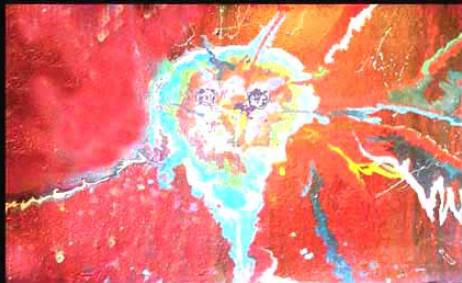


MUDr. Teodor Rosinský, CSc.

CHOROBY Z NENÁVISTI (URIEKNUTIE, POROBENIE, PREKLIATIE)



ENERGOINFORMAČNÝ
SYSTÉM ČLOVEKA
V ZDRAVÍ A V CHOROBE

EDÍCIA
MEDICA

ENERGOINFORMAČNÝ SYSTÉM ČLOVEKA V ZDRAVÍ A V CHOROBE

CHOROBY Z NENÁVISTI
(urieknutie, porobenie, prekliatie)

MUDr. Teodor Rosinský, CSc.

ENERGOINFORMAČNÝ SYSTÉM ČLOVEKA V ZDRAVÍ A V CHOROBE

**CHOROBY Z NENÁVISTI
(urieknutie, porobenie, prekliatie)**



Copyright © MUDr. Teodor Rosinský, 2007

Copyright © CAD Press, Bratislava 2008, 2010

Vydanie prvé

Vydalo nakladateľstvo

CAD PRESS

Ľuda Zúbka 23/1

BRATISLAVA ••••

SR 84••0••

tel: (02) 6436 9928 / (00421) 903 159 404

E-mail: info@cadpress.sk * info@cadpress.cz

Web: <http://www.cadpress.sk>

e-shop: <http://www.cadpress.cz>

ISBN 978-80-88969-32-7

O B S A H

O autorovi _____	9
1. PREDHOVOR AUTORA A ÚVOD _____	11
Predhovor autora _____	11
Čo to je psychotronika _____	12
Čo to je energoinformačná medicína _____	14
2. ENERGOINFORMAČNÝ SYSTÉM ČLOVEKA _____	16
Základné údaje _____	16
Štruktúra EIS _____	21
Funkcie EIS _____	24
3. PATOLÓGIA EIS _____	29
Všeobecné údaje _____	29
Kvantitatívna patológia E I S _____	33
Kvalitatívna patológia EIS _____	38
4. ZÁKLADNÁ DIAGNOSTIKA A POSTUPY ÚPRAVY _____	41
Základná diagnostika EIS _____	41
Základné postupy úpravy _____	49
5. VONKAJŠIE VPLYVY _____	54
Vonkajšie energoinformačné vplyvy _____	57
Urieknutie _____	58
Zaklínanie _____	60
Porobenie _____	65
Vyrobené porobenie _____	66
Prerobené porobenie _____	77
Kliatba _____	93
Zanechaná kliatba _____	93
Vyslovená kliatba _____	99

Vonkajšie informačné vplyvy	104
Prekliatie	105
Priame prekliatie	106
Rodové prekliatie	110
Vonkajšie vplyvy zmiešaného pôvodu	115
Napojenia	116
Vodorovné napojenie	116
Šikmé napojenie	121
6. KOMPLEXNÁ DESTABILIZÁCIA E I S	127
7. VNÚTORNÉ VPLYVY	141
Autopunitívny program	142
Autodeštruktívny program	147
8. VNÚTORNÉ PROGRAMOVANIE	153
9. SYNTÉZA A OČAKÁVANIA	161
10. KRITIKA A ANTIKRITIKA	176

Úvodné slovo

V súčasnej dobe sa neustále zvyšuje záujem o problematiku, ktorú študuje psychotronika, a tiež o problematiku liečiteľstva a iných spôsobov diagnostiky a liečby, ako ponúka súčasná školská medicína. Záujem o túto tému sa pohybuje vo veľmi širokom spektre od hľadania senzácií na jednej strane, cez prostú snahu byť informovaný, až po odborný záujem na strane druhej. Vzrastajúci dopyt stimuluje ponuku a tá – žiaľ – príliš neopľýva kvalitou a serióznosťou. Len malý zlomok publikácií s touto tematikou je skutočne zmysluplných a odborne fundovaných tak, aby poučili a nazavádzali. O to viac je preto treba uvítať publikáciu popredného slovenského lekára, jedného z nestorov akupunktúry, psychotroniky a naturálnej medicíny, primára MUDr. Teodora Rosinského, CSc.

Keď sme v roku 1984 založili prvú Sekciu psychotroniky pri vtedajšej Gerontologickej spoločnosti SLS, bol MUDr. Teodor Rosinský členom jej výboru. A keď sa v roku 1985 konalo v Bratislave prvé sympóziu *Psychotronika a zdravie*, ktoré odštartovalo odvtedy každoročné odborné podujatia o psychotronike aj o naturálnej medicíne, ktoré mali v tom čase federálny a neskôr medzinárodný rozsah, bol autor tejto knižky jedným z kľúčových prednášateľov. Hoci tieto podujatia už dávnejšie zmenili názov aj obsah, ostáva MUDr. Rosinský stále jedným z najžiadanejších prednášateľov a lektorov kurzov a tematických seminárov.

