



**Doc. Marek J. Pilkiewicz**

Polskie Zrzeszenie Naturoterapeutów Dyplomowanych

**Energetyczna koncepcja życia i człowieka – oraz jej trzy córki:**

**Medycyna Energetyczna, Psychologia Energetyczna  
i Bioenergoterapia**[\[i\]](#)

***Główna teza i cel referatu:** Wszystko wskazuje na to, że sytuacja dojrzała na tyle aby przestać patrzeć na tzw. medycynę naturalną jako na alternatywną lub komplementarną (pomocniczą) w stosunku do oficjalnej medycyny naukowej. Czyli zamiast koncentrować się jedynie na różnicach w stosowanych metodach diagnostycznych i*

*terapeutycznych przyjrzeć się nieznanemu  
człowiekowi Zachodu sposobowi patrzenia na  
świat jaki wnosi do naszej kultury renesans  
medycyny naturalnej. W odróżnieniu od znanej  
nam dobrze i uważanej w naszym kręgu  
kulturowym za jedynie słuszną „biochemicznej  
koncepcji życia” spróbujemy przedstawić  
„energetyczną” koncepcję życia, człowieka i  
choroby ,stanowiącą wspólną podstawę  
teoretyczną głównych nurtów w medycynie  
naturalnej. Pokażemy podobieństwa i różnice  
pomiędzy rozwijającymi się niesłychanie  
dynamicznie nowo powstałymi kierunkami w  
USA to jest Medycyną Energetyczną oraz  
Psychologią Energetyczną a starszą od nich  
lecz powstałą w Polsce i stanowiącą polską  
specyfikę – Bioenergoterapią.*

## Fenomen medycyny niekonwencjonalnej.

### Renesans medycyny alternatywnej i komplementarnej.

**Sytuacja na świecie.** Według danych Światowej Organizacji Zdrowia [15] do tej pory w skali całego świata, większość ludzkości ma do czynienia jedynie z medycyną naturalną, a w tzw. krajach rozwijających się dla około 80% populacji podstawowa opieka zdrowotna to nadal domena medycyny tradycyjnej a nie naukowej. Ale z drugiej strony, w tzw. wysoko rozwiniętych krajach zachodnich do niedawna istniał monopol medycyny akademickiej czyli biomedycyny, a medycyna naturalna traktowana była jako przeżytek lub zabobon. Dlatego WHO poprzez specjalnie powołaną w tym celu Komisję Alternatywnych Systemów Medycznych stara się śledzić ten proces i proponuje skuteczne sposoby rozwiązywania konfliktów pomiędzy tymi dwoma wielkimi systemami. Między innymi na podstawie badań przeprowadzonych przez tą komisję w roku 1977 w Holandii [a jest to pierwszy kraj w Europie gdzie parlament zniósł monopol lekarzy na praktykę medyczną] WHO wydała zdecydowanie pozytywną opinię na temat medycyny naturalnej, stwierdzając **niepodważalne efekty lecznicze** i posługiwanie się w praktyce **bardziej holistycznym modelem niż medycyna akademicka zamknięta w modelu biochemicznym**. WHO wyraźnie lansuje model **medycyny zintegrowanej**, polegającej na tworzeniu ośrodków umożliwiających współpracę terapeutów o różnych podejściach, a tym samym zapewniających pacjentowi wszechstronność świadczonych usług oraz co najważniejsze **prawo wyboru sposobu leczenia, a tym samym prawo decydowania o własnym życiu i zdrowiu**. Ale w ostatnich latach obserwujemy stopniowy upadek autorytetu medycyny naukowej [poza pewnymi jej działami], a wręcz renesans tej drugiej. Według danych z drugiej połowy lat dziewięćdziesiątych [12] ponad 40% Amerykanów (a są to dane zbliżone do danych australijskich i europejskich) korzysta regularnie z medycyny komplementarnej i alternatywnej. I wydaje się na nią tyle samo pieniędzy co na całą medycynę konwencjonalną. Ale nie o pieniądze tu chodzi, a przynajmniej nie tylko.

Jest to problem bardziej złożony o trudnych do przewidzenia konsekwencjach na przyszłość. Za jedno z największych nieporozumień można uznać błędne traktowanie medycyny niekonwencjonalnej jako: 1. Zjawiska, które pojawiło się nagle we współczesnych krajach cywilizacji zachodniej, bez żadnej widocznej przyczyny i powodu. 2. Zjawiska ,

mającego jedynie charakter nowej praktyki społecznej o charakterze paramedycznym, praktyki przyjmującej tak zróżnicowane formy diagnozowania i oddziaływania na człowieka, iż nie sposób zrozumieć ich istoty posługując się aparatem pojęciowym wypracowanym przez naukę, a więc nie do zrozumienia też przez tzw. „normalnego człowieka”. 3. W konsekwencji więc nie zauważa się najistotniejszego – czyli pewnego modelu ogólnego, pewnej koncepcji teoretycznej, czy wręcz filozoficznej leżącej u podstaw tych wszystkich praktyk. Koncepcja ta nie spełnia wprawdzie kryteriów teorii naukowej (gdyż np. nie pozwala na formułowanie szczegółowych predykcji), ale jak wiadomo z historii przez większą część dziejów ludzkości świadomość zbiorowa i praktyka społeczna była kształtowana przez koncepcje filozoficzne i religijne a nie naukowe. Brak więc naukowej podstawy teoretycznej nie może tu być argumentem dyskredytującym te praktyki, zwłaszcza że, jak postaramy się wykazać, przydatność tradycyjnych modeli naukowych jest bardzo ograniczona w rozumieniu takich problemów jak czym jest Wszechświat, ewolucja, życie czy nawet kim jest człowiek.

Nie wolno zapominać, że z trzech wielkich źródeł inspiracji człowieka tj. religii, filozofii i nauki, ta ostatnia ma najkrótszą historię. I aczkolwiek praktyka społeczna została w chwili obecnej zdominowana przez naukę (ale tylko w pewnym kręgu kulturowym), to nauka jest jak wszystko tylko na pewnym etapie rozwojowym, popełnia jak zawsze pewne błędy i jeszcze nie raz będzie zmieniać swoje dogmaty, tak jak to robiła i w przeszłości. Jedno się wydaje być pewne (patrz chociażby słynna książka Fritjofa Capry [3]), że czeka ludzkość największa rewolucja w świadomości polegająca na stopniowym likwidowaniu przeciwieństw pomiędzy religijną, filozoficzną i naukową wizją świata. I ta rewolucja zaczyna się od medycyny. Wiele tych nowych praktyk jest nie tylko ignorowana przez medycynę akademicką i naukę a wręcz atakowana. Niektóre zaś tak jak w Polsce radiestezyja i bioterapia są dodatkowo atakowane także przez bardziej konserwatywnych przedstawicieli Kościoła (gdyż kuriozalnie połączone zostały z ruchem New Age) pomimo oficjalnej akceptacji ze strony hierarchii kościelnej. Wyraźnie tu widać, że nie chodzi bynajmniej o praktykę terapeutyczną, lecz o związany z nią odmienny sposób myślenia będący zagrożeniem dla obowiązujących dogmatów w kulturze Zachodu. Pomimo że nie pretendują one do roli nauki ani religii, ale mogą „zahaczać” o te elementy ze względu na holizm cechujący koncepcję leżącą u podstaw uprawianej praktyki. W tym sensie niektóre zwłaszcza nowe nurty Nowej Medycyny takie jak bioterapia wyprzedzają inne dziedziny życia i mogą stać się przysłowiowymi „jądrami krystalizacji” integrującymi trzy dotychczas odmienne sposoby patrzenia na człowieka (tj. religijny, filozoficzny i naukowy), a co najważniejsze i pomagania

człowiekowi nie tylko w sprawach zdrowia, w sposób odmienny od dotychczas stosowanych. Na obecnym etapie rozwoju świadomości zbiorowej sensownie możemy jedynie próbować obiektywnie, czyli naukowo oceniać efektywność praktyczną, czyli użyteczność metod diagnozowania i terapii. Nie możemy przedstawić jak na razie w pełni ukształtowanej teorii spełniającej wymogi obowiązującej ogólnej metodologii nauk. Na tym etapie możemy mówić co najwyżej o spójnej wewnętrznie i logicznej koncepcji, czy raczej innym niż naukowy obrazie świata opartym na dającym się określić zbiorze założeń (twierdzeń) teoretycznych.

Jak dobrze wiemy tak zwany naukowy obraz świata przechodził w przeszłości przez te same stadia rozwojowe i nikt ze zdrowo myślących ludzi nie uważa, że jest to obraz kompletny i nie mogący ulec zmianie. Przeciwnie, już teraz szereg nurtów w nauce obala istniejące założenia współczesnego przyrodoznawstwa, ale dziwnym trafem w szkołach się o tym milczy.

Nikt do tej pory nie próbował patrzeć na medycynę komplementarną i alternatywną od strony ukrytej koncepcji jednoczącej olbrzymie zróżnicowanie technik praktycznych. Koncentrowano się wyłącznie na warstwie praktyki społecznej. Nie inaczej wygląda sytuacja w Polsce, mimo znacznego opóźnienia wejścia medycyny naturalnej w stosunku do krajów zachodnich. Z wyjątkiem radiestezji i bioenergoterapii których intensywny rozwój rozpoczął się na przełomie lat 70/80. XX wieku wyprzedzając w czasie popularyzację innych działów medycyny naturalnej i do chwili obecnej nie utraciły polskiej specyfiki, o czym za chwilę.

**Sytuacja w Polsce.** Nikt nie dysponuje w Polsce danymi statystycznymi na ten temat bo oficjalnie medycyna niekonwencjonalna jest nadal ignorowana (jesteśmy jednym z dwóch krajów we Wspólnocie Europejskiej nie posiadających ustawowych regulacji mimo ponagleń), ale procesy te przebiegają podobnie, gdyż liczba osób praktykujących w tej dziedzinie idzie w tysiące a może i dziesiątki tysięcy. Na podstawie doświadczeń innych krajów wysoko rozwiniętych można stwierdzić wyraźną prawidłowość dotyczącą wspomnianego renesansu medycyny naturalnej. W pierwszym etapie medycyna ta zdobywa sobie rzesze zwolenników w gronie samych pacjentów, przy jednoczesnym silnym oporze środowisk medycznych, naukowych i administracyjnych. Przechodzi więc najpierw przez stadium praktyk nielegalnych lub półlegalnych i dopiero w etapie drugim, po przekroczeniu pewnej „masy krytycznej” w swej popularności oddolna presja społeczna staje się na tyle

silna, że zaczyna się gorączkowo szukać rozwiązań organizacyjnych, legalizujących w różnym stopniu istniejące praktyki. Zasadniczą rolę w tym okresie odgrywa stopień samoorganizacji osób zajmujących się medycyną naturalną (zakładanie stowarzyszeń, zrzeszeń profesjonalnych, itp. zajmujących się szkoleniem i weryfikacją kwalifikacji, gdyż oczywiście nie istnieją żadne oficjalne systemy), oraz pojedyncze autorytety wspomagające ten ruch ze świata medycyny, nauki i polityki. Im krócej trwa pierwszy etap, etap chaosu i pozornego konfliktu, **tym większe korzyści odnosi zdrowotność danego społeczeństwa i tym szybciej pojawia się nowa jakość w systemie opieki zdrowotnej.** Moim zdaniem znajdujemy się obecnie pomiędzy tymi etapami, a co gorsza w kraju, w którym trwa niekończąca się reforma, a raczej destrukcja systemu opieki zdrowotnej, o rozwiązaniach trudnych do przewidzenia (raczej konserwatywnych, uwzględniających głównie skutek ekonomiczny dla państwa, bez dyskusji o samej koncepcji opieki zdrowotnej). Świadectwem bycia w pierwszym stadium jest nadal zdecydowanie negatywny stosunek medycyny akademickiej, nauki i administracji centralnej, a także fakt, iż mimo dużej popularności wśród „odbiorców” tego typu usług, społeczeństwo jak dotąd nie wytworzyło i nie potrafi wytworzyć grup nacisku zmuszających ustawodawcę do prawnego uregulowania tego problemu. Dowodami na rozpoczęcie się drugiego etapu jest fakt rejestrowania w sądzie zrzeszeń profesjonalnych [w dziedzinach nas interesujących: Polskiego Zrzeszenia Bioenergoterapeutów Dyplomowanych z siedzibą w Warszawie (10.06.1996), obecnie Polskiego Zrzeszenia Naturoterapeutów Dyplomowanych), oraz Polskiego Zrzeszenia Radiestetów i Bioenergoterapeutów w Raciborzu (24.09.1996)], oraz istnienie wielu stowarzyszeń w całej Polsce, nieraz bardzo szeroko profilowych takich jak np. Stowarzyszenie Bioenergoterapeutów Polskich „Biopol” czy Federacja Stowarzyszeń Radiestezyjnych (związek stowarzyszeń bioterapeutycznych, psychotronicznych i radiestezyjnych z siedzibą w Bydgoszczy).

