnitř kola jsou dva soustředné kruhy. Vnější ukazuje stoupající a klesající stezky, po nichž putují duše. Ve vnitřním kruhu jsou zobrazena tři zvířata - vepř, had a kohout.

Zvířata ve středu kruhu znázorňují „tři jedy“ neboli síly, které jsou podle buddhistického učení příčinou koloběhu rození a smrti a jsou zodpovědné za veškeré naše životní utrpení. Vepř je symbolem *nevědomosti* o povaze skutečnosti i naší vlastní podstaty, had symbolizuje *hněv* a *agresivitu* a kohout zase *chtíč* a *touhu*, jež vedou k připoutanosti. Kvalita našeho života a schopnost vypořádat se s nástrahami bytí zásadním způsobem závisí na stupni naší schopnosti tyto síly, které řídí svět citících bytostí, odstranit anebo přeměnit. Podívejme se tedy z tohoto hlediska, co nám proces soustavného zkoumání vlastního nitra, zahrnující holotropní stavy vědomí, může nabídnout.

Praktické poznatky a transcendentní moudrost

Nejzřejmějším přínosem hlubinné zážitkové práce je přístup k mimořádným poznatkům o sobě samých, ostatních lidech, přírodě a kosmu. Během holotropních stavů můžeme do hloubky pochopit nevědomou dynamiku vlastní psychiky. Můžeme odhalit, jak naše vnímání sebe samých i světa ovlivňují zapomenuté nebo vytěsněné vzpomínky z dětství, raného věku, období porodu a prenatálního života. Kromě toho se během transperso-nálních zážitků můžeme ztotožnit s jinými lidmi, různými zvířaty, rostlinami a prvky anorganického světa. Zážitky tohoto druhu představují nesmírně bohatý zdroj jedinečných vhledů do světa, v němž žijeme, přičemž jsou schopny radikálně změnit náš světový názor.

V posledních letech mnoho autorů upozorňuje, že významným faktorem v prohlubování globální krize je newtonsko-karteziánské paradigma a monistický materialismus, jež dominují západní vědě již tři sta let. Tento způsob myšlení se ve své podstatě projevuje ostrou dichotomií mezi myslí a přírodou, přičemž vesmír je pojímán jako gigantický, plně deterministický superstroj, který se řídí zákony mechaniky. Vnímání vesmíru jako mechanického systému vede k mylnému přesvědčení, že ho lze poznat analytickým dělením a selektivním zkoumáním všech jeho částí. To představuje vážnou překážku v chápání problémů z hlediska jejich složitých vzájemných vztahů a celostní perspektivy. Západní věda tím, že povýšila hmotu na základní a určující princip vesmíru, rovněž zredukovala život, vědomí a inteligenci na její náhodné vedlejší produkty. V tomto kontextu se člověk jeví pouze jako vysoce vyvinuté zvíře, což vedlo k tomu, že antagonismus, soutěživost a Darwinova teorie „přežití nejlépe disponovaných jedinců“ jsou považovány za řídicí principy lidské společnosti. Organická i anorganická příroda bývá popisována jako neživý a nevědomý celek, což podle programu, jenž tak výmluvně zformuloval Francis Bacon, poskytuje člověku důvod k jejímu plnění (Bacon 1870).

Freudova psychoanalýza svým popisem lidské bytosti jako tvora, jehož základními motivačními silami jsou zvířecí instinkty, se také nemalou měrou přičinila o prohloubení globální krize. V její koncepci se tvrdí, že pokud bychom nebyli kontrolováni supergem (internalizovanými¹ rodičovskými zákazy a příkazy) a neobávali se reakce společnosti, pak bychom se vši nespoutaností vraždili, kradli, dopouštěli

se incestu a oddávali se bezuzdnému promiskuitnímu sexu. Takový obraz lidské povahy zákonitě odsouvá veškeré ideje sounáležitosti, součinnosti, vzájemné úcty a mírové spolupráce do oblastí dočasných oportunistických strategií nebo naivně utopických fantazií. Není těžké pozorovat, jak tyto koncepce a k nim přiřazované systémy hodnot pomáhají vytvářet krizi, v níž se ocitáme.

Vhledy získané z holotropních stavů přinášejí víc než dostatek přesvědčivých důkazů pro radikálně nový náhled na vesmír, přírodu a lidské bytosti. Na zážitkové rovině potvrzují hypotézy zformulované průkopníky z oblasti informační teorie a teorie systémů, které popisují naši planetu a celý vesmír jako jednotnou a vzájemně propojenou síť, v níž každý z nás je její nedílnou součástí (Bateson 1979, Capra 1996). Během tohoto procesu můžeme načerpat mnoho cenných poznatků, které nám mohou být užitečné v běžném životě. Avšak nevědomost symbolizovaná na tibetských thangkách vepřem neznamena jen nedostatek či absenci vědomostí v obvyklém smyslu. Nevyjadřuje pouhý nedostatek informací o různých aspektech hmotného světa, nýbrž mnohem hlubší a podstatnější druh nevědomosti.

Forma metafyzické nevědomosti, o níž se zde jedná (*avidja*), představuje základní matoucí nepochopení povahy skutečnosti a naší vlastní podstaty. Jediným lékem na tento druh nevědomosti je transcendentní moudrost

¹ *internalizace* - zvnitřnění, proces nebo stav, při němž si jedinec vnitřně osvojuje soustavu idejí, hodnot, kulturních vzorců či norem prostřednictvím výchovy nebo působením prostředí, (poznámka vydavatele)

(*pradžňapáramitá*). Z tohoto hlediska je velmi důležité, že niterné sebe-zkoumání zahrnující holotropní stavy nabízí víc než jen rozšíření, prohloubení a korekci našich vědomostí o hmotném světě. Jak je z této knihy patrné, jde zároveň o jedinečný způsob získávání vhledů do skutečností transcendentního významu.

Čím dál jasněji se ukazuje, že vědomí není produktem fyziologických procesů probíhajících v mozku, ale základním atributem bytí a že lidství ve své nejhlubší podstatě nemá zvířecí, nýbrž božskou povahu. Vesmír je prostoupen tvůrčí inteligencí, v jejíž struktuře je neoddělitelně vetkáno vědomí. Naše ztotožnění s odděleným tělesným egem je iluzí a naše pravá totožnost tkví v celistvosti bytí. Takový náhled na existenci vytváří přirozený základ pro rozvíjení úcty k životu, spolupráce a součinnosti, humanitárních i planetárních zájmů a hlubokého ekologického citění.

Anatomie lidské destruktivity

Ze stejné perspektivy se nyní můžeme zaměřit na druhý „jed“ podle tibetského buddhismu, lidský sklon k agresivnímu chování. Moderní výzkum agresivního chování člověka byl zahájen přibližně v polovině devatenáctého století, kdy došlo v oblasti evolučních teorií k řadě objevů, kterým dominuje zejména dílo Charlese Darwina (Darwin 1952). Pokusy vysvětlit povahu lidské agresivity na základě zvířecího původu vedly k tvorbě teoretických závěrů, mezi něž můžeme řadit pojetí „nahé opice“, jejímž autorem je Desmond Morris (Morris 1967), dále představu „teritoriálního imperativu“ Roberta Ardreyho (Ardrey 1961), Mac Leanovu teorii „trojjediné-ho mozku“ (MacLean 1973) a sociobiologické výklady Richarda Dawkinsa, který podává výklad agresivity na základě strategií „sobeckého genu“ (Dawkins 1976). Průkopníci v oblasti etologie, například Konrád Lorenz, Nikolaas Tinbergen a další, předkládají mnohem propracovanější modely chování, které doplňují mechanický důraz na pudy analýzou ritualistických a motivačních prvků (Lorenz 1963, Tinbergen 1965).

Avšak žádná z teorií, která tvrdí, že lidský sklon k násilí je prostým odrazem našeho zvířecího původu, není postačující ani přesvědčivá. Kromě několika výjimek, například občasných násilných skupinových výpadů šimpanzů (Wrangham a Peterson 1996), se zvířata chovají agresivně, pouze pokud mají hlad, brání své území nebo bojují o samici. Povaha a rozsah lidského násilí - podle Ericha Fromma zhoubné (maligní) agresivity - nemá v říši zvířat žádnou obdobu (Fromm 1973). Poznání, že lidskou agresivitu nelze uspokojivě vysvětlit jako důsledek fylogenetické evoluce, vedlo k formulaci psychodynamických a psychosociálních teorií, které přicházejí se závěrem, že výrazná část lidské agresivity byla vypěstována učením a je tedy podmíněným jevem. Tento trend má svůj počátek na konci třicátých let

dvacátého století a byl iniciován dílem psychologů J. Dollarda a N. E. Millera (Dollard et al. 1939).

