



# PSYCHOTRONICA SLOVACA 2017

## OBSAH

<b>OBSAH</b> .....	1
<b>PROBLÉM ČASU Z HLADISKA PSYCHOTRONIKY</b> .....	2
<i>MUDr. Teodor ROSINSKÝ, CSc.</i>	2
<b>PSYCHOSPIRITUÁLNÍ KRIZE V KONTRASTU SOUDOBÉHO VNÍMÁNÍ PSYCHOZY- DEPRESE</b> .....	4
<i>MUDr. Petr TARABA</i>	4
<b>POSTAVENÍ PSYCHOSPIRITUÁLNÍ KRIZE V OBRAZE SOUDOBÉHO VNÍMÁNÍ PSYCHOZY</b> .....	8
<i>MUDr. Ondřej FRANEK</i>	8
<b>BLÁZNOVSTVO NA POKRAJI ŠIALENSTVA</b> .....	9
<i>Michaela ĎURKECHOVÁ</i>	9
<b>BLÁZNOVSTVO NA POKRAJI ŠIALENSTVA - POKRAČOVANIE</b> .....	12
<i>Lucia ĎURKECHOVÁ</i>	12
<b>NOVÝ VNĚJŠÍ VLIV NA ČLOVĚKA</b> .....	14
<i>Jana JŮZKOVÁ</i>	14



## PROBLÉM ČASU Z HLADISKA PSYCHOTRONIKY

MUDr. Teodor ROSINSKÝ, CSc.

Čas je jav, ktorý tu proste je a všetci existujeme v ňom a on existuje nezávisle na nás. Tak sa to chápalo už oddávna a tak sa to bežne chápe i dnes. Čas, ktorý nám ukazujú hodinky je čosi, čomu sa musíme podriaďovať a čo vlastne chápeme ako nutnosť a súčasne ako pomocníka udržania systému a poriadku. Čas ide z minulosti do budúcnosti a možno sa mu len prispôbiť a nechať sa ním prinútiť k presnosti v jeho rešpektovaní.

Prirodzené memé ukazovatele času, teda doba obratu Zeme ako deň a doba obratu okolo Slnka ako rok, sú samozrejme nedostatočné pre vyvíjajúce sa ľudstvo, preto si ho už dávno priblížilo rozdelením na mesiace, týždne, hodiny, minúty a sekundy a to rozdielne podľa kultúrneho a národnostného vývoja. K tomu pribudli aj číselné vyjadrenia vrátane viacerých systémov letopočtov. Na súčasnej situácii sa teda už nič nemusí meniť, i keď technický pokrok sa už neuspokojuje so sekundami ako najkratšími úsekmi času, ale ich stále zmenšuje.

Fyzika pri svojom niekoľkostoročnom rozvoji zistila, že čas a priestor sú logicky spojené tým, že pohyb sa meria časom a uskutočňuje sa v priestore a teda čas vlastne charakterizuje dianie v priestore a mimo priestoru nemožno čas merať. Priestor vesmíru sa ukázal byť postupne rozvojom astronómie a astrofyziky tak rozsiahly, že sa miesto dĺžkových mier začali používať akoby jednotky času, napríklad svetelný rok.

Je však čas naozaj niečo absolútne? Fyzici začali vidieť v problematike času určité odchýlky. Nešlo len o akoby ňaťahovanie času v súvislosti s teóriou relativity a pohybom blízkym rýchlosti svetla či vplyvom gravitácie ako práve začiatkom jej štúdia ako štvrtej formy energie. Hypoteticky sa čas akoby strácal na úrovni kvantovej, teda hlboko subatomárnej.

Psychológia už dávnejšie začala skúmať subjektívne prežívanie času a našla tam veľa odchýliek od toho skutočného či hodinkového času. Jednoznačne sa zistilo, že u detí je vnímanie času spomalené, preto dieťa je schopné v jednotke času urobiť až dvojnásobok pohybov, ktoré dokáže v tom istom čase urobiť starší človek. To znamená, že dieťaťu akoby pociťovaný čas plynul pomalšie a teda viacej toho stihne ako starý človek, ktorého pocit plynutia je zrýchlený a teda urobí menej pohybov, hoci obaja majú pocit, že urobili tie pohyby rovnako rýchlo.

Sú však známe a preskúmané i iné subjektívne prežívania behu času, ktoré sú vyprovokované udalosťami, ktoré človek nemôže riadiť. Napríklad je zdokumentované množstvo prípadov, keď človek ako svedok nejakej udalosti, napríklad havárie, videl dej ako v spomalenom filme. Vnímal pár sekúnd ako minúty. Naopak, sú prípady, keď človek v nejakom ohrození má pocit, že na to reagoval okamžite, ale v skutočnosti ostal akoby zmrazený pár sekúnd, a ten čas vonkoncom nevnímal. Všeobecne sa používa výraz „dlhý čas“ na stav nudy, keď sa čas akoby vliekol a opakovaný pohľad na hodinky robí dojem, že zastali. To sú však všetko subjektívne, psychické javy a tak niet prečo ich pokladať za niečo, čo skutočne odporuje bežnému pohľadu na plynúci čas.

Psychotronika skúma energoinformačné deje najmä u človeka. Tie samozrejme prebiehajú v čase. I keď ide o množstvo dejov na úrovni kvantovom, atómovom a molekulárnom, prebiehajú sice v nesmiernych krátkych zlomkoch času, ale v podstate ide o čas z minulosti do budúcnosti, čiže z vonkajšieho pohľadu o deje, ktoré sú zreťazené postupne, teda vždy možno hovoriť o skoršom a neskoršom deji. To by teda nijako neopravňovalo nejaké úvahy o možnom odchylnom čase.

Už dávnejšie, ešte nie pod vplyvom fyzikálnych noviniek, sa vynorili úvahy o nejakých časových výnimkách pri samotnom postupe myslenia a jeho slovného vyjadrenia. Ukázalo sa totiž, že pri určitých poruchách vyjadrovania sa v mysli pripraví celkom normálny zoznam použiteľných slov, ale postihnutý človek ich nedokáže usporiadať do zrozumiteľného poriadku. Naproti tomu pri inej poruche sa navonok javí vyslovené ako zrozumiteľné, ale pri podrobnom rozbere sa ukázalo, že ide o chaotický výber slov. Výber slov a ich usporiadanie sa tak ukázali byť samostatnými dejmi. Ich vzájomná závislosť sa za normálnych okolností teda musí prejavovať najmenej dvomi fázami porovnania a ovplyvnenia, pričom obe fázy by mali prebiehať súčasne, ale pritom sú závislé na svojej podobe recipročne, teda druhá závisí na prvej a tá zasa na druhej. Ak by sme to chceli vidieť ako za sebou nasledujúce deje, samozrejme vo veľmi malých časových intervaloch, musel by sa čas prejavovať ako slučka. Predstaviť si to možno tak, akoby najprv išiel čas dopredu, potom by sa na moment vrátil dozadu, a potom by už išiel opäť dopredu. Bez takého postupu by človek nebol schopný zrozumiteľne vyjadriť svoju myšlienku. To je však stále na riešenie pre



psychológii, psychotronika si z toho len vybrala ponuku na riešenie niečoho podobného v rámci jej náplne.

Tou náplňou skúmania sú deje v tele človeka, logisticky zabezpečené energoinformačným systémom ako nástrojom. Vieme si predstaviť všeobecné bežné deje, sice individuálne reagujúce na aktuálne potreby organizmu, ale všetko v rámci jeho možností a limitov, ako prebiehajúce v bežnom čase. Sú však situácie, keď sa v organizme niečo pokazi. Nie je zatiaľ rozriešená možnosť, že samotný EIS má schopnosť použiť nejaký len pre takú situáciu uložený program, ktorý akoby v spomalenom čase vykoná omnoho viacej úkonov ako by bežný čas dovoľoval, a tak tú situáciu vyrieši. Vzhľadom na to, že sa to udeje z hľadiska bežného času len v jeho zlomku, postihnúť človek si to nemôže ani uvedomiť. Také prípady sa podozrievajú obvyčajne len spätne, čo nie je vždy dosť priekazné.

Naproti tomu máme už viaceré presne sledované prípady, kde išlo o riešenie závažných telesných poškodení chorobou či zlyhaním niektorých telesných funkcií, ktorých úprava bežnými postupmi medicíny by si vyžiadala značný čas – mesiace, a pritom by úspech nebol vopred istý. Také prípady sa podarilo upraviť energoinformačnými alebo len informačnými metodikami behom niekoľkých minút. Tu teda muselo ísť niekde o nahromadenie dejov, vyžadujúcich podstatne dlhší čas na ich uskutočnenie, do minimálneho bežiaceho času. Jediným logickým vysvetlením by bolo chápať to, ako schopnosť organizmu, reagovať na celený podnet zvonka, mnohonásobným urýchlením časového diania v priestorovo ohraničenom mieste v tele človeka, teda len na tom mieste, kde bola porucha. Tak to sice znie logicky, ale zrejme nie dosť reálne. Tie zmeny, ktoré sa museli postupne, i keď nesmieme zrýchlene udiat, potrebovali predsa množstvo predbežných dejov so zapojením súčastí organizmu, vzdialených priestorovo od miesta poruchy, a toto sa muselo tiež udiat v tom zrýchlenom čase a v správnej postupnosti. Muselo teda ísť o časový posun nielen na mieste poruchy, ale v podstatne väčšom priestore organizmu, možno v jeho

celosti. Či sú ľudské organizmy tohto schopné zatiaľ nevieme, ale inak si to vysvetliť nemožno.