Żyjemy w bardzo ciekawych czasach. Znane i wykorzystywane praktycznie od kilku tysięcy lat umiejętności człowieka [ a przynajmniej wybranych ludzi ] doczekały się wreszcie społecznego uznania i wyodrębnienia w kręgu cywilizacji zachodniej w postaci oddzielnych zawodów, to jest zawodu radiestety i bioenergoterapeuty. W Polsce zdecydowano że są to zawody rzemieślnicze i uznano je prawnie w latach 1983 ( radiestezja) i w roku 1996 (bioenergoterapia). Stało się tak w wyniku wieloletnich starań środowiska radiestetów i bioenergoterapeutów zorganizowanego w postaci różnych stowarzyszeń, pomimo wyraźnego oporu administracji, środowisk medycznych i naukowych. To co zapewne przesądziło o

wydaniu zgody na legalne istnienie oprócz zliberalizowania przepisów dotyczących zasad prowadzenia działalności gospodarczej był fakt niebywałego wręcz powodzenia u „odbiorców tego typu usług”, czyli w społeczeństwie. Aczkolwiek sam sposób „wykonywania usługi” był dla jej odbiorców zaskakujący i niezrozumiały (no bo jak ktoś, kto nie jest lekarzem i nie używając żadnych instrumentów, a tylko popatrzy na człowieka i wie gdzie jest choroba, a potem kilkoma ruchami rąk potrafi tą chorobę wygonić z organizmu - oczywiście upraszczając sprawę), ale o akceptacji tych metod zdecydowała ich bezdyskusyjna skuteczność. Z zewnątrz przypomina to typowe techniki szamańskie, a przecież żaden wykształcony człowiek i żyjący na przełomie XX i XXI wieku nie ma prawa wierzyć w stare zabobony i bajeczki opowiadane przez bioenergoterapeutów o jakichś energiach leczących którymi się oni posługują. Zresztą nawet przy najbardziej otwartej postawie i dużej życzliwości próby wyjaśnienia mechanizmów oddziaływania przez samych bioenergoterapeutów nie bardzo trafiały do przekonania przeciętnego słuchacza. Tym bardziej nie ma co się dziwić profesjonalistom z wykształceniem akademickim, to jest lekarzom czy naukowcom, że wszelkie próby opisanie i wyjaśnienia tego co robi bioenergoterapeuta traktowali jako zwykły bełkot. Ale co gorsza, także bioenergoterapeuci, pozostawieni samym sobie, nie mając oparcia w przeciwieństwie do innych zawodów w nauce akademickiej przestali przywiązywać wagę do sformułowania jakichś zasad teoretycznych stanowiących podstawę ich działalności praktycznej i zrezygnowali z próby przekonania społeczeństwa że nie są zwykłymi hochsztaplerami. Pewnym wytłumaczeniem może być fakt, iż zawody te zaczęły być bardzo popularne właśnie na fali niespodziewanego renesansu medycyny niekonwencjonalnej. A ponieważ i te inne działy medycyny niekonwencjonalnej też cierpiały albo na niedobór, albo na brak teorii wyjaśniającej, a nawet jeżeli ją miały to tak to odbiegało od obowiązującej w naszym społeczeństwie filozofii zwanej materializmem naukowym, tym bardziej nie wchodziło w grę ich poważne potraktowanie. W konsekwencji więc, łaskawie zauważano i wyśmiewano warstwę praktyczną tej działalności, lekceważąc zupełnie wprawdzie ukrytą ale istniejącą warstwę myślową. Jednym więc z naszych zadań będzie próba odtworzenia choćby w bardzo ogólnej formie ukrytego modelu teoretycznego charakterystycznego dla polskiej radiestezji i bioenergoterapii. Ograniczymy się tutaj do wyróżnienia z całego pola medycyny naturalnej tylko tych dwóch nurtów z następujących powodów: 1) Zarówno radiestezja jak i bioenergoterapia a zwłaszcza ich sposób uprawiania w Polsce mają unikalny, oryginalny i pionierski charakter, nigdzie indziej nie spotykany na świecie w przeciwieństwie do innych działów medycyny naturalnej gdzie powiela się techniki powstałe w innych krajach. 2) Musieliśmy też wspomnieć tu o radiestezji gdyż to właśnie ona

dostarcza ogólnego modelu bioterapii i bez rozumienia istoty radiestezji nie można zrozumieć najważniejszych nurtów medycyny wibracyjnej takich jak bioenergoterapia w Polsce i Medycyna i Psychologia Energetyczna w USA.

### **Radiestezja i bioenergoterapia od strony praktycznej – czyli jak można robić rzeczy niemożliwe z naukowego punktu widzenia.**

Radiestezja (czyli tłumacząc dosłownie „czucie promieniowania”) i bioenergoterapia są w Polsce rzemiosłami kwalifikowanymi i według najnowszej [zgodnej z Klasyfikacją Europejską] Polskiej Klasyfikacji Działalności zaliczone zostały do kategorii „działalności paramedycznych”, posiadających symbol PKD-85.14-E. W „Charakterystyce Rzemiosł” wydanej przez CZRz w roku 1987 czytamy, że **„radiestezja jest dziedziną biotechniczną, w której do badań wykorzystuje się organizm człowieka z jego właściwościami psychobiodetekcyjnymi i psychobioemisyjnymi. Biotechnika ta pozwala na uzyskanie informacji o środowisku wewnętrznym i zewnętrznym, a także umożliwia oddziaływać na to środowisko.”** Według biegłych sądowych do spraw radiestezji i geobiologii dr n. przyr. inż. Kornela Śliżyńskiego i Izabeli Pieczara-Śliżyńskiej, autorów tej definicji referat na posiedzeniu Ogólnopolskiej Komisji Bioenergoterapii i Radiestezji Związku Rzemiosła Polskiego - grudzień 2004] radiestezja rzemieślnicza zajmuje się ekologią człowieka i kształtowaniem środowiska, czyli że celem działania jest profilaktyka zdrowotna i obejmuje cztery główne działy. 1. „Ekologia budowli” czyli badania warunków działania mające na celu poprawianie klimatu radiacyjnego wewnątrz budowli [anomalie geopatyczne, sieć globalna, pola magnetyczne technicznego pochodzenia, promieniowanie jonizujące, itp.]. 2. Badanie przestrzeni, czyli uwarunkowań ekologiczno-zdrowotnych terenów przeznaczonych pod zabudowę. 3. Badanie środowiska przyrodniczego dla potrzeb hydrogeologii poszukiwawczej [np. lokalizacja dynamicznych wód podziemnych] i kształtowanie optymalnych warunków ekologicznych dla człowieka i zwierząt. 4. Radiestezja terapeutyczna [medyczna] czyli badanie zaburzeń i przywracanie homeostazy energetycznej organizmu. Ten dział radiestezji jest bardzo bliski **bioenergoterapii** w której **wykorzystuje się organizm człowieka z jego właściwościami psychobiodetekcyjnymi i psychobioemisyjnymi dla oszacowania stanu środowiska wewnętrznego człowieka (np. stanu energetycznego narządów ) oraz dla oddziaływania na to środowisko w celach regulacyjnych.** Jest wiele bardziej rozbudowanych definicji bioenergoterapii (18),



operujących różnymi językami i równie dalekich od doskonałości i precyzji definicji naukowych, ale nie o to tu chodzi by podejmować nad nimi dyskusję. Warto tylko zwrócić uwagę, że ta nowa dziedzina działalności praktycznej szuka dopiero swojego języka i modelu, gdyż nie mieści się w istniejących stworzonych przez naukę akademicką. Co więc nam nieudolnie próbuje powiedzieć nowego? Co tu może być szokujące? Zacznijmy od radiestezji i najpowszechniejszego jej zastosowania, to jest badania miejsca spania pod kątem czy nie mamy do czynienia z negatywnymi strefami promieniowania „geopatycznego”. Dlaczego to jest tak ważny problem? Bo jak uważa się powszechnie w tych nowych środowiskach jeżeli ktoś np. śpi w takiej negatywnej strefie [w języku potocznym mówi się o ciekach lub żyłach wodnych – co nie jest poprawnym określeniem] to jego organizm zostaje „napromieniowany” energiami zaburzającymi normalne funkcjonowanie organizmu. Opisany jest w literaturze cały syndrom, ale szczególnie niebezpieczny jest fakt uniemożliwienia regeneracji [naprawiamy uszkodzenia, regenerujemy się i rośniemy tylko podczas snu] co doprowadza do osłabienia a czasami wręcz rozbicia układu odpornościowego i otwiera drzwi do wszelkich chorób. Wpływ niszczący na organizm tego czynnika może być tylko porównywalny z długotrwałym działaniem silnego stresu psychologicznego. A co gorsza, skuteczność leków w takim przypadku jest zredukowana do kilku lub kilkunastu procent. To może tłumaczyć część niepowodzeń medycyny akademickiej. A wystarczy zmienić miejsce spania i paroma ruchami rąk „odpromieniować” (oczyścić biopole człowieka) aby leki zaczęły działać, a czasami następuje „cudowny”, samoistny powrót do sił i zdrowia. Mimo istnienia bogatej literatury naukowej na ten temat i przeprowadzenia wielu badań niewiele osób wie o tym i wierzy w „takie przesady”. Ale nie to jest zaskakujące. Zaskakujący jest sposób przeprowadzania takich „badań”. Bo głównym przyrządem jest organizm radiestety (choć niektórzy posilkują się dla pewności takimi „naukowymi instrumentami” jak różdżka – którą może być równie dobrze kawałek rozwidlonej gałęzi, lub wahadłem radiestezyjnym). To samo dotyczy wyznaczania miejsc do kopania studni. Są to wszystko fakty obiektywnie sprawdzalne i przyrządami naukowymi i niezależnymi pomiarami innych radiestetów, czy wreszcie jak w przypadku studni faktem znalezienia wody. Pomyłki zdarzają się niesłychanie rzadko, gdyż w czasie egzaminu dającego uprawnienia rzemieślnicze kandydaci przechodzą wiele takich prób mających na celu sprawdzenie tych umiejętności i zdolności radiestezyjnych. A te ostatnie oznaczają w przeciwieństwie do tego co czytamy w podręcznikach naukowej psychologii że człowiek oprócz rozpoznanych pięciu zmysłów podstawowych posiada możliwości odbierania informacji o szerszym spektrum, tak jakby posiadał dodatkowy zmysł. Na przykład niektórzy radiesteci zachowują się tak jakby widzieli co znajduje się pod

powierzchnią ziemi i bezbłędnie lokalizują złoża różnych minerałów. Ale co jest jeszcze bardziej szokujące, niektórzy radiesteci zajmują się tak zwaną „teleradiestezją”, czyli badaniem na odległość. Nie muszą być w badanym mieszkaniu czy fizycznie na działce gdzie ma być kopana studnia, a wystarczy im narysować plan mieszkania lub mapę terenu i ich rezultaty będą się charakteryzowały prawie taką samą trafnością jak przy badaniach fizycznych. Jak sami mówią nie trzeba być na miejscu, wystarczy przenieść się mentalnie, gdyż myśl nie zna ograniczeń ani czasowych ani przestrzennych. A pomimo tego każdy naukowiec uzna to za brednie, bo wyjaśnienie tych faktów jest niemożliwe w ramach obowiązującego paradygmatu naukowego. To samo zresztą dotyczy bioenergoterapii. Bioenergoterapeuta pracuje w tzw. „biopolu” człowieka i albo wyczuwa rękami albo „widzi” obszary będące poza równowagą energetyczną. Dalej wystarczy trochę wiedzy z anatomii i fizjologii aby określić które narządy układu funkcjonalne lub obszary ciała nie funkcjonują prawidłowo. Osoby szczególnie uzdolnione mogą oglądać od wewnątrz dowolne narządy czy fragmenty ciała dostarczając niesłychanie precyzyjnych opisów. I sama terapia może być tutaj nieraz bardzo prosta. Wystarczy usunąć zaburzenia energetyczne w biopolu człowieka [czasami dosłownie wystarczy kilka ruchów rąk bez dotykania ciała], aby uruchomić cały łańcuch pozytywnych zmian w człowieku, zarówno w jego ciele jak i psychice. Tego też nie jest w stanie zrozumieć, wyjaśnić i tym bardziej zaakceptować osoba z tradycyjnym wykształceniem akademickim. A w ten sposób myśli i działa w Polsce już może kilka tysięcy osób uznanych przez prawo za zawodowców i biorących za swe usługi pieniądze. I ta kategoria osób jest konsekwentnie ignorowana przez specjalistów z wykształceniem akademickim, lekarzy czy psychologów. A może jednak czegoś mogą się od nas nauczyć? To co moim zdaniem nie ulega wątpliwości to fakt że ci ludzie dzięki swoim specyficznym zdolnościom [„poszerzone okno percepcji”] poznają „ukryty porządek” (termin Davida Bohma, fizyka, dwukrotnego noblisty) i pracują w nim uzyskując zaskakująco dobre rezultaty. W języku Kena Wilbera [24] badają „wewnętrzność” w przeciwieństwie do nauki badającej „zewnątrzność”. Oczywiście nie znają zapewne użytych tu określeń, ale to co ich łączy to myślenie o świecie w kategoriach „energii”, i co najważniejsze, nie jest to dla nich pojęcie tylko teoretyczne, a wręcz przeciwnie są zdolni różnicować poszczególne rodzaje energii, znają skutki jej działania i potrafią zmieniać jej stany [przynajmniej niektóre]. Warto więc może bliżej poznać charakterystyczny dla nich sposób myślenia tworzącego coś w rodzaju innego światopoglądu, bo o mówieniu o jednym modelu teoretycznym jest jednak za wcześnie.

Próba odtworzenia koncepcji świata, człowieka i choroby  
charakterystycznej dla radiestetów i bioenergoterapeutów.

Za najbardziej charakterystyczną cechę tego środowiska można uznać postrzeganie świata w kategoriach energii. Ale rozumienie energii daleko wykracza poza naukowe definicje energii. Akceptuje cały dorobek fizyki w tym zakresie, to znaczy uznaje zasadę tożsamości energii i materii odkrytą w 1905 roku przez Einsteina i wyrażoną w formule  $E=mc^2$ , że materia jest zagęszczoną energią, oraz wszystkie znane nauce rodzaje energii i prawa z nią związane. Ale uważa się, że nie są to wszystkie energie działające we wszechświecie i nie najważniejsze i że są to tak zwane energie niższe tworzące niższe pola energetyczne, pola o niższym poziomie wibracji. Dla nauki źródłem tych wszystkich energii a także stanów istnienia materii jest bezenergetyczna Próżnia Fizyczna, poza którą nic istnieć nie może. Środowisko przyjmuje założenie, a raczej wierzy w istnienie innych jeszcze pól energetycznych obdarzonych inteligencją, pól o wyższych wibracjach wypełniających całą przestrzeń w sposób ciągły i będących źródłem energii niższych. To praźródło wszystkich energii i wszelkiego bytu nie ma jednej nazwy przyjętej w środowisku. Ponieważ tak się składa, że tego typu koncepcje są znane od kilku tysięcy lat w filozofii Wschodu, zwolennicy filozofii hinduskiej używają terminu prana, taoizmu chińskiego – terminu chi, (te dwa pojęcia wiążą się z dwoma najbardziej rozbudowanymi modelami wszechświata a jednocześnie z dwoma systemami medycyny naturalnej). Inne jeszcze określenia to Energia Uniwersalna, Inteligencja Kosmiczna, Logos, czy wreszcie Energia Boska. Jak widać w indywidualnej świadomości mamy pomieszanie różnych języków, to jest filozoficznego, naukowego i religijnego, ale istota sprawy zawsze jest taka sama.

Drugą właściwością osób zajmujących się radiestezją i bioterapią bez względu na to jak rozbudowanym modelem teoretycznym się posługują jest to, że wyżej opisane twierdzenie nie jest dla tych ludzi jedynie założeniem teoretycznym wymagającym weryfikacji. Jest raczej aksjomatem, pewnikiem nie wymagającym żadnych dalszych spekulacji teoretycznych. Wystarczającym bowiem dowodem na słuszność takich przekonań, czy wręcz wiary w istnienie wyższych energii jest bezpośrednio odbieranie tego typu wibracji, a więc doświadczenie własne. Tego typu zdolności (których istnienie zostało udokumentowane licznymi badaniami naukowymi) zostały nazwane przez samych naukowców zdolnościami paranormalnymi. Nazwa ta, bardzo zresztą nieszczęśliwa, mówi nam dwie ważne rzeczy: po pierwsze, że nie są to zdolności nienormalne czyli patologiczne (gdyż według badań posiada

je np. co trzeci Amerykanin, a u prawie każdego można je celowo rozwinąć), a po drugie – że nauka nie potrafi jak na razie wyjaśnić mechanizmu ich działania przy obecnym stanie wiedzy. W tym miejscu należy wspomnieć o jednej jeszcze ważnej sprawie. Wszyscy bioenergoterapeuci zdają sobie sprawę z faktu, iż wibracji czy energii które odbierają nie da się zredukować do odbioru pól elektromagnetycznych, promieniowania cieplnego czy innych form energii znanych nauce.