Biografické zdroje agresivity

Psychodynamické teorie se pokoušejí lidskou agresivitu vyložit jako reakci na frustraci, zneužívání a nedostatek lásky, jimiž jedinec trpěl v období svého raného věku a dětství. Avšak i tyto výklady se jeví jako zcela nedostatečné, zejména pokud uvažujeme o extrémních formách individuálního násilí (například případ Bostonského škrtiče, sériové vraždy Jeffrey Dahmera nebo zběsilé šílenství v podobě nevybíravého hromadného zabíjení - *running amok*). To platí v ještě daleko větší míře, pokud se jedná o bestiální zločiny páchané ozbrojenými gangy (vražda Sharon Tateové nebo násilí během vězeňských vzpour). Interpretace tohoto druhu úplně selhávají při objasňování masové sociálních jevů jako nacismu, komunismu, krvavých válek, revolucí, genocid a koncentračních táborů.

V průběhu několika posledních desetiletí došlo k rozvoji psychedelických výzkumů a hlubinných zážitkových terapií, jejichž výsledky vrhají nové světlo na problematiku lidské agresivity. Bylo zjištěno, že příčiny tohoto problematického a nebezpečného aspektu lidského chování jsou mnohem hlubší a komplikovanější, než si tradiční psychologie představuje. Avšak tyto zážitkové modalities současně nabízejí vysoce účinné postupy, které mohou pomoci tyto hluboké a temné kořeny neutralizovat a transformovat. Navíc, uskutečněná pozorování při zmíněných terapiích zjišťují, že zhoubná agresivita neodráží pravou lidskou povahu. Ve skutečnosti je spojena s oblastí nevědomé dynamiky, která nás odděluje od hlubší totožnosti. Jakmile dosáhneme transpersonální úrovně, která se nachází za touto maligní vrstvou, uvědomíme si, že naše pravá podstata není bestiální, nýbrž božská.

Perinatální kořeny násilí

Není sebemenších pochyb o tom, že maligní agresivita je spojena s traumaty a frustracemi, jimiž člověk prochází v období svého dětství. Moderní výzkum vědomí však odhalil další významné kořeny násilí, které leží v hloubi lidské psýché ještě pod postnatálně biografickou úrovní a vztahují se k traumatu porodu. Několikahodinové zážitky bolesti, ohrožení a dušení, které se při porodu dostávají, vytvářejí obrovský rezervoár úzkosti a vražedné agresivity, která v organismu zůstává nahromaděná. Jak je popsáno výše, znovuprožití vlastního porodu, jehož lze docílit prostřednictvím různých zážitkových psychoterapií, neznamená pouze opětovné přehrávání původních vjemů a pocitů, ale obvykle bývá spojeno s celou škálou zážitků z kolektivního nevědomí zobrazující různé násilné scény. Mezi nimi se častokrát objevují drastické sledy válečných situací, revolucí, rasových nepokojů, koncentračních táborů, krutostí totalitních režimů, genocid a dalších forem hrůzného násilí.

Spontánní vynoření se takových témat během znovuprožívání vlastního porodu jsou často provázena velmi přesvědčivými vhledy do perinatálního původu těchto extrémních podob lidského násilí. Samozřejmě že války a revoluce představují velice složité fenomény, které mají své historické, ekonomické, politické, náboženské a jiné rozměry. Mým záměrem není podat redukcionistický výklad, který by měl nahradit veškeré ostatní hypotézy, ale nabídnout nové vhledy obohacující dosavadní teorie o psychologické a duchovní rozměry, které bývají doposud v jiných teoriích přehlíženy anebo zmiňovány pouze povrchně.

Výjevy různých sociálně politických událostí provázejících znovuprožívání porodu se typicky vynořují ve specifické souvislosti s po sobě následujícími fázemi porodního procesu a dynamikou bazálních perinatálních matric (BPM). Během znovuprožívání událostí nerušeného nitroděložního života (BPM I) jedinec obvykle vnímá výjevy z ideálně uspořádaných lidských společností, kultur žijících v naprostém souladu s přírodou nebo budoucích utopických společností, které si všechny své hlavní spory již vyřešily. Vzpomínky na narušený nitroděložní vývoj (toxické prostředí matčina lůna, hrozící potrat, pokusy o umělé přerušování těhotenství) jsou provázeny výjevy z lidských společenství žijících v zamořených nebo znečištěných průmyslových oblastech, nebo ze společenství, v nichž převládají pocity neustálého pronásledování a zákeřného nebezpečí.

Regresní zážitky vztahující se k první klinické fázi porodu (BPM II), při níž dochází k periodickému stahování dělohy, přičemž však děložní hrdlo zůstává uzavřeno, předkládají diametrálně odlišný obraz.

Projevují se scénami z utlačovatelských a totalitních režimů s uzavřenými hranicemi, které zneužívají vlastní lid a „dusí“ jakýkoli projev osobní svobody. Například se může jednat o výjevy z carského nebo komunistického Ruska, Hitlerovy třetí říše, jihoamerických diktatur, apartheidu nebo vězňů z nacistických koncentračních táborů či Stalinova souostroví Gulag. Jedinci procházející těmito scénami živoucího pekla se ztotožňují výhradně s oběťmi a cítí hluboký soucit s utlačovanými a psanci.

Zážitky, které se vztahují ke druhé klinické fázi porodu (BPM III), kdy dochází k rozšíření děložního hrdla a pokračující stahy tlačí plod úzkým průchodem porodních cest, provází celá řada různých násilných scén, například krvavých válek a revolucí, lidských nebo zvířecích vražedných útoků, mrzačení, sexuálního zneužívání a vraždění. Tyto scény často obsahují démonické prvky a odpudivé skatologické motivy. Mezi další průvodní jevy patří vize hořících měst, výstřelů raket nebo výbuchů jaderných bomb. Prožívající zde není odsouzen k úloze pouhého pasivního trpitele, ale může sehrávat trojí roli - oběti, agresora nebo emočně zaujatého pozorovatele.

Procesy charakterizující třetí klinickou fázi porodu (BPM IV) - okamžik vlastního narození a oddělení jedince od matky - jsou spojovány s výjevy válečných vítězství, osvobození zajatců, úspěchů kolektivního úsilí, například revolucí, národních a vlasteneckých hnutí, triumfálních oslav a vítězných přehlídek nebo poválečných rekonstrukcí.

V roce 1975 jsem tato pozorování, jež dávají do souvislosti významné sociálně politické události s jednotlivými fázemi porodu, popsal ve své první knize *Realms of Human Unconscious* (Grof 1975). Krátce po jejím vydání jsem obdržel dopis od newyorského psychoanalytika a historika Lloyda de Mause, který je jedním ze zakladatelů *psychohistorie* - disciplíny, která aplikuje výsledky výzkumů hlubinné psychologie na oblasti historických a politických věd. Psychohistorikové studují například souvislosti mezi průběhem dětství politických vůdců, jejich stupnicí hodnot a rozhodovacími procesy nebo vliv výchovných praktik na charakter revolucí v konkrétním historickém období. Lloyd de Mause projevil o mé výsledky týkající se porodního traumatu a jeho možných sociálně politických souvislostí velký zájem, neboť představovaly nezávislé potvrzení jeho vlastního výzkumu.

De Mause po určitou dobu studoval psychologické aspekty předválečných nebo předrevolučních období. Zajímalo ho, jak se vojenským vůdcům dařilo mobilizovat masy mírumilovných civilistů a měnit je na vraždicí stroje. Jeho přístup byl velice originální a kreativní, neboť analýzu tradičních historických zdrojů obohatil o soubor psychologicky významných údajů sestavený z různých karikatur, vtipů, snů, osobních fantazií, přerek-nutí, vedlejších poznámek nebo dokonce z různých čmáranic zanechaných v hrubých konceptech politických dokumentů. Předtím než mne kontaktoval, se mu podařilo tímto způsobem analyzovat sedmnáct situací, které v rozsahu mnoha století, od starověku až po nedávnou minulost předcházely obdobím před vypuknutím jednotlivých válek a revolucí (de Mause 1975).

