

II. Rakovina

1. Obraz rakoviny v naší době

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

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

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

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

2. Rakovina na buněčné úrovni

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

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

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

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

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

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

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

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

3. Vznik rakoviny

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

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

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

4. Významové roviny rakovinného procesu

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

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

egoismu a nároků na onnipotenci a nesmrtelnost. Symbolický výraz nachází komunikační problém v narušeném buněčném dýchání – právě dýchání totiž zajišťuje výměnu a kontakt.

5. Vývojové fáze chorobopisu

Obraz, který jsme právě načrtli, se ovšem zdá odpovídat jen malé části pacientů s rakovinou, obecně můžeme říci, že jsou nápadní spíše opačným vzorcem chování. Příčina spočívá ve skutečnosti, že rakovina potlačený vzorec kompenzuje, ale také ve faktu, že osobnostní profily prakticky bez výjimky popisují jejich nositele v době před vypuknutím nemoci. V uvedené fázi ovšem poskytuje zcela jiný obrázek také tělo. Nachází se ve stavu trvalého dráždění, které tkáň a jejich buňky tolerují bez reakce. Pokoušejí se chránit a přežít klidným sezením, chtějí tedy nevídanou situaci „vysedět“. Pokud se některá z buněk pokusí proti trvalému dráždění přece jenom vzbouřit, jít vlastní cestou a „zrůznit“, je její vzpoura okamžitě potlačena imunitním systémem.

Uvedený vzorec, který odpovídá první fázi choroby, zároveň přináší i typickou charakteristiku nemocné osoby. Jedná se o lidi extrémně přizpůsobené, žijící tak nenápadně, jak jen to je možné, respektující normy a snažící se nikoho nezatěžovat vlastními požadavky. Nároky ohledně osobního růstu a duševního vývoje ignorují natolik, že se nechtějí exponovat vůbec žádným způsobem. Jejich život postrádá „šmrnc“ ve dvojitým smyslu: Dotyční lidé se zaprvé vyhýbají novým zkušenostem, které by mohly do jejich života vnést pohyb, jak jen to je možné, když se jen stěží odvažují ke svým hranicím. Onu trochu podnětů, které prorážejí jejich obranný krunýř, se pokoušejí ignorovat. Potlačení možností získat zkušenosti s vlastními hranicemi obráží v těle nepozorovaně zmobilizovaná aktivita obranných sil, které mají vše bezpečně pod kontrolou. Hraniční zkušenosti nebo jen neškodné pokusy „vypřáhnout“ se na chvíli z rutiny jsou zadušovány hned v zárodku – zavedená situace musí být zachována za každou cenu.

Následující stupeň eskalace ukazuje, jak vysoká tato cena může být. Po léta potlačovaný příliv růstových podnětů náhle protrhne hráz potlačování a ta se nekontrolovatelně rozlije. Jakmile se hráz jednou protrhne, neexistuje už žádné zpět ani žádné stop. Tělo začne zacházet daleko do druhého extrému, který až dosud potlačovalo sebeobětováním.

Fenomén potlačování se projevuje jak v duševním životě, tak na rovině těla. Nezřídka charakterizují danou fázi prázdné anamnézy – léta až desetiletí před vypuknutím rakoviny nemají postižení ani ten nejmenší symptom. Co se na první pohled jeví jako zdravý bez poskvrnky, se na druhý pohled projevuje ve formě striktního potlačování. Nejen duševní, ale také tělesné odchylky od normy jsou zcela potlačovány. Psychoonkolog Wolf Büntig v dané souvislosti hovoří o „normopatii“, při níž bezpodmínečně a nepružně lpění na normách vede k rozvoji nemoci. Co se může okolí jevit jako příjemná a vybraná zdrženlivost, může být ve skutečnosti potlačením životních impulzů a k posledku i nežitým životem. Stejně jako se buňka snášející i to nejsilnější trvalé podráždění ze všech sil snaží dále dostát svojí povinnosti coby buňky střeva či plic, pokoušejí se také pacienti dostát svým povinnostem v rolích dcery, syna, matky, otce, podřízeného a tak podobně, a to ke všeobecné spokojenosti a nezávisle na svých potřebách. Vlastní vývoj je třeba potlačit – stejně jako to činí sužovaná buňka.

Základnímu nastavení takto „nežitého“ života odpovídá potlačenost a ponížení. Vlastní depresivní stav postižený často prožívá stejně nevědomě jako potlačování, kterým obranný systém těla reaguje

na „povstání“ buněk. Okolí nic netuší, neboť postižení jen stěží projevují tendence někomu svoje pocity *sdělovat*, a už vůbec nechtějí svůj život s druhými sdílet. Teprve když dojde k provalení hráze a potlačený život se rozbudí, nastoupí fáze vehementní potřeby svěřit se.

Ve fázi před samotným propuknutím nemoci jsou postižení již skutečnými „pacienty“, představují přece trpělivě trpící, obé v podivuhodné míře. Nadále závislí na svém okolí a na dobrých sousedských vztazích se chovají přátelsky a jsou plni ohledů. Nadto jsou vypočitatelní a spolehliví, bojují přece proti impulsům ke změně už v jejich zárodku. Při své snaze o nenápadnost a nezatežování nikoho jiného si snadno získávají přátele. Hlubokému porozumění takto ovšem sami brání, neboť jen stěží znají vlastní individualitu, takže ji nemohou ani ukázat. A protože nedokážou stát sami za sebou, stojí druzí nejprve bez potíží za nimi. Pokud během choroby vystoupí na povrch hlubší rysy nemocného, protože se pokouší postavit tvář v tvář vlastnímu životu, není ani pro něho ani pro jeho okolí snadné tyto zcela netušené stránky osobnosti přijmout. Normopatičtí pacienti kolem sebe často mívají lidi, kteří jim jsou zavázáni. Protože pacienti byli vždy připraveni činit všem zadosť a potlačovali vlastní vývoj, jsou zde nyní pro ně lidé s odpovídající rezonancí.

Sociální chování pacientů se z pohledu „mlčící většiny“, k níž často sami také patří, jeví jako příkladné. Takoví lidé se právem mohou počítat k oporám společnosti. Za fasádou příkladnosti ovšem číhají ony protikladné vlastnosti, které se ve druhém stadiu, kdy dochází k propuknutí zhoubného bujení, stanou zjevnými. Čemu se nikdy nedostalo pozornosti ve vědomí, to zde nyní nachází svoje jeviště – jeviště, na němž se budou odehrávat především „chmurnější kusy“.

Po celá léta potlačované impulzy ke změně se v organismu začínají vzrýhat skrze mutace. Co člověk dělá či nedělá, je zapomenuto, počítá se jen vlastní egoistický výlet. Z perfektního sociálního přízpůsobení se stává egoistické parazitování bez respektu k tradicím a k cizím právům. Zatímco dříve si dotyčný nedovolil ani vyslovit svoje mínění, dere se nyní ze stínu dlouho potlačovaný požadavek přízpůsobit celý (fyzický) svět vlastnímu obrazu. Organismus je přesycen láskou a umlčuje ji. Na duševní úrovni dlouho skrývané přesycení se nyní v rekordním čase začne projevovat i na fyzické rovině a ukazuje, jak silná je dosud neprožívaná touha po seberealizaci i po bezohledném prosazení vlastních zájmů.