Autor v predloženej publikácii zúročuje svoje osobné mnohoročné poznatky a skúsenosti v danej problematike, ako aj svoje autorské skúsenosti z jeho predchádzajúcich publikácií. Obracia pozornosť čitateľov a tiež širokej verejnosti na málo známe, ale veľmi závažné skutočnosti. Predovšetkým upozorňuje na úskalia práce s týmito energo-informačnými procesmi cez ktoré možno aj škodiť a ubližovať. A to jednak druhým ľuďom a jednak predovšetkým sebe, a to bez ohľadu na primárny úmysel. To je vari jedno z najdôležitejších poučení z tejto knižky, lebo toto nebezpečenstvo je pomerne málo známe záujemcom ale aj tým, ktorý akýmkoľvek spôsobom bez náležitého vzdelania a morálneho zakotvenia pracujú s týmito technikami, a to nielen z komerčných dôvodov. Veľmi fundovaný pohľad skúseného odborníka je preto cenný a poučný.

Publikácia je prezentovaná ako súhrn aktuálnych poznatkov o problematike, ktorej sa autor venuje desiatky rokov a ktorá ani v svetovej literatúre nie je uceleným spôsobom rozpracovaná. V úvodnej časti oboznamuje autor čitateľa so základnými pojmami, aby sa postupne prepracoval k špeciálnym postupom najmä pri vonkajších vplyvoch, ktoré sú nosnou té-

mou tejto publikácie. Táto problematika – napriek svojej závažnosti a frekvencii – nebola doteraz odpovedajúcim spôsobom rozpracovaná a treba vysoko oceniť, že sa o nej dozvedáme vari od toho najkompetentnejšieho odborníka, ktorý je skutočným priekopníkom systematického štúdia vonkajších vplyvov. Tu sa môžu naplniť aj jeho terminologické a normotvorné ambície.

Autor podrobne vysvetľuje jednotlivé druhy vonkajších vplyvov, ich diagnostiku aj – ako ich sám nazýva – postupy úpravy. Súčasne sa na základe svojich dlhoročných skúseností pokúša postulovať aj základné teoretické paradigmy. Kniha obsahuje mnohé veľmi cenné, originálne a poučné postrehy, návody a hodnotenia pre laikov aj odborníkov, a vecným a kritickým spôsobom hodnotí úskalía a riziká rôznych liečiteľských aktivít. Záverečná časť je veľmi fundovanou apologetikou energoinformačných procesov.

Samozrejme, že táto problematika tvorí len časť energoinformačnej medicíny a tak publikácia zďaleka nepokrýva a nemôže pokrývať celý okruh energoinformačnej medicíny, ktorá zahŕňa aj iné medicínske okruhy diagnostiky, terapie, prevencie a výskumu a má jednoznačne interdisciplinárny charakter. Zrejme v záujme priblíženia sa širokému okruhu čitateľov je pojem energoinformačná medicína zjednodušene interpretovaný a zúžený a z rovnakých dôvodov sa – pre odborníkov – trochu voľne zaobchádza s fyzikálnymi pojmami aj so samotnou interpretáciou energoinformačných systémov organizmu. Treba zohľadniť, že mnohé teoretické východiská energoinformačnej medicíny nie sú jednoznačne akceptované ani odborníkmi z okruhov energoinformačnej medicíny ani interdisciplinárne. Táto problematika vyžaduje dlhoročný a systematický výskum, ktorý sa na Slovensku pomaly rozbieha na odborných pracoviskách, a seriózna odborná výmena informácií a koordinácia výskumných aktivít v oblasti energoinformačnej medicíny sa len postupne iniciuje. O to viac treba oceniť jednak faktografickú hodnotu publikácie a jednak osobný prínos autora do tejto problematiky. Významný je aj jej prínos k normotvorbe energoinformačnej medicíny.

Autor disponuje – okrem svojich bohatých praktických skúseností – aj mimoriadne bohatou a rozsiahlou databázou kazuistik (jednotlivých klinických prípadov), čo mu umožňuje aspoň z určitých aspektov seriózne hodnotiť a zovšeobecňovať. Knižka zapadá do celého spektra úctyhodnej a nesmierne záslužnej práce prim. MUDr. Rosinského v tejto oblasti, za ktorú mu patrí naša vďaka a obdiv.

MUDr. Gustáv Solár

O autorovi

Autor tejto knihy, MUDr. Teodor Rosinský, CSc. (* 26. 2. 1937), je známy slovenský lekár-psychiater (dlhoročný primár Psychiatrickej nemocnice vo Veľkom Záluží, 1963-1997), filozof, polyglot a psychotronic, zakladateľ energoinformačnej medicíny a priekopník akupunktúry na Slovensku.

Okrem vlastnej práce lekára sa venoval aj pedagogickej činnosti – až do r. 2005 vyučoval na Univerzite Konštantína Filozofa v Nitre neurofyziológiu a psychiatriu pre psychológov a sociálnych pracovníkov, a organizoval a naďalej organizuje pre lekárov v SR a v ČR kurzy energoinformačnej medicíny, o ktorej prednášal aj v Nemecku a Rakúsku. Je stálym lektorom kurzov akupunktúry, biodiagnostiky a bioterapie pre lekárov, najmä homeopatov, a zastáva rôzne funkcie vo výboroch Spoločnosti akupunktúry Slovenskej lekárskej spoločnosti a Lekárskej spoločnosti naturálnej medicíny.