Ke svému překvapení zjistil, že se v jeho analýze objevuje nezvykle vysoký počet projevů, metafor a symbolik, které zjevně souvisejí s porodem. Vojenští vůdcové i politikové všech věků používají v kritických situacích nebo při vyhlášení války výrazy, které lze rovněž aplikovat na porodní trauma. Svě nepřátele obviňují, že je dusí, škrtí, mačkají z jejich lidu poslední dech, omezují ho a nedávají mu dostatek životního prostoru (Hitlerův „Lebensraum“).

Velice často se také objevují zmínky o tmavých jeskyních, tunelech, temných bludištích, zrádných propastech, do nichž můžeme být vtlačeni, nebo o nebezpečí pohlčení zrádným tekutým pískem či hrozivým vírem. Podobně i slibovaná řešení jsou předkládána ve formě perinatálních obrazů - vůdcové slibují, že nás povedou ke světlu, jež se nachází na konci temného tunelu nebo nám ukáží cestu ven z bludiště a také se zaručují, že až přemůžeme nepřítele, budeme všichni znovu volně dýchat.

Lloyd de Mause ve své práci předkládá analýzu výroků tak známých historických osobností, jakými jsou Alexandr Veliký, Napoleon, Samuel Adams, císař Vilém II, Hitler, Chruščov a Kennedy. Samuel Adams přirovnává Americkou revoluci k „*dítěti nezávislosti, které nyní bojuje o svůj zdroj*“. Císař Vilém II v roce 1914 prohlásil, že „*monarchie cítí na svém hrdle smrtelný stisk a musí si vybrat mezi možnostmi, buďto se nechat uškrtit, anebo se ještě naposledy pokusit ubránit hrozícímu útoku*“.

Nikita Chruščov v průběhu kubánské krize napsal Kennedymu dopis, v němž naléhal, aby se jejich národy „*nedostaly do střetu, jako dva krtci zápasící v tunelu na život a na smrt*“. Ještě výmluvnější byla kódovaná zpráva, kterou odeslal japonský velvyslanec Kurusu, když telefonoval do Tokia, že jednání s Rooseveltem selhalo a že je možno zahájit útok na Pearl Harbor. Prohlásil, že „*dítě se narodí každou chvíli*“, přičemž otázku na situaci v Japonsku formuloval slovy: „*Vypadá to, že by se dítě*“.

mohlo narodit?" Odpověď zněla: „*Ano, zdá se, že se dítě narodí každou chvílí.*“ Není bez zajímavosti, že americká zpravodajská služba byla při odposlechu schopna poznat, že porod znamená kód pro válku.

Zvláště děsivým dojmem působí perinatální jazyk užívaný v souvislosti s výbuchem atomové bomby nad Hirošimou. Letoun byl pojmenován *Enola Gay* po matce pilota. Samotná atomová bomba nesla na svém trupu nápis vyjadřující její přezdívku *Chlapeček (The Little Boy)* a smluvená zpráva, odeslaná do Washingtonu a signalizující úspěšnou detonaci, zněla „*dítě se narodilo*“. Ani se nezdá, že by to bylo příliš přitažené za vlasy, jestliže bychom i za přezdívkou *Tloušťák (FatMan)*, jménem bomby svržené nad Nagasaki, viděli obraz novorozeněte. V průběhu období naší korespondence se Lloydovi podařilo shromáždit mnoho dalších historických příkladů, z čehož vyvodil závěr, že vzpomínky na porodní trauma sehrávají významnou úlohu jako zdroj motivace k násilným sociálním projevům.

Problematika jaderné války s mým tématem úzce souvisí, proto bych se u ní rád pozastavil a k její analýze využil fascinující studii Carol Cohnové nazvanou *Sex a smrt v racionálním světě obranných intelektuálů {Sex and Death in the Rational World of the Defense Intellectuals}* (Cohnová 1987). Obranní intelektuálové jsou civilové, kteří plně nebo částečně pracují pro vládu, mohou zastávat funkce administrativních úředníků nebo poradců a někdy působí na univerzitách nebo výzkumných institutech. Vytvářejí teorie, které určují a zdůvodňují jaderné strategie Spojených států - jak se mají řídit závody ve zbrojení, jakým způsobem zastrašit nepřítele a odradit jej před použitím jaderných zbraní, jak vést jadernou válku, jestliže zastrašující opatření selžou a také jak vysvětlovat veřejnosti, že žít bez jaderných zbraní není bezpečné.

Carol Cohnová se zúčastnila dvoutýdenního letního semináře zaměřeného na tematiku jaderných zbraní, doktríny jaderné strategie a kontrolu zbrojení. Byla naprosto fascinovaná charakterem téměř výhradně mužského (kromě několika sekretárek) prostředí obranných intelektuálů. Podařilo se jí shromáždit vrcholně zajímavá fakta potvrzující perinatální dimenzi jaderné války. Tato fakta, v její terminologii, podtrhují význam motivu „mužského porodu“ nebo „mužského stvoření“, což lze ilustrovat na několika historických příkladech:

Ernest Lawrence odeslal v roce 1942 do Chicaga telegram adresovaný skupině fyziků podílejících se na vývoji atomové bomby se zněním: „*Gratuluji novým rodičům. Ani se nemohu dočkat, až se to narodí.*“ V Los Alamos se o atomové bombě hovořilo jako o „*Oppenheimerově dítěti*“. Richard Feynman ve svém článku píše, že když po smrti své manželky pobýval určitou dobu doma a nebyl na pracovišti, obdržel telegram, v němž stálo: „*Očekáváme, že se dítě narodí tehdy a tehdy.*“

V laboratořích Lawrence Livermora se o vodíkové bombě hovořilo jako o „*Tellerově dítěti*“, ačkoli odpůrci Edwarda Tellera, kteří si přáli jeho dílo bagatelizovat, tvrdili, že není jejím otcem, nýbrž matkou. Podle jejich názoru byl skutečným otcem Stanislaw Ulam, který veškeré důležité myšlenky sám „*zplodil*“, zatímco Teller je pouze „*nosil*“ a „*přivedl na svět*“. V souvislosti s tematikou mateřství se rovněž užívalo výrazu „*poskytnutí péče*“, což znamenalo údržbu řízených střel.

Generál Grove odeslal do Německa ministru války Henry Stimsonovi, který se právě účastnil Postupimské konference, triumfální kódovanou

telegrafickou zprávu o úspěchu první jaderné zkoušky, jež zněla: „*Doktor se právě vrátil a s nadšením i sebedůvěrou tvrdí, že chlapeček se má k světu a je tak silný jako jeho velký bratr. Jeho oči zářily odtud až do Highhol-du a jeho křik doléhal až k mé farmě.*“ Stimson, aby obratem informoval Churchilla, napsal poznámku: „*Porod uspokojujivý, děti jsou na světě.*“

William L. Laurence popisuje své svědectví z průběhu první jaderné zkoušky slovy: „*Asi sto sekund po oslňujícím záblesku nastala obrovská exploze - byl to první výkřik nově zrozeného světa.*“ Vítězoslavný telegram, který Edward Teller odeslal do Los Alamos po úspěšné zkoušce vodíkové pumy *Mike* provedené v atolu Eniwetok na Marshallových ostrovech, nesl zprávu: „*Je to chlapec.*“ O symbolice jaderného úderu nad Hirošimou a Nagasaki, vyjádřenou ve slovech „*Enola Gay*“, „*Chlapeček*“, „*dítě se narodilo*“ nebo „*Tloušťák*“, jsem se již zmínil. Podle Carol Cohnové „mužská skupina vědců tak dala zrod potomstvu schopnému dominovat nad ženskou přírodou“.

Carol Cohnová se ve své práci také zmiňuje, že obranní intelektuálové v hojné míře používají jazyk obsahující zjevně sexuální symboliku. Charakter tohoto kontextu, jenž spojuje sex s agresivitou, dominancí i skato-logickými motivy, poukazuje na hlubokou podobnost s výjevy vyskytujícími se v souvislosti s porodními zážitky (BPM III). Například americká závislost na jaderných zbraních byla popsána jako neodolatelná, neboť „*dostaneš více rámu (sexu) za svůj dolar*“ (*you get more bang for the buck*¹). Vysvětlení jednoho profesora, proč by řízené střely MX měly být umístěny do

odpalovacích podzemních prostorů určených pro do té doby nejnovější typ mezikontinentálních řízených střel Minuteman, místo toho, aby nahradily starší a méně přesný typ, obsahovalo zdůvodnění: „*Přece nestrčíte nejlepší raketu, kterou máte k dispozici, do nějaké hnusné díry.*“ V určitém období se hovořilo o situaci, že „*Rusové jsou tvrdší než my, proto musíme své rakety přitvrdit.*“ Jistý vojenský poradce se ve Výboru pro národní bezpečnost vyjádřil o „*uvolnění sedmdesáti až osmdesáti procent naší megatonáže v jediné orgasmické explozi.*“

Jednotlivé přednášky se hemžily termíny jako „odpalovací zařízení s vertikálním erektorem“, „poměr propulze k hmotnosti“, „měkké položení“, „hluboký průnik“ nebo „srovnatelné výhody prodlužovaného nátlaku oproti spastickému útoku“. Dalším příkladem je široce populární zvyk poplácávání raket praktikovaný návštěvníky jaderných ponorek, který je výrazem nejen falické dominance, ale i homoerotických sklonů. Feministické kritiky zaměřené proti jaderné politice obsahují vcelku výstižné výrazy jako „raketová závist“ nebo „uctívání falu“.