S propuknutím choroby můžeme v chování pacientů pozorovat různé velké díly potlačených nároků ega. Pokud se takové stínové části osobnosti proderou na povrch, podíví se zejména okolí. Dosud nejmírumilovnější lidé náhle požadují, aby se vše točilo kolem nich a jejich nemoci. S diagnózou jakožto s dobrým alibi se pokoušejí otočit hru a donutit ostatní, aby tančili podle jejich píšťalky. Přitom může být hozena přes palubu i dosavadní zdrženlivost a příslovečný takt, takže zaznívají zcela nové tóny. Ti nejlépe přízpůsobení lidé náhle vypadávají z konceptu a začínají bít kolem sebe. Jakkoli se taková změna myšlení může zdát okolí nepřijemná, pro postiženého se v ní může ukrývat velká příležitost. Jestliže se totiž principy změny, sebeuskutečnění a sebeprosazení nyní prožívají na duševní a duchovní úrovni a jestliže jsou viditelné na sociální úrovni, zbavuje se postižený zátěže na fyzické úrovni. Mnozí pacienti jsou ovšem ve svém přehrávání rolí uchyceni tak pevně, že si postoj trpitele zachovávají i tvář v tvář smrti. Bez odlehčení za pomoci duševní roviny zůstává egoistický princip odkázan na jeviště fyzického těla. Šance *vypořádat se* s rakovinou budou nepochybně lepší, pokud se do boje zapojí celý člověk a nevyšle do bitvy pouze tělo jakožto svého zástupce. Aby bylo možné se s něčím vypořádat, je nezbytné se do toho nejprve také skutečně pustit.

Po první, často celá desetiletí trvající fázi zdrženlivosti a po následné fázi propuknutí choroby je pacient konfrontován se třetím vzorcem ve fázi **kachexie**. Tělo se nyní kvůli rakovině vydává ze všech

svých sil. Nechává se ve vlastním slova smyslu „rozežrat“, aniž by dále bojovalo. Odevzdanost a otevřenost pro běh osudu jsou zástupně prožívány na tělesné úrovni. Nakonec prožije uvedené téma každý nemocný: Buď vědomě – pokud se mu podaří pozvednout tematiku zpět na duchovní úroveň –, nebo nevědomě v případě, že tělo zůstane ve své odevzdanosti osamoceno a pacient se bude nadále bránit pohlednout do tváře nevyhnutelnému. Zde se ovšem zdá být rozpor: Vyčítáme přece pacientovi, že se nedostatečně brání, nýbrž se sebou dělá a nechá dělat, co druzí uznají za vhodné. V uvedeném bodě se sbíhají dvě roviny, jimiž se budeme zabývat v následující kapitole. Pacient se skutečně na jedné straně brání nedostatečně, ale na druhé zase příliš. Proti svému prostředí, které jej degraduje na určité funkce, se rozhodně brání jen málo. Zato se však tím více vzpírá vůči vlastnímu životnímu úkolu, vůči svojí cestě a svému osudu. Takového typu obrany by se mohl bez dalšího vzdát. Nakonec jej k tomu v každém případě donutí jeho chorobopis, neboť ať už přemůže rakovinu, nebo rakovina přemůže jej, k sebe-odevzdání přitom dojde v každém případě.³³

6. Regrese a religiozita

Paralelně k dosud řečenému se v regresi ozřejmuje další stěžejní motiv rakovinného bujení, který, rovněž pokleslý do stínu nevědomý, prožívá zástupným způsobem tělo. Regrese znamená návrat k počátkům, k původu. Nemocní ztratili spojení se svým prazákladem, buňky tumoru musejí téma prožívat místo nich na fyzické úrovni a činí to životu nebezpečným způsobem. Postižený zjevně potřebuje živoucí návrat k vlastním kořenům, re-ligii.

Religie ovšem neobnáší jen návrat zpět, nýbrž také zpětné spojení. Teprve návrat zpět, který se stane zpětným spojením s minulostí, umožní pacientovi skutečný pokrok. Tento zjevný rozpor je vyjádřen také v obrazu rakoviny. Na jedné straně prodělávají buňky regresi k panensky primitivním formám, na druhé straně procházejí bouřlivým vývojem s tendencí k omnipotenci a nesmrtnosti.

Takovému rozporu lze porozumět jen skrze pradávny význam religie. Religiozitou je míněn návrat k prapůvodu, k jednotě. Zmíněná jednota, nazývaná v křesťanství také jako ráj, je však na druhé straně také cílem křesťansky pojatého sebepoznání. Podle Bible přišli lidé z ráje a jednou by se tam měli opět vrátit. Jedná se o cestu od nevědomé jednoty k jednotě vědomé. Vyhnutí z ráje nachází svůj kontrapunkt v návratu ztraceného syna k otci. Jak hluboko je tento archetypální vzor cesty zakouřen v lidech, ukazuje skutečnost, že například indické náboženství onu cestu popisuje analogicky: „Odsud sem.“ Starý symbol Urobora, hada, který se kouše do ocasu, podává nejpřípadnější obraz uvedeného – v nejvlastnější slova smyslu *všezahrnujícího* – vzoru. Různá náboženství popisují cestu k osvětlení, potažmo k nesmrtnosti vždy jako pokrok ve smyslu nalezení výchozího bodu a samotnou cestu pak jako krouživý pohyb po spirále. Pohled zpět i výhled kupředu jsou stejně nutné a směřují ke stejnému cíli, totiž k jednotě.

Vědomí vlastního původu jako odpověď na otázku: „Odkud přicházím?“ stejně jako výhled do budoucna reprezentovaný dotazem: „Kam jdu?“ se u pacientů s rakovinou přesunuly z vědomí do stínu nevědomí a dostaly výraz na rovině těla. Jak krátkozraké bylo takové rozhodnutí od postižených osob, ukazuje jejich přehnaná opatrnost a ohledy, které uplatňují v omezeném rámci konkrétního sousedství či materiální budoucnosti. Uvedení lidé berou přílišné ohledy na druhé, na jejich morálku a životní pravidla, přičemž čelí každému ránu a všemu novému a vzdálenému

s takovou opatrností, že pro velké otázky po minulosti a budoucnosti nezůstává už žádný prostor. Proces postupu rakoviny s jeho regresí do míst bez pevné půdy pod nohama, který není provázen uzdravením, je stejně bezúspěšný jako přesné zrcadlení situace.

Vědomý návrat k počátku s jeho neohraničenými možnostmi a hledání nesmrtelných hodnot představuje veskrze smysluplnou cestu. Průnik do nevědomí naproti tomu vede k pochopení „nemoci jako cesty“. A také tato cesta je veskrze cestou, která v sobě vedle své strašlivosti ukrývá také možnost velkého přínosu. Představuje tedy něco jako poslední ránu k probuzení vlastních potřeb.

S výše řečeným koresponduje také terapeutická zkušenost, že pacienti s rakovinou jsou v hlubokém slova smyslu často „areligiózní“. Zatímco se uvedenému faktu zdají odporovat rozmanité profily osobností, které zdůrazňují religiozitu a odevzdanost osudu, většinou se ve skutečnosti jedná o onu církevní zbožnost, která nemá s religiozitou žádné styčné body a která se pokouší ovládat pacientův život ze strany církve jakožto instituce. Lpění na religiózních předpisech představuje spíše protiklad skutečné religiozity a zanechává srdce studené a prázdné. To, co se zdá navenek jako skutečně religiózní život, může být uvnitř jen prázdnotou. Neživost uprostřed přehnané vnější aktivity po anatomické stránce obřezí mnohé tumory s centrálními nekrózami (= odumřelé oblasti). Stejně tak není možné zaměňovat lékařskými psychology vynalezenou odevzdanost osudu s religiózním postojem „buď vůle Tvá“. Většinou se totiž jedná o rezignaci na osud, který je pociťován jako příliš mocný, ale nikoli akceptovatelný. V nejhlubším nitru pacienta není zakotvena důvěra v Boží stvoření jako báze odevzdanosti – našli bychom zde naopak pochybnosti a bezmoc. Místo aby se pacienti s rakovinou otevřeli životu a jeho možnostem, vydávají se spíše vlastním krátkodobým snahám chovat se ohleduplně k hluboko do nitra zasahujícímu existenčnímu strachu.