Autor je aj znalcom ázijských liečebných metód, ktoré mal možnosť skúmať aj v zahraničí pod záštitou Slovenskej lekárskej spoločnosti (najmä pri jeho študijných pobytoch vo Vietname a Číne). V tejto súvislosti treba spomenúť aj jeho geniálne jazykové schopnosti, umožňujúce mu prístup k bežne nedostupným prameňom. Jeho vzťah k jazykom, ktorých aktívne ovláda 16 a pasívne ďalších niekoľko desiatok – vrátane čínštiny, sa prejavil aj v zameraní jeho kandidátskej práce z psychopatolingvistiky, ktorú obhájil na Fakulte všeobecného lekárstva KU v Prahe v r.1968.

V r. 1962 nadviazal kontakt s vtedy už emeritným nestorom českej akupunktúry dr. Karským a s dr. Umlaufom, ktorý bol v tom čase jediným slovenským akupunkturistom, pôsobiacim vo VN Ružomberok, a v r. 1965 spoločne založili československú Spoločnosť akupunktúry. Od tých čias až doteraz je nepretržite členom všetkých výborov Spoločnosti akupunktúry. Rovnako je lektorom všetkých doterajších kurzov akupunktúry a pravidelne sa aktívne zúčastňuje psychiatrických vedecko-odborných podujatí. Ako jeden zo spoluzakladateľov naturálnej medicíny u nás je aktívnym účastníkom všetkých celoštátnych aj medzinárodných podujatí naturálnej medicíny a lektorom všetkých jej kurzov. Poznáme ho tiež z mnohých diskusií o tejto problematike v

masmédiách, kde vždy vecne a fundovane argumentoval v dialógoch s odporcami tejto časti medicíny. Zúčastnil sa aktívne všetkých kongresov Lekárskej spoločnosti naturálnej medicíny, ktorú pomáhal zakladať a ktorej je viceprezidentom.

Jeho bohatá a plodná práca v medicíne bola ocenená viacerými poc-tami. Je nositeľom Guothovej medaily Ministerstva zdravotníctva SR, ako aj bronzovej, striebornej aj zlatej medaily SLS, a je čestným členom ČLAS.

Vyše 50 rokov sa venuje aj bádaniu na poli psychotroniky. V r. 1967 stál u zrodu Československej spoločnosti pre psychotronický výskum. Je jedným zo zakladateľov Svetovej asociácie psychotronického výskumu, ktorá vznikla v Prahe v r. 1973, a spoluzakladateľom Slovenskej psychotronickej spoločnosti, ktorá na Slovensku pôsobí už vyše 20 rokov (od jej vzniku bol jej viceprezidentom, od r. 1996 zástava funkciu prezidenta SPS).

Aktívne sa podieľal na organizovaní všetkých odborných podujatí psychotroniky, ktoré sa pravidelne konali od r. 1985 pod názvom *Psychotronika a zdravie* v Bratislave a mali federálny charakter, neskôr kongresov *Psychotronica Slovaca*. Bol členom výboru Sekcie psychotroniky Gerontologickej spoločnosti SLS, ktorá vznikla v r. 1984, a od r. 1987 aj členom výboru Sekcie psychotroniky SR ČSVTS.

Od roku 1991 usporadúva v rámci Slovenskej psychotronickej spoločnosti teoretické semináre pre záujemcov o bioterapiu, kde autor prednáša a oboznamuje frekventantov s postupmi energoinformačnej medicíny, ako súčasti naturálnej medicíny, ktorá má ambíciu stať sa doplnkom bežnej medicíny.

V rámci svojej veľmi bohatej publikačnej činnosti doma aj v zahraničí, je MUDr. Teodor Rosinský tiež spoluautorom dvoch slovenských učebníc akupunktúry, publikačne je aktívny aj vo svojom základnom odbore – v psychiatrii, ako aj v pridružených disciplínach. Je tiež autorom dvoch obecne známych titulov – *Bioterapia, príručka pre liečiteľov* (1991) a *Človek, bytie a umenie* (1993) – ktoré sa populárnou formou zaoberali tematikou, ktorej je venovaná táto kniha, prezentujúca najnovšie poznatky o energoinformačnej medicíne a zhrnujúca jeho celoživotné skúsenosti z praxe liečiteľa.

1. PREDHOVOR AUTORA A ÚVOD

Predhovor autora

Láskavej pozornosti čitateľov predkladám aktuálne poznatky o problematike, ktorej sa venujem vyše 50 rokov. Vychádzam z vlastných pokusov, skúseností a teoretických zovšeobecnení, len v minimálnom rozsahu využívam poznatky z druhej ruky, vždy však preverené, a získané len od osobne známych dôveryhodných odborníkov. V svetovej odbornej literatúre som nenašiel relevantné diela, ktoré by som mohol použiť ako seriózne primárne alebo sekundárne zdroje poznatkov, preto nemôžem k detailom základnej témy citovať žiadnych autorov ako je zaužívané v odbornom pojednaní.