¹ bang - v hovorové angličtině zároveň výraz pro sex (pozn. vyd.)

Dalším dílem, které podporuje názor, že klíčovou úlohu ve válečné psychologii sehrává perinatální oblast nevědomí, je skvělá kniha Sama Keena *The Faces of the Enemy {Tváře nepřítele}* (Keen 1988). Keenovi se podařilo z mnoha zemí i historických období shromáždit jedinečnou sbírku zkeslených a zaujatých projevů formulovaných v podobě válečných plakátů, propagandistických materiálů a karikatur. Ve své práci upozorňuje, že nepřítel obvykle bývá popisován a vykreslován vcelku stereotypním způsobem, který se příliš nemění, ani tolik nezávisí na charakteru dané země a kulturního prostředí.

Podle převažujících charakteristik rozdělil své obrazy do několika arche-typálních kategorií (například Škrtič, Agresor, Důstojný protivník, Zrůda bez tváře, Nepřítel Boha, Barbar, Zločinec, Mučitel, Násilník, Smrt). Keen říká, že domnělé obrazy nepřítele jsou v podstatě projekce potlačovaných a odmítaných temných aspektů našeho nevědomí, neboli *stínu*. Ačkoli v průběhu historie lidstva nalezneme také příklady „spravedlivých válek“, iniciátoři válečné činnosti se obvykle zaměřují na vnější cíle, které jim slouží jako náhrada za prvky vlastní psychiky, s nimiž by se měli vyrovnat v procesu důsledného sebezkoumání.

Teoretický rámec Sama Keena sice specificky nezahrnuje perinatální oblast nevědomí, avšak analýza jeho obrazových materiálů odhaluje převahu symbolických výjevů, které jsou charakteristické pro oblasti druhé a třetí perinatální matrice (BPM II a BPM III). Nepřítel zde bývá tradičně vyobrazován jako nebezpečná chobotnice, zákeřný drak, mnohohlavá hydra, obrovská jedovatá tarantule nebo hrozná mořská obluda. Další časté symboly nesou podobu zákeřných šelem nebo zlých dravců, monstrózních žraloků a děsivých hadů - zejména zmijí a hrozných. Obrazy z období válek, revolucí a politických krizí rovněž oplývají výjevy skrčení nebo drcení, strašných vodních vírů a zrádných tekutých písků. Srovnání výjevů z holotropních stavů vědomí, jež provázejí perinatální zážitky, s historickou obrazovou dokumentací shromážděnou v dílech Lloyda de Mause a Sama Keena, poskytuje pádný důkaz o perinatálních kořenech lidského násilí.

Výsledky výzkumů, získané vyhodnocením obsahů holotropních stavů vědomí a objevů v psychohistorii, nás upozorňují, že se kdesi v hloubi nevědomí každého z nás ukrývá zdroj silných energií a emocí, které se vztahují k porodnímu traumatu a které se nám doposud nepodařilo ovládnout a asimilovat. Tento aspekt naší psychiky může pro některé z nás zůstat zcela mimo vědomou oblast, a to až do té doby, než se vydáme na cestu zkoumání hlubin vlastního nitra prostřednictvím psychedelických látek nebo vysoce účinných zážitkových technik psychoterapie, například holotropního dýchání nebo technik zaměřených na opětovné prožití vlastního porodu (*rebirthing*). Někteří z nás si mohou emoce nebo fyzické pocity pocházející z energií nahromaděných v perinatální oblasti do jisté míry a různým způsobem přímo uvědomovat.

Aktivace těchto latentních sil může vést k vážným individuálním psy-chopatologickým projevům, včetně bezdůvodného násilí. Zdá se, že je z dosud neznámých důvodů možné, aby došlo k masovému nárůstu uvědomování si perinatálních prvků současně u většího množství lidí zároveň. To pak vytváří atmosféru plnou napětí, úzkostí a předtuch. Vůdcem se stává jedinec, který je vystaven mnohem silnějšímu vlivu perinatálních energií, než kterýkoli jiný průměrný člověk. Rovněž disponuje schopností své neakceptovatelné pocity (v Jungově terminologii *stín*) popřít a projí-kovat je na vnější situaci. Vinu za vyvolání kolektivního neklidu svaluje na nepřítele a jako řešení nabízí vojenskou

intervenci.

Válka poskytuje příležitost zbavit se psychických zábran, které za normální situace udržují nebezpečné perinatální tendence pod kontrolou. Freudovo superego, neboli psychická síla, která vynucuje sebeovládání a civilizované chování, je nahrazeno „válečným superegem“: Nyní jsme oceňováni a dekorováni za činy, které jsou v mírové době neakceptovatelné a trestné - tedy za vraždění, bezohledné ničení nebo drancování. Podobně je v průběhu válečného stavu obecně tolerováno i sexuální násilí. Vojenští vůdci, aby své vojáky motivovali do bitvy, jim často slibovali, že na dobytém území budou mít neomezený přístup k ženám.

Jakmile vypukne válka, destruktivní a sebedestruktivní impulzy dostávají volný průchod. Perinatální prvky (BPM II a BPM III), s nimiž se normálně setkáváme v určitém stadiu vnitřního zkoumání a transformace, se nyní stávají součástí našeho života, a to přímo anebo v podobě informací hromadných sdělovacích prostředků. Klasické perinatální scény různých bezvýchodných situací, sadomasochistických orgií, sexuálního násilí, bes-tiálního a démonického jednání, bezuzdného běsnění obrovských explozivních energií a skatologických výjevů se ve válkách a revolucích objevují s nevídanou intenzitou.

Ovšem uvolnění nevědomých impulzů, ať už v individuálním nebo kolektivním měřítku, nevede k vyléčení a transformaci, jak tomu bývá během vnitřní konfrontace s těmito prvky v rámci terapie. Zážitek není produkován naším nevědomím, tudíž postrádá prvek hlubinné introspekce a nevede k žádným vhlédům. Situace je plně promítnuta navenek a člověk nemá spojení s hlubinnou dynamikou vlastní psýché a pochopitelně zde není žádný terapeutický záměr ani motivace pro jakoukoli změnu či transformaci. Cíl skryté perinatální fantazie, která představuje hnací sílu těchto násilných situací, tudíž nemůže být dosažen, dokonce ani tehdy, je-li válka či revoluce dovedena k úspěšnému konci. Ani ta nejslavnější vítězství vybojovaná mimo rámec vlastního nitra sebou nepřinášejí toužený vnitřní pocit emočního osvobození a duchovního znovuzrození.

Po počátečním opojení z vítězné euforie přichází nejprve vystřízlivění a později trpké zklamání. Obvykle netrvá ani příliš dlouho, než se z trosek nesplněných snů začne vynořovat kopie starých represivních systémů, protože tytéž nevědomé síly působí v hloubi nevědomí i nadále. Historie lidstva nám nabízí mnoho příkladů, kdy se stejný vzorec takto neustále opakuje - stačí se zmínit třeba o Velké francouzské revoluci, bolševické revoluci v Rusku, komunistické revoluci v Číně nebo o mnoha dalších násilných převratech, které provázely velké naděje a očekávání.

Jelikož jsem svůj hlubinný psychologický výzkum prováděl řadu let také v Praze, kdy v tehdejší Československu vládl marxistický režim, měl jsem možnost shromáždit některé fascinující materiály týkající se psychologické dynamiky komunismu. Tématika komunistické ideologie se u mých klientů typicky vynořovala v době, kdy zápasili s perinatálními energiemi a emocemi. Tato skutečnost potvrzuje, že revolucionáři čerpají svou vášeň k boji proti utlačovatelům a jejich režimům z vlastní vzpoury vůči vnitřnímu žaláři, do něhož je uvrhly perinatální vzpomínky. Naopak, potřeba porobit si a ovládat jiné je vnějším projevem tendence překonat strach z nebezpečí, že utlačovatelé budou zaplaveni vlastním nevědomím. Smrtonosný zápas mezi utlačovatelem a revolucionářem je tudíž třeba chápat jako externalizovanou repliku situace, kterou člověk prožil v porodních cestách.