7. Rakovina jako karikatura naší skutečnosti

Zprávy o nemocných rakovinou, kteří „v květu života, na vrcholu kariéry a zodpovědnosti byli nečekaně vytrženi strašlivou chorobou ze života“, se zdají být v diametrálním rozporu s výše řečeným. Pokud pozorujeme životní příběhy těchto pacientů, zjišťujeme, že podobné obraty obřezí podivuhodnou slepotu v oblasti stínových témat. Při zevrubném pozorování se ukazuje, že událost veskrze nenastala tak náhle a bez varovných signálů. Právě absence jakýchkoli tělesných reakcí a symptomů je znamením „normopatie“.

Zdůraznění velké zodpovědnosti při přesnějším náhledu odhaluje skutečnost, že postižení dostávali svým povinností, aniž by si na ně stěžovali. Zodpovědnost ovšem znamená schopnost odpovídat na potřeby života.³⁴ Onu schopnost ovšem potenciální pacienti s rakovinou vůbec nemají. Jen stěží se dokážou vymezit a říci „ne“, a proto se často nechávají přetěžovat povinnostmi. Většinou je ovšem přejímají rádi, dávají díky nim svému životu vnější smysl, neboť pociťují nedostatek smyslu niterného. Uvedené výkony a úspěchy se tak stávají až příliš dobrým závojem, za nímž se množí pocity ztráty životního smyslu a sklony k depresím.

Psychiatrie zná pojem skrytá deprese – používá jej k označení depresí, které se ukrývají za tělesnými symptomy. V případech rakovinného procesu se za vnějším úspěchem nezřídka nacházejí právě deprese. Pacient má v daném případě tak velký společenský úspěch, že nikoho vůbec nenapadne vidět v něm obraz nemoci. Typická osobnost trpící rakovinou je v mnoha ohledech považována

za příkladnou. Je hodná a neagresivní, tichá a trpělivá, působí vyrovnaně a tak sympaticky, protože není egoistická, ale obětavá a ochotná pomoci, pořádná a pečlivá – sotva zde chybí některý z ideálů naší společnosti, takže je úzká provázanost chorobopisu se společností nasnadě. Sociální úspěch, který se dostavuje navzdory – nebo právě kvůli – vnitřní ztuhlosti, sice opouští oblast typického ideálu podřízenosti, beze zbytku však souzní s ideálním obrazem moderního člověka. Ostatně ani rakovině nelze odepřít pozoruhodný úspěch na úrovni, kterou ovládla. Sotva bychom našli jinou chorobu, která si dokáže podřídit organismus tak rychle a přizpůsobit jej vlastním představám, žádná není tak tvrdohlavá a odolná vůči obranným a léčebným opatřením.

Není tedy divu, že pociťujeme tak mocné obavy před rakovinou – sotva bychom našli jiný chorobopis, který nám dokáže lépe nastavit zrcadlo. Rakovina ztělesňuje obrácení ceněného ideálu ctnosti v jeho protipól, tedy v totální egoistický princip. Tělesná karikatura uvedeného ideálu je – podobně jako vůbec každá karikatura – často přijímána ve zlém. Když však osud oné karikatury odporuje, není tomu tak proto, že by byla špatná, nýbrž naopak – je výstižná, a přitom navíc ještě přehání.

8. Rakovina a obrana

Z uvedených nálezu a symptomatických obrazů vzhází podoba rakoviny jako na úroveň těla pokleslého procesu růstu a regrese. Jako třetí komponent musíme připočítat také schopnost obrany. Situace zakládající vznik rakoviny může trvat celá léta, aniž by došlo k vytvoření tumoru. Medicína a zejména přírodní léčitelství onu situaci dobře znají a nazývají ji prekanceróza. Popsané duševní předpoklady nemoci mohou existovat dlouho, stejně jako mohou být k dispozici fyzické předpoklady ve formě odpovídajících karcinogenů a dráždivých podnětů, a přece může rakovina vypuknout teprve vlivem určitých podnětů. Až do té doby je rakovina jako uvězněná a ovládaná dominujícím imunitním systémem. Až zborcení tělesné obrany dává nemoci šanci k vytvoření primárního tumoru. Kolaps obranyschopnosti mnozí pacienti cítí a zpětně charakterizují jako dobu zvláštního napětí a úzkostlivých stavů.

Úzká souvislost rakoviny a obranného systému se ukazuje také ve skutečnosti, že rakovina využívá obranný systém, který jí měl porazit, ke svému rozšíření. Nemoc zachycují lymfocyty jako části lymfatických uzlin, čehož rakovina využívá a zmocňuje se lymfatických drah, aby postoupila kupředu. Lymfatické uzliny představují místa zvláštního ohrožení. Obsazením kasáren tělesného vojska a naléháním na jeho vojska rakovina demonstruje, jak odvážný je její zásah a že je v totální konfrontaci připravena na všechno. Celá situace na druhé straně odhaluje také bezmoc obrany. V pravém smyslu slova má svázané ruce. Rakovina se stává pánem situace pomocí perfektního maskování. Podobně jako je schopna vyřadit ve svých buňkách z provozu „geny stárnutí“, daří se jí učinit totéž také se systémem, který umožňuje rakovinné buňky z vnějšku rozpoznat. Chráněny touto maskou se rakovinné buňky odvažují přímo do jámy lvové, totiž do centra tělesné obrany, beztretně a zcela nerozpoznaně. V uvedeném bodě se na funkční rovině rýsuje šance v podobě biologické terapie klasické medicíny. Pokud se podaří rakovinné buňky imunologicky odmaskovat, ocitnou se v nejvyšším nebezpečí.

Otázku, co na hlubší rovině k selhání tělesné obranyschopnosti a ke vzniku odpovídající pokročilé situace vede, lze zodpovědět na obecné úrovni, tedy nikoli jen v úzké souvislosti s rakovinným procesem. Onen fenomén ukazuje každé nachlazení: Jakmile máme v přeneseném smyslu slova *plný*

nos a duševně strádáme, zástupně otevíráme svoje tělo odpovídajícím podrážděním, přičemž se náš skutečný nos uzavře. Medicínsky vyjádřeno: Slabá obranyschopnost působí, že se postižený stává náchylným. Tam, kde se vědomí dráždivým tématům uzavírá, musí se jim zástupně otevřít úroveň těla. Imunitní obrana tedy bude stále více slábnout, pokud se obranyschopnost stane záležitostí přesunutou na úroveň vědomí.

V zásadě je člověk s funkční obranyschopností vybaven pro boj na obou rovinách. Je zjevně důležité chránit tělesné hranice za pomoci vitálního imunitního systému před cizím světem plným nebezpečí. Právě tak potřebujeme určitou duševní obranu, abychom nebyli zaplaveni příliš silnými dojmy a následně nebyli strženi do psychózy. Náš cíl představuje středová poloha mezi totální otevřeností a absolutní uzavřeností³⁵ na obou rovinách. Jestliže zajdeme na jedné úrovni příliš daleko, vyvádí to ostatní na opačném pólu z rovnováhy. Kdo je na úrovni vědomí příliš uzavřený, a tedy se příliš vyhýbá konfliktům, nutí otevřenost, aby se ukryla do stínu nevědomí a aby se časem objevila na fyzické úrovni jako náchylnost k původcům.