Ďalším sledovaným a zaznamenaným javom je podobne skrátene odstránenie takého poškodenia organizmu, pri ktorom časť jeho tkaniva sa zmení tak, že je absolútne viac nepoužiteľná. Pri dlhodobej liečbe bežnými porostriedkami medicíny sa musí takto zmenené a vlastne už odpadové tkanivo operatívne odstrániť, aby mohlo na tom mieste dorásť už funkčné tkanivo. To by tam nemohlo dorásť a už vonkoncom by nemohlo fungovať, keby tam zostala prekážka z toho nefunkčného tkaniva ako cudzie teleso. V sledovaných prípadoch však došlo behom pár minút k plnej funkčnej schopnosti novovytvoreného tkaniva na mieste, kde by to nebolo možné pre spomínaný zbytok už odpadovej časti. Dá sa to pochopiť len tak, že tá odpadová časť zmizla. Samozrejme, predstava, že sa nejako rozplynula, je odborné vylúčené. Jedinou hypotézou, ktorou by to bolo možné vysvetliť je, že tam nedošlo k úprave poškodeného tkaniva či vytvoreniu nového, ale akoby k vráteniu miestnej situácie do spätného času, keď to bolo normálne funkčné. Taký návrat sa udiat za pár minút i keď rozvoj toho chorobného stavu trval niekoľko rokov. Čas teda musel ísť mnohonásobne zrýchlene späť.

Psychotronický výskum energoinformačného systému a sprostredkovane i jeho efektu na deje v organizme samotnom sice v rámci daných možností pokračuje a stále sa objavujú jednak nové výzvy vychádzajúce z faktov novovyskytujúcich sa prípadov, ale našťastie i nové objavy prírodných vied, najmä fyziky, ktoré pomáhajú v pochopení mechanizmov dejov, ktoré skúmame. Tak ako i v samotnej fyzike okrem prevratných nových objavov a celkom neočakávaných obrátov v myslení fyzikov a nových odvážnych hypotéz, aj v psychotronike musíme ostať otvorení a brať vážne každý nový fakt ako impulz na rozšírenie poznania. A ukazuje sa, že práve problém času nám pripravil veľa podnetov pre skúmanie v budúcnosti.



## PSYCHOSPIRITUÁLNÍ KRIZE V KONTRASTU SOUDOBÉHO VNÍMÁNÍ PSYCHOZY- DEPRESE

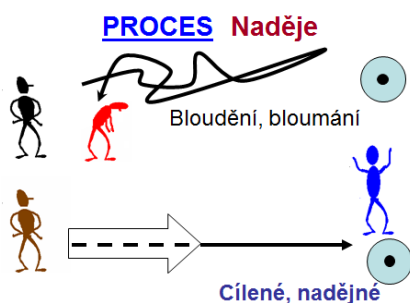
MUDr. Petr TARABA

Úvod :

Profesor Jaro Křivohlavý hovoří, že lidé s rozvíjenými sociálními vazbami žijí podle některých zjištění déle a disponují celkem lepším fyzickým i psychickým zdravím než lidé bez těchto vazeb. Když hovoříme o poruchách a nemocích, tak většina nemocí tělesných i duševních je ovlivněna kombinací faktorů biologických, psychologických, sociálních a když duševní poruchy jsou výsledkem mnoha činitelů a jejich základem somaticky je mozek. Duševní poruchy mohou být úspěšně léčeny. Toto je přístup současné medicíny.

Stres:

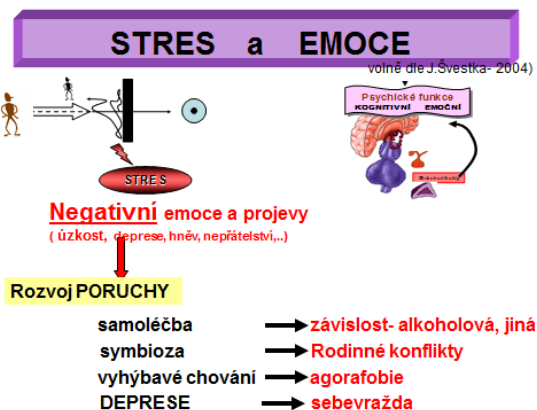
Ve svém životě se všichni pohybujeme v procesu s nadějí. Jednak člověk jenom běží životem a svého cíle nikdy nedosáhne- bloumá, bloudí anebo svého cíle dosahuje.



Naděje je jednak proces, je to k cíli zaměřená aktivita s určitým cílem a současně je také emocionálním stavem, který se váže k představě, že všechno, co je žádoucí, je i možné.

V životě se setkáváme s různými překážkami, které na nás fungují jako stresor a stres je často faktorem poruchy. Překážka může být tak velká, tak intenzivní, že ji nejsme schopni překonat a dostáváme se do stresu.

V rámci stresu spuštěním stresové osy dnes vysvětlujeme řadu poruch, spouští se tím další mechanismy, v jejich důsledku pak je porucha, nemoc.



Víme, že stres má nepříznivý dopad na naši kognitivní funkci, na náš mozek, nervové buňky „se stáhnou“ a ztrácejí svoji densitu a dochází až k atrofii mozku, což bylo potvrzeno i u zvířat.

Co se týká emocí, stres projevuje různé emoce a často jsou to emoce negativní, které nás poškozují: úzkost, deprese, hněv, nepřátelství a rozvíjí se různé poruchy, které řešíme způsobem samoléčebným, vidíme, že lidé sahají na mnohé uvolňovače, nejčastěji je to alkohol, případně drogy; nebo se projevují ve vztazích s konflikty, nebo se člověk snaží té stresové události vyhýbat, nebo se propadá do deprese, tato je velmi negativní v tom směru, že vlastně plodí myšlenky zbytečnosti a může vést až sebevraždě.

Jsou i dopady neuroimunitní (přes cytokiny fungující a také přes mozkové, trofické nervové faktory) . Stres tlumí neurogenezi

Kdy hovoříme o zdraví a kdy už o poruše nebo nemocí?

Slovník říká, že porucha zdraví, nemoc, vzniká v důsledku neschopnosti využít své obranné prostředky proti vnějšímu napadení, nebo k vyřešení svých psychologických konfliktů.

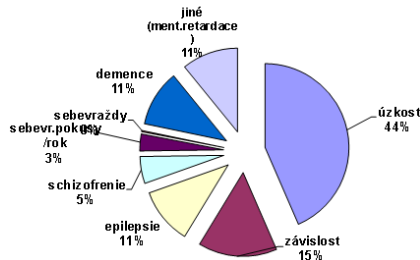
Duševní porucha je termín, který používají zdravotníci k označení klinicky rozpoznávaných abnormních příznaků, nebo abnormního chování.

Porucha často dosahuje takového stupně, že lékařský zásah se považuje za užitečný a osobní nepohoda, nebo vliv na další osoby dosáhl takového stupně, že jedinec není schopen sám normálně fun-



govat, což třeba vidíme u zvláště závažných duševních poruch, kdy lidé ztrácejí svoji pracovní schopnost a dochází k zcela změněné životní kariéře.

Kdo rozpozná duševní poruchy? Nejčastěji je to praktický lékař, který má ve své péči část populace.



Porucha je v pohledu informačním- porucha zpracování a zpracovávání informací. Je to desynchronizace a diskonekce (rozpojení) ve všech rovinách existence. Když se podíváme na duševní poruchy, na jejich průřez z pohledu medicíny, tak vidíme, že dominuje úzkostnost 44 %, pak závislost.

Co je to deprese?

Podle klasifikace - je to takzvaná depresivní tetráda: abnormní depresivní nálada, apatie, anhedonie, energie.

To znamená, že člověk ztrácí nějakým způsobem energii a chuť do života.

A dále přídatné příznaky, jako je ztráta sebevědomí, úcty, výčitky, pocity viny, myšlenky na smrt, neschopnost myslet, útlum nebo agitovanost, spánkové poruchy, změny chuti k jídlu.

Co se týká zdroje a vývoje u deprese, tak nacházíme problematiku biologickou s viny, reserpin- lék na tlak, hypothyreóza- problematika štítné žlázy, porodní vlivy; genetickou s nestabilními mechanismy neuronální plasticity, chronobiologické a enzymatické poruchy; psychologické faktory s různými zátěžovými situacemi, problémy existenčních vztahů, ztráta milované osoby, milovaného objektu a samozřejmě i vývoj, jako je ztráta rodiče v dětství, naučená bezmocnost, to vše jsou vyladovače, které se odrazí v naší centrální nervové soustavě v zpracovávání informací a výsledkem je i deprese.

Vše se zacyklovává, a deprese- jako porucha klinicky projevená- sama začne generovat negativní dopady.

U deprese nacházíme patologické hodnoty v řadě testů- neuroendokrinních -v oblasti řízení osy hypotalamus, hypofýza, štítná žláza

Také v zobrazovacích metodách je jiný průtok krve mozkem u deprese (v oblasti čelní, frontálně-temporální)

Co se týká psychosociálních faktorů příčinnosti deprese, bylo zjištěno, že rozvod rodičů do sedmi let věku dítěte zdvojnásobuje riziko deprese.