Trzecią cechą wspólną środowiska jest posługiwanie się zupełnie odmienną od naukowej koncepcją człowieka, zdrowia i choroby, przyczyn chorób i sposobów przywracania zdrowia. Przyjmuje się, że człowiek jest mikrokosmosem w którym działają takie same prawa i energie jak w makrokosmosie. Człowiek to indywidualne pole życia, czyli lokalne zagęszczenie Pola Energii Uniwersalnej [bo tym terminem dla uproszczenia będziemy się dalej posługiwać]. A dokładniej jest wibrującym systemem zbioru pól energetycznych, pól wibrujących z różnymi prędkościami. Upraszczając maksymalnie sprawę możemy mówić o trzech typach energii i przypisanym im trzem poziomom wibracyjnym. Najwolniejsze wibracje i tzw. „niższe energie” związane są z ciałem fizycznym. Energie tego typu w największym stopniu zagęszczają pole tworząc tzw. materię, utrzymują tą formę, odżywiają komórki ciała transformując energie z powietrza i pożywienia, czyli odpowiadają za metabolizm. Wibracje i energie drugiego poziomu, nazwijmy je „średnim” tworzą pola już nie uczestniczące w tworzeniu materii, lecz jakby zarządzają tymi poprzednimi decydując o utrzymaniu się przy życiu materii ożywionej. Odpowiada to znanym z historii filozofii koncepcjom „siły witalnej” [vis vitalis], albo wschodnim koncepcjom prany i chi. Wibracje trzeciego typu, najwyższe, są związane z siłami ponad lokalnymi Pola Energii Uniwersalnej, będącej źródłem wszystkiego i zarządzającej wszystkimi niższymi energiami cechującymi się najwyższą inteligencją. Ta najkrócej jak można wyłożona idea przyjmuje postać bardzo rozbudowanych modeli teoretycznych znanych od wielu wieków w krajach jej powstania [Indie, Chiny] wdrożonych do praktyki bardzo skutecznej zresztą w postaci systemów medycyny naturalnej, zwanych Ayurwedą i Tradycyjną Medycyną Chińską z całym zapleczem naukowym i akademickim. Ten rodzaj myślenia i praktyki medycznej stał się objawieniem dla krajów zachodnich i do nas dociera głównie z krajów zachodnich. Stąd wielu naszych bioenergoterapeutów posługuje się bardzo złożonym modelem człowieka, w którym oprócz ciała fizycznego wyróżnia się szereg ciał lub pól niematerialnych, zwanych „ciałami subtelnyymi” [np. energetyczne, astralne, mentalne, przyczynowe, duchowe itp.], czy centrów energetycznych zwanych „czakrami” lub „czakramami”, i wtedy wiemy, że mamy do czynienia z tradycją hinduską. Bardzo skomplikowanym systemem kanałów energetycznych,

zwanych „meridianami” dysponują też zwolennicy modelu chińskiego. Ale co ciekawe, sposób myślenia w obu tych wielkich koncepcjach jest bardzo zbliżony do siebie. Dlaczego więc chorujemy? Czym jest choroba?

Za prawdziwą przyczynę wszelkich chorób uznaje się zaburzenia w przepływie **energii witalnej**, a zwłaszcza obniżenie jej poziomu w organizmie [utrata tej energii powoduje zamianę materii ożywionej w nieożywioną czyli martwą]. Gdy poziom energii witalnej się obniża, obniża się także automatycznie poziom wibracji ciała fizycznego, tj. komórek, tkanek, narządów, itp. Gdy się podnosi, podnosi się też poziom wibracji komórek, przyspiesza metabolizm itp. Czyli, to energia witalna utrzymuje ciało w zdrowiu, a wszelkie choroby są wynikiem wyczerpania energii witalnej [np. przez stres] w poszczególnych częściach organizmu. Dlatego wszelkie próby leczenia ciała fizycznego przez oddziaływanie na objawy chorobowe jak to czyni medycyna naukowa uważa się za mało racjonalne, gdyż w ciele fizycznym możemy jedynie obserwować skutki zaburzeń, które powstały na wyższych poziomach energetycznych, czyli nie w ciele materialnym, a w ciałach subtelnych. **Czym jest leczenie?** Tak więc, gdy pojawi się choroba, **uleczyć ją może tylko podniesienie poziomu energii witalnej przez zwiększenie dopływu Energii Uniwersalnej**. W tym sensie leczenie jest **transferem Wyższej Energii do potrzebującego miejsca lub całego organizmu**, co skutkuje przywróceniem właściwego poziomu wibracji a więc i energii w komórkach, narządach czy układach danego organizmu. Innymi słowy, jest to pomoc w uruchomieniu zdolności samonaprawczych, które posiada każdy organizm przez dostarczenie mu energii. Transfer ten może przybierać różne formy: np. oddziaływanie przez nakładanie lub przybliżanie rąk do ciała pacjenta z odpowiednią koncentracją i intencją [tzw. klasyczna bioterapia], lub dla odmiany z zastosowaniem wizualizacji czyli z wytworzeniem w umyśle pacjenta lub terapeuty mentalnego obrazu pożądanego stanu rzeczy, a więc z wykorzystaniem energii psychiki.

Co najciekawsze, jak wykazuje praktyka i badania naukowe, skuteczność oddziaływania jest taka sama gdy oddziałujemy bezpośrednio na pacjenta, jak też kiedy jest on oddalony od nas o setki kilometrów. W ten sam sposób możemy też dokonywać diagnoz. Ten fakt stał się podstawą zaistnienia takich specjalizacji jak np.: **teleradiestezja klasyczna oraz medyczna telediagnoza i teleterapia**. Tego typu fakty [a są dobrze udokumentowane naukowo chociażby przez parapsychologię], są niemożliwe do wytłumaczenia z punktu widzenia nauki zachodniej. A są oczywiste przy uświadomieniu sobie faktu, że wibracje pola Energii

Uniwersalnej [tak jak nasze myśli czy świadomość] przekraczają prędkość światła, nie podlegając tym samym ograniczeniom czaso-przestrzennym. Wypełniają bowiem sobą całe Pole Życia i nie wymagając do wywarcia wpływu żadnego nośnika przemieszczającego się w przestrzeni dają w efekcie tzw. oddziaływania nielocalne. Tego typu kontakt pomiędzy dwoma obiektami oddalonymi od siebie odbywa się w czymś w rodzaju „nadprzestrzeni”, w której nie istnieją żadne bariery w przesyłaniu informacji. Ale zwiększanie dopływu Energii Uniwersalnej do potrzebującej osoby nie odbywa się automatycznie, ale można ten efekt osiągnąć jedynie przez **świadomą i silną intencję tej osoby lub terapeuty**. Ta „świadoma intencja” jest potężnym narzędziem oddziaływania i wręcz koniecznym warunkiem powodzenia przy stosowaniu wyższych form terapii zgodnie z zasadą dobrze znaną w tym środowisku, że „energia podąża zawsze za uwagą”. Tak z grubsza wygląda myślenie osób nie angażujących się w dysputy akademickie, a jedynie jak sami mówią pracujący z „inteligentnymi energiami”, aby pomóc sobie lub innym ludziom. Nieco później zatrzymamy się jeszcze przez chwilę nad problemem w jaki stopniu nauka wspiera posługiwaniem się takim modelem rzeczywistości sprawdzającym się przecież nieźle w praktyce. Ale wcześniej przyjrzymy się nowemu sposobowi podejścia który napłynął do nas z Zachodu, czyli Medycynie i Psychologii Energetycznej.

### **Ogólna charakterystyka Psychologii i Medycyny Energetycznej.**

Ojczyzną tego nowego podejścia są Stany Zjednoczone gdzie metody psychologii energetycznej stosuje już ponad 5000 licencjonowanych psychologów zorganizowanych w dwa prężne stowarzyszenia: AMT (Association for Meridian Energy Therapies) i ACEP (Association for Comprehensive Energy Psychology) powstałe pod koniec lat dziewięćdziesiątych ubiegłego wieku. Od roku 1999 organizowane są coroczne międzynarodowe konferencje naukowe dbające o integrację środowiska i rozwój naukowy tej dyscypliny wiedzy. Środowisko terapeutów pracujących według zasad przedstawianego podejścia nie wydaje jak dotąd własnego czasopisma, ale ma w dorobku stosunkowo dużo publikacji w pokrewnych czasopismach naukowych, gdzie przedstawiane są głównie wyniki badań nad skutecznością nowych metod. Posiada natomiast szereg witryn internetowych i sprawnie działający system sprzedaży wysyłkowej książek i materiałów szkoleniowych z tej dziedziny (łącznie z filmami i płytami CD), a także stwarza możliwość studiowania w interaktywnym systemie przez Internet. Dwie wymienione powyżej organizacje na obecnym

etapie rozwoju swojej dyscypliny za najważniejsze cele uznają doprecyzowanie i dookreślenie tego czym jest i czym ma być Psychologia i Medycyna Energetyczna oraz zapewnienie jej dalszego rozwoju przez badania, budowanie teorii, zastosowania praktyczne i ciągły dopływ innowacji. Ponieważ bardziej innowacyjna i lepiej opisana w literaturze jest Psychologia Energetyczna od jej prezentacji zaczniemy.

Psychologia Energetyczna [7, 8, 9, 10, 14] jest określana jako nowa metoda interwencji w system ciało-umysł przynosząca wiele ewidentnych, obserwowalnych klinicznie pozytywnych rezultatów terapeutycznych. Dzięki przywracaniu porządku w systemie energetycznym szczególnie obiecujące rezultaty uzyskuje się w odniesieniu do osób nie podatnych na tradycyjne sposoby leczenia takich zaburzeń jak: lęki, fobie, przeżycia traumatyczne, kompulsje, uzależnienia wszelkiego rodzaju, ograniczające rozwój przekonania, alergię, a nawet niektóre zaburzenia osobowości. Metody te przynoszą także wyraźną korzyść w podniesieniu na wyższy poziom zdrowia fizycznego i psychicznego, pozwalają na lepsze wykorzystanie własnego potencjału rozwojowego w różnych dziedzinach życia i zwiększają kreatywność człowieka. Ogólnie mówiąc zarysowują się tutaj trzy obszary pomagania człowiekowi: 1. Uwalnianie od negatywnych emocji takich jak lęk, strach, poczucie winy, wstyd, zazdrość czy złość; 2. Pomoc w zmianie niepożądanych nawyków myślowych czy zachowań; 3. Wzmocnienie pozytywnych postaw i emocji takich jak zdolność kochania, cieszenia się życiem czy osiągnięcia sukcesów.

Wykorzystując najnowszą wiedzę z psycho-neuro-immunologii, psychologii, biofizyki i nauk o duchowości (spirituality) wypracowano szereg stosunkowo prostych metod (i to można uznać za specyfikę tego podejścia) charakteryzujących się bezpośrednim i metodycznym oddziaływaniem na matrycę wibracyjną (vibrational matrix) człowieka. Matryca wibracyjna człowieka (traktowana tu jako synonim całego systemu energetycznego – obydwie te pojęcia nie występują jeszcze w polskiej literaturze naukowej) obejmuje trzy następujące podsystemy energetyczne: 1. biopole które przenika i otacza ciało fizyczne człowieka; 2. centra energetyczne zwane czakrami lub czakramami; 3. kanały energetyczne zwane meridianami z położonymi na nich akupunktami pełniącymi rolę klawiszy w klawiaturze komputera.

Wprowadzenie pojęcia „system energetyczny człowieka” oznacza rewolucję w myśleniu ludzi wychowanych w kulturze i paradygmacie naukowym Zachodu, zmusza bowiem do przededefiniowania podstawowych pojęć dotyczących rozumienia tego czym jest

życie, zdrowie, choroba, itp. Pozwala uświadomić sobie, iż gmach nauki zachodniej został zbudowany na paradygmacie mechanicystycznym, co zaowocowało redukcjonistyczną definicją życia utożsamianego z istnieniem procesów biochemicznych. Zatem wszystko wskazuje na to, że jeden z wielu możliwych przejawów życia (tu – procesy biochemiczne) uznano błędnie za samą istotę życia. Przejaw pomyłono z istotą. Wschód od kilku tysięcy lat rozwija zupełnie odmienną koncepcję świata, życia, itp., i co ważniejsze na niej opiera swoje praktyki społeczne o sprawdzonej skuteczności (np. medyczne). Wystarczy wymienić dwa najpotężniejsze systemy filozoficzno-medyczne takie jak Tradycyjna Medycyna Chińska z jej systemem kanałów energetycznych zwanych meridianami, oraz system wypracowany w Indiach (Ayurveda) oparty na systemie centrów energetycznych zwanych czakramami. Jest jeszcze medycyna Tybetańska i szereg innych. Wszystkie one uznają, iż np. procesy biochemiczne i wszystko to co dotyczy ciała i psychiki człowieka jest sterowane przez różnego rodzaju energie (nieznane jak dotąd nauce zachodniej). Żyjemy w czasach spotkania się tych dwóch wielkich systemów filozoficznych, tj. Wschodniego i Zachodniego i im wcześniej dokonamy syntezy tym lepiej. Dla odróżnienia od biochemicznej koncepcji życia przyjętej w naszej kulturze, koncepcję Wschodnią można bardzo nieprecyzyjnie (bo brakuje w naszej nauce pewnych terminów) nazwać energetyczną koncepcją życia i człowieka (szerzej na ten temat – patrz : 16, 17, 18). Zrozumienie faktu, że czeka nas zmiana paradygmatu w naukach medycznych i psychologicznych uważam za największe wyzwanie dla tych środowisk. Zmiany takie już zachodzą w krajach które nas wyprzedzają pod względem rozwoju naukowego, czego oczywistym dowodem jest powstanie nowych dyscyplin takich jak medycyna energetyczna i psychologia energetyczna. Cechą wspólną jest tutaj przyjęcie szerszego modelu teoretycznego, zwanego energetycznym przy jednoczesnej próbie zrozumienia jego działania i opisania w języku współczesnej wiedzy naukowej Zachodu oraz próby wypracowania metod podlegających weryfikacji przy użyciu naukowych procedur badawczych. W tym świetle zaletą Psychologii Energetycznej jest to, że wykorzystuje stare, dobrze znane techniki Wschodu, takie jak akupresura, yoga, gi gong, a nawet masażu, uciskania lub dotykania punktów aktywnych energetycznie (akupunktów) położonych na powierzchni skóry i w połączeniu ze specyficznymi procedurami psychologicznymi są w stanie wywoływać stwierdzalne zmiany nie tylko w aktywności elektrochemicznej mózgu, lecz też zmiany w życiu psychicznym i zachowaniach człowieka.