Ideální stav můžeme vyjádřit jako rozsáhlejší duševní otevřenost na půdě síly. Můžeme ustoupit od všeho možného, aniž bychom se nutně museli bát o svoje duševní zdraví. Něco takového je však možné u vědomí potenciálně silné obranyschopnosti, kterou bude ovšem jen stěží nutné využít. Pokud ale bude někdy potřebná, můžeme se spolehnout na její průraznost. Protože však její majitel dokáže s dostatečnou rozhodností říci „ne“ a ubránit si svůj životní prostor, má jen zřídka zapotřebí obranné akce skutečně realizovat. Životnímu prostoru odpovídá tělesná obrana, která se na základě dobré tréninkové přípravy vypořádá s každým požadavkem původce choroby. Právě proto, že se schopnost obrany nešetří, nýbrž je ve statečně vedeném životě konfrontována s množstvím požadavků, je stále připravena k boji a vědoma si vlastního vítězství. Zejména jí nehrozí, že by podlehla původcům, protože není oslabována ze strany duševní úrovně. Kdo je otevřený vůči podnětům na rovině duše a umí se zde také bránit, ten nemusí téma přesouvat na úroveň těla.

Mnohem častější než popsany ideální případ je ovšem svět, který si svoji kulturu a civilizovanost nadále vykupuje konfliktním nepřátelstvím, stejně jako přehnanou uzavřenost na rovině vědomí a s tím spojenou přílišnou fyzickou otevřenost. Jestliže schopnost říkat „ne“, která zabraňuje vzniku konfliktu, poklesne na úroveň těla, je zde opět viditelná jako neschopnost vymezit se. Každodenní zkušenosti uvedení princip potvrzují. Životu otevřený (vitální = živoucí) člověk naproti tomu disponuje zdravou tělesnou obranou a je méně náchylný k infekcím. Sklíčený, úzkostný člověk se na základě špatné obranyschopnosti svého organismu „vydává“ častěji původcům chorob a odpovídajícímu druhu nachlazení. Naproti tomu se nadšený jedinec, který plane pro určité téma, může ve stejné situaci jen stěží nachladit. Každý už zažil situaci, kdy jeho rýma „jako trám“ bez dalšího zmizela při nadšeném sledování dvouhodinového napínavého filmu. Teprve po skončení filmu, kdy jsme si na svoje nachlazení opět vzpomněli, se znovu objevil *plný nos*.

K tomu, aby obranyschopnost selhala natolik, že vznikne tumor, je nutná velmi hluboká blokáda a uzavřenost. Uvedená konstelace nastává, pokud se dotýčný už neotevírá určitému podstatnému aspektu svého života. Pokud takový kontakt doslova visí na vlásku a náhle se přeruší, vzniká dojem, jako by se přetrhlo vlákno života. Situace může dojít tak daleko, pokud depresivnímu člověku, který jen stěží udržuje komunikaci se svým okolím, zemře jediná osoba, k níž má nějaký vztah. A protože bez této osoby ztrácí dotýčný účast na toku života, může se zdráhat si takovou ztrátu vůbec připustit. Ve stejné míře, v jaké opuštěný člověk uzavře svoje vědomí před ztrátou, skokově posílí také jeho

duševní obranyschopnost. Tělesná obranyschopnost se ovšem naopak zcela zhroutí. Imunitní systém se tak stává takřka ukazatelem otevřenosti a vitality.

U pacientů, kteří mají co do činění s depresí, může vše, co zmíněnou labilní situaci aktualizuje, vést k rozhodujícímu oslabení imunitní obrany. Stačit může již výpověď z práce, která pro dotyčného znamenala životní náplň, nebo konečné zklamání v partnerském vztahu, který představoval letitý život v omylu. Typický pacient s rakovinou má na základě svého vnitřního vzorce sklon ocitat se v právě takových situacích. Jeho přizpůsobivá a přitom potlačená osobnost se bude stále znovu cítit pod tlakem a stále znovu bude riskovat nárazovité pokusy o vlastní oživení. Každý takový pokus přitom může znovu aktualizovat potlačovaný pocit chybějícího smyslu života a spustit další náhlé „uzavření“ vlastní bytosti, potažmo rozvoj choroby. Také pacient s rakovinou, který utíká do úspěchu, nachází celé množství možností, jak se uzavřít životní energii. Stačí sáhnout po čemkoli, co zpochybňuje masku úspěšnosti, která zakrývá hlubokou depresi.

9. Rakovina na sociální úrovni

Rakovinná buňka se pokouší dobýt celý (tělesný) svět a vše si přizpůsobit k vlastnímu obrazu. Proniká (respektive posílá svoje agresivní „misionáře“) proto až do nejvzdálenějších oblastí těla. Medicína uvedené oblasti nazývá „filiae“ (lat. dcery) či metastázy. Posledně uvedený výraz je řecký a značí proměnu, přemístění či migraci. Požadavek „přimísit se“ až do nejvzdálenějších částí těla odpovídá úrovni embryonální buňky, která v sobě pro svoji nediferencovanost ještě zahrnuje všechny možnosti. Vývoj znamená mimo jiné omezení a specializaci. Obě rakovinná buňka – podle úhlu pohledu – ztrácí či překonává.

Nezralost takového postoje vyplyne ze srovnání dospělého a dětského chování. Dítě má ještě právo vidět samo sebe ve všech povoláních a způsobech života a věřit, že tatínek jakožto jeho vlastní zvětšené já dokáže úplně vše. Může snít o tom, že vycestuje kamkoli do světa, aniž by se přitom staralo o svoje zajištění. Jeho nárokování všech hraček na pískovišti a účasti na všech hrách může rodičům sice působit zlost, v tak časně fázi vývoje ovšem nepředstavuje ještě žádný problém. Dospělý s podobnými nároky naproti tomu uplatňuje vůči svému okolí jen dvě alternativy: buď já, nebo vy. Pokud se okolí podaří takového člověka (ať už násilnou či nenásilnou formou) přimět, aby se přizpůsobil jeho potřebám, donutí jej zároveň k opožděnému dozrání. Uvedené dozrání může mít například podobu resocializace po výkonu trestu. V případech, že resocializace nebude úspěšná, hrozí dotyčnému ze strany společnosti definitivní vyloučení.

Ke druhé možnosti, kdy se jednotlivec prosadí vůči svému okolí a vnutí mu svoji vůli, dochází řidčeji. Na duchovní a duševní rovině probíhají odpovídající pokusy coby projevy velikášství, které jsou téměř vždy potlačeny a „úspěšně odkázány do patřičných mezí“ v psychiatrických ústavech. Jen relativně zřídka se „pomatenému“ podaří skutečně získat moc. V oblasti politiky odpovídají popsané situaci projevy teroristů, které jsou potlačovány většinou za pomoci síly, méně často pak přesvědčováním. Teroristé označují sebe samé jako revolucionáře, někdy dokonce jako revoluční *buňky*, přičemž ovšem pro dotčený stát představují těžké zločince, kteří se z jeho strany nedočkají ani milosti, ani úcty. Jestliže však zvítězí, je jejich moc respektována – jsou přece novými pány země.