Řada depresí zůstává skryta a je neléčena je dobré věnovat pozornost následujícím projevům: bolest hlavy, páteře, břicha, stenokardia, také spánkovým poruchám – problémy s usínáním, brzké probouzení, ranní lesina. Další jako nechutenství, pesimismus, nezáměr, nedůvěra v uzdravení, úzkost, jsou faktory, které se u deprese projevují.

Deprese je velmi významnou poruchou a je sledována sebevražedností. Až 60 % depresivních pacientů má sebevražedné myšlenky, až 20 % se o sebevraždu pokusí a 10 % zemře dokonanou sebevraždou.

Dalším problémem je oblast kardiovaskulárních chorob, to znamená oblast srdce a cévní záležitosti.

Je dobré vědět, že když začneme depresivním způsobem myslet, vyladíme se do deprese.

Kdy odeslat depresivního pacienta k lékaři, k psychiatrovi? Především při sebevražedných tendencích, nebo při neúspěšnosti léčby antidepresivy u praktického lékaře.

Nezbytná psychiatrická pomoc je nutná, když deprese dosáhla takového hlubokého stupně, že vedla k takovým změnám v myšlení, že člověk už zbytečnost vidí nejen pro sebe, ale i u nejbližších a pokouší se o sebevraždu

A teď mi dovolu, abych vám ukázal video - příběh jedné ženy v depresi.

Deprese je nejběžnější za všech duševních poruch.

V celosvětovém měřítku je deprese nejběžnější chronická choroba u žen a když vezmeme v úvahu ženy a muže dohromady, je to druhá nejběžnější chronická choroba na světě. Deprese je porucha nálady, která se dá zaměřit, či přehlédnout u mladých i starých. Depresi mládeže lze považovat za součást normálního dospívání. Deprese starých lidí může být zakryta hlubokými životními změnami, nemocí či léky.

Myšlení v depresi:



## PSYCHOTRONICA SLOVACA 2017

„Je těžké pochopit tu zoufalou černotu, ale kdo by stál o bezbřehou bolest, odpor a hnus vůči sobě, dohánívá až k sebevraždě?“

„Bez ohledu na to, že mou smrtí budou strašně trpět jiní lidé, trpěla jsem denně, den za dnem úplně beznadějně.“

„Nic mě netěší, všechno je tak černé a smutné. Tři týdny jsem si nemyla vlasy, sedm nocí jsem nespala.“

První vyšetření:

Paní doporučil její pastor církve jako naléhavý případ k psychiatrickému vyšetření, protože si všiml, že poslední dobou není ve své kůži. Je sklесlá a přemáhá v sobě mnoho těžkých pocitů. Promluvil si s ní o tom a pochopil, že se neobejde bez pomoci. Měl o ni opravdu velké obavy.

P:- „No, já ani nevím, co je se mnou, ach, jsem jen tak smutná.“

L:- „Jak dlouho to už trvá?“

P:- „Už tři měsíce.“

L:- „Co se stalo před třemi měsíci? Něco se změnilo? Stalo se něco?“

P:- „Ne.“

L:- „Ne? Povíte mi něco víc o tom, jak se cítíte?“

P:- „Jo, cítím se smutná a děsně slabá.“

L:- „Připadá mi to, že se cítíte velice osamělá, mám pravdu?“

P:- „Máte.“

L:- „Trochu se vás vyptám na zdraví, slečno. Máte teď nějaké potíže se spánkem?“

P:- „Usínám bez potíží, ale probouzím se brzo ráno a už neusnu.“

L:- „Změnila se vám nějak chuť k jídlu?“

P:- „Ach, vůbec se mi nechce nic jíst.“

L:- „A ve vztazích s vaším manželem, došlo ke změně v pohlavním životě?“

P:- „Nemám už o to zájem. Připadá mi to zbytečné.“

L:- „Máte vůbec během dne něco, z čeho máte radost?“

P:- „Ne vůbec nic.“

L:- „Těšíte se na něco?“

P:- „Ne, nemám se na co těšit.“

L:- „A co vaše děti?“

P:- „Mám dva chlapce.“

L:- „A jak jsou staří?“

P:- „16 a 18. Teď jsou přes léto pryč. Ach, nikomu nebudu chybět.“

L:- „Nikomu nebudete chybět?“

P:- „Ne. Podle mě by bylo lepší, kdybych nebyla.“

Vidíme jak je smutná a má několik hlavních symptomů deprese včetně poruch spánku a změny chuti k jídlu. Ztrátu zájmu o obvyklou činnost, ztráta zájmu o sex, pocit bezcennosti. Něco jí uklouzlo, ta zmínka o tom, zda by nebylo lepší kdyby nebyla. Proto je tu psychiatr namístě, aby u ní vyloučil riziko sebevraždy.

L:- „Víte, když lidé pocítují takový smutek, někdy pomýšlejí na sebevraždu, nebo mají pocit, že by lidem bylo lépe bez nich. Napadlo vás taky něco takového?“

P:- „Přesně to teď cítím.“

L:- „Myslela jste na to, jak byste si vzala život?“

P:- „Ano. Myslela.“

L:- „Můžete mi o tom říct něco víc?“

P:- „No, napadlo mě, vzít si nějaké prášky.“

L:- „Zašla jste tak daleko, že jste si je vyndala ze skříňky?“

P:- „Ano. Ano.“

Nemá jen hlubokou depresi, ale má i silné sebevražedné sklony. A tak teď musí lékařka zhodnotit jejich riziko než odejde z ordinace. Musí se pokusit získat od pacientky ujištění, že ovládá své hnutí mysli.

L:- „Povězte mi, když vás nechám odejít s tímto pocitem, mohla byste mi slíbit, že si ty prášky nevezmete?“

P:- „Já nevím. Prostě, nevím.“

Na dokreslení problematiky deprese další videozáznam nemám, abychom viděli ten devastující stav té psychické trýzně depresivního člověka.

KAZUISTIKA- svobodného muže, 39-letého, a v psychiatrickém kontaktu poprvé letos v květnu, dosud nebyl ani u psychologa ani u psychiatra

Proč přišel?: „Těžce se o tom mluvím. Jako bych ztratil smysl života.“ Přemýšlí o sebevraždě, nemá na to dost síly. Poslední kapka pak byla minulý týden, kdy nespál, byl vystresovaný, teď má zase jít do práce, tak si vzal volno, nejlépe je doma. Omezuje svoje kontakty, nikam nechodí, nemá o čem mluvit. Myšlenky na sebevraždu má poslední půl rok.

Problémy nemá, netrpí žádnou nouzí existenčně a finančně či zabezpečení.



V anamnéze: v rodině není zátěž, prodělal operaci menisku, neměl nic zlomeného, netrpí žádnými záchvaty, nebo bezvědomí, neměl zánět mozku. V neurologickém pohledu v roce 2008 náhodou zjistili syringomyelii, která se však nezhoršuje a nedělá mu žádné problémy a v urologické oblasti pak našli chronickou prostatitidu od roku 2008. Nemá vztah a alkoholu, ani k drogám, ani k automatům, nemá žádné dluhy, je vysokoškolák, magistr, pracuje, je svobodný, je heterosexuálně orientovaný a ve vztazích je neúspěšný.

Rodiče se rozvedli, když mu byl rok. Otce si nepamatuje, krátce se s ním setkal, ale je to pro něj cizí člověk. A nerozumí těm americkým filmům, kde se „pořád hledá ztracený otec“

Hlavní slovo ve výchově měla babička, vládla pevnou rukou, děda, tam byl spíše do počtu, vše řídila babička, dědeček nevzdoroval a spoléhal na metody pasivní rezistence. Děda mu zemřel, když mu bylo 15 let. Matka sama byla pod pantoflem a má dodnes pro něj největší pochopení a je jediná, které s naprostou důvěrou důvěřuje. O svém dětství píše nerad, bylo to sice normální dětství, ale je to uzavřená kapitola. Neprohlíží si žádná foto a důsledně se vyhýbá hovoru o dětství.

Je jedináček, introvertní dítě, které se nedokázalo hrát samo. Osamostatnil se a získal více sebedůvěry na konci základní školy a začátky gymnasia.

Hřebínek mu srazily ženské, ty, které miloval, nebo se mu líbily, ty ho nechtěli, a to se nezměnilo.

Byl a je léčen antidepresivy a největší pozitivum mu dává zapojení do skupinové psychoterapie, na kterou se těší.

## Závěr

Všichni se pohybujeme k nějakému cíli s různými překážkami a překážky, se kterými se setkáváme, ať pro nás nejsou překážkou finální, ale spíše výzvou a ať v nás vzbuzují jen pozitivní emoce, zvědavost, aktivitu, pomáhání, hledání alternativních cest, ať naše chování a životní cesta je nadějná, cílená a svého cíle všichni nějakým způsobem dosáhneme.



Když dva vidí totéž, není to totéž. Je to vždy otázka pohledu.