Komunistická vize v sobě obsahuje i určitý prvek psychologické pravdy, proto také oslovuje a přitahuje masy lidí. Základní teorie o nutnosti uskutečnit revoluci, skoncovat s utrpením a útlakem a nastolit harmoničtější řád je správná pouze tehdy, jestliže se tím míní proces vnitřní proměny. Pokud se však projikuje do vnějšího světa ve formě politické ideologie revolučního násilí, jde o teorii, která je zcestná a velmi nebezpečná. Záludnost celé iluze spočívá v podstatě v tom, že to, co je na hlubší úrovni archetypální vzorec duchovní smrti a znovuzrození, se zevně projevuje ve formě ateistického a spiritualitě nepřátelského programu.

Komunistické revoluce se vyznačovaly vysokou destruktivní účinností, ale po všech vítězstvích, namísto slibovaného bratrství a harmonie, přicházeli noví utlačovatelé, kteří vytvářeli další, častokrát ještě krutější a nespravedlivější tyranské režimy. Dnes, po rozpadu ekonomicky zruinovaného Sovětského svazu a komunistického impéria, musí být každému, kdo má v sobě patřičnou dávku zdravého úsudku, zřejmé, že tento gigantický experiment realizovaný za cenu milionů lidských životů a nepředstavitelného utrpení, byl historickým kolosálním omylem. Jsou-li výše uvedené závěry správné, potom neexistuje žádná šance, že by jakýkoli vnější zásah, pokud není provázen hlubokou transformací lidského vědomí, mohl vytvořit nějaký lepší svět.

Výsledky moderního výzkumu vědomí rovněž osvětlují některé významné aspekty psychologie

koncentračních táborů. V holandském Leydenu se profesor Bastians již řadu let pokouší pomocí LSD léčit pacienty trpícími *syndromem koncentračního tábora*, což jsou vážné stavy, které se u bývalých vězňů rozvíjejí i po mnoha letech po propuštění. Bastians také pracuje s bývalými kápy, u nichž se snaží řešit problematiku viny. Tato práce byla umělecky ztvárněna v knize *Shivitti*, kterou napsal bývalý vězeň Ka-Tzetnik 135633, jenž u profesora Bastianse prošel sérií terapeutických sezení (Ka-Tzetnik 135633, 1989).

Sám Bastians svou práci rozebírá v článku, který nese název *Člověk v koncentračním táboře a koncentrační tábor v člověku*. Upozorňuje zde, aniž by to blíže konkretizoval, že koncentrační tábory jsou projekcí určité oblasti, která se nachází kdesi v hloubi lidského nevědomí: „*Nejdříve byl koncentrační tábor v člověku a až poté byl člověk v koncentračním táboře*“ (Bastians 1955). Studium holotropních stavů vědomí umožnilo identifikovat onu oblast psýché, o níž Bastians hovoří. Blížší zkoumání nám odhaluje, že specifické podmínky panující v nacistických koncentračních táborech vyjadřují démonické a realistické ztvárnění hrůzné atmosféry, kterou charakterizuje znovuprožití biologického narození.

Zátaras z ostnatého drátu, ploty napuštěné elektrickým proudem o vysokém napětí, strážní věže s kulomety, minová pole, smečky cvičených psů, to vše vytvářelo pekelný až téměř archetypální obraz naprosto beznadějné, tísnivé a bezvýchodné situace, která je charakteristická pro první klinickou fázi porodu (BPM II). Současně však, veškeré násilné, bestialní a skatologické prvky, sexuální zneužívání žen i mužů, včetně znásilnění a sadistických praktik, patří k projevům druhé fáze (BPM III), což jedinci, kteří měli možnost prožít znovu vlastní porod, dobře znají.

K sexuálnímu zneužívání docházelo nejen na náhodné a osobní rovině, ale bylo také přímo organizováno v takzvaných „domech pro panenky“, což byly instituce, které měly sloužit k „pobavení“ důstojníků. Jedinou cestou, jak uniknout z tohoto pekla, byla smrt, ať už následkem hladu, nemoci nebo udušení v plynové komoře a ohně krematorií. Ka-Tzetnik ve svých knihách *House of Dolls (Dům pro panenky)* a *Sunrise Over Hell (Východ slunce nad peklem)* předkládá otřesná svědectví o životě v koncentračních táborech (Ka-Tzetnik 135633, 1955 a 1977). Důstojníci SS si svou zvláště zvrhlou bestialitu vybíjeli zejména na těhotných ženách a malých dětech, což je fakt, jenž rovněž potvrzuje perinatální hypotézu. Nejotřesnější pasáží knihy Terence Prese *The Survivor (Ten, který to přežil)* je bezpochyby popis, kterak dozorcí nechali vyklopit do ohně nákladník plný dětí s následnou scénou, v níž jsou těhotné ženy bity holemi a bičovány, trhány rozzuřenými psy, vláceny za vlasy, kopány do břicha a nakonec ještě zaživa hozeny do krematoria (Pres 1976).

O iracionálních impulzech projevujících se v koncentračních táborech svědčí skatologické chování *kápu*, kteří nutili vězně házet jídelní misky do latrín a následně je vylovit nebo si vzájemně močit do úst, což kromě samotné bestiality znamenalo také nebezpečí různých epidemií. Kdyby koncentrační tábory byly pouze instituce pro izolaci politických nepřátel a zajištění levné pracovní síly, museli by se organizátoři především zajímat o zabezpečení a dodržování hygienických norem, jak je tomu u ostatních zařízení, kde je ubytován velký počet lidí. Jenom v Buchenwaldu se v důsledku těchto zvrhlých praktik za jediný měsíc utopilo ve výkalech dvacet sedm vězňů.

Intenzita, hloubka, pudová kvalita i přesvědčivá povaha veškerých emocí a vjemů, které se pojí se zážitky kolektivního násilí v průběhu perinatálního procesu ukazuje, že se v žádném případě nejedná o individuální konstrukce. Nejsou to obrazy inspirované dobrodružnými knihami, filmy nebo televizními programy, ale projevy, které mají svůj zdroj v kolektivním nevědomí. Když náš proces zážitkového sebezkoumání dosáhne perinatální úrovně, objevíme rezervoár nesmírně bolestných vzpomínek z dějin lidstva a získáme tak přístup k zážitkům jedinců, kteří museli čelit podobným situacím. Není tedy těžké si představit, že perinatální úroveň nevědomí, která „zná“ historii lidského násilí tak důvěrně, nese za války, krvavé revoluce a jiné hrůzné události alespoň částečnou odpovědnost.

Četnost a síla perinatálních zážitků zobrazujících různé brutality páchané v průběhu dějin lidstva je vskutku ohromující. Christopher Bache, poté co pečlivě prostudoval různé stránky tohoto fenoménu, dospěl k zajímavému závěru. Podle jeho názoru vzpomínky na násilí páchané po celé epochy dějin kontaminovaly kolektivní nevědomí lidstva stejným způsobem, jakým traumata z našeho raného věku a dětství zamořila naše individuální nevědomí. Je tedy možné, že když začneme tyto kolektivní vzpomínky prožívat, přesáhne náš vnitřní proces rámec osobního léčení a zapojíme se do léčby vědomí lidského druhu (Bache 1999).