V hospodářské oblasti sklízí zástupci podobného chování zpočátku aplaus – rakovina ozřejmuje právě situaci podnikatelského úspěchu. Typický podnikatel raného kapitalismu překračuje stávající hranice a bez slitování vyhání konkurenci z pole její dosavadní působnosti, zatímco ji tiskne ke zdi a likviduje, potažmo přinejmenším infiltruje její někdejší trhy. Místo metastáz a dcer se zde objevují filiiálky, dceřiné podniky a dependance. Nejprve mateřská firma přeroste samu sebe jako nádor, poté infiltruje okolí a konečně začne být aktivní v celé zemi, ideálně v celém světě. Úspěšný podnik chce být přítomen všude a mít vše pod kontrolou. Tak zní krédo kapitalismu a zavedeného postoje velkých koncernů. S naprostou samozřejmostí se přitom postupuje agresivně a bezohledně.

Mise rakovinných buněk a rozpínání koncernů mají analogické cíle. Snaží se prosadit maximum ze svého programu a nedat domácím silám žádnou šanci. „Názornost“ rakoviny ozřejmuje mapa světa v každé podnikové kanceláři. Uprostřed je vyznačen tlustý červený kruh mateřského podniku, který infiltruje blízké okolí pomocí menších červeně vybarvených filiiálek. Směrem k periferii pak metastázy ubývají. V některých zemích se zatím nenacházejí vůbec, zatímco jinde nacházíme větší kolonie, které kolem sebe houfují malé pobočky. Zmíněné mapy se podivuhodným způsobem podobají obrazům organismu napadeného rakovinou, které vznikají na základě některých diagnostických metod, například scintigrafie.

Méně emočně nabitou – neboť dějinami nadále předávanou – paralelou k rakovinnému bujení je kolonialismus. Tvoření kolonií vně mateřské země představovalo, nahlíženo ze zorného úhlu dotyčného impéria, rakovinnou strategii. Podrobit svojí nadvládě chce impérium nejlépe celý svět a v žádném případě se nezastaví ani před násilným porušováním hranic a násilnými přepadeními většinou dosud nečinných, jen stěží méně agresivních kultur. Cizí životní poměry nejsou respektovány, natož aby byly zachovány při životě, tamější obyvatelstvo prohlásí dobyvatelé za méněcenné a zotročí je. Impérium je natolik přesvědčeno o své velikosti, že všude na světě zakládá větší či menší „pobočky“ Anglie, Španělska, Portugalska, Francie či Německa. Jako rakovina bující impéria jen stěží kladou svému invazivnímu růstu hranice. Koloniální mocnosti začínají podobně jako jejich anatomický pendant často pociťovat problémy s vlastním zaopatřováním – jde přece zejména o expanzi a už méně o infrastrukturu, která je k ní potřebná. Podobně jako v tumorech nacházíme ještě dnes ve zbytcích někdejší portugalské koloniální říše nápadně nedostatečnou infrastrukturu. Při nediferencovaném bujení v koloniích připomínajících metastázy, ale také v mateřské zemi nežádoucích dcer je zničeno mnohé. Na drobných „mateřských zduřeninách“, jako je Portugalsko nebo Anglie, byla k poslednímu přivěšena obrovská, stále dál bující a vlastní síly požírající impéria. Obrazu rakoviny se přiblížila se svými – od „mateřského nádoru“ odloučenými – koloniemi (USA, Kanada, Austrálie, Rhodézie, Jižní Afrika) zejména Anglie. Skutečnost, že národním „novotvarům“ šlo spíše o rozpínání a imperiální rozvinutí moci než o směnu a obchod, ozřejmily dějiny kolonialismu. Nikoli nepodobné vodnatelnosti mozku parazitovaly přebujelé koloniální vlády v hospodářsky strádajících a o jejich vlastní strukturu oloupených zemích na hřbetech zotročených „primitivů“, kteří ovšem co do povahy své primitivnosti se jen stěží mohli rovnat svým kolonialistům. Podobné pojetí primitivity vykazují se svými přebujelými jádry vůči svému okolí rakovinné buňky.

Vzorec rakoviny ovšem neurčuje náš svět jen co do podstatných rysů – vzájemnou podobnost můžeme při pečlivějším pohledu vidět i v detailech. Názorný obrázek přebujelých expanzivních snah nám poskytují i expanzivní snahy velkoměst. Na satelitních snímcích je zřejmé, jak vředovitě se zažírají do okolní krajiny. Stejně jako rakovinné bujení přitom spoléhají na pronikavý, infiltrovaný růst,

zatímco současně vysílají svoje posly ve formě satelitních měst a průmyslových a administrativních zón ve znamení metastáz do okolí.

Jestliže pozorujeme zemi jako celek, jak je ve všech svých koutech rozežírána pomyslnou rakovinou, bezohledně vykořisťována a oloupena o sílu k odporu, odpovídá její obraz obrazu těla napadeného rakovinou. V posouzení, zda se ještě jedná o stadium obranného boje nebo již o fázi chřadnutí, nejsou ekonomové, biologové, teologové a jiní -logové jednotní. Kachexie – tak se nazývá odpovídající stav rezignace těla před mladistvě vitální silou rakoviny. Tělo se vydává napospas rozežírání a ve své odevzdanosti demonstruje připravenost k přechodu do jiného světa. Protože se naše země stále ještě pokouší o regeneraci a podle svých sil se brání bujícímu lidskému rodu, má snad dosud naději.

Avšak nejsou to jen principy našeho myšlení, které uplatňujeme ve vztahu k Zemi, co se podobá myšlení rakovinných buněk – sdílíme s nimi i rozhodující myšlenkovou chybu, když přehlízíme důsledky našeho počínání: Smrt celého organismu má za následek smrt všech buněk, včetně oněch rakovinných. Pro rakovinnou buňku je mnohoslibný jen samotný začátek podniku. Osvobozuje se od svého okolí a blíží se ideálu soběstačnosti, omnipotence a všudypřítomnosti. Podobně jako jednotlivec, který – plně soustředěn sám na sebe – ve svém těle sjednocuje všechny funkce, stává se také buňka uprostřed buněčného svazku takřka nezávislým osamělým bojovníkem. Svoje specializované schopnosti mění za potenciální nesmrtnost podobně jako osamělý bojovník. Dokud jim vystačí potrava, zůstanou jednotlivci i jednotlivé rakovinné buňky naživu. Všechny ostatní, v normálních buněčných svazcích organizované buňky vážou svoji existenci k přirozeným, genetickými dispozicemi podloženým životním očekáváním. Rakovinné buňky naproti tomu nemají v dané oblasti žádné zábrany a vůbec nevykazují tendence ke stárnutí, jak dokazuje makabrézní experiment. Buňky nádoru, jehož majitel ve dvacátých letech zemřel právě kvůli němu, žijí a dělají se v živném roztoku dodne – nestárnou, neunaví se. V normálním případě ovšem rakovinné buňky zemřou brzy po svém hostiteli, přesný čas závisí na míře získané potravy a energie. Rakovinné buňky ve své rozpínavosti přehlédly, že jsou nesmrtné pouze potenciálně a že už vůbec nemohou dosáhnout nezávislosti. Stejně jako je člověk závislý na světě, zůstává také rakovinná buňka závislá na těle, v němž žije.