## POSTAVENÍ PSYCHOSPIRITUÁLNÍ KRIZE V OBRAZE SOUDOBÉHO VNÍMÁNÍ PSYCHOZY

MUDr. Ondřej FRANEK

Prezentace byla rozdělena do 3 bloků, které byly vymezeny barevně, především pro účely srovnávání obou nosných témat. V první části modré bylo referováno o problematice psychóz obecně, druhá část červená se věnovala teorii psychospirituální krize, včetně srovnání s klasickou psychózou, a konečně třetí část zelená kombinovala možnosti intervence u obou variant. Na závěr byly prezentovány určité fantazie z pohledu východního přístupu, srovnávací anatomie hrubohmotného a jemnomotného světa. V úvodu byly ještě nabídnuty kontakty na vybraná pracoviště, která se věnují výše zmíněné problematice.

Psychózou myslíme ztrátu kontaktu s realitou vlivem poruchy myšlení, vnímání nebo obojím. Důvody mohou být funkční, tělesné nebo reaktivní. Podklad může být čistě biologický, potvrzen laboratorními metodami nebo paraklinickým došetřením jako je CT mozku, SPECT nebo PET mozku. Je narušená rovnováha neurotransmiterů i neromodulátorů.

Psychospirituální krize je v současné době naopak vnímána jako krize vlastní identity, a to především u osob senzitivních (vnímavých) k potenciálnímu transformačnímu přesahu, s konečným výsledkem osobnostního růstu. Jde o stav, kdy u člověka v důsledku mimořádného spirituálního zážitku dochází k významným změnám vnímání okolního světa, v názorovém či hodnotovém systému nebo pocitu sjednoceného vědomí. Hloubka krize může korelovat s mírou konfliktu mezi materiálním a duchovním světem u daného jedince, resp. je pokusem o integraci nevědomých psychických obsahů s vědomými. Spouštěčem může být významná životní událost, traumatický zážitek, východní formy cvičení, včetně jógy a meditace, sociální izolace, hladovění, návykové látky a mnoho dalších. Objektivně osoba v dané životní epizodě může prožívat klasické formy psychózy, úzkosti, deprese, resp. celou paletu psychiatrických diagnóz. Zpravidla osoby v krizi netrpí typickými bludy pronásledování nebo hlasy a udržují fyzické zdraví. Vymezený okruh potíží byl zařazen v

USA do Diagnostického a statistického manuálu Americké psychiatrické asociace DSM IV i V. Snad našim největším popularizátorem je český psychiatr profesor S. Grof.

Prezentace pojednávala o křehkém styčném bodě mezi krizí a biologicky vnímaným psychotickým procesem, který vyžaduje farmakologický, cílený psychotherapeutický nebo biologický přístup, včetně elektrokonvulzivní léčby. V opačném případě neléčený pacient trpící psychotickým okruhem onemocnění (zpravidla schizofrenií) výhledově ztrácí možnost opětovného zapojení do života, kolabuje ve vlastních dovednostech a nezdědka se dostává do kognitivního propadu a není schopen samostatného fungování bez okolní podpory. Naopak osoba v psychospirituální krizi, při vystavení se klasické psychiatrické léčbě, nemusí na léčbu vždy adekvátně reagovat.

V takovém to případě se objevuje prostor pro hlubinnou psychotherapeutickou práci s hledáním kořenů jevících se příznaků, včetně podpůrného dlouhodobého vedení s konečným zvnitřněním, pochopením obsahu transformační epizody.

Na závěr byly ukázány vybrané obrazy (čakry, jemnomotná těla) doc. A. Vasíčka, CSc. jako srovnávací filozofie východu a západu, byly otevřeny otázky metodologického přístupu v této oblasti, v přehledu byly zdůrazněny hlavní psychologické směry s důrazem na humanistickou a transpersonální psychologii. Byly rozebrány filozofické otázky v oblasti transcendentální fenomenologie, psychologismu, psychofyzického paralelismu či soudobého biologicky zaměřeného psychiatrického pohledu. Speciální část se věnovala popisu, významu a funkci jednotlivých jemnomotných struktur jako takových, včetně jejich spekulativních výkladů. Důraz byl kladen i na problematiku akupunktury a meridiánů.

S pohledu možnosti doléčení psychotických pacientů byly krátce představeny kognitivně behaviorální techniky léčení psychóz, včetně alternativních postupů i u psychospirituální krize.





## BLÁZNOVSTVO NA POKRAJI ŠIALENSTVA

Michaela ĎURKECHOVÁ

Na začiatku príbehu, ktorý vám milé dámy a páni rozpoviem, by som sa veľmi rada a s obrovskou úctou poďakovala MUDr. Rosinskému, za jeho znalosti a odborné posúvanie vedomostí. Napriek tomu, že by víkendy mohol tráviť doma s rodinou, stojí v prednáškovej miestnosti a snaží sa nás zainteresovať do problematiky psychotroniky, a tým aj pomoci iným ľuďom. Som nesmierne vďačná za všetky okamihy, za všetky vedomosti a znalosti, ktoré som tu získala. Už neraz mi pomohli zo šlamastiky a verím, že raz budem aj ja môcť pomôcť iným.

Ďakujem tiež p. Janke za všetky večere, ktoré s nami trvá a objasňuje jednotlivé témy na našich kultúroch.

Samozrejme, moje poďakovanie patrí celému kolektívu Slovenskej psychotronickej spoločnosti, organizátorom našich seminárov a aj tohto kongresu.

Pred rokmi som mala možnosť prvýkrát sa zúčastniť psychotronického kongresu a poviem vám, mojim najväčším kamarátom bol vtedy slovník cudzích slov. Množstvu pojmov som vôbec nerozumela, prednášali samé osobnosti a ja som všetko hltala ako malé dieťa.

Práve informácie získané na seminároch ma priviedli na prvé pochybnosti a podozrenia v prípade mojej priateľky Evky. S Evkou sa poznáme od útleho detstva, dôveruje mi a aj preto poznám naozaj detailne celý priebeh tohto príbehu.

Niekedy po novom roku sa Evka začala správať trochu zvláštne. Jej chovanie sa mi vôbec nepozdávalo a tak som si povedala, že to budem chvíľu sledovať. Je pravda, že padlo podozrenie, ako asi každému absolventovi psychotronických seminárov, na vonkajší vplyv, ale v momente som ho zahнала s myšlienkami, že sa správam ako čerstvý študent medicíny, ktorý na sebe pozoruje všetky choroby, o ktorých sa práve učí. No napriek tomu som začala Evku pozorovať detailnejšie a porovnávala som jej správanie s jej bežnou normou. Je jasné, že v tej dobe mala viac pracovného stresu, takže sa "to" dalo "zvaliť" na pracovnú vyčerpanosť. Jej zvláštne výkyvy nálad však boli častejšie. Striedali sa u nej stavy pohody, niečo akoby ju nič netrápilo a všetko bolo úplne dokonalé, s absolútnym strachom o budúcnosť. Drobné prekážky sa jej zrazu zdali neprekonateľné a všetko bolo pre ňu extrémnou príťažou. Na tvári sa jej striedali výrazy totálnej nezainteresovanosti na živote, len akoby šťastlivé prežívanie so šialeným

strachom, čo bude zajtra. Tento stav trval cca 3 mesiace. K tomuto všetkému sa pridružilo aj ochorenie jej psa. Chodievala s ním pravidelne von do parku, kde sa stretávala so ženou, ktorá psíka vždy pohladila a Evka podala ruku na privítanie. V tej dobe sme tomu nevenovali pozornosť, no psík začal z ničoho nič chradnúť, chudnúť, pritom však potravu prijímal normálne a všetky krvné testy a röntgeny boli v poriadku.

Začiatkom marca Evka nečakane dostala silný zápal močových ciest. Z ničoho nič, doslova z minúty na minútu, mala nutkanie ísť na WC a pritom vymočila iba pár kvapiek krvi. Tento stav bol naozaj okamžitý, ešte pár minút pred tým bolo všetko v poriadku. Vyšetrenia však ukázali negatívny zápal, žiadne zvýšené parametre v krvi ani v moči sa nenašli. Od tohto momentu mala Evka teplotu približne 38 stupňov takmer 4 dni. Tá tiež prišla razom. Po tejto dobe sprudka teplota vystúpila na takmer 41 stupňov Celzia. Nezaberali žiadne analgetiká, žiadne ľudové recepty na jej zníženie. Evka celý čas ležala doma v posteli, avšak pracovne stále so zamestnancami a obchodnými partnermi komunikovala, akoby sa nič nedialo. Cítila, že nemá fyzických síl, že nevládze prejsť po byte, no pritom sa jej zdalo, že všetko je v úplnom poriadku, že prácu je nutné vykonávať a že napriek úbytku motorických schopností, mala pocit, že všetko zvláda na, ako sa hovorí, jednotku s hviezdičkou. Ja, aj mnohí ďalší priatelia, sme začali mať o ňu vážne obavy. Previezli sme ju k lekárovi na ďalšie vyšetrenia, kde krvné testy opäť nič zvláštne nenašli. Sonografia obličiek sa ukázala negatívna. Všetko podľa noriem medicíny bolo v hraniciach tabuliek. Jedine extrémne vysoká teplota robila lekárom starosť. Z tohto dôvodu, pre istotu naordinovali Evke antibiotickú liečbu. Po 2 dňoch užívania liekov sa Evkin stav nezmenil.