Teorii, že se zdroj násilných a sebe destruktivních tendencí skrývá v porodním traumatu, potvrzují

mnohé klinické výzkumy. Zdá se, že existuje významná souvislost mezi těžkým porodem a kriminalitou. Ukazuje se také, že i agresivní tendence namířené dovnitř, zejména sebevražedné sklony, jsou psychogeneticky spojeny s těžkým porodem. Časopis *Lancet* uveřejnil článek, v němž se píše, že porod, při kterém bylo nutné provést resuscitaci, zvyšuje riziko sebevražedných sklonů v postpubertálním období. Skandinávský výzkumník Bertil Jacobson našel úzkou souvztažnost mezi formou sebedestruktivního chování a průběhem porodu. Sebevraždy oběšením souvisejí s porodními zážitky provázenými dušením, násilné sebevraždy s porodními traumaty mechanického rázu a sebevraždy způsobené drogovou závislostí s aplikací opiátů nebo barbiturátů při porodu (Jacobson et al. 1987). Okolnosti průběhu porodu proto sehrávají důležitou úlohu při vytváření dispozic, buďto k násilným a sebedestruktivním sklonům, nebo k laskavému chování a zdravým mezilidským vztahům. Francouzský porodník Michel Odent vysvětluje, jakou úlohu sehrávají v průběhu porodu a kojení hormony. Katecholaminy (adrenalin a noradrenalin) sehrávaly u matky v průběhu evoluce důležitou úlohu zprostředkovatele agresivně ochranných instinktů, což mělo svůj význam zejména, když porod probíhal v podmínkách nechráněného přírodního prostředí. O oxytocinu, prolaktinu a endorfinech je známo, že u zvířat rozvíjejí mateřské chování, upevňují závislost a podporují vazby. Rušná, hlučná a chaotická prostředí, jež panují v mnoha porodnicích, zbytečně aktivují adrenalinový systém a vtiskují jedinci obraz nebezpečného světa, který si vyžaduje agresivní reakce, což narušuje účinky hormonů, které zprostředkovávají vzorce utvářející pozitivní mezilidské vztahy. Proto je důležité, aby porod probíhal v tichém, bezpečném a soukromém prostředí (Odent 1995).

Transpersonální zdroje násilí

Z dosud uvedeného materiálu jasně vyplývá, že koncepční rámec omezený na oblast postnatální biografie a Freudova nevědomí nemůže stačit k tomu, aby uspokojivým způsobem objasnil příčiny a povahu extrémních forem lidského násilí, ať už v individuálním nebo kolektivním měřítku. Kořeny tohoto fenoménu však sahají ještě hlouběji, než je perinatální úroveň psýché. Výzkumy vědomí odhalují další významné zdroje agresivity v transpersonální oblasti, kam spadají například archetypální výjevy s démony a hněvivými božstvy, destruktivní mytologická témata a bolestné vzpomínky z minulých životů.

C. G. Jung věřil, že archetypy kolektivního nevědomí nejenže mají mocný vliv na chování jedinců, ale také ovlivňují velké historické události. Z tohoto hlediska se mohou v chování celých národů a kulturních společenství projevovat závažná mytologická témata. Jung se v období několika let před vypuknutím druhé světové války setkával při analýze snů svých německých pacientů s různými prvky nordického mýtu o Ragnaróku, neboli „soumraku bohů“, z čehož usoudil, že se jedná o archetyp, který se právě začíná prosazovat v kolektivní psýché německého národa. Rovněž předpovídal, že se německý národ dostává pod vliv sebedestruktivního archetypu, který jej vede k velké katastrofě.

Vůdcové národů, aby dosáhli svých politických cílů, častokrát při své rétorice používají nejen perinatální podobenství, ale také sahají k archetypální a spirituální symbolice. Po středověkých křížácích se žádalo, aby ve jménu Ježíše Krista neváhali obětovat své životy a osvobodili svatou zemi z područí muslimů. Adolf Hitler rozvíjel mytologické motivy o tisícileté říši a nadřazenosti nordické rasy a užíval prastarého védského symbolu svastiky a árijského slunečního orla. Ajatolláh Chomejní, Saddám Hussajn a bin Ládín podněcovali obrazotvornost svých muslimských stoupenců výzvami k *džihádu* - svaté válce proti bezvěrcům.

V této souvislosti není bez zajímavosti znovu se zmínit o práci Carol Cohnové, která v jazyce jaderného zbrojení a doktríny vyzbrojovala časté užívání duchovní symboliky a náboženských metafor. Autoři strategické doktríny se o členech své komunity vyjadřují jako o „jaderném kněžství“. První atomová zkouška byla pojmenována názvem *Trinity* (nejsvětější Trojice), která symbolizuje jednotu Otce, Syna i Ducha svatého, neboli mužských tvůrčích sil. Ze svého ženského pohledu to chápala jako mužské přivlastnění si a uchvácení konečné stvořitelské moci (Cohnová 1987). Vědci, kteří se podíleli na vývoji atomové bomby a přímo se účastnili její zkoušky, to popisovali, že si připadali jako na počátku stvoření světa. Robert Oppenheimer si zase připomněl slova z Bhagavadgíty, která během rozhovoru s Ardžunou pronesl Krišna: „*Stávám se smrtí- ničitelem světů.*“

Biografické determinanty nenasytné chamtivosti

Nyní se dostáváme ke třetímu jedu podle tibetského buddhismu, mocné Psychospirituální síle, která v sobě spojuje chtíč, touhu a nenasytnou chamtivost. Tyto vlastnosti společně s maligní agresivitou zcela bezpochyby odpovídají za nejtemnější kapitoly lidských dějin. Západní psychologové spojují různé stránky této síly s libidinózními pudy, o nichž píše Sigmund Freud. Psychoanalýza interpretuje nenasytnou lidskou potřebu něco dosáhnout, vlastnit nebo stát se něčím víc jako sublimaci nižších pudů.

Podle Freuda „to, co se jeví jako neúnavný impuls ženoucích další dokonalosti, může být snadno chápáno jako důsledek instinktivního vytěšňování, na němž se také zakládají veškeré nejvyšší hodnoty lidské civilizace. Vy-těsňený instinkt nikdy nepřestává usilovat o úplné uspokojení, což se projevuje opakováním zážitku prvotního uspokojení. Žádná substituční nebo reaktivní řešení ani sublimace nestačí na to, aby odstranily přetrvávající napětí vyvolávané vytěsňovacími instinkty“ (Freud 1955).

Abychom se vyjádřili ještě konkrétněji, Freud interpretuje chamtivost jako jev, který souvisí s poruchami při kojení. Orální frustrace nebo naopak nadměrné kojení vytvářejí orální fixaci. Primitivně infantilní potřeba jíst, pojímat objekty do úst se pak projevuje v sublimované podobě různých objektů a v různých situacích i v dospělosti. Touhu hromadit peníze psychoanalyticky přičítají na vrub fixace na anální stadium vývoje libi-da a neukojitelná sexuální touha je důsledkem fixace na falické stadium. Mnohé další neutuchající podněty jsou vysvětlovány z hlediska sublimace těchto falických instinktivních sil. Moderní výzkum vědomí shledává, že tento výklad je povrchní a nedostatečný a ve svém průběhu objevil další perinatální a transpersonální zdroje nenasytnosti a chamtivosti.

Perinatální zdroje nenasytné chamtivosti

Mnozí lidé, kteří podstupují biograficky zaměřené psychoterapie, v jejich průběhu zjišťují, že v určitých úsecích mezilidských vztahů není jejich život autentický. Například problémy s rodičovskou autoritou vedou ke specifickým formám pozdějších potíží s autoritativními osobnostmi; příčiny opakovaných dysfunkcí v sexuálním soužití lze najít u rodičů, kteří slouží jako vzor sexuálního chování; záležitosti mezi sourozenci ovlivňují budoucí vztahy s vrstevníky a podobně.

Avšak jakmile člověk v rámci procesu sebezkoumání dosáhne perinatálních zážitků, najednou odhalí, že problém neautentičnosti dosavadního života se nevztahuje pouze na určité úseky, ale má zcela všeobecný dopad. Ke svému překvapení a úžasu zjišťuje, že se jeho celková životní strategie ubírá nesprávným směrem, proto ani nemůže na své pouti najít naplnění. Příčinou je skutečnost, že tato životní strategie byla především motivována strachem ze smrti a ovládána nevědomými silami, jež se vztahují k porodu. Tento otřesný zážitek se nám nepodařilo odpovídajícím způsobem zpracovat a integrovat, takže jsme se vlastně narodili anatomicky, ale nikoli emočně.

Je-li oblast našeho vědomí pod silným vlivem latentních vzpomínek na zápas v porodních cestách, prožíváme pocity neklidu a nespokojenosti se současnou situací, které lze promítat na celé spektrum různých situací, například na nespokojenost s fyzickým vzhledem, nedostatek hmotných statků, neodpovídající sociální postavení a vliv, malý podíl na slávě nebo moci a podobně. Takový člověk proto cítí, stejně jako dítě uvízlé v porodních cestách, že je třeba drát se dále kupředu a vydobýt si lepší situaci.