Skutečnost, že naše země již dosáhla fáze propuknutí nemoci, je zřejmá z karikatury našich ideálů prostřednictvím rakoviny. Ještě více zničující je však pochopení, že rakovinou Země jsme my sami. Růst našeho průmyslu je stejně nesmyslný jako postup rakoviny. Čísla jsou enormně vysoká, podniky však postrádají dosažitelný cíl. Pokrok je zaměřen na další pokrok, tedy principiálně do budoucnosti a mimo náš dosah. Také rakovina má nerealistický cíl. Nachází se v jejím stínu a představuje ho zánik celého organismu. Pokud bychom chtěli být poctiví, museli bychom přiznat, že posledním cílem našeho pokroku je rovněž zánik organismu Země. Kdyby se vyplnila zbožná přání politiků a rozvojové země dohnaly svoji technologickou zaostalost, zasadilo by to ohrožené ekologii této planety smrtelný úder. Ovšemže můžeme vycházet z předpokladu, že taková přání nejsou míněna nijak zvlášť vážně. Avšak ona přání, která se zaměřují na další lineární pokrok, v sobě nesou cosi znetvořujícího a lidský druh ohrožujícího. Bez vědomí našeho původu z přírody a bez výhledu na spirituální cíl jdeme vstříc nebezpečí, že se sami staneme rakovinou, nad níž nelze zvítězit. Odpovídající kritéria naplňujeme už nyní.

Strašná nemoc nám ukazuje svoji tvář – a my se lekáme, protože v ní poznáváme sami sebe. Tak věrný obraz vlastního já vidět nechceme, tak jasné zrcadlo odmítáme. Uvedenou tendenci má celé lidstvo společnou s každým jednotlivým pacientem.

10. (Vy)řešení problému s rakovinou

Vidět už v samotné rakovině podstatu jejího (vy)řešení je velmi obtížné jak na základě našeho postižení, tak na základě našeho hodnocení nemoci. Jako společnost máme z vlastních a v nás dřímajících sil a energií velký strach. Podpoření celým množstvím sociálních alibi zatlačujeme ony síly do stínu. Ačkoli společnost klade maximální důraz na vlastní stylizaci do podporovatele svobodného podnikání, jsou její jednotliví členové ve stejné záležitosti nanejvýš sužováni narůstajícím strachem. Duchovní a duševní pokrok naproti tomu za hospodářským daleko zaostává. Náš grandiózní hrubý sociální produkt nás však nemůže trvale odškodnit za nedostatek vnitřního růstu. S krytými zády ze strany společnosti, avšak díky vlastní síle se mnohým lidem podaří zablokovat vlastní rozvoj a – nezřídka z donucení – se přidat k předem daným strukturám. Vnější odměna usnadňuje rezignaci na vývoj vlastní individuality a podporuje přeměnu v „jednoho z masy lidí“. Od popsané situace k „normopatii“ je už jen malý krůček.

Protože však sebeuskutečnění patří k vývojové cestě člověka, nelze je jednoduše sprovodit ze světa, nýbrž nanejvýš odsunout. Zameteno do stínu, dostává téma stínovou povahu. V materiálním světě nabývá celá situace dvě možnosti vyjádření: na rovině těla (mikrokosmu) a okolí (makrokosmu). Cesta potlačených růstových procesů následně vede z vědomí do stínového světa nevědomí a odtud na úroveň těla a vnějšího světa. A protože celý princip zůstává zachován při každém kroku a přizpůsobuje svůj výraz stávající úrovni, lze se s ním setkat všude, ať už v osvobozené či neosvobozené formě. Čím více je onen princip potlačován, tím nesvobodněji se prezentuje, avšak zejména v jeho vazalské formě musí být obsažena také jeho opačná podoba.

Obecně pro nás materiální rovina představuje rovinu nesvobodnou, úroveň duše a ducha nám pak symbolizuje svobodu. Při rakovinném bujení tak například interpretujeme jako špatné to, co se nám v přeneseném smyslu jeví jako veskrze žádoucí, totiž princip expanze. Rakovina překonává všechny hranice a překážky, rozpíná se všude a do všeho také vstupuje, se vším se dělí a se všemi cizími strukturami se spojuje. Před ničím se nezastavuje, nic ji nemůže zbrzdit, je téměř nesmrtelná a nebojí se ani smrti. Rakovina znamená expanzi, která poklesla na úroveň (tělesného) stínu. Následně jde o to, aby expandovala do vědomí, aby objevila nekonečnost a nesmrtelnost duše. Skutečnost, že se skrze nejhorší ze všech obrazů chorob vyjevuje nejvyšší princip, nás nemusí udivovat. Nejtemnější stín vrhá vždy nejjasnější světlo. Spolu se seberealizací klesá u rakoviny do stínu ono téma, které míří k poslednímu cíli veškerého vývoje – totiž k „já“.

Ačkoli střed zůstává posledním cílem, je na počátku cesty nutné jen opustit a zacházet do extrémů. Když Kristus říká: „Buď žhavý nebo studený, vlažné vyvrhnu,“ hovoří o určité fázi cesty. Je to právě střed coby prohnitý kompromis, co je nutno opustit. A zde spočívá stěžejní úkol pacientů s rakovinou. V uvedeném smyslu není poklidný rozměr středu, v němž se pohodlně zabydleli normopaté, konečným místem. Místo harmonie středu zde převládá harmonie zdánlivá. „Zlověstné“ síly ega se zde sice přímo nezjevují, zato však žijí ve stínu o to intenzivněji. Normopat sice nikoho nezraní nekompromisním egoistickým „ne“, nikoho však ani neobšťastní svým bezpodmínečným souhlasem. Stále se omlouvá za svoji existenci, avšak prapůvodní lidskou vinu za odloučení od jednoty ze sebe setrást nemůže. Zdání je pro něho důležitější než bytí. Nakonec ovšem jde právě o bytí, a tak ve svém pohodlném středu, kam se cestou nejmenšího odporu dostal, nenachází konečný klid, potažmo žádný konečný klid, který tu nachází, není tím skutečně konečným.

V případě normopata jde zaprvé o to, aby se vyvíjel – seděl, rostl, měnil se – v pohybu. K tomu také patří úkol naučit se říkat „ne“, procítnout svoji egoistickou vůli a prožít ji, pokusit se vzepřít ztuhlým pravidlům, vymanit se z příliš úzkých struktur, ocítat se blízko a příliš blízko druhým, přecházet hranice, ignorovat zábrany, žít všechny záležitosti, které se jinak odehrávají pouze ve stínu rakovinného onemocnění. Místo mutací na úrovni buněk je třeba změnit v duchovní, duševní a sociální oblasti, místo vybočení z podoby je žádoucí vybočení z (přísné) míry. Jde o poznání vlastního ega, jakkoli a právě proto, že nejde o nějakého jemného souputníka, který by znamenal větší uznání ze strany okolí. Místo znetvoření tedy jde o nalezení vlastní podoby – lépe řečeno vlastního druhu. Místo izolace je žádoucí samostatnost a vlastní zodpovědnost.

Terapeutický směr amerického radiologa Carla Simontona zosobňuje uvedené názory velmi tělesným způsobem. Simonton nechává svoje pacienty s rakovinou s dobrými úspěchy vést vícekrát denně válku. V řízených meditacích poráží za pomoci svojí znovuobjevené agresivity rakovinné buňky na tělesné úrovni. Vnitřní obrazy a fantastické postavy podporují vlastní imunitní systém v jeho existenčním boji, čímž dochází k prožívání vlastní agrese. Rada zdolat rakovinu po dobrém nebo po zlém se zdá v rozporu s homeopatickým principem jen na první pohled. V případě agresivní rakoviny představuje agrese právě homeopatický, protože podobný prostředek.