Táto kniha nie je učebnicou pre postgraduálne štúdium medicíny, je však ako informačný text využiteľná pre frekventantov lekárskeho kurzu energoinformačnej medicíny. Nie je ani príručkou pre liečiteľov alebo záujemcov o praktické používanie tu uverejnených poznatkov; je však – ako informačný text – využiteľná pre frekventantov teoretických seminárov o energoinformačných systémoch.

Táto kniha má byť súhrnom aktuálnych poznatkov o problematike, ktorá sa v ostatnej dobe rýchlo vyvíja v teórii aj vďaka novým poznatkom kvantovej fyziky. Poznatky, ktoré som prezentoval populárnejšie v knihách *Bioterapia* (1991) a *Človek, bytie a umenie* (1993), sú už zastarané a pretože v ostatných desiatich rokoch sa musela zmeniť paradigma prístupu k problematike pod tlakom faktov, ktoré predchádzajúca storočná teória už nedokázala vysvetliť, bolo potrebné novelizovanú teóriu i jej praktické dôsledky novo spracovať. Nové poňatie teórie viedlo k vzdaniu sa používania mnohých zaužívaných, ale teoreticky nepodložených pojmov a nutnosti vytvorenia súboru definovaných termínov, ktoré v tejto knihe používam. Ich použitie kombinujem s najnutnejšími odkazmi na staré termíny len tam, kde by mohlo prísť k nedorozumeniu. Okrem informačných má teda tento text i terminologické, možno normotvorné ambície.

Množstvo literatúry, časté reedície starších diel i bez uvedenia skutočnej doby vzniku a najmä polobulvárne časopisecké články a rozhovory, ktoré sa okrajovo dotýkajú našej problematiky, sú tak terminologicky i faktograficky prekrútené, že nemajú okrem vzbudzovania oprávnenej kritiky žiadnu poznávaciu hodnotu. Neskromnou ambíciou tejto knihy je vniesť v intenciách tematiky do veci jasno a dať tak mediálnym sprostredkovateľom informácií o tejto téme súhrn a vysvetlenie základných pojmov.

Fakt i pojem energoinformačného systému človeka existuje v užších i širších súvislostiach, v praktických väzbách i teoretických koreláciách, je teda vhodné hneď v úvode o tých najvýraznejších súvislostiach a väzbách pohovoriť.

Čo to je psychotronika

Pojem *psychotronika* ako označenie pre novokonštituovaný odbor skúmania zaviedol Francúz Fernand Clerc v r. 1955. Išlo mu o odlíšenie nového odboru od už vtedy zastaralej a kritizovanej parapsychológie, pretože nový odbor ašpiroval pri rozšírení predmetu skúmania na modernejšie poňatie javov každodenného života, ktorým sa nevenoval žiadny z etablovaných vedných odborov. Názov nie je šťastne zvolený, ale vtedy sa predpokladalo, že tieto javy majú súvislosti s psychikou i technikou, preto vymysleli názov psychotronika. Spočiatku psychotroniku definovali ako odbor skúmania dištančných javov a korelácií človeka a prostredia. S rozširovaním poznatkov sa definícia odboru rozširovala a modifikovala. Psychotronické výskumné združenia a spoločnosti ako i odborné pracoviská, najmä vo väzbe na vysoké školy, sa začali zakladať rovnako v USA ako i v ZSSR. Vo vtedajšej ČSSR sme založili oficiálne psychotronickú pracovnú skupinu v r. 1967 a v r. 1973 sme usporiadali prvý svetový kongres psychotroniky s vyše tisícovou účasťou v Prahe. Tam sa založila IAPR – Medzinárodná asociácia pre psychotronický výskum a tá usporiadala ďalšie svetové kongresy postupne v Paríži, Tokiu a Monte Carlu. U nás sa popri dvoch psychotronických výskumných pracoviskách v Prahe, fungujúcich pri vysokých školách ako samostatné pracoviská, organizačná a informačná činnosť etablovala na Slovensku. Vedeckotechnická spoločnosť (VTS)

zriadila Komisiu psychotroniky, ktorá poriadala konferencie a semináre a v r. 1983 usporiadala aj 5. svetový kongres psychotroniky v Bratislave za účasti skoro troch tisíc odborníkov. Jednania prebiehali celý týždeň v mnohých sekciách v budove dnešného Istropolisu a priľahlého Domu techniky, zborník vyšiel v troch zväzkoch na vyše 600 stránach. Od r. 1986 začala VTS organizovať pokračujúce semináre pre záujemcov o hlbšie spoznanie výsledkov skúmania. V r. 1990 po zániku VTS vznikla Slovenská psychotronická spoločnosť s členmi i z ČR, kde taká spoločnosť ani predtým nebola, a na Slovensku sme organizovali záujemcov z celej vtedajšej republiky. SPS poriada pravidelne konferencie a seminárové behy pre členov, vydáva zborníky. Súčasná definícia psychotroniky hovorí, že je to odbor výskumu energoinformačných javov spojených s energoinformačným systémom človeka v širších súvislostiach.

