

Universita Karlova v Praze

1. Lékařská fakulta

DISERTAČNÍ PRÁCE

2007

Dita SÁLOVÁ

Universita Karlova v Praze

1. lékařská fakulta

Ústav dějin lékařství a cizích jazyků

Dita Sálová

HAKUIN EKAKU: ROZLIČNÉ PŘÍBĚHY Z NOČNÍHO ČLUNU

JEDNOTA A JINAKOST LÉKAŘSKÉHO DISKURSU

TOKUGAWSKÉ DOBY

Školitel: Prof. PhDr. Milada Říhová, CSc.

Obor: Dějiny lékařství

Praha 2007

OBSAH

Úvodem.....	1
Lékařský diskurs v Japonsku v 17. a 18. století.....	5
Přejímání západní medicíny – portugalské období.....	8
Přejímání západní medicíny – holandské období.....	18
Sinojaponská medicína.....	28
Tradice léčení v buddhismu.....	37
Buddhistické kategorie neubližování, soucítění a moudrosti.....	47
Zenová specifika.....	53
Tělo jako příběh.....	56
Zenový mistr – mnich Hakuin Ekaku.....	84
Jasen kanna – Rozličné příběhy z nočního člunu.....	96
Jasen kanna a narativ.....	105
Závěrem.....	121
Bibliografie.....	124
Summary.....	135

ÚVODEM

Tato práce je věnována zenovému mnichu Hakuinu Ekakuovi (1686-1769).

Hakuin, vlastním jménem Iwadžiró Sugijama, je moderní buddhologií a historiky náboženství uznáván jako reformátor a obnovitel tradice rinzaiovské větve zenového buddhismu. K Hakuinovu odkazu se hlásí většina moderních japonských zenových sekt ve stylu rinzai. Hakuin je též chápán jako léčitel a bývá označován za průkopníka hlubokého břišního dýchání do tzv. tandenu, které vede k uzdravení těla i mysli.

Role náboženského reformátora i léčitele jsou diskutovány odděleně – dějiny náboženství či buddhologie opomíjí léčebné aspekty obsažené v Hakuinově tvorbě, případně se k nim staví kriticky až odmítavě. Vzájemně si vytýkají jednostranný a nereprezentativní pohled¹, který Hakuina zkresluje jako zenového mnicha i léčitele. Autoři věnující se léčebným prvkům Hakuinových technik dýchání či vizualizace mnohdy nedostatečně zohledňují Hakuinovu buddhistickou „usazenost“ a jeho dýchací techniky či vizualizační praxi hodnotí odděleně od jeho buddhistické praxe.

Hakuin tak dosud nebyl, alespoň dle rešerší a výzkumů realizovaných v letech

¹ Yoshizawa ad.

1999-2001 a 2004-2005, vsazen do kontextu buddhistické medicíny (s výjimkou solitérního článku Michela Mohra²), ani nebyla jeho tvorba zhodnocena v kontextu dějin medicíny v tokugawském šógunátu.

Účelem této práce je proto zasadit mnicha Hakuina do kontextu dějin tokugawské medicíny. Pokusíme se deskriptivně vymezit a v historických a sociálně-kulturních souvislostech lékařství a léčebné praxe tokugawské doby (se zřetelem převážně na 17. a 18. století) spolu se souběžnou reflexí specifik japonské recepce buddhismu, čínské medicíny a západní vědy. Otázky, na něž se v této práci pokusíme odpovědět, jsou: Jaká byla Hakuinova doba, v níž žil a tvořil, z pohledu vzájemných vztahů mezi západní a sinojaponskou medicínou? Mohl ji Hakuin v nastíněném deskriptivním rámci znát – a předpokládáme-li že ano, projevuje se to v jeho tvorbě?