Jakkoli je uvedený první stupeň k uvědomění si vlastních potřeb také velmi důležitý a nenahraditelný, představuje pouze první krok na další cestě. Křesťanské „buď horký nebo studený...“ má svůj nezastupitelný význam, vývoj jde ovšem dále, tam, kde k poslednímu platí: „Udeř-li tě někdo na levou tvář, nabídní mu také tv pravou.“ Oba protikladné výroky se postaraly o velký zmatek, neboť se každý z nich vztahuje k jinému úseku cesty. Na tomto místě je takřka nebezpečné psát dále, neboť podle všech dostupných zkušeností pacienti, kteří dlouhodobě činí výše popsané kroky k osvobození vlastní agresivity, mají sklon rychle utéct do „vyšších sfér“. Za takovým počínáním stojí mylná domněnka těchto lidí, že realizace tak vznešeného tématu, jakým je láska, pro ně bude snazší než osvobozování vlastního ega včetně agresivních energií z těsných pout. Při přehrávání tématu nebo při jeho příliš rychlém opuštění předchozí úroveň nemá nižší rovina žádnou šanci. Pokud ten, kdo je „vlažný“, nastaví z ryzí zbabělosti k ráně po levé i svoji pravou líci, nejde o žádnou výhru. Z lásky se pak stává spíše vlažný pocit, z vyléčení pak zdání svatosti. Takové chyby, jakých se můžeme nadít ze strany scény New age, si ovšem pacient s rakovinou nemůže dovolit.

Navzdory veškerému nebezpečí je nutné mít již na očích – jinak ještě tak vzdálený – cíl. Následující kroky ovšem předpokládají zvládnutí kroků předchozích, jinak se mohou snadno stát bumerangem, jak ukazují zkušenosti, které jsme popsali v první kapitole věnované rakovině.

Jakkoli důležité je rozvinutí sil ega na pacientově cestě, nemůže se jednat o jeho poslední cíl. V rakovinném procesu je ovšem také naznačena další cesta a její vyústění. Nejedná se však o tělesný růst, nýbrž o růst duchovní a duševní. Člověk roste po fyzické stránce přibližně 20 let, pak se jeho vývoj přesouvá do oblasti ducha a duše, v opačném případě jeho vývoj poklesne na úroveň stínu. Růst se může dlouhou dobu odehrávat ve vnějším světě a využívat například také možností expandujícího hospodářství. Někdy ovšem cílí na sebeuskutečnění ve vyšším smyslu. Nakonec jde o to, abychom byli zajedno se vším, abychom se navrátili zpět do ráje, potažmo abychom osvobodili svoje já a svůj vlastní stín. Uvedený stav, který dostal v tak mnohých kulturách tak rozmanitá jména a kterým se přesto vždy myslí totéž, není ovšem možno v polarizovaném světě uspokojivě vyjádřit. Označení jako Nirvána, Nebeská říše, Boží říše, Ráj, Bytí či Střed se uvedenému stavu dokážou pouze přiblížit.

Problém – nejen u pacientů s rakovinou, ale vůbec u všech lidí – představují stupně vedoucí k uvedenému cíli a jejich sled.

Regrese obrážející se v rakovinném procesu a nechávající vyvstat otázku původu je zároveň ukazatelem cesty. Místo o regresi na rovině těla jde o religii na rovině duše a ducha. Chaotické bujení do všech stran a zrůzněné tkáně ukazuje nebezpečí, že pokrok bez cíle končí smrtí. Také umírání, které u rakovinného bujení vždy hrozivě číhá v pozadí, představuje formu návratu z polárního světa do jednoty. Všechny odkazy se týkají jediného cíle, totiž právě jednoty. K té ovšem nelze dojít silami ega. Stejně jako je pro pacienty s rakovinou důležité objevit svoje ego, je pro ně později podstatné svoje ego přerůst. Jakmile se pacienti naučí sebezprosazení, stane se součástí učebnímu plánu také protipól: naučit se vědomému připojení k větší jednotě. Nejprve může být důležité vzepít se okleštěným pravidlům pracovního a společenského života, pochopit, že šéf není Bůh. Pokud je však ego už vyvinuté a v plné správě sporné moci, jde o to, aby pacient rozpoznal, že cesta ega vede ke katastrofě stejně jako její potlačení. Poté co je vykonán pořádek v menších pravidlech, je třeba najít a akceptovat pravidla větší. „Buď vůle tvá“, říká se v Otčenáši, přičemž není osloven představený, partner ani vlastní „já“, nýbrž Bůh – jak říkáme jednotě.

Zde spočívá hlavní omyl rakoviny, která opět představuje dokonalé zrcadlo hlavního omylu moderní civilizace. Rakovinná buňka se pokouší vybojovat ve svých osamělých snahách nesmrtelnost na účet zbytku těla. Přehlíží přitom, že zvolená cesta ji nakonec musí zahubit společně s tělem, stejně jako lidstvo až dosud přehlíží, že jeho egoistický výlet na účet ega musí skončit pouze společným zánikem. Neexistuje nic, co by nebylo závislé na větší jednotě, k níž rovněž patříme. Oprávněné ambice dojít sebeuskutečnění a nesmrtelnosti mohou vyvrcholit pouze spirituálním poznáním, že jediným cílem „já“ je jednota se vším. Ona jednota ovšem nevylučuje nic a nikoho a nedá se egoistickým způsobem uzurpovat pro sebe. Zahrnuje ve stejné míře individuality i vyšší řád. Spočívá ve vlastním středu a ve středu každé buňky i každého člověka, a přece je jen Jedním. Neexistuje ani moje „já“, ani tvoje „já“ nýbrž pouze Já.

Naším cílem je nalézt v sobě jednotu, nesmrtelnost duše a rozpoznat, že celek je obsažen už v části, stejně jako je součástí celku i člověk samotný. Takový je ovšem konečný bod či vlastní střed, který dokáže otevřít jen láska. I tato skutečnost je v rakovinném procesu symbolizována. Stejně jako láska překračuje také rakovina veškeré hranice, zdolává vzdálenosti, proniká všemi bariérami a překonává překážky, podobně jako láska se před ničím nezastaví, vztahuje se na všechno, proniká do všech oblastí života, ovládá celý život. Stejně jako láska směřuje i rakovina k nesmrtelnosti a podobně jako ona se přitom nebojí ani smrti. Rakovina je tak ve skutečnosti také láskou, která poklesla do stínu.

11. Terapeutické metody

Nejlepší terapie začíná brzy po nahlédnutí, že obraz normopatie je již obrazem nemoci, chorobopisem, přestože se blíží představě ideálu naší doby. Z toho také opačně platí, že naše doba sní sen, který rakovinu podporuje. Vzhledem k uvedenému poznatku se stále nové karcinogeny, objevené každý den, jeví jako neškodné. Pokud se v tak raném stadiu podaří začít s kroky ve směru individuace, můžeme skutečně použít slova prevence, aniž bychom jej zneužili k obvyklému vyjádření časného rozpoznání.³⁶ V této fázi je možno učinit nutné kroky ještě bez velkého tlaku. Pokud byla diagnóza již

stanovena, je tlak naopak obrovský. Tlak ovšem nemusí pouze skličovat, nýbrž také dodávat odvalu a popohánět vývoj kupředu. Mnozí pacienti prožívají stanovení diagnózy „rakovina“ jako vynesení rozsudku smrti. Jejich cesta zpět potom spočívá v rezignaci, tito pacienti se takřka přestanou podepisovat pod svůj život. Někteří z nich dokonce hovoří o určité úlevě, neboť diagnózou z nich byla sejmuta veškerá zodpovědnost. Jiní pacienti přijímají nemoc jako výzvu pod heslem „a teď teprve“. Diagnózu chápou jako iniciaci do nového životního úseku, který se musí řídit jinými zákonitostmi. To, co pro první skupinu pacientů znamená konec všeho, symbolizuje těmto pacientům začátek. A nezřídká zde spočívá počátek jejich nového života. Lékařská prognóza má podle zkušeností klasické medicíny mnohem menší vliv na životní očekávání pacienta než jeho vnitřní nastavení. Rozhodující je zejména otázka, zda postižení od života ještě něco očekávají. Při plnění jednoho ze dvanácti úkolů, které odpovídají dvanácti znamením zvěrokruhu, kousne hrdinu během boje s Hydrou strašlivý rak. Místo aby se Herakles úlekem stáhl, rakovi se postaví, a než skolí Hydru, zašlápne jej.