Psychotronika je teda odbor skúmania špeciálne definovaných javov a teoretického zobecnenia výsledkov skúmania. Nemá žiadne praktické výstupy. Samotné skúmané javy sú hmotnej, energetickej a informačnej podstaty, nezaobera sa teda priamo ani psychickými ani mimomateriálnymi oblasťami. Toto sa snažíme opakovane zdôrazňovať, ale ani médiá ani kritici z radov odborníkov v iných odboroch to nechápu a buď psychotroniku prezentujú ako nejakú liečebnú metódu (k čomu prispievajú i rozliční amatérski liečitelia, ktorí sa sami neoprávnene nazývajú psychotronicami) alebo ju spájajú s psychikou, ezoterikou, okultizmom či duchovnými vedami, čo je všetko celkom odporujúce náplni pôsobnosti psychotroniky.

Vzhľadom na zameranie skúmania na energoinformačné procesy a najmä na energoinformačný systém človeka je logické, že psychotronika okrem iných objektov a javov skúma i deje, ktorými sa prakticky zaoberá energoinformačná medicína a to hlavne vo svojej lekárskej forme, ale i tomu zodpovedajúce praktiky tradičných a ľudových foriem medicíny v rôznych kultúrach v minulosti i súčasnosti na celej planéte. Psychotronika teda neskúma celú škálu oficiálnych a ani tradičných či ľudových liečiteľských metodík, len tie, ktoré sa kryjú s náplňou energoinformačnej medicíny a k nej pridruženej morfoenergetickej medicíny, avšak len z teoretického hľadiska. Neskúma teda napríklad psychoterapeutické postupy, vrátane hypnózy, čo sa jej tiež z neinformovanosti médiami pripisuje.

Čo to je energoinformačná medicína

Oficiálna západná, akademická, školská, bežná a inak rôzne nazývaná medicína sa postupne vyvinula od začiatku novoveku. Na východnej pologuli našej planéty existovali zväčša rozvinuté systémy tradičnej medicíny, zachovali sa jednotlivé ľudové metódy i na západnej pologuli, historici odhalili existenciu ucelených tradičných medicín i u vyhynutých etník. Spoznávanie týchto rozličných prístupov k poznaniu, rozlíšeniu a najmä liečeniu ochorení ukázalo určité základné princípy a prekvapivú jednotnosť v základnom ponímaní zdravia a choroby a ich zákonitostí. Celistvosť vnímania človeka a chápanie choroby vždy ako narušenia organizmu vcelku a príčin ochorení ako komplexu javov, v ktorých hrajú úlohu nielen prípadná aktuálna príčina, ale i celkový stav organizmu, jeho psychika (emócie, zameranie myslenia, osobnosť, postoje), životospráva, pracovné, hygienické i stravovacie návyky, súlad s prostredím a jeho zmenami a to nielen prírodným, ale i spoločenským prostredím, vzájomnými vzťahmi s inými ľuďmi – to všetko tieto tradičné a ľudové medicínske predstavy zohľadňovali a zapracovali do svojich diagnostických a liečebných postupov. Naproti tomu oficiálna západná medicína sa síce vyvíjala rýchlo, osvojovala si výsledky prírodných a technických vied, najmä chémie, stále viac sa špecializovala, súčasne však strácala celistvosť pohľadu na chorého, koncentrovala sa na chorobu a nie na chorého človeka. I keď je integračné prepojenie oboch medicínskych postojov možné a bolo by žiadúce v záujme trpiaceho človeka, nie je o to záujem, ba práve i u vzdelaných pracovníkov v medicíne badať snahu o zaznávanie všetkého, čo nevzniklo v západnej Európe a Amerike a aktívny nezáujem spoznať čokoľvek iné, čo prekračuje horizont medicíny podľa jeho ohraničenia v 19. storočí.

Ako reakcia na tento stav sa v priebehu druhej polovice 19. storočia začali izolované pokusy jednotlivcov, ktorí sa zoznámili i s inými postojmi k človeku a chorobe, upozorňovať na nebezpečie straty kontaktu medzi lekárom a pacientom a varovať pred zavádzaním postupov, ktoré nie sú pre človeka tak šetriace ako prírodné postupy tradičných medicín. Tieto snahy sa v 20. storočí zosilnili a prerástli v koncepcie holistickej, alternatívnej, komplementárnej a iných medicínskych variant. Nedostatočné vymedzenie a rozštiepenosť skupiniek ich reprezentantov však viedli k zníženiu presvedčivosti o správnosti zvolených postupov. Reakciou na biomedicínsky redukcionistický prístup, ktorý

prakticky opanoval celý medicínsky výskum a prenikol i do praktickej medicíny bolo iniciovanie biopsychosociálneho prístupu protagonistami najmä spomedzi psychiatrov. Logické odôvodnenie tohto prístupu (napr. G. L. Engelom) našlo odozvu medzi lekármi a takto nazvaný prístup k poňatiu zdravia a choroby i vzťahu medzi lekárom a pacientom sa proklamuje v súčasnej medicíne, ale viac proklamuje ako naozaj uskutočňuje. V našich podmienkach sa etablovali názory na potrebu zjednoteného súboru diagnostických a liečebných postupov, založených na využití prírodných a teda človekom len v minimálnom rozsahu modifikovaných prostriedkov a postupov bez zbytočného chemického a fyzikálneho zasahovania do organizmu. Preto sa vytvoril pojem a náplň naturálnej medicíny. Do jej rámca by mali patriť i tradične zakotvené postupy ako je napríklad akupunktúra, tradičná fytoterapia a dietoterapia, svojou informačnou nealopatickou podstatou charakterizovaná homeopatia, ale hlavne tie zložky, ktoré nie sú samostatne etablované ako práve spomenuté a to energoinformačná medicína, morfoenergetická medicína a ďalšie.