Popri tejto celej udalosti, iba podotýkam, jej psík stále chradol a polihoval vedľa jej postele. Na moje neodbytné dobiedzanie, že niečo nie je v poriadku, Evka navštívila akupunkturistu. Jeho reakcia ma iba utvrdila v mojom podozrení, že Evkin stav nie je normálny a ešte viac som sa začala zaoberať myšlienkou, že skutočnosti, ktoré sme mali pred očami, úzko súvisia s problematikou psychotroniky. Po aplikácii akupunktúry sa stav vôbec nezlepšil. Akupunkturista nám odporučil, že ak do 24 hod nenastane zlepšenie, je nutné ísť opäť k lekárovi.



Evka v tomto stave bola ešte viac presvedčená, že sa nič nedeje. Stále mi opakovala: "Áno, je mi trochu zle, trochu nevládzem, ale to je iba dôsledok pracovnej vyčerpanosti. Mala som toho za posledné roky viac ako dost, tak si to vybralo svoju daň. Neboj sa, všetko bude opäť v poriadku!" No o chvíľu som od nej mala telefonát: "Ja už nevládzem, neviem, čo mám robiť, nevládzem dnes uvariť. Došli mi zemiaky a ja neviem, čo mám robiť!" Jej nálady a psychické stavy sa prudko menili. Eufóriu, pohodu, spokojnosť striedal strach z toho, či zvládne jednoduché úlohy. 2 dni po akupunktúre Evkin hlas v telefóne znel veľmi slabo. Hoci sa ma snažila presvedčiť, že sa cíti lepšie, že antibiotiká už zaberajú a že teplota klesá, neverila som jej.

Pri návšteve som zistila, že teplota naozaj klesla, no jej hodnota bola stále viac ako 40 stupňov Celzia. Neváhala som a vzala ju k lekárovi. Jej odhodlanie uistiť ma, že je OK bolo silné! Odmietla nechať sa odviezť na vozíku, pekne kráčala vedľa mňa, usmievala sa na všetkých a zdravila aj ľudí, ktorých nepoznala.

Na pohotovosti okamžite zalarmovali oddelenie a bez zaváhania ju hospitalizovali. Nebolo možné jej odmerať tlak, pulz bol úplne slabulinký. Obe sme dostali "hubovú polievku" od lekárov, že kde sme boli doteraz. Evka, vidiac, a v tomto okamihu už si aj uvedomujúc, že jej stav je vážny a že zrejme nie jej problém iba vo vysokej teplote, ma ešte stihla požiadať o pomoc. Potom ako mi neskôr líčila, si už len uvedomovala ako okolo nej behajú lekári, sestričky, napichávajú infúzie a tvária sa ustarostene.

Jej stav bol naozaj veľmi vážny. Infúzie, antibiotiká priamo do žily vôbec nezaberali. Na základe znalostí zo seminárov som usúdila, že je posledná šanca požiadať o pomoc, v Evkinom mene.

Našťastie, energoinformačný zákrok sa na základe toho stihol vykonať včas. Už večer sa Evkin zdravotný stav nielenže stabilizoval, ale aj značne zlepšil. Teplota akoby zázrakom zmizla, telo sa začalo vracieť k normálu. Na 4. deň hospitalizácie Evku prepustili z nemocnice domov. Cítila sa trochu slabá, ale až teraz, s odstupom času si uvedomila, ako sa správala a aké šťastie mala, že vyviazla z tohto problému zdravá. Dopriala si mesiac rekonvalescencie v domácom prostredí. Vzhľadom na závažnosť problému a najmä preto, že sa to predtým v problematike psychotroniky nevyskytovalo, požiadali sme aj o prešetrenie stavu jej psíka - hoci ako vieme, psychotronika sa zaoberá najmä ľuďmi. Zistilo sa však, že aj u psíka bol prítomný vonkajší vplyv. Po jeho odstránení sa stav psíka okamžite zlepšil.

Ja sama milujem happy endy, no môj príbeh teraz ešte nekončí.

Po mesačnej domácej liečbe sa Evka vrátila späť do práce. Jej náplň zahŕňa aj styk s verejnosťou. Prešlo pár dní a ja som sa s Evkou stretla na pracovnom obede. Jej oči sa opäť zvláštne leskli, akoby boli zo skla. Hneď po zítaní na mňa vysypala: "Prepáč, nechcem Ťa zase zaťažovať, ale necítim sa dobre. Predtým som si to neuviedomovala, a preto som Ti o tom ani nehovorila, ale VTEDY som počula, každú noc taký zvláštny zvuk. Bol taký akoby sa niekde o seba šuchol plech. Taký, veľmi špecifický, nie je možné ho s ničím zameniť. Tie zvuky však prestali po mojom uzdravení. A ako som sa vrátila do práce, tie zvuky sú zase späť!" Rozprávala mi to so strachom v hlase a mne bolo jasné, že je „v tom“ opäť.

Požiadala o prešetrenie, a to potvrdilo moje podozrenie. Tak sme si začali laicky spájať rovnaké znaky - špecifické zvuky, ktoré počuje iba postihnutá osoba. Znie to ako rýchle, hlasné šuchnutie plechu. Ďalej lesklé oči akoby zo skla, viditeľné aj okoliu a výrazné zmeny nálad, ktoré charakterizuje najmä vnútorná rozpoltenosť a nervozita.

Vedela som, že Evka sa nezáčastnila žiadnych spoločných meditácií, žiadnych cvičení ... iba stretla v svojom zamestnaní ľudí, ktorí mali podobne lesklé oči ako ona teraz. Títo ľudia však vyzerali inak zdravotne v poriadku. Opisovala ich oči ako so zvláštnym leskom, z ktorých chvíľkami, pod určitým uhlom akoby vyšľahol záblesk a vtedy z nich ide strach.

Opäť sa podarilo včas vykonať energoinformačný zákrok. Evka si viac začala dávať pozor na ľudí s týmito znakmi a v momente, keď niektorý z nich na niekom spozoruje, od dotýčajúcej osoby odchádza. Neskôr si tiež spomenula, že žena, ktorá hladila v parku jej psíka, mala tiež zvláštne lesklé oči. S takými ľuďmi sa Evka už nestýka, ani im nepodáva ruku, ba naopak, okamžite od nich odchádza. Našťastie a aj vďaka znalostiam zo seminárov, sa jej darí vyhnúť sa opätovnému upadnutiu do stavu nežiaducich lesklých očí.

Prípady Evky poznám celkom podrobne, pretože sme to spolu veľmi úzko zdieľali, sme naozaj dobré priateľky. No v mojom okolí sa vyskytlo viac ľudí so zvláštne lesklými očami. Všetci majú lesklé oči, výrazné zmeny nálad, no niektorí zvuky počujú, iní nie. A ešte je jeden bod, v ktorom sa rozlišujú postihnuté osoby. Časť z nich má postoj k životu veľmi laxný, akoby im nezáležalo na tom, ako všetko dopadne, cítia sa v pohode, no zároveň ich občas prepadne totálna úzkosť a strach, či nezlyhajú. Títo ľudia sa správajú oddane a nechajú sa akoby unášať osudom a iba čakajú, čo sa stane.



## PSYCHOTRONICA SLOVACA 2017

Druhá skupina ľudí má postoj k životu výrazne odlišný. Zamýšľajú sa nad zmyslom života, všetko im pripadá zbytočné, nechce sa im žiť. Opakovane svoje okolie presvedčajú o tom, že oni ako osobnosti zlyhali a že ich život nestojí za deravý groš. Niektorí dokonca verejne rozprávajú o samovražde.

Milé dámy a páni, verím, že tento príbeh nás spojí a spoločne sa nám podarí zistiť viac o novom zvláštnom jave, ktorý ako sa zdá sa rozširuje a podobných prípadov pribúda. Verím, že sa nám to podarí zastaviť a že sa budeme vedieť brániť.



## BLÁZNOVSTVO NA POKRAJI ŠIALENSTVA - POKRAČOVANIE

Lucia ĎURKECHOVÁ

Skôr ako začnem rozprávať svoj krátky príbeh, ktorý sa, rovnako ako ten predošlý, tiež týka novoobjaveného vonkajšieho vplyvu, rada by som vyjadrila obrovskú vďaku pánovi doktorovi Rosinskému, ktorý s neutíchajúcim elánom vysvetľuje a objasňuje svojim poslucháčom fakty, mýty a legendy týkajúce sa ergo-informačného systému človeka na vikendových behoch seminárov: „Ďakujem vám za vaše vedomosti a spôsob akým ich posúvate ďalej.“ Moje veľké poďakovanie patrí aj všetkým členom psychotronickej spoločnosti, bez ktorých pomoci by sme tu dnes takto svorne neseďeli.

Rada by som teraz nadviazala na rozprávanie svojej kolegynky Michaely Ďurkechovej, ktorá vám porozprávala zaujímavý príbeh Evky so šťastným koncom.

S Miškou sme blízke kamarátky, obe sme vychodili jeden beh seminárov a aktuálne opakujeme ďalší. Veci, s ktorými nás pán doktor Rosinský zoznámil, mi spočiatku boli také cudzie, až sa mi zdali neskutočné. Nie že by som tomu nechcela veriť, ale akoby mi to hlava nebrala. Až na opakovaní ďalšieho behu seminárov mi informácie začali zapadať do seba ako ozubené kolieska. Predtým si v mojej hlave lietali ako odtrhnutý šarkan. Tieto slová však nemajú pôsobiť ako nábor nováčikov do ďalšieho behu, ktorý sa začne na budúci jar, hovorím iba o svojej vlastnej skúsenosti a nadobudnutých vedomostiach, za ktoré som nesmierne vďačná. Informácie od pána doktora ma akoby prinavrátili z odbočenej cesty na moju vlastnú.