Ať už je současná skutečnost jakákoliv, nikdy není dostatečně uspokojivá a vždy se zdá, že se řešení najde v budoucnu. Naše fantazie nám vytrvale modeluje obraz budoucnosti, která je lepší a šťastnější než ta přítomná. Zdá se nám, že dokud těchto cílů nedosáhneme, bude náš život pouze provizoriem, přípravou na lepší budoucnost a nikoli plnohodnotnou existencí. Výsledkem takové strategie je životní model „šlapacího mlýnu“ nebo také „krysích závodů“. Existencialisté hovoří o autoprojekci do budoucna. Toto zaměření představuje základní sebeklam prosazující se v lidském životě. V podstatě se jedná o strategii, která je předem odsouzena k nezdaru, neboť není schopna poskytnout uspokojení, jež se od ní očekává. Z této perspektivy je zcela lhostejné, zda přinese ve hmotném světě nějaké výsledky nebo ne.

Nedaří-li se nám cíle dosáhnout, potom přetrvávající nespokojenost zdůvodňujeme nesprávným výběrem opravných opatření. Pokud se nám ho podaří dosáhnout, nebude to mít na naše základní pocity žádný velký vliv. Přetrvávající nespokojenost pak zdůvodňujeme tím, že jsme si stanovili

špatný cíl, nebo že jsme nebyli dostatečně ambiciózní, a proto bude třeba naše plány rozšířit a vytýčit si nové cíle.

Jedná se o zcela mylnou diagnózu, neboť zmíněný neúspěch vyplývá ze strategie, která je ve své podstatě nesprávná a v zásadě není schopna zajistit trvalé štěstí. Jde o vzorec, jenž odpovídá za bezohledné a absurdní sledování megalomanských cílů, které ve svém důsledku přinášejí nezměrné utrpení a řadu globálních problémů. Tento vzorec, právě z důvodu, že není schopen zajistit opravdovou a trvalou spokojenost, lze prosazovat na mnoha různých úrovních, ať už se jedná o vyšší bohatství nebo důležitost postavení. Jediná strategie, která je schopna výrazně snížit vliv tohoto iracionálního pudu, spočívá ve vědomém znovuprožití a integraci porodního traumatu v rámci systematického zkoumání vlastního nitra.

Transpersonální příčiny nenasytné chamtivosti

Moderní výzkum vědomí a zážitkové psychoterapie nám odhalují, že nejhlubší kořeny naší nespokojenosti a neutuchajícího volání po dokonalosti leží daleko za hranicemi biografické a perinatální oblasti. Nenasytná touha, která hýbe lidským životem, má v konečné podobě transpersonální povahu. Hledání dokonalosti je slovy Dante Alighieriho *„onou touhou, která způsobuje, že žádná slast není úplná, proto také žádná radost v tomto životě nemůže být tak velká, aby uhasila žízeň v naší duši“* (Dante 1990).

V nejobecnějším smyslu lze povahu nejhlubších transpersonálních příčin nenasytné chamtivosti pochopit z perspektivy koncepce Keňa Wilbera pojmenované *projekt átman (Atman Project)* (Wilber 1980). Podle ní je naší pravou podstatou božství - můžeme je nazývat Bůh, Buddha, brahman nebo Tao - a třebaže nás proces tvoření od našeho zdroje odděluje a odcizuje, povědomí o této skutečnosti nikdy zcela neztrácíme. Nejhlubší motivační silou psyché je, a to na všech úrovních, návrat k tomuto zážitku naší božskosti. Avšak limitující podmínky postupných vývojových etap nám brání, abychom dosáhli plného zážitku osvobození v Bohu a jako Bůh.

Skutečná transcendence si žádá smrt odděleného já, avšak strach ze zániku a ulpívání na egu vede jedince k tomu, že místo átmanu vyhledává napodobeniny nebo náhražky, které odpovídají jeho konkrétnímu stadiu vývoje. Pro plod a novorozeně to znamená uspokojení, jež zažívá v bezpečném lůnu nebo na blahodárném prsu. U dítěte jsou to specifické psychické potřeby odpovídající jeho věku, u dospělého to mohou být, kromě jídla a sexu, také peníze, sláva, moc, rozhled, znalosti a mnoho dalších.

Protože v hloubi nitra se nám ozývá pocit, že naše pravá identita tkví v totalitě kosmického tvůrčího procesu a v tvůrčím principu samotném, neexistuje žádná náhražka projektu átman, a to v jakémkoli množství nebo rozsahu, která by byla plně uspokojivá. Pouze přímý zážitek vlastní božské podstaty uskutečněný v holotropním stavu vědomí může uspokojit naše nehlubší potřeby. Konečné řešení problému nenasytné chamtivosti tudíž nelze nalézt v žádném světském úsilí, ale pouze ve vlastním nitru. Lze to jasně ilustrovat slovy mystika a básníka Džaláluddína Rúmího:

Světec ví, že všechny naděje, touhy, lásky a náklonnosti lidí k různým věcem - otcům, matkám, přátelům, nebi, zemi, palácům, vědě, práci, jídlu, pití - jsou touhou po Bohu a všechny tyto věci ji jenom zahalují závojem. Když lidé opustí tento svět a spatří Krále bez těchto závojų, pak pochopí, že šlo jen o závoje a clony a že předmětem jejich touhy byla ve skutečnosti Jediná Věc. (Hines 1996).

Posvátné techniky a možnosti přežití lidstva

Zjištění, že kořeny lidské agresivity a nenasytné chamtivosti sahají mnohem hlouběji, než předpokládá akademická psychiatrie, a že jejich objem je vskutku nesmírný, se může zdát na první pohled velmi pesimistické. Tento dojem však více než dostatečně vyvažují objevy nových terapeutických mechanismů a transformačních možností, dosažitelných prostřednictvím holotropních stavů vědomí na perinatální a transpersonální úrovni psyché.

V průběhu dlouhé řady let psychoterapeutického výzkumu jsem mohl u mnoha lidí, kteří se vážně zabývali systematickým zkoumáním vlastního nitra, pozorovat hluboké emoční a psychosomatické uzdravení i radikální proměny osobnosti. Někteří z nich se věnovali meditacím a pravidelné duchovní praxi, jiní měli psychedelické zážitky nebo se aktivně účastnili různých zážitkových psychoterapií či jiných forem sebezkoumání. Hluboké pozitivní změny jsem mohl rovněž zaznamenat u mnoha dalších lidí, kterým se dostalo náležité podpory v průběhu spontánních příhod psychospirituálních krizí.

Podaří-li se nevědomé obsahy z perinatální úrovně vynést na povrch vědomí, obvykle dochází i ke snížení agresivity a člověk se stává mírumilovnějším, spokojenějším sám se sebou a tolerantnějším k jiným. Zážitek psychospirituálního znovuzrození spojený s pozitivními prenatálními nebo postnatálními vzpomínkami redukuje iracionální pudy i ambice a přesunuje pozornost z minulosti a budoucnosti na současný okamžik. Tím se zvyšuje schopnost radovat se z běžných životních situací - každodenních činností, lásky, přírody či hudby. Dalším významným přínosem procesu hlubinného zážitkového sebezkoumání je objev kosmické spirituality a její mystické podstaty, které vycházejí z hlubokého osobního zážitku.

V důsledku transpersonálních zážitků, v podobě ztotožnění s jinými lidmi, skupinami, zvířaty, rostlinami a dokonce i anorganickými hmotami a přírodními procesy, obvykle dochází k dalšímu prohloubení procesu duchovního otevření se a proměny. Člověk může prožívat události ode hrávající se v jiných zemích, kulturách i historických obdobích a dokonce také mytologická a archetypální témata z kolektivního nevědomí. Zážitky kosmické jednoty a vlastní božské podstaty vedou ke zvýšení intenzity vnímání sounáležitosti s veškerým stvořením a přinášejí pocity úžasu, lásky, soucitu a vnitřního míru.

Z počátečního psychologického sondování nevědomé psyché se nyní automaticky stává filosofické hledání smyslu života a duchovní pouť. U lidí, kteří se napojili na transpersonální oblast vlastní psyché, se vyvine pocit vděčnosti a úcty k veškerému životu. Jedním z nejnápadnějších důsledků různých forem transpersonálních zážitků je spontánní projev a rozvoj hlubokých humanitárních a ekologických zájmů a potřeb sloužit společnému prospěchu, které vycházejí z takřka buněčného povědomí, že veškeré hranice ve vesmíru jsou neskutečné a relativní a že každý z nás je totožný s celou strukturou bytí. Najednou zcela jasně víme, že nemůžeme v přírodě nic učinit, aniž by se to současně nějak neodrazilo na nás samotných. Rozdíly mezi lidmi, ať už se týkají pohlaví, rasy, barvy pleti, jazyka, politického přesvědčení nebo náboženského vyznání, se nyní pro nás stávají čímsi zajímavým a obohacujícím, a ne něčím zastrašujícím. Je zcela zřejmé, že tato transformace, pokud by proběhla v dostatečně velkém měřítku, by zvýšila i naše šance na přežití.