Energoinformačná medicína je vlastne praktickou aplikáciou teoretických poznatkov psychotroniky o energoinformačnom systéme a súčasne jej praktické skúsenosti so širokým spektrom konkrétnych prípadov narušení energoinformačného systému človeka sú objektom skúmania a teoretického zovšeobecnenia psychotroniky. Nejde však o úplne prelínanie predmetu skúmania psychotroniky a predmetu kompetencie energoinformačnej medicíny. Objektmi skúmania psychotroniky sú i iné javy nepatriace k medicíne a kompetencia energoinformačnej medicíny zasahuje i mimo samotné energoinformačné systémy. Táto kniha je však zameraná len na energoinformačné systémy, preto z oboch spomínaných odborov, teoretického i praktického, budem informovať len k téme, i keď samozrejme i v potrebnom rozsahu o ďalších súvislostiach.

2. ENERGOINFORMAČNÝ SYSTÉM ČLOVEKA

Základné údaje

Ľudia od začiatkov svojho jestvovania pri spoznávaní prostredia i seba samých narážali na rozličné javy, ktoré si vysvetľovali podľa úrovne svojho všeobecného poznania. Život a smrť, zdravie a choroby postupne prinútili človeka k špecializácii činností a funkcií. Jednotlivci, ktorí mali záujem a talent pomáhať iným sa postupne vyčlenili do funkcií liečiteľov, často v spojení s funkciou kúzelníka, veď taký človek pri svojej skúsenosti spoznal nielen záhady prírody a prostredia, ale i liečivé prostriedky a sily a to presahovalo možnosti prostého chápania ostatných. Očakávali preto od neho viac i v mimozdravotných oblastiach a keďže človek bol a ostal taký, že svoje možnosti zveľičuje, neraz i zneužíva a ťaží z nich moc, zisk a slávu, tak schopní jednotlivci svoje vedomosti a s nimi spojenú moc využívali nielen na pomoc pri chorobe a úraze, ale i na lukratívnejšie účely. Vždy sa však našli i pocitívcí, ktorí prehľbovali poznanie reality a aplikovali ho v praxi. Tak sa začali hromadiť podkladové poznatky na postupné vytváranie teórie neskoršej medicíny. I keď sa nám dnes zdajú mnohé vtedajšie interpretácie primitívnymi až fantastickými, museli byť v súlade s celkovým poznaním i možnosťami vyjadrovania a kultúrnym i svetonázorovým pozadím. Postupným vytvorením ucelenejšej teórie – v podmienkach kontinuity etnika a priaznivých materiálnych i spoločenských podmienok – mohlo prísť i k chápaniu a využívaniu takých javov, ktoré síce existovali od začiatku, ale ľudia ich nechápali alebo si ich proste nevšímali. A tak už staroveké kultúry vnímali javy, ktoré sa prejavovali ako dištančné interakcie, teda javy akoby nerešpektujúce čas a priestor (súčasná non lokalita podľa fyzika Bohma). Bez ohľadu na ideologické či náboženské interpretácie v podstate už títo dávni naši predchodcovia pochopili úlohu psychiky, emócií i formálnu stránku tvorby myšlienok a tým informácií ako podstatný súbor faktorov udržania zdravia, prevencie chorôb i liečby ochorení popri prírodných liečivách a zákrokoch. Poznali aj nebezpečenstvo vplyvov nepriateľských postojov me-

dzi ľuďmi navzájom a vyvinuli i postupy ako tieto nepriaznivé vplyvy zamedziť alebo ich následky odstrániť a všetko to uplatňovali v praxi.

Až 20. storočie a v úvode spomínané reakcie na mechanickosť paradigmy medicíny priniesli oživenie záujmu o chápanie organizmu človeka nielen z hrubo materiálneho hľadiska. Rozvoj psychológie síce prispel podstatne k zabudnutým aspektom človeka a znamenal i dôležité obohatenie medicíny, ale išlo vlastne len o jeden uhol pohľadu. Prispel síce k vytvoreniu bio-psycho-sociálneho modelu v medicíne, ktorý sa považoval za vrchol snaženia za obnovu a odmaterializovanie medicíny, ale išlo vlastne zasa len o vonkajšiu úpravu bez postihnúť podstaty. Pastorálna medicína, u nás dlhé obdobia celkom neznáma pre ideologické a politické zákazy, i zatiaľ stále temer nepoznaná, i keď doporučovaná EU, dávnejšie dokázala nielen liečivé i preventívne dosahy duchovného snaženia jednotlivca, ale i objektivizovanú liečebnú efektivitu modlitby pacienta i iných za neho, čo uznali i neurofyziológovia (Rokyta a Reiniš). Tu je tiež zrejmé, že nemôže ísť o nejaké priame pôsobenie na telo pacienta a tiež nie o sugesciu či autosugesciu. Všetky tieto javy a mnoho iných, s ktorými sa stretol v praxi asi každý lekár a pokiaľ nemá zámerne klapky na očiach, prinajmenej ich registroval, vyvolávajú otázky. Chceme vedieť o čo vlastne ide. Sme odchovaní na koncepciách medicíny z 19. storočia a na koncepciách vtedajšieho vulgárneho materializmu (ten napriek heslám pretrváva v medicínskom myslení stále), a teda držíme sa zásady „verím len tomu, čo vidím“ pričom pod videním už pripúšťame aj obrazovku elektrónového mikroskopu a monitor, i grafické výstupy rozličných prístrojov, ale vždy len to, čo nám zobrazuje či kvantifikovane popisuje hmotu-energiu. Aj vo vedomostiach fyziky ostávame na úrovni 19. storočia, už aj Einstein je pre nás príliš zložitý a pre medicínu „mimo“. Lenže prišla kvantová fyzika, teoretická fyzika, objavujú sa stále nové koncepcie zloženia hmoty, dokonca multidimenzionality vesmíru, hmota a energia sa viac prelínajú a nahrádza ich v primáte štruktúry materiálneho bytia informácia (Stonier). Už v 80. rokoch vystúpil Aspect s koncepciou holografického charakteru univerza. Niečo do kvasu fyziky priniesol i niekedy vysmievaný Sheldrake svojimi morfogenetickými poliami a morfickými fenoménmi, ale i Capra spájaním až tabuisticky nespojitelného – fyziky a transcendencie. Iste, každý je omylný a teda nie všetko esejisticky hlásané musí byť reálne, ale kto bude súdiť? Mali by sme sa poučiť z histórie vedy, veď koľko bohorovných výrokov