Evka, o ktorej bol predchádzajúci príbeh, je s Miškou naša spoločná známa. Evkin príbeh som sledovala zblízka, až k onomu šťastnému koncu.

Pracujem ako masérka, preto som s ľuďmi v častom kontakte a takto ku mne prišla na masáž aj klientka Katka, s ktorou mám blízky vzťah. Požiadala ma o pomoc s tým, že už bola u mnohých lekárov, ale zatiaľ jej nepomohli, ich posledná rada znela, že bolesti, ktorými trpí, môžu prameniť aj z chrbtice a odporučili jej návštevu maséra.

- Sťažovala sa na časté bolesti brucha, ktoré prichádzali akoby vo vlnách, bez ohľadu na to čo zjedla.

- Často ju prehánalo a z každého jedla nafukovalo. Absolvovala lekárske vyšetrenie gastrokopii, ktorá neobjavila žiadny problém a nechala si vyšetriť aj potravinové alergie. Potraviny,

ktoré jej vyšli ako alergény, už niekoľko mesiacov nekonzumovala, lenže jej stav sa nezlepšoval.

- V poslednom týždni dokonca každý deň potravu vydávala – opäť bez ohľadu na to, aké jedlo konzumovala.

- K tomu sa pridala veľká únava, a tá ju prepadala aj počas dňa, aj ráno. Mala pocit, akoby mala horúčku, boleli ju kĺby a svaly, ale nikdy si horúčku nenamerala. Mala pocit, že má oslabené všetky svaly, akoby jej chceli vypovedať službu.

- Pridružili sa k tomu bolesti brucha, ktoré akoby vyžarovali až do chrbtice a naopak, bolesť chrbta, ktorá vyžarovala do brucha.

- Ako mi to rozprávala, vyzorovala som na nej zvláštny jav. Pri rozprávaní sa mi nechcela pozerat' do očí. Katka je priamej, veselej a otvorenej povahy, čo na srdci to na jazyku, a preto mi to prišlo máťuce. Jej rozprávanie bolo akoby trhané. Nemalo správnu časovú os. Jednotlivé skutočnosti boli porozhadzované. Mala som pocit, že sa vôbec nesústredí a sedí ako na trňoch. Raz rozprávala akoby o sebe, potom akoby o niekom inom, avšak stále myslela seba. Skúsila som zmeniť tému a spýtať sa na jej súkromný život. Viem, že s manželom dobre vychádzajú, a tak som ju chcela priviesť na krajšie myšlienky v nádeji, že sa upokojí. Na moje veľké prekvapenie odpovedala, že s manželom sa v poslednom čase nevie zhodnúť ani na obyčajnej maličkosti. Neustále ju veľmi popudzuje a vlastne nemá na neho nervy. Sama uznala, že je trochu nepokojná a že si to uvedomuje, no nedokáže s tým nič urobiť. Vie, že ňou akoby šijú všetci čerti a má ohromné záchvaty zlosti na manžela, ale nevie to zastaviť. Svoju nervozitu prisudzovala svojmu zdravotnému stavu.

Ďalej si uvedomovala, že má prehnaté obavy, ako zvládnuť bežné činnosti, domáce práce a podobne. Tieto obavy sa striedali so stavom, že jej to je aj tak všetko jedno.

Toto však nebola tá Katka, ktorú som poznala.

- Katka mi nevedela odpovedať na otázky, čo sa udialo alebo čo ona sama robila pred vypuknutím ochorenia. Nezúčastňovala sa žiadnych spoločných školení, ani hromadných akcií, ani nenavštevovala žiadnych liečiteľov.

- Celé jej rozprávanie mi začalo byť podozrivé. Lepšie som sa jej prizrela do tváre. Všimla som si, že má akoby zmenenú tvár, strhanú ústarostenú a zvláštnu nepríjemnú. Až na mňa v jed-



nom okamihu z jej tváre zablyškali ohnivé, akoby sklenené oči.

- Na základe informácií, ktoré som sa dozvedela na seminároch, a na základe znalostí príbehu Evky, o ktorom sa hovorilo pred krátkou chvíľou, som sa rozhodla vykonať základnú diagnostiku, ktorá mi ukázala prítomnosť vonkajšieho vplyvu, avšak program závoru ma nepustil v diagnostike ďalej.

- Kratučko som Katke vysvetlila veci medzi „nebou a zemou“ a že jej požiadanie o pomoc budem tľmočiť múdrejším hlavám než je tá moja, nakoľko ja nemám dostatočné znalosti ani vedomosti na to, aby som jej mohla pomôcť.

- Katka odchádzala odo mňa zmätená, nevymasírovaná, ale s ďalším termínom o týždeň. Videla som jej na tvári, že celkom neverila mojim slovám, ale zároveň dúfala a chcela, aby sa jej dalo pomôcť. Mala zmiešané pocity.

- Požiadala som teda o pomoc v Katkinom mene, pretože s tým súhlasila a skutočne, diagnostika aj zákrok prebehli do konca. Zistilo sa, že aj v tomto prípade išlo o rovnaký nový vonkajší vplyv ako mala Evka.

- Katka prišla o týždeň a bola ako nový človek. Kruhy pod očami sa jej rozjasnili, líčka vyplnili a hlboká vráska z čela zmizla. Naozaj prišla žena s inou tvárou. Oči mala jasné a veselé. Rozprávala mi, ako sa jej trávenie a ostatné zdravotné ťažkosti upravili a hlavne si vedela spätne uvedomiť, ako veľmi bola podráždená a nechápala, ako mohla byť taká zúrivá. Celkom tomu sice nerozumie, ale aktuálne je pokojná a cíti sa dobre.

Príbeh sa tu však ešte nekončí, aj tento mal pokračovanie: Katka ma kontaktovala o niekoľko mesiacov zase s prosbou o pomoc. Vrátili sa jej zdravotné ťažkosti s bolesťami svalov, veľká únava, aj trávacie ťažkosti. Na základe svojej predošlej skúsenosti si jasne uvedomovala a popisovala svoju nervozitu, že nevie zostať v pokoji. Prepadávali ju záchvaty zúrivosti striedajúce sa so stavmi ľahostajnosti, pri ktorých jej bolo všetko jedno. Vzápätí ju prepádávali nadmerné obavy nad tým, ako má zvládnuť bežný pracovný deň.

Mala som podozrenie, že predchádzajúci vonkajší vplyv má naspäť. Diagnostika potvrdila, že som sa nemýlila. Opäť som sa pýtala čo predchádzalo tomu, než sa jej vrátili zdravotné ťažkosti. Jediné, na čo si vedela spomenúť je, že mala v práci stretnutie s obchodným partnerom, s ktorým si podali na uvítanie ruky a ktorý bol veľmi nesústreďený a mal zvláštne oči: akoby sklenené a z času na čas sa mu z nich akoby zablysko.

U Katky sa opäť podarilo urobiť zákrok včas a bola poučená o tom, že sa má vyvarovať kontaktov s ľuďmi, ktorí na človeka pôsobia, ako keby mali zdanlivo sklenené oči, z ktorých akoby občas vyšľahovali blesky.

Verím že tento príbeh nám všetkým pomôže urobiť si lepší obraz o novom vplyve. Pomôže ho bližšie pochopiť a preskúmať. Verím že pomôže aj k zisteniu, ako sa mu brániť, nakoľko prípadov je viacero a stále pribúdajú.

Jediné čo nám všetkým môžem popriať, je ostať v pevnom zdraví a bez akýchkoľvek vplyvov.



## NOVÝ VNĚJŠÍ VLIV NA ČLOVĚKA

Jana JÚZKOVÁ

Ráda bych vás seznámila s nově objeveným, dosud nepojmenovaným vnějším vlivem, který byl nalezen nejen u člověka, ale i psů. Řeknu vám vše, co je k dnešnímu dni o tomto vlivu známé.

Nyní trocha informací o vnějších vlivech, které známe, a o kterých jste možná již něco četli nebo i něco slyšeli.

Tak jen pro vaši informaci, aby náhodou nedošlo k záměně pojmů, rozeznáváme fakticky dosud vnější (slovensky vonkajší) a vnitřní (slovensky vnútorné) vlivy na člověka. Každý z těchto vlivů může výrazně ovlivnit zdravotní stav člověka.

Vnitřní vlivy (vnútorné) si člověk vytváří sám. Svým jednáním a následným rozhodnutím se, jak se dál zachová ve svém životě.

Myslí o sobě, na základě takto vytvořených myšlenek, a tím následně vzniklých informací, působí každý člověk sám na svůj organismus. Tímto způsobem si může významně ovlivňovat vlastní zdravotní stav. Jak kladně, tak záporně, ale hlavně velmi často naprosto zbytečně a nevhodně.

Vnější vliv (vonkajší) je vliv, kterým ovlivňuje člověka z venku jiný subjekt. Vnějších vlivů na člověka je více druhů. Každý vnější vliv, které současná psychotronika zkoumá, má svoji charakteristiku. Většinou se projevují při energeticko informační diagnostice kódově na levé straně těla od země až po hlavu a každý z nich má jinou metodu odstranění. Mezi vnější vlivy na člověka patří například: uřknutí, zaklínání, porobeniny, kletby, prokletí, napojení šikmé a vodorovné atp.

