



Odlišení od psychosomatiky

Zdroj

Profesor Thure von Üxküll, můj nadřízený v Giessenu, napsal tlustou standardní práci o psychosomatice. V několika řádcích se zde zabývá problematikou sympatikotonie a vagotonie. Uvádí, že tyto poruchy se označují jako "vegetativní dystonie". Psychosomatika se jistě snažila o správnou věc a měla i v mnoha oblastech správné předpoklady. A také by bylo vůči mnoha autorům nespravedlivé, kdybychom nechtěli uznat jejich velký přínos k hledání souvislostí mezi psychikou a orgány. Jen se s tím nedalo pořádně pracovat, protože jasné a hmatatelné souvislosti – na jaké poukazuje Germanische Heilkunde® (dříve NEUE MEDIZIN, Germánská Nová Medicína) – nebyly nikdy popsány.

Z hlediska celkového přístupu se psychosomatika zabývá pouze takovými nemocemi, u nichž údajně chronický konflikt vede prostřednictvím autonomního nervového systému k somatickým změnám na nějakém orgánu. Ke zjištění těchto údajných chronických konfliktů vedoucích k určité nemoci využívá psychosomatika běžně metodu psychoanalýzy. Není proto divu, že veškeré pokusy spojit jednotlivé poruchy s konkrétními konfliktními konstelacemi skončily neúspěchem. **Přiznejme si, že psychosomatika zatím nenašla žádná jednotná pravidla pro volbu orgánu.**

Astmatický záchvat je obvykle interpretován jako výbuch slz¹, vysoký krevní tlak je ztotožňován se zadržovaným výbuchem hněvu, žaludeční vředy se zase dávají do souvislosti s trvalým konfliktem mezi agresivitou a tendencí k útěku.

Na těchto příkladech je možné ukázat, nakolik je psychosomatika vzdálena od Germanische Heilkunde® (dříve: NEUE MEDIZIN, Germánská Nová Medicína).

Bohužel je to zčásti způsobeno tím, že psychosomatici zabrousili příliš daleko do vod psychologie, místo aby stavěli na pevnějších základech biologie a opírali se o výzkum chování a výzkum primátů. Donekonečna se rovněž diskutovalo o síle stresu či o jeho výzkumu, aniž

¹ Informace je dohledatelná v tomto výňatku z knihy Vnútorné príčiny chorôb od Valerija Sineľnikova.

by si přitom kdo všiml, že stres je pouze důsledkem DHS², symptomem konflikt-aktivní fáze. Standardní knihy o psychosomatice (Bräutigam, Christian, von Rad) se o termínu sympatikotonie nezmiňují vůbec.

Možná jsem byl pro nejasnou psychosomatiku příliš velkým přírodovědcem. Jsem toho názoru, že pro ni již nebude vedle Germanische Heilkunde[®] místo, že ji Germánská nová medicína[®] doplní o své jednoznačné biologické zákony, a tím pohltní.

Grossarth-Maticek (Krankheit als Biographie, 1979) si stěžuje na psychosomatické výzkumníky rakoviny:

Vědci doposud nebyli schopni vyvinout metodu, která by jim pomohla rozlišovat mezi psychosociálními konflikty vzniklými před onemocněním a psychosociálními změnami, ke kterým došlo až po propuknutí nemoci. V provedených studiích to ani není možné, protože chybí jakýkoliv program výzkumu.

Grossarth-Maticek zde na jednu stranu správně soudí, že po stanovení diagnózy je obtížné rozlišit, co tu bylo již předtím a co bylo dodatečně vyvoláno ničujícím úderem diagnózy. Na druhou stranu však přehlíží jinou věc, neboť biologické zákony Germánské nové medicíny[®] nebyly v té době ještě známy: Buď má pacient aktivní konflikt a nachází se v permanentní sympatikotonii kvazi-fyziologické povahy, aby svůj biologický konflikt vyřešil, anebo je v permanentní vagotonické fázi uzdravování, protože musí svůj organismus regenerovat. Obojí lze pochopit pouze biologicky – ani psychologicky, ani psychosomaticky.

² DHS = Syndrom Dirka Hamera (Dirk, syn Dr. Hamera, zemřel na následky postřelení, jeho otec následně onemocněl rakovinou varlete). Jde o těžký šok, něco akutního a dramatického, co nás zaskočí, vyvede z rovnováhy, vůbec jsme to nečekali a jsme na to sami.