Odmienność podejścia podkreśla użyty w definicji Psychologii Energetycznej zwrot dotyczący bezpośredniego oddziaływania metody na matrycę wibracyjną. Co to znaczy?



Farmakoterapia próbuje usunąć różne objawy fizyczne lub psychiczne przez oddziaływanie na biochemię organizmu. Chirurg działa bezpośrednio na ciało fizyczne. Psychologia energetyczna zaś bezpośrednio na niewidzialną i zdaniem materialistów nieistniejącą matrycę wibracyjną. Rezultaty są bardzo podobne, a nieraz i lepsze. Na pierwszy rzut oka te dwa podejścia różnią się tylko tym na co się oddziałuje chcąc pomóc cierpiącemu człowiekowi. Jednak różnice sięgają głębiej. W medycynie i psychologii energetycznej uporządkowanie systemu energetycznego nie jest tylko środkiem do celu (gdzie celem byłoby usunięcie jakichś dolegliwości), lecz celem samym w sobie. Można więc powiedzieć, że podmiotem działania jest system energetyczny człowieka, gdyż tylko uporządkowany system energetyczny gwarantuje zdrowie psychiczne i fizyczne oraz prawidłowy rozwój, a wszystkim rządzią określone wzorce energetyczne.

Drugą cechą jest metodyczność oddziaływania. Przejawia się ona w standaryzacji procesu oddziaływania opracowanego dla danej metody, rozbudowanym systemie szkolenia w stosowaniu tych metod (od poziomu bardzo popularnego dostępnego dla nieprofesjonalistów aż po poziomy mistrzowskie), nacisku na szybką weryfikację skuteczności zastosowanej metody, itp.

Ogólną cechą jest tendencja do spełniania kryteriów metod akceptowanych naukowo i wyjaśnianie mechanizmów działania w oparciu o dorobek współczesnej nauki.

Najbardziej popularną, wręcz sztandarową techniką, zaskakującą swą prostotą, a zarazem niezwykle efektywną (5, 7) jest tzw. Technika Uwalniania od Negatywnych Emocji (Emotional Freedom Techniques) czyli EFT. W technice tej wykorzystuje się system chińskich kanałów energetycznych zwanych meridianami, stąd też zaliczamy ją do kategorii Meridianowej Terapii Energetycznej (Meridian Energy Therapy). Podobnie jak w akupunkturze polegającej na wbijaniu igieł w ściśle dobrane po zrobieniu diagnozy elektryczne punkty aktywne (zwane akupunktami) zamiast używania igieł stymulujemy narzucony przez procedurę zestaw akupunktów własnymi palcami lekko ich dotykając, delikatnie masując lub uderzając końcami palców z określoną siłą i częstotliwością (tzw. tapping). Jednocześnie osoba poddawana oddziaływaniu koncentruje się mentalnie na swoim problemie (jak np. ból fizyczny lub psychiczny, lęk, złość, itp.). W niektórych przypadkach terapeuta nie musi nawet wiedzieć nad jakim problemem pracuje klient. Z tego punktu widzenia metoda ta jest zaliczana do kategorii technik leczących relację ciało-umysł (mind-body healing techniques), gdyż łączy fizyczne oddziaływanie na kanały energetyczne w ciele

człowieka z rezultatami mentalnej koncentracji na przepracowywanym problemie. Bezpośrednio po zakończeniu serii ocenia się rezultat na umownej skali 10-cio stopniowej (np. poziom lęku) przez porównaniu stanu przed i po terapii. Serie powtarza się aż do sprowadzenia poziomu lęku do zera, co oznacza uzyskanie efektu terapeutycznego. Czas jednej serii zajmuje od kilku do kilkunastu minut. Czas nauczania klienta podstawowej procedury zajmuje niewiele więcej czasu (może ją także sam opanować czytając materiały instruktażowe lub oglądając filmy). Co ważne zastosowanie opracowanych przez specjalistów tego typu prostych zestawów terapeutycznych nie wymaga od wykonawcy żadnej wiedzy teoretycznej ani z psychologii ani też wiedzy na temat systemu energetycznego człowieka. Z tych też powodów EFT jest szeroko upowszechniana jako idealna metoda samoleczenia i samopomagania (np. w walce ze stresem, zwiększanie kreatywności, odblokowywania własnego potencjału a nawet usuwania objawów chorób psychosomatycznych).

W obecnej postaci metoda ta jest dziełem Gary Craiga (5), ale jest to de facto adaptacja metody TFT (Thought Field Therapy) znanego psychologa, dr Rogera Callahana pochodząca z początku lat 80-tych, będącego jednym z pionierów medycyny energetycznej. Różnica główna polega na tym, że ze względu na bardzo złożone sekwencje tappingu metodę TFT mogli stosować tylko dobrze przeszkoleni terapeuci. Metodę EFT natomiast może stosować niemal każdy bez żadnego przeszkolenia i wiedzy merytorycznej i bez martwienia się czy wystarczająco precyzyjnie wykonał tappingi. Ale też oczywiście metoda ta posiada szereg wariantów dostępnych tylko dla profesjonalistów i dlatego jest głównie stosowana przez psychologów i lekarzy. Metody tego rodzaju są bardzo efektywne w radzeniu sobie z psychologicznymi problemami życia codziennego, zwłaszcza o podłożu emocjonalnym (skutki stresu), lecz nie nadaje się do leczenia klasycznych chorób psychicznych. We wszystkich poważnych zaburzeniach takich jak np. głęboka depresja, silne lęki czy niepokoje, silne przeżycia traumatyczne, uzależnienia, zaburzenia osobowości czy zaburzenia psychopatyczne metody te mogą być stosowane jedynie przez profesjonalnych terapeutów i jedynie jako metody pomocnicze a nie główne. Mogą bowiem jedynie zmieniać autodestrukcyjne wzorce zachowań, myślenia czy emocji takich jak złość, smutek, poczucie winy, zazdrość, wstyd czy lęki.

## **Teoretyczne podstawy Medycyny i Psychologii Energetycznej**

Psychologia Energetyczna jako młodsza siostra Medycyny Energetycznej korzysta z tych samych podstaw teoretycznych przyjmując energetyczną koncepcję życia, człowieka, zdrowia itp. (16, 17, 18). W największym skrócie można powiedzieć iż traktuje się tutaj energię jako podstawową siłę ożywiającą i poruszającą wszystko, determinującą zarówno stan zdrowia jak i np. bycie szczęśliwym. Jeżeli używa się energii jako środka leczniczego wtedy Medycyna Energetyczna jest tylko medycyną komplementarną w stosunku do medycyny akademickiej. Ale też traktuje system energetyczny człowieka jako podmiot swoich oddziaływań i wtedy staje się samodzielnym podejściem nie tylko terapeutycznym. Celem staje się wtedy nie tylko uwolnienie od chorób somatycznych czy zaburzeń emocjonalnych lub psychicznych, lecz także bycie bardziej szczęśliwym, efektywnym lub kreatywnym. Przyjmuje się więc tutaj założenie, że to energie - zarówno znane już nauce takie jak pola elektromagnetyczne jak i dopiero poznawane przez naukę zwane energiami subtelnymi (4, 16) formują dynamiczną infrastrukturę ciała fizycznego. „Zdrowie” tych energii w znaczeniu swobodnego przepływu, zrównowżenia i wzajemnego zharmonizowania przejawia się w stanie zdrowia naszego ciała fizycznego. Dlatego jeżeli zdrowie fizyczne szwankuje, odpowiedzialne za to zaburzenia energetyczne muszą być zidentyfikowane i wyeliminowane.

Aby nasze ciało nie chorowało i cieszyło się dobrym zdrowiem cały ten niezwykle skomplikowany system energetyczny musi działać prawidłowo. Przyczyn zaburzeń systemu energetycznego może być wiele, poczynając od energetycznych bloków w przepływie energii (spowodowanych toksynami, napięciami mięśniowymi lub psychicznymi, stresem czy interferencją zewnętrznych pól energetycznych), zmianą właściwych dla danej funkcji wzorców energetycznych (funkcja to wzorzec energetyczny), brakiem zharmonizowania poszczególnych poziomów wibracyjnych systemu energetycznego (od mikropoziomowej wibracji podwójnej helisy DNA, po makropoziomowy brak zharmonizowania lewej i prawej półkuli mózgu), czy wreszcie utratą rezonansu z otaczającymi polami wibracyjnymi przyrody. Swobodny przepływ, równowaga i harmonia wewnątrz systemu energetycznego może być przywracana i podtrzymywana takimi prostymi nieinwazyjnymi metodami jak: dotykanie, masowanie, uciskanie lub łączenie specyficznych punktów energetycznych na powierzchni ciała fizycznego, wodzenie rękami wzdłuż przebiegu poszczególnych kanałów energetycznych, wykonywanie określonych ćwiczeń fizycznych lub przyjmowanie określonych pozycji ciała, czy nawet używając energii umysłu do poruszania specyficznych energii (patrz chociażby znana w Polsce metoda Dotyku dla Zdrowia:(26).

Można więc powiedzieć że Medycyna Energetyczna wprowadza nieznanne w naszym kręgu kulturowym metody do praktyki terapeutycznej, pokazując jak koncentrując się na systemie energetycznym można nie tylko leczyć choroby ale też zmieniać wzorce emocjonalne, sposoby myślenia i zachowania, które są dysfunkcjonalne lub ograniczają rozwój człowieka. Ale najważniejszą zaletą i Medycyny i Psychologii Energetycznej jest to, że próbuje zrozumieć mechanizmy działania tych praktyk korzystając z najnowszych naukowych urządzeń diagnostycznych i najnowszych osiągnięć wiedzy naukowej (np. neuro-psycho-immunologii). Jednym z takich osiągnięć nauki o biochemicznych podstawach świadomości jest odkrycie molekuł emocjonalnych. Udowodniono istnienie na powierzchni każdej komórki ciała molekularnych receptorów reagujących na takie substancje informacyjne jak hormony, peptydy czy neurotransmitery. I w ten właśnie sposób te molekuly emocjonalne zmieniają nasze nastroje, emocje czy nawet myśli. Dzięki najnowszym metodom skanowania mózgu (jak np. PET) stwierdzono iż u osób doświadczających silnego stresu, niepokoju lub traumy można zaobserwować wyraźną aktywację specyficznych obszarów mózgu (układu limbicznego zarządzającego emocjami oraz korowych obszarów płata czołowego odpowiedzialnych za interpretację i nadawanie znaczenia przeżywanym emocjom).

Dzięki tym technikom stwierdzono też że nawet wtedy gdy nie działa żaden czynnik stresowy, a jedynie przypominamy sobie przeszłe negatywne przeżycia aktywizowane jest jądro migdałowe (część układu limbicznego) wywołując silne pobudzenie i emocje takie jak strach czy agresja. Udowodniono także, że zwykle człowiek przeżywa wiele takich negatywnych emocji ale tylko na poziomie fizjologicznym, nie będąc ich świadomym. To właśnie się uważa za podstawę tworzenia się wielu dysfunkcyjnych wzorców zachowań i reagowania emocjonalnego wobec których jesteśmy bezradni gdyż nie osiągają poziomu świadomości (tak zwany mechanizm psychologicznego odwrócenia). Stwierdzono też eksperymentalnie, że techniki Psychologii Energetycznej zmieniają zapisy wymienionych obszarów mózgu związanych z emocjami, co jest wskaźnikiem uwolnienia człowieka od negatywnych emocji (stąd nazwa głównej metody – EFT).

To co jest charakterystyczne dla podejścia amerykańskiego to unikanie dysput ogólnofilozoficznych a śmiałe korzystanie przez młode pokolenie z dorobku współczesnej nauki bez oglądania się na sztywne podziały na dyscypliny , troska o standardy

metodologiczne i skuteczność stosowanych metod. Aby zrozumieć tego typu podejście musimy wrócić do spraw bardziej ogólnych i cofnąć się nieco w przeszłość.

## Wybrane koncepcje i badania naukowe

### podważające zasady tradycyjnego przyrodoznawstwa.

Jak widać, wszystko wskazuje na to, że amerykańska Medycyna i Psychologia Energetyczna, a także polska Radiestezja i Bioenergoterapia, a może i cała medycyna niekonwencjonalna opiera się na znacznie szerszym i ogólniejszym modelu, potwierdzanym stopniowo przez współczesną naukę [fizyka, ogólna teoria systemów, psychotronika czy parapsychologia]. Wiąże się z tym znacznie poważniejsza sprawa, z czego nie wszyscy jeszcze zdają sobie sprawę, problem ścierania się dwóch zupełnie odmiennych paradygmatów w nauce i myśleniu. Obok dotychczas obowiązującego paradygmatu „mechanicystycznego” [„Kartezjańsko-Newtonowskiego”] charakterystycznego dla tradycyjnej nauki akademickiej, a więc i dla medycyny konwencjonalnej, zupełnie nie przydatnego dla rozumienia tzw. układów otwartych [typu: człowiek, przyroda, społeczeństwo] zaczyna funkcjonować paradygmat nowy, wnoszony m.in. przez medycynę niekonwencjonalną zwany „holistycznym” lub „systemowym”. Wiąże się to z daleko idącymi zmianami w sposobie rozumienia tego czym jest Wszechświat i jego ewolucja, czym jest życie, a więc i zdrowie i choroba, jaka jest rola naszego gatunku w ewolucji życia i czym jest wreszcie jednostka ludzka rozumiana jako indywidualne pole życia połączone wieloma związkami z Całością. Najlepszym językiem do opisu tak inaczej rozumianej rzeczywistości i będącym zarazem w stanie pogodzić tradycyjne myślenie o człowieku, zdrowiu, chorobie, diagnozie czy terapii – z tym nowym myśleniem jest **model medycyny energetycznej i język fizyki a nie biochemii**. Jest to model w którym świat a więc i człowiek rozpatrywany jest jako bardzo złożony, wielopoziomowy **system energetyczno-informatyczny**. Ciało fizyczne, którym zajmuje się medycyna konwencjonalna i poziom zjawisk biochemicznych to tylko jeden z wielu poziomów organizacji życia i jednostki, a w dodatku najniższy z możliwych, czyli poziom przejawów tylko czegoś ważniejszego choć pozornie ukrytego. Paradoksalnie to nie nauka jako całość przynosi przełom w myśleniu o świecie [główny nurt nauki płynie bardzo konserwatywnym korytem starego paradygmatu], ale też gwoli prawdy trzeba stwierdzić iż w obrębie tej samej nauki możemy znaleźć nie tak mało koncepcji teoretycznych popartych