Poučení z holotropních stavů pro psychologii přežití

Některé vhledy lidí prožívajících holotropní stavy vědomí se přímo vztahují k současné globální krizi a její souvislosti s vývojem vědomí. Ukazují nám, že v moderním světě vyjadřujeme zevním způsobem (exteriorizujeme) mnohé ze základních témat perinatální dynamiky, s nimiž se jedinec procházející hlubokou osobní transformací musí setkávat a vyrovnávat vnitřně. Tytéž prvky, s nimiž bychom se střetli v procesu psychické smrti a znovuzrození, tvoří obsah našich večerních zpravodajských pořadů, což platí zejména, pokud se jedná o projevy třetí perinatální matrice (BPM III).

Pravidelně můžeme pozorovat, jak se v různých válkách, revolučních převratech, rostoucí kriminalitě, terorismu a rasových nepokojích projevují důsledky bezuzdných agresivních impulzů. V bezprecedentní míře se prosazuje sexualita, o čemž svědčí nespoutaná sexuální volnost mezi mladistvými, promiskuita, volné manželské svazky, knihy a filmy plné sexu, práva homosexuálů či různé

sadomasochistické experimenty.

V moderním světě začínají také narůstat projevy démonických prvků, dochází k renesanci satanských kultů a čarodějnictví, stoupá popularita hororových knih a filmů s okultní tematikou, přičemž satanisticky motivované zločiny tuto skutečnost jenom podtrhují. Skatologický rozměr lze evidentně vnímat ve stoupající míře průmyslového znečišťování, hromadění odpadních produktů a rapidně se zhoršujících hygienických podmínkách ve velkých městech. Tentýž trend se v mnohem abstraktnější formě prosazuje také v politických a ekonomických kruzích, a to v podobě rostoucí korupce a úpadku etických hodnot. Mnozí lidé, s nimiž jsme pracovali, docházeli k závěrům, že se lidstvo nachází na rozcestí mezi kolektivním zánikem a evolučním skokem vědomí, který nemá v historii obdoby. Terence McKenna se v této souvislosti vyjádřil velmi lakonicky, zato však výstižně: „*Aítak či onak, historie pošetilé opice je u konce*“ (McKenna 1992). Zdá se, že procházíme kolektivním procesem, který tvoří paralelu s fenoménem psychické smrti a znovuzrození, jímž mnozí lidé individuálně procházejí během holotropních stavů vědomí. Budeme-li se i nadále nechat slepě ovládat problematickými destruktivními a sebedestruktivními tendencemi, které vyvěrají z hlubin nevědomí, nelze pochybovat, že zničíme nejen sami sebe, ale i veškerý život na této planetě. Avšak podaří-li se nám tento proces v dostatečně velkém měřítku vnitřně zpracovat, můžeme dosáhnout tak výrazného evolučního pokroku, že se vzdálíme od naší současné situace stejně, jak daleko jsme od období primátů. I když se snad zdá, že představa takového pokroku je přání z oblasti utopie, může to znamenat naši jedinou reálnou šanci. Zkusme nyní pohlédnout do budoucnosti a odhadnout, jak bychom mohli v reálném světě aplikovat koncepce, které vyplývají z transpersonální oblasti a nových vědeckých paradigmat. Je třeba konstatovat, že ačkoli výsledky posledních výzkumů jsou opravdu velmi působivé, nové myšlenky a teorie stále ještě neutvářejí úplný a komplexní světový názor, ale spíše představují jakousi nesouvislou mozaiku. Čeká nás ještě mnoho práce, zejména v oblasti shromažďování dalších informací, formulování nových teorií a dosažení tvůrčí syntézy. Kromě toho nelze ve světě očekávat žádné výrazné změny dříve, než se podaří docílit, aby současné informace ovlivnily mnohem širší okruh lidí. Avšak ani radikální intelektuální posun k novému paradigmatu uskutečněný ve velkém měřítku by nestačil ke zmírnění globální krize a změně našeho celkového destruktivního chování. Síly, které tento koloběh ničení pohánějí, pramení hluboko v nevědomí a nemohou být neutralizovány pouze změnou kognitivních struktur a formováním nového světového názoru. Bylo by zapotřebí, aby lidstvo prošlo hlubokou emoční a duchovní transformací. S využitím stávajících poznatků je možné navrhnout určité postupy, které mohou tento proces usnadnit a podporovat. Jakékoli úsilí o změnu vývoje lidstva by mělo začít psychologickou prevencí, kterou je třeba uplatňovat již v raném období. Informace z oblasti prenatalní i perinatální psychologie nám naznačují, že by se dalo mnoho dosáhnout změnou podmínek vztahujících se k těhotenství, porodu a poporodní péči, což znamená zvýšit v průběhu těhotenství úroveň emoční připravenosti matky, realizovat přirozený porod a v poporodním období klást důraz na význam citového kontaktu mezi matkou a dítětem.

O významu výchovy dětí, stejně tak i o katastrofálních emočních důsledcích traumatických podmínek v období dětství, bylo už mnoho napsáno. Zcela nepochybně jde o oblast, kde je nezbytné uplatňovat nepřetržitou výchovu a vzdělávání. Avšak aby bylo možné veškeré teoreticky známé principy využívat, je nutné, aby sami rodiče dosáhli dostatečné citové stability a vyzrálosti. Z mnoha zkušeností víme, že se emoční problémy přenášejí jako kletba z generace na generaci. Jde zde proto o velice složitý problém „kuřete a vejce“.

Humanistická a transpersonální psychologie vyvinuly účinné zážitkové metody zkoumání vlastního nitra, léčby a transformace osobnosti. Některé vyplývají z terapeutické tradice, jiné zase představují moderní adaptace dávných duchovních praktik. K dispozici jsou rovněž přístupy s velmi příznivým poměrem počtu profesionálních pomocníků a klientů a další, které lze provádět v rámci svépomocných skupin. Systematická práce v takových skupinách může vést k duchovnímu otevření se, jehož je v kolektivním měřítku velice zapotřebí, jestliže má náš druh přežít. Jednou ze základních podmínek celého procesu je šířit veškeré informace o zmíněných možnostech a motivovat tak dostatečné množství lidí k jejich využití.

Zdá se, že se účastníme dramatického závodu o čas, který nemá v celých dějinách lidstva obdoby. V sázce není nic menšího než budoucnost života na této planetě. Budeme-li se i nadále řídit starými strategiemi, které jsou ve svých důsledcích zjevně vysoce destruktivní a sebedestruktivní, není příliš pravděpodobné, že lidský druh přežije. Avšak budeme-li v dostatečném počtu podstupovat proces hlubinné vnitřní transformace, můžeme dosáhnout takové úrovně vývoje vědomí, že si plně

zasloužíme hrdý název *Homo sapiens* - člověk rozumný.

Stanislav Grof

PSYCHOLOGIE BUDOUCNOSTI

Poznátky a poučení z moderního výzkumu vědomí

Z anglického originálu *Psychology of the Future: Lessons from Modern Consciousness Research*,
vydaného nakladatelstvím State University of New York Press
v roce 2000, přeložil Jaroslav Gorčák.
Vydalo nakladatelství Argo, Milíčova 13, 130 00 Praha 3,
argo@argo.cz, www.argo.cz,
roku 2007 jako svou 1042. publikaci.
Redakční zpracování nakladatelství Argo.
Ilustrace poskytl archiv MUDr. Stanislava Grofa.
Přebal navrhl Pavel Růt.
Technická redaktorka Alexandra Svolíková.
Grafická úprava a sazba Studio Marvil, s. r. o.
Vytiskla tiskárna Protisk.
V českém jazyce vydání druhé.

ISBN 978-80-7203-937-1

Naše knihy distribuuje knižní velkoobchod Kosmas,
sklad: V Zahradě 877, 252 62 Horoměřice
tel. 226 519 383, fax: 226 519 387
e-mail: odbyt@kosmas.cz
www.firma.kosmas.cz
Knihy je možno pohodlně zakoupit v internetovém knihkupectví www.kosmas.cz

Digitalizoval Atman