Metodologicky vycházíme ze Středověkého těla Jaquese LeGoffa, z teorií soudobé literární vědy a komparatistiky s přesahem do metodologie psychologického výzkumu (narativně orientovaná analýza). Zkoumání dějin zdraví a nemoci v Japonsku v době tokugawského šógunátu (1603-1868) lze rozdělit na dvě základní oblasti, a to na pronikání západní vědy a lékařství; a na

² Mohr, 2000: 256-259

výzkum soustřeďující se na diferenciaci škol v rámci čínské a japonské medicíny, respektive na vznik naturalizované japonské klasické medicíny kampó. Paralelně nacházíme práce ze sfér náboženského, politického, ekonomického, případně kulturně-historického života dané doby. Průnikové studie, v nichž se mísí uvedené světy a vytvářejí tak nové množiny otázek, patří k okrajovým.

Části zaměřené na čínskou medicínu vycházejí z klasické čínské a japonské medicíny, především v historickém pojetí podle Hiroshiho Kosota. Medicínský diskurs v zemích Dálného východu je v evropské vědě představován mnichovskou fakultou dějin lékařství, především pracemi z dějin čínské medicíny a farmakologie profesora Paula Unschulda (nezabývá se japonskou problematikou). Unschuldově teoretickému záběru jsem zavázána především v teoretických základech čínské medicíny zpracovaných v monografii Huang Di Nei Jing Su Wen³ a Nan jing⁴.

Buddhistické části týkající se přímo zenu a Hakuina vycházejí z vědeckých přístupů skupiny shromážděné okolo Centra pro studium zenové kultury v Kjótu a Mezinárodního centra pro studium zenového buddhismu při universitě

³ Unschuld, 2003.

⁴ Unschuld, 1986.

Hanazono v Kjótu. Vycházím z prací Katsuhiko Yoshizawy a aktuálních děl současné buddhologie představované zejména Stevem Heinem, Bernardem Faurem, Michelelem Mohrem a dalšími. Za vlastní inspiraci ke studiu Hakuina vděčím Michelu Mohrovi a Katsunorimu Kabashimovi. Kabashima, přímý žák Seizana Yanagidy se soustředí především na praktické aspekty buddhistické medicíny při vlastní práci s pacienty a kombinací zenových technik s čínskými zdravotními dechovými cvičeními, akupunkturou a moxibuscí, zkoumá možnosti lidského těla. Kabashimovým seminářům, jichž jsem se mohla po dobu dvou let pravidelně zúčastňovat, vděčím za praktickou zkušenost s Hakuinovými vizualizacemi, meditacemi zazen, akupunkturou – za praktickou zkušenost se synergickým působením zenového buddhismu a klasické japonské medicíny.

LÉKAŘSKÝ DISKURS V JAPONSKU V 17. A 18. STOLETÍ

Mnich Hakuin působil na přelomu 17. a 18. století, v období tzv. tokugawského šógunátu. Počátky tokugawského šógunátu jsou dány bitvou u Sekigahary roku 1600. O tři roky později nastupuje k moci z titulu prvního vojenského vládce, šóguna, Iyeyasu z rodu Tokugawa. Iyeyasu zakončil proces sjednocování Japonska započatý Odou Nobunagou a Tojotomi Hidejošim. Tokugawský šógunát trval necelých tři sta let. Iyeyasu vyhlásil státní politiku izolace, která patří k charakteristickým znakům tokugawského šógunátu, ale v průběhu doby docházelo k jejím dílčím proměnám a částečnému uvolnění.

Nástrojem politiky izolace byla shora řízená mocenská kontrola pohybu zboží, osob a informací za současného posilování vnitřní kontroly a společenských restrikcí. Izolace probíhala paralelně s procesy restaurace nábožensko-politických hnutí. Restaurace neokonfucianismu se například promítla v příklonu k domácím tradicím (ve smyslu japanizace) a přispěla k japonskému „národnímu obrození“.

Vnější omezování ze strany mocenských struktur vytvořilo rámec, v němž je patrné vnitřní pětí domácího prostředí. Z této dynamiky vycházejí mj. vrcholná díla japonského měšťanského dramatu a tato dynamika též dává prostor

*cestám*⁵ vnitřní seberealizace prostřednictvím různých uměleckých a bojových cest vyjádření (cesta úpravy květin, cesta čajového obřadu, cesta bojovníka).