wynikami badań empirycznych które prowadzą do podobnego modelu myślowego. Problem w tym, że z jakichś powodów zostały zepchnięte na obrzeża nauki i są znane tylko tym, którzy „myślą inaczej”. Najlepszym przykładem może być spór o istotę życia. Istotę materializmu naukowego jako redukcjonizmu pięknie ilustruje wypowiedź wybitnego biologa, członka PAN w audycji naukowej Polskiego Radia [program I, 16.10.2004] powtarzana z naciskiem wielokrotnie że „nie ma życia bez genów, nie ma życia bez komórek!”. A z drugiej strony mamy pogląd twórcy bioelektroniki, zmarłego nie tak dawno ks. prof. Włodzimierza Sedlaka [20], który uważał że „życie jest światłem”, stawiał znak równości pomiędzy życiem i świadomością, sądził że życie oparte na krzemie, a nie na węglu (krzemowa koncepcja życia) jest ciekawszą alternatywą z punktu widzenia ewolucji, stworzył wreszcie pojęcie „szwu życia” głosząc, że ma ono dwie strony: jawną w postaci procesów biochemicznych, oraz ukrytą w postaci pól energetycznych sterujących owymi procesami biochemicznymi. Gdyby się okazało, że prof. Sedlak ma rację, to by to oznaczało, że główny nurt nauki nie odróżnia istoty życia od jego przejawów i popełnia zasadniczy błąd logiczny, uznając jeden z wielu możliwych przejawów życia za jego istotę (co jest zresztą typową słabością podejścia redukcjonistycznego). A przecież na nauce zbudowano gmach współczesnej medycyny zachodniej i dlatego przypisuje się tej medycynie takie określenia jak medycyna biochemiczna lub akademicka. Ale koncepcja poszukiwania istoty życia w zjawiskach niematerialnych a raczej „energetycznych” ma znacznie starszą tradycję w nauce zachodniej. Wymieńmy kilka z tych nurtów. Już w 1935 roku dwaj wybitni uczeni z Uniwersytetu w Yale (USA) H.S. Burr i F.S.C. Northrop [19] opracowali technikę fotografowania „biopola” roślin a później i ludzi i ogłosili **elektrodynamiczną teorię życia**. Udowodnili że wszystkie formy żywe są organizowane i podtrzymywane przez niewidoczne dla oka pola elektrodynamiczne o charakterze elektromagnetycznym nazwane przez nich Polami Życia [pola L – od angielskiego life]. Pola L stanowią ważny czynnik w organizacji życia gdyż są narzędziem jakim posługuje się natura do budowy, podtrzymania i regeneracji wszystkich żywych istot. Odkryto więc wyższy porządek [formę energetyczną] która utrzymuje formę materialną mimo nieustannych zmian w samej materii (np. wszystkie białka wątroby są wymieniane co 10-12 dni, ale wątroba jak była chora, tak będzie nadal chora bo wymiana materii nie oznacza automatycznie zmiany wadliwego programu sterującego ulokowanego w biopolu). Jest to ogromnie ważne odkrycie podważające nasze redukcjonistyczne, mechaniczne podejście do człowieka. Tylko w układach „zamkniętych”, a więc nie wymieniających energii i informacji z otoczeniem (typu maszyna), możliwa jest taka sytuacja gdzie po wymianie wszystkich starych części na nowe uzyskujemy

np. nowy samochód. Człowiek jest „inteligentnym systemem otwartym” wymieniającym energię i informacje z otoczeniem i wymiana samej materii niewiele daje, gdyż programy sterujące są poza ciałem fizycznym (problem transplantologii!). Autorzy tej koncepcji uważali że Pola L są pomostem łączącym psychikę i ciało, a także organizm z kosmosem, udowadniając jednocześnie wieloma badaniami podatność organizmu na różne rytmy kosmiczne. Mniej więcej w tym samym czasie (1939 rok) małżeństwo techników medycznych w Rosji S.D. i W. Kirlianowie [22] przypadkowo fotografuje biopole człowieka, co daje początek tzw. fotografii kirlianowskiej. Ale tę technikę Rosjanie odtajnili dopiero w roku 1968. Wieloletnie badania udowodniły, że najpierw pojawiają się zaburzenia w biopolu człowieka, a dopiero jakiś czas później uchwytnie dla medycyny symptomy chorobowe. W roku 1974 zespół pracowników Akademii Nauk z Nowosybirsk pod kierunkiem W.P. Kazancziejewa (19) wywołał sensację ogłaszając, że dwie oddzielone od siebie kultury komórkowe mogą komunikować się ze sobą za pośrednictwem promieniowania ultrafioletowego. Korzystając z nowoczesnej aparatury (fotopowielacz -będący w stanie rejestrować emisję pojedynczych fotonów) kontynuowano badania rosyjskiego histologa A.G. Gurwicza z 1923 odkrywcy tzw. „promieniowania mitogenetycznego”, ale pod inną nazwą: „wydzielanie energii pod wpływem stresu”. Wykazano w badaniach, że hodowla eksperymentalna zabijana różnymi sposobami emituje wiązkę fotonów. Ale co było najbardziej szokujące to fakt, że hodowla kontrolna bez działania żadnych czynników zewnętrznych po otrzymaniu tego sygnału także zaczynała umierać tak samo jak próbka eksperymentalna. Jeżeli więc np. do zabicia hodowli eksperymentalnej użyto wirusa udowodniono, że strumień fotonów przenosi jakąś informację z chorej komórki do zdrowej ( próbka kontrolna) wywołując takie zaburzenia w jej funkcjonowaniu, jak gdyby ją również zaatakował wirus. Wnioskiem ogólnym z tych badań było odkrycie, że **sama informacja może zabić życie już na tak niskim poziomie ewolucji, ale jednocześnie może się okazać że i będzie kiedyś można leczyć przez zmianę strumienia fotonów czyli przez informację.** Ten eksperyment uruchomił szereg programów badawczych dotyczących nie tylko problemu oddziaływania informacji na organizmy żywe, ale w ogóle dopuszczono możliwość komunikowania się ze sobą organizmów żywych. W bardzo pomysłowych badaniach w Rosji (6) udowodniono, że istnieje kontakt bioinformacyjny człowiek – roślina, co oznacza, że rośliny odbierają i reagują na myśli i emocje człowieka. Cleave Backster z USA udowodnił taką komunikację pomiędzy roślinami a zabijanymi krewetkami, pomiędzy ziemniakami, a nawet jajkami wrzucanymi do gorącej wody. Czy wreszcie najnowsze koncepcje angielskiego biologa Shaldreaka [teoria „pola morfogenetycznego” właściwego dla każdego gatunku] czy

koncepcja najgłośniejszego obecnie terapeuty zajmującego się systemową terapią Berta Hellingera „pola wiedzącego” będąca odpowiednikiem pola morfogenetycznego, ale nie gatunkowego a rodzinnego, czyli determinowanego kulturowo, a nie biologicznie.

I takich przykładów innego myślenia w nauce można by wymienić wiele. Nie sposób jednak pominąć tutaj nazwiska, wybitnego rosyjskiego fizyka – Gienadija Szipowa [21]. W wydanej niedawno książce pt. ”Teoria próżni fizycznej” w pewnym sensie dokończył robotę Einsteina przedstawiając model „Całości”, pretendujący zdaniem samych fizyków do miana ujednoczonej teorii pola.. Model ten o dziwo pasuje znakomicie do powyżej przedstawionego sposobu myślenia. Wprowadza w nim pojęcie bezenergetycznych, pierwotnych pól torsyjnych, sterujących próżnią fizyczną, a próżnia fizyczna jak wiadomo zdaniem nauki jest źródłem wszelkich energii. Co ciekawe, pola torsyjne są wprawdzie bezenergetyczne, ale mające „moc” (np. moc „stwarzania”). W innym języku są to **pola informacyjne lub pola świadomości**. Po raz pierwszy nauka **utożsamiała świadomość z informacją i potraktowała je jako realny byt fizyczny o specyficznych, nadrzędnych właściwościach**. Te warunki spełnia więc prawdopodobnie i używane do tej pory pojęcie filozoficzne „Pole Energii Uniwersalnej”, którym się posłużono przy charakteryzowaniu sposobu myślenia bioenergoterapeutów. Kapitalne znaczenie ma wprowadzenie przez G. Szipowa nowej kategorii pod nazwą „**świat materii subtelnej**” [obok świata materii fizycznej i świata rzeczywistości wyższej]. Pola materii subtelnej (np. Pierwotne Pola Torsyjne) tym się różnią od zwykłej materii, że nie zakrzywiają przestrzeni, gdyż nie uczestniczą w oddziaływaniach siłowych [pola te charakteryzują się zerowym tensorem energii-pędu i niosą tylko informacje o obrotowych właściwościach materii subtelnej gdyż „obrotowa informacja” może zmieniać wartość i kierunek własnego momentu obrotowego obiektów materialnych bez zmiany trajektorii ich środka mas]. **Dzieje się tak dlatego, że materia subtelna wibruje z częstotliwością większą od światła!**. Model G. Szipowa jest pełen wywodów matematycznych, ale trzeba być fizykiem aby prześledzić cały tok rozumowania i dla normalnego humanisty jest to nieco za trudne. Ale celem tego paragrafu było jedynie pokazanie, że i w obrębie nauki zachodniej pojawiają się prace bliższe „energetycznej” niż biochemicznej koncepcji życia. W ostatniej i najważniejszej części spróbuję przedstawić coś w rodzaju prostego modelu ułatwiającego zrozumienie tego nowego sposobu myślenia z zastrzeżeniem, że będzie to model dydaktyczny a nie naukowy, gdyż celem uproszczenia jest ułatwienie zrozumienia jego istoty. Ale kluczową sprawą jest zrozumienie podstawowego dla medycyny wibracyjnej pojęcia , to jest samej wibracji.



## **Koncepcja wibracji Fritjofa Capry jako podstawowego kodu**

### **służącego do komunikowania się ze sobą całego Wszechświata.**

Fizycy od dawna wiedzą, że istnieć to znaczy emitować jakiś rodzaj energii czy promieniowania czyli wibrować. Dalej będziemy więc posługiwać się terminem wibracja jako najbardziej neutralnym dla normalnego czytelnika. F. Capra [3] zauważył, że coraz częściej uczeni różnych specjalności wprowadzają do swoich modeli pojęcie wibracji. Czyż byśmy odkryli wreszcie - pyta - tak długo poszukiwany kod, przy pomocy którego komunikuje się ze sobą cały Wszechświat? I odpowiada twierdząco na to pytanie. I wskazuje na dwie główne funkcje wibracji. Pierwsza funkcja to funkcja **identyfikacyjna**. Wystarczy przyjąć założenie, że każdy byt ma wyłącznie sobie przypisaną i tylko dla niego typową charakterystykę wibracyjną. Np. każdy pierwiastek czy minerał w materii nieożywionej, komórka, tkanka, narząd czy osobnik jeżeli chodzi o materię ożywioną [twory złożone też mają dla siebie charakterystyczną wibrację wypadkową]. To prawo wykorzystuje człowiek w analizie spektrometrycznej, mamy też w dowodach osobistych wpisany numer PESEL oparty na zasadzie, że nie może być dwóch osób posiadających ten sam numer identyfikacyjny. Dzięki temu jakaś władza „na górze” może na bieżąco dokonywać inwentaryzacji swojego majątku. Dla ciekawości wspomnę, że jednym z najstarszych sposobów wykorzystania przez ludzkość tej zasady jest tzw. radiestezja klasyczna [radiestezja znaczy czucie promieniowania lub wibracji]. Odkąd pojawiły się zorganizowane formy życia społeczeństw radiesteci zajmowali się wyznaczaniem korzystnych miejsc pod zakładanie miast, obozów wojskowych, szukaniem wody pitnej czy bogactw naturalnych. Było to możliwe dzięki temu, że ludzi ci potrafili różnicować wibracje i znali charakterystyczne wibracje dla tego czego poszukiwali. Ułatwieniem było to że wibracje materii nieożywionej były niezmiennie, czyli zawsze takie same. Inaczej wygląda sprawa z materią ożywioną i tutaj pojawia się druga funkcja wibracji. Otóż oprócz funkcji identyfikującej istnienie danego obiektu, poprzez niewielkie modyfikacje tej podstawowej wibracji o charakterze fali nośnej [albo dodanie jakiejś nowej wibracji – tego nie wiemy] możemy **jednocześnie** przysyłać **informacje o zmianach stanu tego obiektu w czasie**. Odczytywaniem tego typu informacji zajmuje się od dawna radiestezja medyczna i to właśnie jest podstawą diagnozy. Sposób myślenia jest analogiczny jak przy odczytywaniu zapisów EEG czy EKG w medycynie. Wystarczy znać prawidłową wibrację np. zdrowej komórki czy danego narządu [a każdy z nich ma oczywiście dla siebie charakterystyczną