vedúcich osobností vedy a oficiálnych verdiktov akadémií dnes vyvoláva len zhovievavý úsmev a svedčí len o sebakýčhe vtedajších prota-
gonistov vedy a neschopnosti naozaj vedeckého predvídania možností
ľudského potenciálu poznania.

Nás tu však zaujíma ako toto všetko uvedené súvisí s energoinfor-
mačnými javmi a najmä EIS. Pozrime sa preto na to zo strany človeka,
jeho organizmu. Pod organizmom nerozumieme len telo, teda to, čo
ostane po jeho biologickej smrti, ale celý komplex funkcií, dejov a ich
prejavov i na fyzikálnej rovine (emisie z tela už či tepelné, svetelné,
magnetické ale i mnohé iné, identifikované ako chladná bioplazma
(Sedlak, Iľušin) ale i také detailné javy, ako je napríklad pohlcovanie
rádioaktivity z okolia tela počas akútneho stresu (Sergejev)). Biopla-
zmu a s ňou spojené biofyzikálne aktivity organizmu neskoršie označili
za vývinovo najstarší mechanizmus dorozumievania sa vo vnútri orga-
nizmu, medzi organizmom a prostredím i medzi organizmami navzá-
jom (Presman). Organizmus má geneticky a hereditárne dané určité
podklady pre základné fungovanie, navyiac musí reagovať na meniace
sa potreby i záťaž objektívne vzniknuté i subjektívne vyvolané auto-
psychicky, brániť sa proti tým škodlivinám, proti ktorým je vybavený a
autoterapeuticky pôsobiť v situácii poškodenia. Všetky deje v orga-
nizme sa vykonávajú chemickými, fyzikálno-chemickými a fyzikál-
nymi prostriedkami a postupmi. Ide nepretržite o miliardy dejov, ktoré
musia byť skordinované a sieťovo informačne prepojené od úrovne
častíc atómového jadra cez atómy, molekuly, zlúčeniny, subcelulárne,
celulárne, tkaninové štruktúry až po orgány a koordinačné subsystemy
organizmu. Napriek genetickému vybaveniu a pohotovvej expresii prí-
slušných génov, napriek rýchlosti šírenia sa signálov v nervovom sys-
tému sú to úlohy, ktoré si je ťažko predstaviť v ich rozsahu a dynamike
len v reálnom čase a trojdimenzionálnom priestore.

Súčasná fyzika už hovorí o mnohých (v čase písania tohto odstav-
ca) o 26 rozmeroch vesmíru a o čase už tiež nie sú predstavy len ako o
presných stále rovnako idúcich hodinách. I taký zdanlivo jednoduchý
jav, ako je vnímanie dynamického farebného perspektívneho obrazu,
teda nášho bežného vnímania zrakom, a súčasného reagovania na to,
čo vidíme, sa spochybní, ak si spočítame tie mikrosekundy, ktoré po-
trebuje komplexný vnem zo siete k absolvovaniu celej dlhej a zloži-
tej cesty až k optickému analyzátoru a stadiaľ do kôry mozgu a k uve-
domeniu si videného, porovnaniu s pamäťovými stopami a súčasnému

reagovaniu na videné spolu s vnímaním toho, čo sa odohráva v nasledujúcom okamžiku. Spočítanie času, ktorý takýto superkomplikovaný dej potrebuje na presuny ako impulz po neurónoch ukazuje, že by sme museli reagovať asi tak ako pri ceste do kozmu keď už vzdialenosť od Zeme spomaľuje komunikáciu. V skutočnosti však reagujeme promptne. Kde je chyba? Vo výpočtoch (Rokyta), v našom vnímaní, v našom postoji k realite? Asi nie je chyba v ničom, len čas tu je iný alebo skutočný prenos informácie nepotrebuje anatomicky identifikované cestičky a teda ani nemá časové potreby alebo ide o prenos cez iné ako naše tri dimenzie, alebo organizmus má nejaké zariadenie, ktoré spája všetky uvedené eventuality a zabezpečuje fungovanie organizmu podľa základnej i príležitostne nadmernej potreby spoľahlivo a bez ohľadu na konvenčné parametre času a priestoru.