Z hlediska dějin vědy a konkrétně recepce západního poznání včetně lékařství je téměř veškerý výzkum spojen se studiem Východoindické společnosti. Mnohé lékařské a zdravotní aktivity vznikaly na její půdě, z její iniciativy a díky jejímu takřka globálnímu působení v rámci tehdejšího světa docházelo i k jejich dalšímu šíření. Problematikou dějin vědy a evro-japonské vědecké interakce spolu s dějinami medicíny v daném období se systematicky zabývá Wolfgang Michel z Kjúšské university. Soustředí se na problematiku přejímání západní vědy a medicíny v tokugawské době a to jak na úrovni vrcholných struktur, tak i v jednotlivých regionech blízko centru informací holandské enklávy na Dedžimě. Věnuje se též recepci východní medicíny v tehdejší Evropě, respektive v německých zemích. Japonská vědecká produkce se soustřeďuje na individuální projevy a konkrétní detaily vzájemné vědecké interakce. Jsou publikovány studie o jednotlivých převzatých a dále zdokonalovaných vynálezech a jejich dosahu pro rozvoj japonského poznání a ekonomiky. Dějiny medicíny jsou nahlíženy skrze nemoci – jaká onemocnění se v tom kterém

⁵ Cesta jako archetyp kultur Dálného východu.

období rozšířila, kde a proč a s jakými důsledky, případně se soustředí na studium osobností či na poznání sociálně-kulturních dějin – tj. například na studium zvyklostí v souvislosti s lázněmi apod.

PŘEJÍMÁNÍ „ZÁPADNÍ MEDICÍNY“ – PORTUGALSKÉ OBDOBÍ

Příchod svatého Františka Xaverského v roce 1549 do Kagošimy zahajuje tzv. křesťanské století *kirišitan džidaŕ*, též nazývané období jižních barbarů *namban džidaŕ*. Z hlediska dějin medicíny se jedná o první fázi přejímání evropských poznatků o nemoci a jejich léčbě – tzv. portugalské období⁸.

Portugalské období lze časově vymezit na období zakládání prvních křesťanských komunit navazující na příchod svatého Františka Xaverského, až doby kolem roku 1620, kdy dochází k ukončení činnosti křesťanských ošetřoven. Medicína portugalského období se omezovala s menšími výhradami pouze na chirurgické obory a ošetřování ran – zejména střelných, s nimiž Japonci do té doby nepřicházeli příliš do styku. V této první fázi přejímání „západní“ medicíny se nejednalo o anatomické či farmakoterapeutické poznatky (přenos znalostí bylinných odvarů, léčebné užití chemikálií apod.), spíše než o výuku šlo o přenos praktických informací ihned uplatnitelných v běžném životě – ošetřování zmíněných střelných ran, fixace zlomenin, dezinfekce ran alkoholem a další. Presentované techniky procházely na japonské straně kritickým

⁶ 切支丹時代

⁷ 南蛮時代

⁸ Michel, 2001:15-17

zhodnocením a nebyly přejímány bez výhrad – například v Evropě rozšířené lití horké vody či oleje do otevřených ran patřilo k odmítaným léčebným postupům. Je otázkou, zda důvodem odmítání nebyla skutečnost, že podobné postupy byly součástí mučících technik japonské exekutivní a inkviziční moci hojně využívané v následném období potlačování křesťanství⁹.

Přelomem vzájemné léčebné interakce představuje období 1555-1561, kdy dochází k zakládání nemocnic a ošetřoven. Z roku 1555 je doložena v Hiradu, v roce 1558 zakládá nemocnici Luis d'Almeida, rok 1561 zaznamenává funkční nemocnici v Hiradu. Almeidova evropská nemocnice byla v oblasti interních chorob plně v režii japonských lékařů klasicky vzdělaných v čínské medicíně, praktiky čínských způsobů tzv. *kampó*. Křesťanský personál evropského původu se věnoval výše popsané chirurgické praxi. Relativně krátké období existence nemocnice (zaniká kolem roku 1587) přesto dokládá možnost vzájemné nekonfliktní koexistence rozdílných léčebných přístupů a postupů.