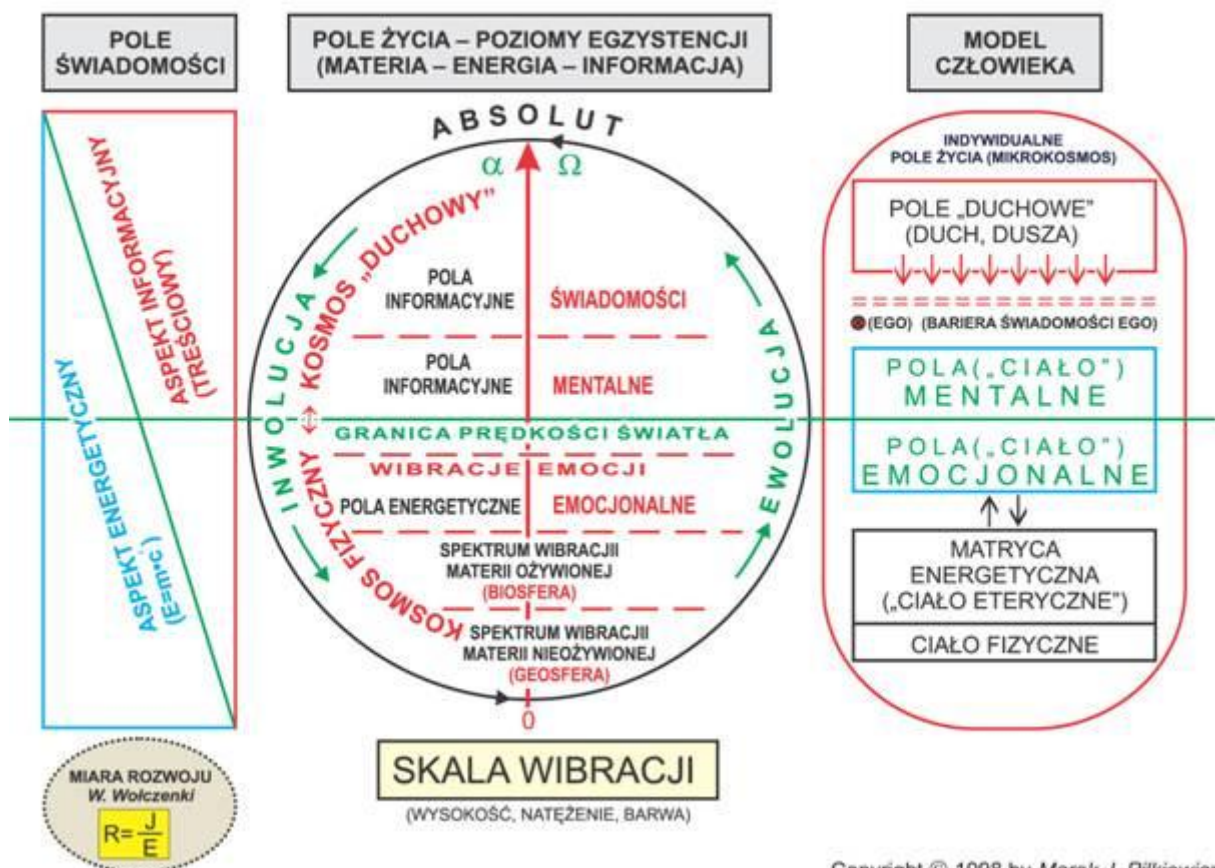
wibrację podstawową]. Jeżeli więc radiesteta w badaniu człowieka odbiera wibrację prawidłową, stwierdza, że wszystko jest w porządku, nie ma choroby. Każde zaś odejście od tej wzorcowej wibracji uzna za zaburzenie. Jeżeli będzie to obniżenie wibracji powie o osłabieniu energetyki np. komórki czy narządu czyli hypofunkcji (w medycynie chińskiej będzie to objaw typu Yin, czyli osłabienie, wychłodzenie, niedobór energii). Jeżeli zaś stwierdzi podwyższenie wibracji orzeknie hiperfunkcję (w medycynie chińskiej będzie to objaw typu Yang – nadmiar ognia czyli nadczynność, nadmiar lub spiętrzenie energii jak przy stanie zapalnym w organizmie). I z takiej prostej diagnozy wynikają sposoby terapii, której celem jest zawsze przywrócenie wibracji wzorcowej przez oddziaływania podnoszące lub obniżające wibracje. Prawdopodobnie tak przesyłane informacje sterują wszystkimi procesami tworząc **wielką triadę: informacja – energia – materia**. Rozumiejąc właściwie to kluczowe pojęcie możemy przejść do przedstawienia modelu ogólnego, który jest podstawą medycyny wibracyjnej. W ostatniej części omówimy sam model „dydaktyczny” oraz niektóre jego konsekwencje dla praktyki.

### **Energetyczny model życia i człowieka.**

Według koncepcji Kena Wilbera [24] Całość jest holarchią czyli systemem holonów ułożonych hierarchicznie. Każdy holon jest częścią-całością [i tylko od badacza zależy jak zostanie potraktowany – czy jako część większej całości, czy jako całość złożoną z mniejszych części]. Opisał też szereg praw którym podlegają wszystkie holony, np., że każdy z nich musi zachować swoją odrębność, indywidualność, ale zarazem musi respektować interesy większej całości, której jest elementem (np. problem jednostka a społeczeństwo). Albo, że każdy poziom wyższy zawiera wszystkie właściwości poziomów niższych, ale sam wnosi coś nowego, czego nie było na poziomach niższych. I to coś nowego jest istotą sprawy [słynna reguła zawierania i przekraczania]. Dlatego, jeżeli poznajemy coś patrząc od dołu do góry (i tą drogą poszła nauka zachodnia) grozi nam to, że umknie naszej uwadze istota sprawy na wyższym poziomie, gdyż tam właśnie muszą pojawić się zupełnie nowe właściwości nie występujące na poziomach niższych. W najlepszym razie nie potrafimy ocenić co jest bardziej istotne a co mniej na tym wyższym poziomie Kryterium hierarchizacji jest tutaj stopień złożoności. Niższy poziom zawiera więcej elementów, ale mniej złożonych, wyższy zaś mniej elementów, ale o wyższym poziomie złożoności czyli inteligencji. I to jest istotą ewolucji zdaniem Wilbera. Drugim ważnym elementem wilberowskiej koncepcji jest

teoria czterech ćwiartek. Każdy holon ma cztery wymiary: zewnętrzność i wewnętrzność oraz wymiar jednostkowy (indywidualny) i zbiorowy. Wymiar zewnętrzny to forma materialna (np. mózg), wymiar wewnętrzny to świadomość (np. umysł). Ale oprócz tego każdy holon może być rozpatrywany jako byt jednostkowy (np. dany człowiek), ale ponieważ wiemy, że człowiek nie może istnieć poza społeczeństwem, musimy uwzględnić wymiar zbiorowy czyli społeczeństwo. Formy organizacji życia społecznego będą więc należały do dolnej prawej ćwiartki (zbiorowa zewnętrzność), a kultura danego społeczeństwa traktowana jako świadomość zbiorowa będzie przypisana do dolnej lewej ćwiartki (świadomość zbiorowa). Ewolucja to rozwój na tych czterech wymiarach wzajemnie się warunkujących. Trzeba w tym miejscu nadmienić, że nie jest to model spekulatywny, lecz powstały w wyniku uogólnienia nieprawdopodobnej ilości wiedzy z różnych dziedzin nauki zachodniej, dlatego też można spotkać w literaturze określenia że jest to Wielka Synteza, a sam Wilber jest określany mianem geniusza syntezy.

## Energetyczny model życia i człowieka



Przedstawiony powyżej model nie jest sprzeczny z koncepcją Wilbera, tyle, że za podstawę hierarchizacji przyjmuje **poziom wibracji**, a więc kryterium radiestezyjne które nie może być traktowane jako naukowe, gdyż jak dotąd nauka nie opracowała narzędzi do pomiaru wibracji przekraczających prędkość światła. **Ale jest faktem empirycznym że radiesteci i bioenergoterapeuci potrafią odbierać i różnicować wibracje z kilku poziomów.** W każdym bądź razie ulokowana w centrum modelu skala wibracji jest jego cechą specyficzną, gdyż jak pamiętamy z fizyki **istnieć to znaczy wibrować** w pewien dla siebie charakterystyczny sposób. Skala wibracji jest wpisana w okrąg [od dawien dawna koło zawsze było symbolem całości], a całość różnie nazywana w różnych kulturach [np. Kosmos, Wszechświat itp.] tu została nazwana **Polem Życia lub Polem Świadomości** (patrz chociażby W. Sedlak). Zgodnie z podstawowym twierdzeniem ogólnej teorii systemów że „każda całość jest organizacją wielopoziomową” czyli holarchią, w tym uproszczonym modelu wyodrębniono jedynie pięć takich warstw (choć istnieją w literaturze modele dużo bardziej rozbudowane), przy czym każda warstwa może być traktowana jako zupełnie odmienny **poziom egzystencji** lub przejawiania się inteligencji, świadomości czyli życia. Przed omówieniem poszczególnych poziomów warto zapoznać się z ideą zawartą w prostokącie narysowanym po lewej stronie modelu. Symbolizuje on całe Pole Świadomości które jest tożsame z Polem Życia. To co jest tu najważniejsze, to zdanie sobie sprawy, **że świadomość ma zawsze dwa aspekty: energetyczny i bezenergetyczny czyli informacyjny (treściowy).** Świadomość „niższa” różni się od „wyższej” proporcjami tych dwóch składników, a więc w sumie poziomem wibracyjnym. Możemy poprzecznie ciąć ten prostokąt rysując linie na dowolnych wysokościach i w sposób systematyczny będą zmieniały się te proporcje. W Rosji istnieje grupa wybitnych uczonych rozwijających nową dziedzinę wiedzy charakteryzującą się podejściem energoinformacyjnym do studiów nad różnymi systemami. **Definiują oni świadomość jako zdolność systemu do celowego działania lub współdziałania z innymi systemami**, co oznacza uznanie za świadomy każdego systemu fizycznego poczynając od cząstki elementarnej. Prezentowany model jest zgodny z tym założeniem. Co ciekawe, badacze ci przyjmują, iż świadomość jakiegokolwiek systemu musi być proporcjonalna w stosunku do innej jego cechy którą nazywają „witalnością”, ale chodzi im raczej o miejsce danego systemu w ewolucji życia. Zgodnie ze wzorem W. Wołcenki (podaję za G. Szypowem) stopień świadomości danego systemu [tożsame z osiągniętym poziomem ewolucji życia] można wyrazić jako stosunek informacyjności do jego energetyczności. Badania porównawcze nad różnymi systemami wykazały że dla systemów nieożywionych są charakterystyczne duże wartości energetyczne i małe informacyjne. Cząstka elementarna ma

stosunkowo wysoką energetyczność i względnie małą informacyjność (bo jest mało złożona), a więc i jej świadomość nie jest duża i miejsce w ewolucji życia niskie. Bardziej złożone systemy jak minerały to systemy z większą informacyjnością (złożonością) i w sumie z większym wskaźnikiem świadomości. Rośliny zaś mają małą w porównaniu z minerałami energetyczność, ale dzięki wysokiemu stopniu informacyjności zajmują wyższą pozycję na skali ewolucji życia a więc i świadomości. Rozumienie tej zasady jest ważne gdyż podstawowe zmysły człowieka odbierają informacje tylko wtedy gdy fala nośna cechuje się odpowiednio silną energetycznością, są zaś bezużyteczne dla odbioru informacji z wyższych poziomów wibracyjnych [normalnie człowiek nie jest w stanie zobaczyć bezpośrednio ani myśli ani emocji, choć te istnieją obiektywnie w postaci określonych pól energetyczno-informacyjnych. ale odbiera je nasz organizm, tyle że bez udziału naszej świadomości]. Po wyjaśnieniu podstawowych założeń tego modelu możemy przejść do opisanie poszczególnych poziomów egzystencji tworzących jedno wielkie Pole Życia. Poziom najniższy obejmuje tzw. geosferę czyli spektrum wibracji charakterystycznych dla materii nieożywionej (zdaniem Zachodu). Jak już wiemy w świetle najnowszych koncepcji nie może istnieć nic nieożywionego w Polu Życia, tak jak nie może być czegoś co nie istnieje. Jest to po prostu najniższy poziom ewolucji życia i poziom egzystencji o stosunkowo najniższym poziomie świadomości. Znacznie szersze spektrum wibracji [o podwyższonym poziomie w stosunku do poprzedniego] to wibracje materii ożywionej czyli biosfera. Najwyżej wibrującą materią na tej planecie jest mózg ludzki i nie bez powodu ewolucja poświęciła tak dużo czasu na ewolucję centralnego układu nerwowego. Ale korzenie życia biosfery tkwią w geosferze także inteligentnej na swój sposób.

W kolejnej jakby oktawie mamy do czynienia z jeszcze wyższymi wibracjami charakterystycznymi dla pól energetycznych emocji, a nad nimi strefa jeszcze wyższych wibracji związanych z istnieniem pól mentalnych, a więc związanych z pracą naszego umysłu. Pola mentalne charakteryzują się zdecydowaną przewagą informacyjności [treści] nad energetycznością i dlatego nie mogą być postrzegane przez nasze zmysły zewnętrzne wyspecjalizowane w kontaktach ze światem fizycznym o wysokiej energetyczności. Ale mogą być postrzegane przez osoby o „poszerzonym oknie percepcji”, czyli przez osoby które rozwinęły w sobie tzw. „zmysły wewnętrzne”, jak np. opisane w literaturze jasnovidzenie proste. Najwyższe wreszcie piętro w tym modelu to ogromnie zróżnicowane pasmo wibracji świadomości mające charakter zdecydowanie pól informacyjnych bezenergetycznych zakończone nieosiągalnym dla człowieka i nieprzekraczalnym poziomem reprezentowanym

w koncepcji G. Szypowa przez Absolut, ale równie dobrze możemy tu podłożyć właściwości Boga Stworzyciela jeżeli ktoś jest religijny. Gdzieś w połowie tego okręgu przebiega narysowana linia pozioma oznaczająca przekroczenie granicy prędkości światła i oddzielająca (w starej terminologii) Kosmos Fizyczny którym interesuje się nauka zachodnia, od Kosmosu Duchowego, który bada Wschód. Ponieważ nie ulega wątpliwości, że „góra zarządza dołem”, to jest Duch, czyli że to pola informacyjne tworzą energię, a ta tworzy materię. I tylko nasz wyuczony, warunkowany kulturowo redukcjonizm naukowy narzuca nam badanie skutków a nie przyczyn, badanie przejawów działania inteligencji zamiast badania źródła. Ale skutki działania redukcjonizmu lepiej zobaczymy po przedstawieniu modelu człowieka. Człowiek z tego punktu widzenia jest **indywidualnym polem życia**, musi więc posiadać wszystkie podstawowe właściwości całego Pola Życia. Tak jak mówią fizycy, że nie ma różnicy pomiędzy kwantem energii a polem energii, a na Wschodzie różnicy pomiędzy falą i morzem, tak i tutaj każda jednostka ludzka musi posiadać wszystkie składniki całego Pola Życia. Najprostszy więc model człowieka musi zawierać trzy poziomy różniące się jakościowo [czyli poziomem wibracyjnym, a więc i poziomem świadomości pracującej na danym poziomie mówiącej nam zarazem o miejscu zajmowanym w procesie ewolucji całego życia]. Najniższy człon z tej triady obejmuje ożywione ciało fizyczne zbudowane z gęstej materii (czyli połączenie geosfery z biosferą) oraz niewidoczną dla oka otoczkę pola energetycznego zwaną ciałem eterycznym lub matrycą energetyczną. Jest to pierwsza warstwa tzw. biopola przenikająca cały organizm, ściśle odwzorowująca kształt ciała fizycznego i „wystająca” poza to ciało na odległość od 2 do 3 cm. Pomimo istnienia aparatury naukowej fotografującej to pole, medycyna nadal uznaje za fakt realny istnienie jedynie ciała fizycznego. Ignoruje się wyniki badań świadczące o tym, że to właśnie ta matryca energetyczna „ożywia ciało” sterując wszystkim procesami biochemicznymi i żeby powstała choroba w ciele, najpierw muszą wystąpić zaburzenia w polu energetycznym. Usunięcie tych zaburzeń oznacza wyzdrowienie organizmu. Jeżeli więc uznamy, że przyczyny chorób tkwią w zmienionym ciele eterycznym, to zrozumiemy dlaczego medycyna akademicka musi być medycyną objawową, nie docierającą do przyczyn bo trzyma się sztywno modelu zredukowanego do poziomu materii. Ogólnie biorąc ten segment odpowiada za przetrwanie biologiczne człowieka, i tutaj człowiek jest częścią natury. Środkowy człon triady odpowiada za przystosowanie społeczne człowieka, i tutaj jesteśmy produktem nie natury lecz kultury. Jest to więc poziom psychologiczny człowieka gdzie nasze funkcjonowanie jest także sterowane właściwościami obiektywnie istniejących pól emocjonalnych i mentalnych. Pola te są z kolei w stałej interakcji z niższymi polami – polami biologicznymi i polami najwyższymi, czyli