S priestorom sa tiež dejú niekedy veci, ktoré sa vymykajú z navyknutého rámca. Pre našich dávnych predchodcov bolo bežné, že praktici v oblasti liečenia spoznávali niektoré príčiny, rozsah i priebeh ochorenia u jednotlivca a dokázali i pomáhať, rovnako ako dokázali iní škodiť a to i na vzdialenosť bez priameho kontaktu s postihnutým. Tak ako iné, aj tento fenomén sa v priebehu doby presunul do rozprávok a medicína ho celkom škrtla zo svojho armamentária a samozrejme i zo svojich metodík. Pretrvávajúce faktických dôkazov o spomínanom jave však viedlo k jeho skúmaniu, neraz idúceho kľukatými cestičkami a s pridružením sa rozličných fantastov i šarlatánov, ale predsa len s výsledkami, ktoré stáli za serióznym výskum. A tak sa táto priestorová nepodmienenosť dokázala i experimentmi s diagnostikou u posádky ponoriek i u kozmonautov počas ich pobytu na Mesiaci. Ukázalo sa, že vzdialenosť medzi fyzickým telom diagnostikujúceho a diagnostikovaného nehrala žiadnu úlohu, žiadne hmotné prekážky ani materiály tu tiež neprekážali. Tradičné i ľudové liečebné praktiky tento fenomén využívajú i v súčasnosti ako samozrejmosť. Všetko uvedené a mnoho ďalšieho sme museli nutne brať do úvahy pri komplexnom uvažovaní o fungovaní organizmu človeka.

Úsilím mnohých sa postupne vykryštalizovala predstava, ktorá sa spočiatku nazvala bioenergetickým poľom, skrátené biopoľom, ktoré sa chápalo ako jav generovaný hmotno-energetickou podstatou tela, presahujúci kožné ohraničenie tela do určitej dynamicky sa meniacej vzdialenosti, pričom to mimotelesné sa chápalo jednak ako ochranná vrstva, akýsi izolátor okolo tela a súčasne ako prostriedok na kontakt s

prostredím i monitor, na ktorom sa prejavujú osobitým spôsobom údaje o fyzickom i psychickom stave človeka, ktoré vie odčítať len človek so zvláštnymi schopnosťami, zvaný citlivec alebo senzibil. Takáto koncepcia však narážala na protesty fyzikov, ktorým výraz bioenergia bol neurčitý, odborne prázdny, lebo chýbala akákoľvek prijateľná definícia, podobne výraz pole vo fyzikálnom význame bol už ako technický termín obsadený a tu sa nedal rozumne použiť. Naviac postupne sa prišlo na to, že vyššie spomenuté časové a priestorové nelokality nemožno vysvetliť tak ponímaným biopolom. Naše otvorenie sa svetu a sveta nám v 90. rokoch prinieslo ešte intenzívnejšiu výmenu skúseností aká bola dovtedy možná. Voľný pohyb ľudí od nás po celej planéte viedol k podstatne častejšiemu výskytu importovaných problémov, ktoré bežná medicína nebola schopná riešiť a ukázalo sa, že tie problémy patria do kompetencie energoinformačnej medicíny, ale tá na základe predchádzajúcej paradigmy teoretického poznania tiež nebola schopná podstatu takých prípadov pochopiť a pomoc sa teda mohla diať len metódou pokusu a omylu. Preto sa vyvinula nová koncepcia – energoinformačný systém človeka, ktorý zahrnuje všetky dosiaľ známe a preverené zložky a zatiaľ je schopný vysvetliť všetky predložené prípady energoinformačného poškodenia jednotlivcov.

Štruktúra a funkcie tvoria v systémoch každého druhu obyčajne neoddeliteľné súčasti, tak je to i v EIS, ale pre zjasnenie výkladu si ich predstavíme oddelene.

Pre obe zložky výkladu však platí základné stanovisko – EIS je súčasťou hmotného sveta, je viazaný na konkrétne jednotlivé živé telo človeka, začína existovať súčasne s človekom od jeho počatia a prestáva existovať v momente biologickej smrti. Nemá teda žiadne priame samostatné súvislosti s duchovnom a s psychikou príslušného jednotlivca má vzťah viac jednostranný, čo sa podrobne vysvetlí v príslušnej časti knihy. EIS nemá určiteľné hranice v trojrozmernom priestore, teda niekde okolo príslušného tela človeka, pretože ako prevážne informačný systém nemôže obsahovať miesto, v ktorom by sa nepremietali informácie o prítomnosti informácií o určitých faktoch prítomných v EIS. Práve vďaka tejto jeho vlastnosti je možné vysvetliť vyššie spomenuté javy nezávislosti na priestore a voľnejší vzťah k priebehu času. Logicky z toho vyplýva, že pri priemete EIS do trojrozmerného priestoru (len pre didaktickú názornosť) je individuálny EIS vlastne všade a teda EIS-y všetkých žijúcich ľudí na Zemi, i keby boli mimo planéty