Po stanovení diagnózy je třeba, aby pacient odebral stínové oblasti co možná nejvíce kroků. Co se navrácí do vědomí a co se zde prožívá, se už nemusí prožívat na jevišti těla. Předpokladem k tomu je poctivý náhled vlastní situace, který vede až k poznání, že nic se neděje náhodně, nýbrž vše má svůj smysl – a zejména tak strašlivý chorobopis. Teprve na uvedené úrovni je někdy možné prožít celou pochybnost, která diagnózu „rakovina“ provází. Jakkoli tvrdě diagnóza zní, přesto představuje základnu pro další kroky. Medicína, která pacientovi jeho diagnózu zamlčuje a klame jej „pro jeho dobro“, se může jevit jako humánnější. Na druhé straně ovšem blokuje šance na pacientův vývoj.

K možností odebrat organismu to, co je vlastní úlohou duše, se váže celé množství obrazů, které rakovina organismu vnucuje – od překračování hranic až k povolení uzdy, od vitálního růstu až po divokou agresi. Jde o výměnu pozice „vlažného“ ve prospěch výšin a hloubek vlastního života. Veškeré nespoutané kreativitě, která se obráží v rakovinném bujení, je třeba vědomě poskytnout prostor, od tělesné oblasti až po oblast duševní a duchovní. Mutace se vzcházejí a vyžadují odvalu. Jsou smysluplnější všude jinde než právě v těle. Zatímco biologická evoluce prostřednictvím tělesných mutací postoupila kupředu, musí vést cesta evoluce individuální skrze duchovní a duševní změny. Stejně jako ze sebe něco tvoří rakovinná buňka, musí ze svého života něco stvořit také pacienti. A musí se přitom jednat o něco vlastního – snahy rakoviny o soběstačnost to vyžadují. Plodnost rakovinných buněk se vyplatí prožít zejména. K tomu všemu je nutný pohled zpět, k vlastním kořenům: Možná je doslova nutností vzdát se všech funkcí a rolí, které pacient přijal ve společnosti, ve firmě či v rodině, a opět se stát člověkem s jeho vlastními potřebami a šilnými myšlenkami.

Pacienti, kteří takto „obrátili list“, říkají, jak radikálně se jejich život nemocí proměnil. Místo sledování cizích cílů nyní nastupuje snaha o sebeurčení, místo submisivní podřízenosti otevřený odpor. U společensky úspěšných pacientů se může stát, že prožívají, avšak postižením samotným nezpozorovaný výlet ega musí být integrován do vědomí. Teprve potom může pacient nahlédnout, že důležitější je něco úplně jiného.

Uvedená kritéria zcela analogicky platí také pro terapie zaměřené na tělo, od životní energii mobilizujících bioenergetických cvičení až po injekce. Terapie mají zvláštní šanci na úspěch, přijmou-li principy rakoviny. Tak přináší například antroposofická medicína do hry jmel³⁷ coby rostlinu, která částečně odpovídá signatuře rakovinného bujení. Injekce navíc vedou k podráždění organismu, které jej podněcuje k boji. Patří sem také Simontone³⁸ zmíněná forma psychoterapie, která zabíjí dvě mouchy jednou ranou, když pacienti podněcuje k prožívání vlastních agresí, čímž tumoru současně

odebírání vody. Během boje s rakovinnými buňkami je ovšem třeba dbát na to, aby se z boje proti rakovině nestala bitva vedená proti vlastnímu osudu. Každému uzdravení musí předcházet fáze přijetí; handrkování s osudem vede pacienta opačným směrem.³⁹

Ve finále jde o pomoc pacientovi uplatnit vlastní vitalitu a kreativitu, nikoli ji pohřbít za pomoci „oceli, záření a chemie“. Pokud však tyto metody není možno nijak obejít nebo se v daném případě jeví jako veskrze smysluplné, mělo by se na ně pohlížet jako na pouhou možnost využití draze vykoupeného času a paralelně s nimi – a zejména po nich – nasazovat opatření podporující pacientovu vitalitu. Metody, jako je ona Simontonova, představují také optimální podpůrnou metodu při chemoterapii nebo ozařování. Ovšemže to neplatí naopak.

Podstatným bodem je dech. Dýchání představuje komunikaci, která je v případě rakoviny svržena na primitivní a radikální rovinu. Z daného hlediska se dechová terapie jeví jako dobrá možnost, přinejmenším je při ní tělo pokaždé zaplavováno kyslíkem. Jedná se přitom již o alternativní metodu léčby rakoviny. Dále je třeba vzít v úvahu, že u mnoha pacientů trpících rakovinou je dech coby výraz zdroje života omezen a okleštěn. V přibývajícím osvobození dechu spočívá velká šance znovu se otevřít zdroji života.

Mutace na buněčné úrovni nachází svůj pendant v metamorfóze duševní a duchovní. Součástí cesty k ní je vše, co posiluje vztah k religii a postiženému zjednává přístup k jeho hlubším rovinám. Když si pacienti po všech nezbytných revoltách vůči oportunistickým hrám společnosti nacházejí svoje skutečné místo, které z celého srdce zaujmou a přijmou, potom v každém případě vyhráli. Přijetí vlastního místa pak znamená ukončení veškerých pokusů chtít se stát někým výjimečným, konec egoismu. Pacienti poznávají, že je jejich místo v životě správné a že jsou zajedno se vším. Takový postup by znamenal také (vy)řešení pro rakovinnou buňku: nezaujmout místo jen z rezignace a nedostatku alternativ, nýbrž zcela vědomě a procítit svoji jednotu celým tělem.

Na této cestě může mít rozhodující význam psychoterapie, a to za předpokladu, že se bude vzťahovat jak na rovinu těla, tak i na rovinu pocitů a nebude se pohybovat jen v oblasti „myšlení hlavou“. Rozluštění životního vzoru, v němž se rakovina stává nevyhnutelnou, představuje velkou šanci. Další je také otázka pokory a slitování. Neboť všezahrnující lásku jako klíč k nesmrtnosti nelze vyrobit a už vůbec ji není možné terapeuticky vynutit. Lze se na ni pouze připravit, být bdělý vůči její existenci. Někteří pacienti trpící rakovinou, nemocní na smrt, mají v každém okamžiku šanci vzchopit se k onomu velkému kroku. Ačkoli sami začínali jako normopaté, změnili se pod tlakem choroby v lidi, již dokážou ukazovat druhým cestu skrze vlastní život, který žijí „taková, jací skutečně jsou“.