„duchowymi”. To czego brakuje nauce w badaniach psychosomatycznych, które siłą rzeczy muszą nosić charakter korelacyjny, to właśnie brak łącznika pomiędzy somą i psyche w postaci pól energetycznych. Widzimy więc kolejną ewidentną korzyść z posługiwania się modelem medycyny wibracyjnej. Została nam do omówienia trzecia najważniejsza część modelu jednostki ludzkiej i najtrudniejsza do opisanego z powodu braku odpowiedniej terminologii naukowej w naszej kulturze. Zastosowano tu nazwę „pola duchowe” bez pokazywania struktury wewnętrznej i wprowadzając pomocniczo dwa ogólnie znane, lecz nie definiowalne pojęcia „duch i dusza”, chociaż już dawno psychologia naukowa wyrzuciła je ze swego słownika. Ale można je zrozumieć intuicyjnie posługując się naszym modelem. Ta część człowieka dotyczy funkcjonowania na najwyższych piętrach wibracyjnych, czyli wyższych poziomach świadomości, gdzie jednostka z jednej strony ma świadomość swojej odrębności a wtedy jest częścią Całości, z drugiej zaś strony jest całością i reprezentuje interes Całości. Lub w języku religijnym – jednostka jest jednym z wielu dzieci Boga, ale zarazem jest Bogiem, czyli swoim Stwórcą. W każdym bądź razie obiektywnie biorąc, jest to poziom na którym odbywa się proces stwarzania i kreowania rzeczywistości z niższych poziomów wibracyjnych. Cechą charakterystyczną kultury zachodniej jest „oderwanie się” człowieka od swojej duszy i utrata kontaktu z wyższymi piętrami rzeczywistości. Na modelu widać to w postaci bariery między duszą a częścią psychologiczną człowieka. Ale bariera ta jest wytwarzana przez samego człowieka, a dokładnie przez jego Ego (nie bez powodów nazywanym „fałszywym Ego” w filozofii wschodu i uważanego za największego wroga rozwoju człowieka), którego umysł jest zadrukowany redukcjonistycznymi modelami. Pięknie to opisał Wilber [25] w książce „Niepodzielone”. W kulturze zachodniej człowiek jest definiowany jako ciało posiadające duszę. W kulturze wschodniej człowiek to dusza która ma ciało. Bo to duch stwarza materię a nie odwrotnie. Konsekwencją istnienia takiej bariery wyprodukowanej przez umysł człowieka jest odcięcie się od własnych zasobów i zablokowanie rozwoju co musi owocować wystąpieniem szeregu zaburzeń. Emanuel Kant jest autorem bardzo oryginalnej definicji prawdy. Prawda to jego zdaniem wiedza o całości. Jeżeli więc nie wiem opisując jakiś fragment rzeczywistości jak wygląda całość (model całości wcale nie musi być bardzo szczegółowy, ale na pewno muszę wiedzieć jak wygląda piętro wyższe w stosunku do opisywanego fragmentu) to cokolwiek orzeknę jest nieweryfikowalne z tego punktu widzenia, czyli nie jest prawdą.. Dlatego naukowe zredukowanie Wszechświata do kosmosu fizycznego z pominięciem kosmosu duchowego, definiowanie życia w kategoriach biochemicznych a nie świadomościowych czy wreszcie

wyeliminowanie z modelu człowieka jego najważniejszej warstwy czyli poziomu duchowego nie może przynieść dobrych rezultatów w praktyce społecznej.

Na ironię losu może zakrawać fakt , że okrywana obecnie przez naukę Zachodu najstarsza metoda leczenia czyli medycyna szamańska zajmowała się głównie leczeniem duszy i ducha. I to na całym świecie: poczynając od szamanów syberyjskich, australijskich, obu Ameryk, na Eskimosach kończąc. Cieleśne symptomy choroby traktowano jako sygnały ostrzegawcze zmuszające szamana i chorego do wykrycia pierwotnej przyczyny (przesłania) choroby którą jest zawsze zaburzenie prawidłowej relacji człowieka z własną duszą lub duchem czyli szeroko rozumianym Kosmosem. Bez tego typu diagnozy leczenie samej choroby uważano za niedorzeczne i nieskuteczne. Szaman tylko prowadził chorego duchową ścieżką i uruchamiał „wewnętrzne siły uzdrawiające”, ale za proces zdrowienia odpowiadał sam chory ucząc się pojmować swoją dolegliwość jako lekcję w procesie własnego rozwoju. Jak widać nie tylko nie oddziela się tutaj terapii człowieka od jego „wychowania” czyli zmiany postaw wobec życia, ale odwrotnie, uważa się, że prawdziwe wyleczenie nie jest możliwe bez zmiany postaw życiowych pacjenta. Co ciekawe, dokładnie taką samą filozofię myślenia wyznają wszyscy współcześni „uzdrowiciele duchowi”, a naukowcy badają fenomen szamanizmu postrzegając go jako brakujące ogniwo łączące świadomość z tajemniczymi mocami zamieszkującymi naszą podświadomość.

### **Porównanie „trzech siostr” czyli szansa na Medycynę Zintegrowaną.**

Przedstawiony powyżej sposób podejścia do człowieka na szczęście nie jest czymś zupełnie nowym w naszym kraju. Wręcz przeciwnie, Polska jest jednym ze światowych pionierów tego sposobu myślenia, tyle że znanego pod inną nazwą. Liczba praktykujących bioenergoterapeutów idzie w tysiące i wciąż wzrasta (choć w tym miejscu warto rozróżnić amatorskie i profesjonalne uprawianie tego nowego zawodu [18], co jest istotne w sytuacji braku orientacji w tej dziedzinie zarówno w środowisku medycznym, jak i psychologicznym, a więc w gronie potencjalnych współpracowników przyszłej Nowej Medycyny). Spróbujemy więc na zakończenie omówić trzy pojęcia, to jest: Medycyny Energetycznej, Psychologii Energetycznej i Bioenergoterapii. Zacniemy od tego co jest wspólne, od tego co je łączy.



Pierwszą konkluzją wynikającą z tego porównania jest stwierdzenie, iż pojęciem najbardziej ogólnym, a więc nadrzędnym jest pojęcie **medycyny energetycznej** zwanej też **wibracyjną**. Nazwa „medycyna wibracyjna” zdaje się lepiej oddawać istotę sprawy i została wprowadzona do obiegu naukowego w latach 80-tych XX wieku w Stanach Zjednoczonych wraz z pojawieniem się epokowej książki R.Gerbera [11] pod tym tytułem. Sam autor określa ją w następujący sposób: “Medycyna wibracyjna jest filozofią uzdrawiania, której celem jest leczenie człowieka jako całości złożonej z umysłu, ciała i ducha. Leczenie to następuje przez dostarczenie mierzalnej porcji specyficznej energii do wielopoziomowego systemu ludzkiego. Medycyna wibracyjna dąży do leczenia fizycznego ciała poprzez integrację i zrównoważenie systemów energetycznych, które tworzą fizyczno-komórkowe wzory manifestacji. Różnice pomiędzy procesami somatycznymi, psychicznymi i duchowymi **są jedynie różnicami stopnia wibracji poszczególnych pól energetycznych**. Najniższy poziom wibracyjny reprezentują procesy somatyczne, najwyższy duchowe.”

Co uświadamia nam ta definicja? Że człowiek we współczesnym świecie został rozparcelowany i oddany we władanie różnym specjalistom. Gdybyśmy mieli do czynienia z państwem, a nie człowiekiem, mówilibyśmy o rozbiorze i głośno protestowaliśmy. I tak jego ciałem zajmuje się lekarz, psychiką psycholog (a w przypadku choroby i lekarz psychiatra), a duszą kapłan. Wraz z pojawieniem się na scenie medycyny wibracyjnej i bioenergoterapii ze swym szerszym bo wielopoziomowym modelem sytuacja może się zmienić. Po raz pierwszy pojawia się możliwość posłużenia się tym nowym modelem (pełniącego rolę wspólnego mianownika) dla uświadomienia sobie różnic pomiędzy poszczególnymi nurtami w medycynie, a w tym różnicy najważniejszej to jest pomiędzy medycyną akademicką i naturalną. Najwięcej na tym może zyskać oczywiście pacjent, bo każdy krok w kierunku Medycyny Zintegrowanej oznacza traktowanie go bardziej podmiotowo.

Rozważmy więc teraz, co omawiane tutaj trzy córki medycyny wibracyjnej mogą wnieść nowego do tak upragnionej Medycyny Zintegrowanej, porównując je ze sobą.

Wszystkie trzy rodzaje praktyk terapeutycznych charakteryzują się osiągnięciem swoich celów poprzez oddziaływanie na system energetyczny. Różnią się nie tyle celami terapeutycznymi co stosowanymi technikami, a więc czynnikami drugorzędnymi. Medycyna Energetyczna zajmuje się głównie leczeniem dolegliwości somatycznych i psychosomatycznych (choć i te podziały ulegają zatarciu). Psychologia Energetyczna zajmuje się głównie problemami emocjonalnymi i psychicznymi, ale także zwiększaniem

efektywności, kreatywności czy bycia bardziej szczęśliwym. A czym zajmuje się polska bioenergoterapia? Jak na razie wszystkim, z wyraźnym naciskiem na somatykę i psychosomatykę (w czym jest więc raczej podobna do Medycyny Energetycznej), ale to świadczy jedynie o tym, że na obecnym, wczesnym etapie rozwoju jeszcze nie wypracowała własnej tożsamości i nie poszła drogą swoich zachodnich kolegów naśladowujących wzorce naukowe.

Drugą cechą wspólną jest to, że wszystkie trzy dyscypliny bazują na tym samym ogólnym modelu teoretycznym wykraczającym poza biochemiczny model życia i człowieka, a przyjmują oparty na nowym paradygmacie model energetyczny. W walce starego paradygmatu z nowym znajdują się więc po tej samej stronie barykady i mogą być zaliczone do Nowego Paradygmatu Medycznego. Wyraźną słabością bioenergoterapii jest brak prób sprecyzowania swoich założeń teoretycznych, co powoli, lecz konsekwentnie, czynią obie siostry zachowując ścisły związek z nauką akademicką. Ponieważ o rozwoju każdej dziedziny decyduje rozwój teorii, i uznając, że najważniejszy jest stosowany model teoretyczny, możemy uznać, że tak naprawdę mamy tu do czynienia z jednym wielkim obszarem medycyny wibracyjnej. Na czym więc polegają różnice? Najważniejsza różnica między nimi moim zdaniem polega na tym, czym oddziałujemy na system energetyczny klienta. W przypadku klasycznej bioenergoterapii (bezdotykowej lub przez przykładanie rąk do ciała) terapeuta pracuje własnymi energiami dokonując prostego (choć czasami też i bardzo złożonego) transferu energetycznego. Najczęściej koncentruje się wtedy na swoich dłoniach jako przekaźniku energii i niekoniecznie musi być świadomy faktu iż przekazuje energię również swoimi czakrami, czy też faktu, że tak jak przy każdym kontakcie interpersonalnym następuje automatyczna interakcja pomiędzy polami energii subtelnych obu uczestników tego spotkania i to na wszystkich poziomach, aż po poziom duchowy włącznie. Problemem jest tu tylko fakt nie uświadamiania sobie wszystkich składników tej wielopoziomowej wymiany energetyczno-informacyjnej. Trudno więc mówić w tej sytuacji o wypracowywaniu zobiektywizowanych procedur terapeutycznych i przewidywaniu określonych efektów terapeutycznych. W praktyce jednak, niewiele osób stosuje tę prostą formę klasycznej bioenergoterapii. Większość wyucza się przeróżnych już bardziej sformalizowanych technik oddziaływania i pracuje w sposób wybitnie zindywidualizowany co uniemożliwia mówienie o jednej bioenergoterapii, a narzuca wręcz konieczność wyodrębnienia od kilku do kilkunastu podtypów ze względu właśnie na tak zróżnicowane sposoby transferu energetycznego. W przeciwieństwie do bioenergoterapeuty,

terapeuta stosujący metody medycyny i psychologii energetycznej, aczkolwiek też działa na system energetyczny drugiego człowieka nie stosuje bezpośredniego transferu energetycznego. Zaletą takiego podejścia jest to, że nie wymaga się od terapeuty posiadania i rozwijania tzw. zdolności paranormalnych (to jest paranormalnej zdolności czytania właściwości systemu energetycznego co jest konieczne przy diagnozie, a także kontrolowanej zdolności do transferu energetycznego). Zamiast tego, terapeuta musi opanować ściśle określone procedury wpływania na system energetyczny drugiego człowieka zmierzające do precyzyjnie określonego celu i zakończone oceną skuteczności zabiegu. Uzyskany rezultat więc w małym stopniu zależy od właściwości terapeuty, a w większym od zastosowanej techniki. W skrajnych przypadkach terapeuta nie jest konieczny lub jego rola się ogranicza do nauczania klienta odpowiednio dobranej techniki, którą następnie wykonuje sam zainteresowany.

Jedną z konsekwencji takiej odmienności w sposobie oddziaływania na system energetyczny drugiego człowieka jest to, że Psychologia Energetyczna (a więc też i Medycyna Energetyczna) wypracowały sobie i wypracowują wystandardyzowane metody diagnozy i terapii o sprawdzonej skuteczności. Do praktyki wchodzi tylko to co metodami naukowymi zostało pozytywnie zweryfikowane. Czyli jest to dobrze rozumiane rzemiosło gdzie każda czynność da się opisać i wyjaśnić, a wyniki zastosowanej procedury przewidzieć. W Polskiej bioenergoterapii jak dotąd paradoksalnie (bo oficjalnie jest to zawód rzemieślniczy) utrzymuje się model „artysty”, gdzie uzyskiwane rezultaty nie zależą od stosownych metod lecz bardziej od właściwości samego bioenergoterapeuty. Psychologia Energetyczna i Medycyna Energetyczna poszły drogą bezpieczniejszą, gdyż skoncentrowały się na doskonale poznanym także przez naukę systemie kanałów energetycznych wziętych z Tradycyjnej Medycyny Chińskiej i potrafiły go twórczo wykorzystać. Polscy bioenergoterapeuci na kursach dających uprawnienia rzemieślnicze raczej nie mają szans opanowania głębszej wiedzy dotyczącej znanych wielkich systemów filozoficznych i medycznych Wschodu, nie mówiąc już o znajomości wiedzy naukowej zgromadzonej na Zachodzie na ten temat. W Psychologii Energetycznej istnieje rozwinięty system szkoleń doskonalenia zawodowego (o tyle mają łatwiej w tym względzie, iż tą specjalizacją zajmują się głównie dyplomowani psychologowie a w Medycynie Energetycznej - lekarze) pozwalający na osiągnięcie poziomu mistrza-artysty w swoim zawodzie i który to poziom mogą osiągnąć osoby kreatywne o niekwestionowanych osiągnięciach. Tylko taka droga pozwala publikować swoje osiągnięcia w czasopismach naukowych o pokrewnej tematyce,

organizować konferencje naukowe, wymieniać doświadczenia, bez czego środowisko jest skazane na wegetację a nie na rozwój i na funkcjonowanie na marginesie społeczeństwa zamiast być w czołówce postępu jak to ma miejsce w Polsce.