Některé vnější vlivy působí přímo na tělo a jiné ovlivňují zdravotní stav těla přes energeticko informační systém (zkráceně EIS) člověka.

V této přednášce se budu více věnovat vnějším vlivům, které se zobrazují kódově při diagnostice na levé straně hlavy.

Do dnešní doby, se kódově při diagnostice zobrazovaly na levé straně hlavy člověka pouze dva známé vnější vlivy, které nazýváme šikmé a vodorovné napojení.

K těmto vlivům si vždy pomohl postižený sám, svým jednáním. Většinou vzniklý problém předcházel hledání, jak se dostat z aktuálního problému v životě nebo naopak prostá lidská zvědavost. Člověk získal informaci o nějaké nové metodě či kurzu, který má za úkol vylepšit partnerské vztahy, finance, zlepšit vztahy na pracovišti, jeho zdraví nebo zdraví pro někoho jiného, který ho o pomoc vůbec nepožádal a

podobně. V případě, že se člověk zúčastnil takového kurzu a instruktora „pouze“ vyslechl, většinou se nedostal do skupiny lidí se zdravotními problémy. Pokud danou aktivitu začal praktikovat sám, buď, dle instrukcí lektora, nebo si něco nastudoval v literatuře, něco si domyslel sám, případně začal praktikovat více poznaných aktivit, mohly u něho nastat nepříjemné zdravotní potíže, na které nezabírá klasická léčba. Člověk si působení tohoto vlivu na sebe nemůže odstranit sám. Může mu pomoci terapeut znalý věci. Pochopitelně jenom v případě, že nemá závoru (jen pro informaci, nejedná se zde o závoru jako takovou dřevěnou či železnou, tedy hmotnou, ale o dobře nastavený vlastní program, který spustí předem daný subjektivní vjem na těle, že on nemůže nemocnému pomoci). A hlavně opravdu ví, jak má zákrok udělat, tak, aby nepoškodil sebe ani postiženého člověka. Pokud neví, nebo by byl jeho postup nevhodný, měl by se projevit program závoru. Podmínkou pro provedení nutného a cíleného zákroku na odstranění vlivu, který působí na postiženého člověka, je, aby postižený minimálně 3 měsíce nedělal vůbec nic z výše uvedených aktivit a ani s žádnou jinou podobnou aktivitou nezačal. Po překontrolování této nutné podmínky, může terapeut vnější vliv odstranit. Způsob provedení tohoto zákroku pro odstranění některého z vlivů, které nazýváme šikmé a vodorovné napojení není cílem této přednášky. Tuto informaci považují za velmi důležitou.

Proč? Protože v této souvislosti bych ráda upozornila na velmi vážné nebezpečí, které hrozí v případě nekompetentního odstraňování tohoto vlivu. Postiženému se v žádném případě nepomůže a terapeut může skončit trvale s velmi vážným psychickým postižením nebo – a to v tom horším případě i smrtí.

Cílem mé přednášky není, abych vás nějakým způsobem vyděsila. Nechci zde nikoho strašit. Je však faktem, že bez odstranění toho vnějšího vlivu, nelze postiženého člověka zcela uzdravit. V případě pozitivní pomoci, musí terapeut klientovi podat důrazně správné informace, tedy rozumně vysvětlit, že dané aktivity nesmí ve vlastním zájmu praktikovat, kde po odstranění napojení tento zákaz trvá i nadále - na dalších 100 let. Pokud klient zákaz nedodrží, může se do stejného nebo podobného vlivu opět dostat, včetně všech zdravotních potíží, na které by opět nezabírala léčebná terapie. V takovém případě by nastala otázka, zda by bylo možné opět stejnému postiženému člověku pomoci a znovu u něj odstranit



působení některého vnějšího vlivu, kterému říkáme napojení vodorovné nebo šikmé a zda by se našel terapeut, který by mohl druhé odstranění provést. U obou z těchto známých vlivů má první terapeut na odstranění vlivu tohoto druhu podruhé závoru a zá-krok by neměl ve svém vlastním zájmu udělat, aby se nedostal on sám do výše uvedených problémů.

Jen informace z praxe - na třetí pomoc, se objevuje program závory u všech, kteří chtěli pomoci. Z toho nejspíš vyplývá pravidlo, že třetí pomoc pro postiženého člověka není možná a on, se svými zdravotními problémy, bez pomoci musí žít dál. Léčba medikamenty mu nezabere. Druh projevovaných nemocí je různý, záleží na předcházejícím zdravotním stavu postiženého člověka. Velmi často se přidávají psychické potíže i halucinace.

Nyní opustím informace, o vnějších vlivech, které nazýváme vodorovné a šikmé napojení, které se dosud jako samostatné vlivy nacházeli kódově na levé straně hlavy. Vrátil se k tématu přednášky, ale předchozí informace byly potřebné, následně zjistíte proč.

Vnější vliv, o kterém vám nyní chci podat informaci, je úplně nový a dosud ne zcela prozkoumaný. Je svým způsobem záluďný v tom, že poškozený člověk nemusí chodit na žádné kurzy, přednášky, nemusí cvičit žádná meditační cvičení a podobně. Může žít běžný život i bez zájmu o výše uvedené aktivity. Dosud jsme zaznamenali shodné charakteristiky, že nezáleží na věku, na vzdělání, ani na pohlaví postiženého. Tento vliv se objevil u dospělých lidí, u dětí i u psů.

Jak se vlastně postižený člověk stane obětí tohoto vlivu?

V současné době, nelze určit lokalitu působení tohoto vlivu. Jsou známé pouze případy z Čech a ze Slovenska. Avšak nemohu vyloučit výskyt i v jiných státech ve světě. U případů, které bylo možno takto vyřešit, jak na Slovensku, tak v Čechách, vyplývá pouze jeden poznatek, na kterém se vzácně shodují všichni zachránění. Problémy začaly po tom, když potkali člověka, s pohledem nepřijemných jakoby „lesklých skleněných očí“ a došlo mezi nimi i k fyzickému kontaktu - stačilo podání ruky. Popisy poškozených lidí, byly zajímavé vzácně shodné. Měli vjem, že ze skleněných očí, při vzájemném setkání, občas vyšlehl malý blesk.

Pozor, aby nedošlo k záměně.

Jsou mezi námi lidé, kteří po úrazu nebo z jiných důvodů mají skleněnou protězu místo oka. O tyto lidi se nejedná.

Zrovna tak se nejedná o lidi, kterým se lesknou oči vlivem běžné choroby, jako je například viróza či rýma.

Ani se nejedná o lidi, kteří si při aktuálně probíhající hysterickém záchvatu, nejen nepamatují vše, co říkají, ale i jim, v tuto dobu, šlehnají malé záblesky, také z lesklých očí, které na okolí mohou působit skleněným dojmem. U takových lidí lesk z očí zmizí, chvíli po tom, když u nich hysterický záchvat skončí.

Jak se tento vnější vliv projevuje u člověka?

Nic netušící zdravý člověk, po setkání s výše uvedeným člověkem, začne mít zdravotní problém nebo i více problémů najednou. Je otázka, za jak dlouho??? Tato doba může být a fakticky i je různá. Někdo onemocní fyzicky skoro ihned, jiný během týdne, čtrnácti dnů. Jindy může od setkání uběhnout měsíc nebo i měsíce dva. U dětí je doba spíše kratší.

Zrovna tak se liší průběh začátku potíží. U někoho nastupují ihned vážné zdravotní potíže.

U některého člověka nejdříve nastoupí doba, kdy náhle začne působit na své okolí, do té doby zcela zdravý člověk, jakoby odevzdáný „svému osudu“, jakoby ztrácel pud sebezáchovy, i bez ohledu na případnou vlastní rodinu. Má vyřeštěné lesklé oči. Nezáleží mu na jeho životě, někdy je opravdu schopen v tomto stavu spáchat, bez zjevného důvodu, i sebevraždu.

U někoho nastupují rovnou zdravotní potíže. Většinou se jedná o náhlé zhoršení zdravotního problému, kterým člověk trpí nyní nebo trpěl v dětství. Jinými slovy, projeví se nejdříve na nejoslabnějších místech v těle. Například zánět ledvin, močových cest, poruchy trávení, bolest svalů a podobně. Člověk začne mít náhle vysoké teploty, které se blíží až ke 41°C. Ze začátku teploty kolísají na 38 °C. Je zcela vyčerpaný, ale zajímavé je to, že se necítí ohrožen na životě a horečku bere takřka jako normální stav. Je převezen do nemocnice, kde nezabírá žádná terapie od lékařů. Leží na posteli, někdy je v bezvědomí, jindy vnímá vše z okolí, ale nemá sílu se pohnout a ani mrknout. Pulz je nehmatný a tlak prudce klesá a je takřka nezměřitelný. Oproti klasické léčbě, nezabírá u pacienta žádná medikace ani terapie a stav se postupně zhoršuje.

Pokud se v tuto dobu neudělá, na základě energeticko informační diagnostiky potřebný zákrok, vedoucí k odstranění tohoto vnějšího vlivu, pacient umírá. Lékaři nemají žádnou možnost mu současnými metodami pomoci.

Po odstranění tohoto vnějšího vlivu věci znalým terapeutem, pacientovi takřka ihned naskočí tlak i tep, během krátké doby otevře oči, promluví, nabere nové síly, příznaky nemoci zmizí a v případě potřeby zaberou léky.

Jako příklad mohu uvést situaci z nedávné doby, kdy se do působení tohoto vlivu dostala celá rodina z Moravy. Problémy začaly u dětí školního věku a ná-





sledně i u rodičů a též u jejich pejska. V jejich případě se s prosbou o zákrok ozval ošetřující lékař dětí, který vysvětlil celou situaci lékařce rodičů. Lékařka nevěřila, ale souhlasila se zákrokem. Potom byla příjemně překvapená.

Jak se vše stalo, že byla postižena celá rodina včetně psa?

V okolí rodiny se začal pohybovat pán se skleněnými lesklými očima, jako nový přítel jejich rodiny. Zákrok byl proveden postupně u všech členů rodiny. V současné době jsou všichni v pořádku, včetně psa. Rodiče se již bez dotyku snažili zjistit od pána, zda si svůj vliv na okolní lidi neuvědomuje a zda ví, kde k tomuto stavu přišel. Pán odmítl odpovědět na všechny jejich otázky a odstěhoval se.

Další případ se týkal osoby pana faráře. Tady požádal o pomoc rovněž lékař, který pana faráře ošetřoval. Do kostela na zpověď přišla paní s lesklými skleněnými očima a na uvítanou si podali ruce. Dnes už je pan farář zdrav.

Slovní spojení „skleněné lesklé oči“ použil nejen on. Bylo zajímavé, že si mezi množstvím věřících v kostele vybavil, ještě v nemocnici, ve své vzpomínce, právě tuto paní.

Kde se tento vliv nachází v rámci diagnostiky?

Vliv se nachází kódově na levé straně hlavy, pod úhlem cca 30 st. Jakoby nad spojnici homích ušních boltců směrem ke spánku. Při diagnostice na papíře bylo zjištěno, že okraje tohoto vlivu, se projevují jakoby slabý telefonní kabel, který nejdříve vede od fotografie hlavy vodorovně, cca do vzdálenosti 0,5 m až 1 metr a tam se ohýbá směrem nahoru, kde již nesmíme pátrat, kam vede dál. Upozorňuji velmi důrazně, že se nesmí pátrat po tom, co je na druhé straně nebo do tohoto napojení sahat rukou!!! Po zkušenostech, z jiných - dosud známých napojení, které se kódově také zobrazují na levé straně hlavy, je známo, že ten, kdo se rozhodl zkoumat, kam napojení vede nebo co je uvnitř, náhle zemřel, nebo byl vyřazen z běžného života a žije v psychiatrické léčebně neschopen mluvit a myslet!!!! Jistě tedy pochopíte, proč mé upozornění je tak důrazné – odráží jen dosavadní, mnohdy smutné, zkušenosti z praxe. Proto také nechci dávat návod na odstranění těchto vlivů, bez nutných předcházejících znalostí.

Jakým způsobem je třeba udělat zákrok pro pomoc postiženému?

U tohoto zákroku, je stejně nebezpečí pro terapeuta, o jakém jsem se již zmínila. Při neodborném zákroku může být terapeut vážně zdravotně postižen nebo i náhle zemřít.

Nemocnému v tomto případě neodborný zákrok opravdu nepomůže, spíše ublíží.

Zákrok má přesná pravidla!! Nejprve zodpovědný terapeut musí mít důvod, proč má udělat diagnos-

tku u nemocného. Je zde nezbytná žádost o pomoc od nemocného, jeho rodičů, nebo od člověka, který se o nemocného stará, případně od ošetřujícího lékaře. Pokud terapeut ví, jakým způsobem má dále postupovat a neprojevuje se mu zaktivovaný, předem nastavený projev závoří, může v energeticko-informační diagnostice pokračovat. Důvodů problémů u nemocného člověka může být více. V případě, že u nemocného člověka je nalezen zdravotní problém, způsobený vnějším vlivem, je třeba zjistit, o který druh vnějšího vlivu se jedná? Každý vliv má jiný způsob odstranění. Terapeut si musí, na základě správné diagnostiky, v rámci terapie stanovit, co má udělat v případě potřeby dříve a co dle potřeby později. Některý vnější vliv terapeut nemůže odstranit sám, pouze podá informaci postiženému člověku, jakou aktivitu musí pro jeho odstranění a následně vlastní uzdravení se, vykonat on.

Právě z tohoto důvodu, není způsob zákroku pro odstranění tohoto vlivu, cílem této přednášky.

A co říci na závěr?

Zatím nevíme, proč jsou mezi námi lidé se „skleněnými lesklými očima“, kde setkání s nimi, může být život ohrožující. U těchto lidí se neprojevují na veřejnosti žádné zdravotní potíže a možná, že si ani sami patrně neuvědomují, svůj negativní vliv na okolí. Sami o důvodu, proč mají skleněné oči, nechtějí hovořit s nikým. Cítí se zdravotně zcela fit.

O jedné paní se skleněnými očima je známé, že před tím, než začala mít skleněné oči, byla 2x v Indii 6 týdnů na nějakém meditačním kurzu, ale to nás vůbec neopravňuje tvrdit, že tento vliv se dostal do Evropy z Indie!!

„Zasažení lidé“, kteří takové setkání zažili, spáchají bez důvodu sebevraždu nebo jsou vyčerpáni, unaveni a bez pomoci umírají.

Byla již zaznamenána i opakované zasažení tímto vlivem i u již uzdravených lidí. Zákrok pro odstranění musel být zopakován, nyní je jim dobře a dávají si pozor na lidi ve svém okolí.

Odstranění tohoto vlivu mohl udělat stejný terapeut.

U projevu tohoto druhu vlivu je velké riziko v tom, že není důvod, aby někoho z okolních lidí napadlo, že se nejedná o virovou nebo jinou běžnou nemoc. Vznikne náhle zdravotní problém, který se ze začátku snaží okolí řešit klasickou medicinou. Nemocnému stoupá teplota, klesá tlak i tep a všechny zdravotní testy nevybočují z běžných výsledků, v případě předchozích testů u daného člověka. U Zdravých lidí jsou výsledky testů z laboratoří negativní, nezodpovídají vysoké teplotě ani zdravotnímu problému, který se náhle u nemocného objevil.



Ti lidé, kteří působení vlivu přežili, měli štěstí, že o pomoc pro ně požádali ošetřující lékaři, kteří se s tímto vlivem již setkali, nebo byli na vliv upozorněni od některého z kolegů nebo od lidí z okolí nemocného člověka.

Ještě je třeba upozornit, že postižený člověk tímto novým vnějším vlivem není nebezpečný pro své okolí. Mohou se ho lidé dotýkat a bez problémů s ním manipulovat doma i v nemocnici.

Snážila jsem se vás seznámit s nejnovějšími poznatky o tomto novém vnějším vlivu, který ještě ani nemá žádný název. Zůstává u něj jen mnoho, ještě nezodpovězených otázek!!!

Ještě přidám k zamyšlení zcela nový případ, který již dopadl dobře. U jednoho člověka se sešlo více vnějších vlivů. Postižený byl zdravotně postižen. Bolelo ho tu i onde. Lékařské výsledky byly bez nálezů. Při energeticko informační diagnostice, po žádosti o pomoc byla nalezena a následně zlikvidována pouze porobenina. Při následné kontrole bylo vše v pořádku. Zdravotní stav se zlepšil o trochu a zase se začal zhoršovat. Při další energeticko informační diagnostice bylo nalezeno přímé prokletí, které tam před tím nebylo. Bylo odstraněno. Za pár dnů se stav upravil a postižený začal chodit v doprovodu rodiny u dcery, kde v tuto dobu bydlel, na malé procházky. Náhle, pro okolní lidi zcela bez důvodu, u něj vypukly vysoké horečky. Při opětovné energeticko informační diagnostice byl nalezen tento nový vnější vliv. Po jeho odstranění je pán nyní zcela zdrav. Tady jsou

další otázky na zamyšlení. Vzhledem k tomu, že byl u dcery, chodili s ním na procházky a s nikým si venku nepovídali, ani nepodávali ruce. K nim domů žádná návštěva nepřišla a z rodiny není postižen nikdo, tímto novým vnějším vlivem, nemohl pán nový vnější vliv získat v době mezi odstraněním prokletí a nástupem teplot. Je možné, že lze nový vnější vliv diagnostikovat až po propuknutí potíží? Tento případ byl s tímto průběhem potíží zatím ojedinělý, tak tuto otázku zatím zodpovědět neumím. Myslím si, že by i tato možnost mohla nastat.

Nezbývá, než popřát nám všem, abychom se do působení tohoto vlivu nedostali.

Jen doplňující informace k přednášce o novém vnějším vlivu.

Je "zajímavé", že po kongresu ještě bylo nutno pomoci dvěma lidem, na které popsán vliv působil.

Každý postižený člověk byl odjinud a vzájemně se neznali.

Potom náhle působení popsáného vnějšího vlivu vymizelo.

POZOR - nesmíme pátrat z jakého důvodu a ani kam vliv zmizel!



Texty neprešli jazykovou úpravou.