### **Podsumowanie.**

Przedstawiona prezentacja najciekawszych nurtów we współczesnej „medycynie naturalnej” skłania do szeregu refleksji. Pierwsza refleksja dotyczy relacji pomiędzy tą medycyną a medycyną oficjalną, akademicką, zwaną też biomedycyną. Nie ulega wątpliwości, że nadszedł czas, aby przestać traktować medycynę naturalną jako dodatek do medycyny akademickiej. A wręcz przeciwnie, wszystko wskazuje na to w oparciu o nową koncepcję życia, człowieka i choroby zwaną tu „energetyczną” (w odróżnieniu od dotychczasowej, „biochemicznej”) konieczna i realna staje się integracja obu tych medycyn z olbrzymimi korzyściami dla wszystkich, zgodnie z koncepcją iż tak naprawdę istnieje Jedna Medycyna chwilowo tylko podzielona.

Dla polityków głównym argumentem za szybkim stworzeniem Medycyny Zintegrowanej winien być argument ekonomiczny. Fritjof Capra [3] wykazał dowodnie niereformowalność zachodnich systemów opieki zdrowotnej (stały wzrost kosztów przy stałym spadku efektywności w wymiarze społecznym, nadmierna technizacja, biurokratyzacja, odhumanizowanie, itp.) bez radykalnej zmiany świadomości zbiorowej społeczeństwa, a w pierwszym rzędzie samych profesjonalistów i decydentów będącej warunkiem koniecznym wszelkich zmian systemowych. Zmiana ta wymaga odrzucenia stosowania paradygmatu mechanicznego w odniesieniu do układów otwartych (a takim układem jest człowiek). Stąd konieczność przededefiniowania tak podstawowych pojęć, jak: życie, człowiek, choroba. Taką ofertę zgłasza medycyna naturalna i nie bez powodu rozpatruje się obecnie w USA możliwość uczynienia lekarzy tej specjalności (zwanych „naturopatami”) lekarzami „pierwszego kontaktu”. W Australii pacjent w szpitalu wybiera czy ma być prowadzony przez „normalnego” lekarza czy przez naturopatę, czy też przez obydwóch. Naturopaci są kształceni na oddzielnych uczelniach i tym się tylko różnią, że nie wolno im zapisywać na receptę leków farmaceutycznych. Rezultaty leczenia są porównywalne, a koszty dużo niższe.

Przy rozważaniu efektywności leczenia (a więc i kosztów leczenia) z punktu widzenia modelu energetycznego wyraźnie wynika dlaczego diagnostyka medyczna jest w dużej mierze objawowa, a nie przyczynowa, a więc i leczenie polega głównie na usuwaniu objawów choroby. Biomedycyna dała się zamknąć w modelu jednowymiarowym (a raczej jednopoziomowym) skoncentrowanym na ciele fizycznym człowieka, w którym możemy obserwować jedynie skutki działania programów mających ze swej natury charakter niematerialny. Tak więc zarówno amerykańską Medycynę i Psychologię Energetyczną, jak i polską Bioenergoterapię możemy uznać za podejścia nastawione nie na usuwanie objawów tylko, a docierające do przyczyn wykraczających poza model biochemiczny. A to już jest mała rewolucja. A co najważniejsze wymagająca tylko zmiany świadomości i gwarantująca obniżenie kosztów.

Kolejna refleksja dotyczy zmiany modelu lekarza czy terapeuty. W nowym modelu zanika podział na lekarzy i psychologów bo zanika podział somę i psyche. Bez względu na rodzaj problemu z jakim przychodzi pacjent leczone być muszą jednocześnie obydwie poziomy. Co najciekawsze, oddziałując na system energetyczny terapeuta nie musi mieć kompletnej wiedzy z dziedziny medycyny i psychologii, gdyż ma do czynienia z „inteligentnymi energiami”, które nie respektują podziałów powstałych w umyśle człowieka (soma, psyche), a tworzą skomplikowany system o doskonałych zdolnościach samonaprawczych. I tylko trzeba trochę mu w tym pomóc, a do tego potrzebny jest zupełnie inny rodzaj wiedzy i umiejętności. Przy podejściu energetycznym praktycznie nie ma wielkiej różnicy, na jakim poziomie wchodzimy w system energetyczny człowieka, czy na poziomie somatycznym, psychicznym czy duchowym. Czyli od jakiego problemu pacjenta zaczynamy. Każda modyfikacja sytuacji w systemie energetycznym musi prowadzić do większych lub mniejszych zmian na każdym z wymienionych poziomów.

I ostatnia wreszcie refleksja dotyczy bardzo ważnej lecz rzadko poruszanej tematyki przy omawianiu spraw medycznych, a wiąże się ogólną rolą nauki (tu nauk medycznych) w kształtowaniu światopoglądu człowieka, lub w innym języku, wpływu na świadomość zbiorową społeczeństwa. Dla zrozumienia wagi tego problemu pozwolę sobie posłużyć się własnym doświadczeniem, związanym z rolą psychologii w społeczeństwie. Są bowiem pewne zawody, których społecznych efektów pracy nie da się zredukować tylko do warstwy praktycznej, czyli szeroko rozumianego pomagania ludziom w ramach swoich obowiązków służbowych czy innych rezultatów pracy etatowej w utworzonych w tym celu instytucjach.

Wybierając prawie 50 lat temu studia psychologiczne na Uniwersytecie Warszawskim nikt z mojego środowiska nie wiedział, co to jest psychologia, a i ja sam miałem jak się okazało też bardzo mgliste pojęcie. W owych czasach był to też termin nieznanym szerszemu ogółowi. W okresie jednego pokolenia psychologia weszła na stałe do życia społecznego i dziś nikt nie wyobraża sobie współczesnego społeczeństwa bez psychologów i psychologii stosowanej. Ale też psychologia zmieniła stan świadomości zbiorowej, upowszechniając wiedzę dotyczącą mechanizmów zachowań ludzkich i ukazując złożoność ludzkiej natury, przyczyniając się tym samym do stopniowego odchodzenia od koncepcji behawiorystycznych i przedmiotowego traktowania człowieka, co było między innymi jednym z warunków koniecznych zbudowania społeczeństwa obywatelskiego i systemu demokratycznego. A w wymiarze jednostkowym nauka psychologia upowszechniła szeroko dzięki środkom masowego przekazu repertuar pojęć niezbędnych do rozumienia przeżyć i mechanizmów zachowań własnych i innych ludzi. Wiadomo bowiem, że jeżeli człowiek nie potrafi czegoś nazwać, to znaczy że tego nie rozumie w pełni, a tym bardziej nie jest w stanie podzielić się swoim doświadczeniem z innymi ludźmi. Czyli, żeby rozumieć i opisywać świat lub siebie, muszą być w umyśle odpowiednie kategorie poznawcze czyli pojęcia i nazwy. W tym sensie ilość pojęć psychologicznych niezbędnych do rozumienia siebie i innych ludzi decyduje o zrobieniu ważnego kroku w ewolucji naszego gatunku, czyli przejściu od „człowieka biologicznego” do „człowieka społecznego”. Wiedza o samym sobie jest najważniejszym rodzajem wiedzy dla człowieka. Tak więc w stosunkowo krótkim czasie jednego czy dwóch pokoleń jedna tylko dyscyplina wiedzy spowodowała wręcz rewolucję w świadomości zbiorowej społeczeństwa. Dlatego też uważam, że jest wielkim błędem niedoceniać (a raczej nie zajmowanie się w ogóle) wpływem nauk medycznych na świadomość zbiorową społeczeństwa, a przynajmniej na tą część światopoglądu, która się wiąże z rozumieniem tego czym jest życie i zdrowie, człowiek i choroba, skąd się biorą choroby i kto za to odpowiada i kto powinien naprawiać powstałe szkody. Sam pacjent czy lekarz? Do niedawna, w starym ustroju były to pytanie bez sensu, gdyż system polityczny programowo był nastawiony na kształtowanie światopoglądu naukowego w społeczeństwie i nauki medyczne doskonale się do tego celu nadawały. I swoją rolę odegrały doskonale i idealnie się do tego celu nadawał przyjęty model biochemiczny (choć ks. prof. W. Sedlak ostrzegał przed dehumanizacją i imperializmem biochemicznym). To co jest zmorą zachodnich systemów opieki zdrowotnej ze względu chociażby na koszty czyli nadużywanie farmakoterapii, a także spożywanie tonami leków czy innych pigułek już na własny koszt przez pacjentów jest właśnie bezpośrednim rezultatem wytworzenia się w społeczeństwie na masową skalę ujednoliconych

poglądów i przekonań na temat czym jest choroba i jak powinno wyglądać leczenie. I bez zmiany tych poglądów i przekonań w masowej skali, czyli bez zmiany świadomości zbiorowej nie jest możliwa żadna efektywna reforma systemu opieki medycznej. Największy paradoks polega jednak na tym, że teoretycznie biorąc największym wrogiem tego typu zmian w świadomości, a więc i reform, będzie samo środowisko lekarskie i naukowe. Przyjmując bowiem naukową biochemiczną koncepcję życia i stając się tym samym medycyną naukową (co bardzo nobilituje we współczesnym społeczeństwie) przyjęto bezwiednie z gruntu fałszywą ogólną koncepcję filozoficzną zwaną **materializmem naukowym**, ze wszelkimi negatywnymi konsekwencjami (paradygmat mechanicystyczny obciążony grzechem redukcjonizmu). Na szczęście, jak staraliśmy się wykazać, nie jest to jedyna znana ludzkości wizja świata. Powoli staje się modny i na Zachodzie paradygmat holistyczny i podejście systemowe, oferujący zupełnie odmienne podejście do spraw medycznych. Ten nowy model myślenia jest moim zdaniem najbardziej charakterystyczną i najbardziej wartościową cechą medycyny niekonwencjonalnej. I jak starłem się wykazać, omówiona w tym tekście koncepcja zwana energetyczną doskonale się nadaje do zintegrowania bez większych kłopotów medycyny naturalnej z akademicką. Byle były dobre chęci.

#### Literatura.

1. Benor D.: *Spiritual healing: Scientific validation of healing revolution*. MI:Vision Publication, 2001.
2. Ludwig von Bertalanffy. *Ogólna teoria systemów*. PWN, 1984.
3. Capra F. *Punkt zwrotny*. PIW, 1987.
4. Collinge W.: *Subtle energy: Awakening to the unseen forces in our lives*. Warner Books, NY 1998.
5. Craig G.: *Emotional freedom techniques: The manual* (3rd ed.). Mediacopy, El Paso 1999.
6. Dubow A, Puszkin W. *Parapsychologia i współczesne przyrodznawstwo*. KAW, 1989.
7. Feinstein D.: *Energy Psychology Interactive: Rapid Interventions for Lasting Chance*. Innersource, Ashland 2004.
8. Galio F. P.: *Energy psychology: Explorations at the interface of energy, cognition, behavior, and health*. CRC Press, NY 1999.
9. Galio F.P.: *Energy diagnostic and treatment methods*. Norton, NY 2000.
10. Galio F.P.(Ed.): *Energy Psychology in psychotherapy*. Norton, NY 2002.
11. Gerber R.,M.D. *Vibrational Medicine. Handbook of Subtle-Energy Therapies*. Bear&Company, Rochester 2001, III ed.
12. Jonas W.B, Levin J.S.(red.). *Podstawy Medycyny Komplementarnej I Alternatywnej*. Kraków, Universitas 2000.
13. Królicki

Z. Radiestezja stosowana. Ravi, 1995. 14. Oschman J. L.: *Energy Medicine: The scientific basis*. Harcourt, NY 2000. 15. Pilkiewicz M.: *Promocja zdrowia a medycyna naturalna*. W: J.B.Karski, Z.Słońska, B.W. Wasilewski (red). *Promocja zdrowia*. W-wa 1994, Sanmed. 16. Pilkiewicz M. J.: *Energetyczna koncepcja życia i człowieka a medycyna wibracyjna*. Sztuka Leczenia, Kraków 2004, 3-4, 49-64. 17. Pilkiewicz M. J.: *Teoretyczne podstawy radiestezji i bioenergoterapii. Energetyczna koncepcja życia i człowieka*. [W:] Kongres Bioterapia, Naturoterapia, Radiestezja -perspektywy rozwojowe. Warszawa 2005, 179-196. 18. Pilkiewicz M. J.: *Profesjonalizm w zawodzie bioenergoterapeuty. Założenia dotyczące modelu roli zawodowej*. [W:] Kongres Bioterapia, Naturoterapia, Radiestezja – perspektywy rozwojowe. Warszawa 2005, 161-179. 19. Playfair G.L, Hill S.: *Cykle nieba*. PIW, 1984. 20. Sedlak W.: *Homo Electronicus*. Ekomed, 1994. 21. Shipow G.: *A Theory of Physical Vacuum. A New Paradigm*. Moscow 1998, Russian Academy of Natural Sciences. 22. Snellgrove B.: *Niewidzialny byt. Fenomen fotografii kirlianowskiej*. Ravi, 1997. 23. Ulman R.R.: *Świetlisty człowiek. Wtajemniczenie we współczesne uzdrawianie*. W-wa 2002, Atea. 24. Wilber K.: *Krótką historią wszystkiego*. J.Santorski, 1997. 25. Wilber K.: *Niepodzielone. Wschodnie i zachodnie teorie rozwoju osobowości*. Zysk i S-ka. 26. Thie J.F.: *Dotyk dla zdrowia. Touch for Health*. Sport i Turystyka, 1989. 27. Zarębska-Piotrowska D.: *Tajemnicze energie. Człowiek w kosmosie, kosmos w człowieku*. Kraków, 1994.

[Tekst referatu wygłoszonego na **XVI Międzynarodowym Sympozjum pt. „Medycyna Zintegrowana”**, zorganizowanego przez Polską Akademię Medycyny i Albert Schweitzer World Academy of Medicine. Warszawa, Zamek Królewski 11-12 maja 2007. Opublikowany w książce: „MEDYCYNA ZINTEGROWANA. THE INTEGRATED MEDICINE” pod redakcją Kazimierza Imielińskiego, s.78-120. Warszawa 2007. Wydawnictwo: Polska Akademia Medycyny i Albert Schweitzer World Academy of Medicine].

---

[i] W prezentowanym tekście wykorzystano fragmenty własnych referatów wymienionych w bibliografii [15-18] oraz artykułu przyjętego do druku w krakowskim czasopiśmie „Sztuka Leczenia” pod tytułem „Psychologia Energetyczna – nowe podejście w naukach o człowieku”.