Zůstává otázkou, jakou roli při zakládání křesťanské nemocnice sehrály mecenášské pohnutky zakladatele Luis d'Almeidy (byl původně bohatý kupec –

⁹ V moderní literatuře viz Boháčkové překlad novely *Mlčení* od Šúsaku Endóa nebo prozaická tvorba Jaroslava Durycha. Památky na křesťanské pogromy a pronásledování jsou četné právě na Kjúšú a jsou dosud zachovány i v některých místních jménech.

k jezuitské komunitě se připojil až v Japonsku), a jakou roli sehrál jezuitský pragmatismus v kombinaci s portugalskou mocenskou politikou. Možný vliv mohla mít i snaha vyvrátit rozšířené pověry domorodého obyvatelstva, že jižní barbaři sají lidskou krev a živí se lidským masem¹⁰.

Chirurgická praxe v křesťanském prostředí vykonávaná přímo mnichy je z hlediska církevních dějin ojedinělá¹¹. Vznik chirurgie si vyžádaly okolnosti středověkého světa – válečné a křížové výpravy zprostředkovávaly znalosti lokální léčebné praxe soudobé Evropě. Prostřednictvím výbojných a válečných zkušeností se do evropského povědomí dostávala arabská medicína obohacená o znalosti medicíny řecké. Slibnému rozvoji ale zabraňovala svým postojem církev – edikt tourského koncilu z roku 1163 omezil právo výkonu chirurgické praxe lékaři – mnichu v jedné osobě. Důsledky se projevíly v rozmachu nepříliš odborně zdatných lazebnických a ranhojičských cechů, ale i v charitě. V důsledku podnikaných křížových výprav vznikají specializované vojenské a špitálnické řády, primárně orientované nikoli na církev, ale na potřebné¹² - nemocné a raněné. Jejich prostřednictvím se šířila znovuobnovená

¹⁰ Izumi, 2001: 91

¹¹ Dolev et al., 2000:3: 389-392

¹² Dolev et al., 2000:3: 389

znalost řeckého, respektive arabsko-řeckého lékařství, stejně jako koncepty preventivní medicíny a principy hygieny¹³.

Vzájemná koexistence západního a východního způsobu léčby v jezuitském případě souvisí s misijními zkušenostmi v Číně. Jezuitští misionáři se dostávali do styku s praxí čínské medicíny – především s pulsní diagnostikou a akupunkturou. Požehování (moxibusce) se do Evropy dostává až zhruba v polovině 17. století prostřednictvím Východoindické společnosti, ale získává značný zájem odborné veřejnosti, jak dokládá i Buschhoffův spis *Het podagra* z roku 1674 nebo o několik desítek let později Hallmanova, respektive Thunbergerova disertace obhájená na universitě v Uppsale roku 1788.

Samotné založení nemocnice je součástí politiky základání charitativních společenství (obcí) *misericórdias* určené potřebným. Coby symbol koloniální moci¹⁴ se objevují od konce 15. století nejprve v Portugalsku, následně i v dalších regionech portugalského impéria (Macao aj.) – z tohoto pohledu je založení nemocnice v japonském Kjótu přirozeným krokem, přičemž jejímu založení předcházelo ustanovení bratrstva ve Funai (1555).

Struktura bratrstev byla demokratická, v čele stál volený majordomus, případně

¹³ Dolev et al., 2000:3: 391-392

¹⁴ Costa, 2007: 75

dva v křesťanském učení zběhlí předáci. Péče o duši byla spojena s charitativní činností – provoz špitálnických zařízení (jen bratrstvo v Nagasaki provozovalo dvě nemocnice, z nichž jedna fungoval jako leprosárium)¹⁵ byl financován především z lokálních zdrojů, někdy též nekřesťanských.

Křesťanské období (též zvané portugalské) představuje ale krátkou kapitolu, jež se v japonské medicíně nijak výrazně neodrazila. Rok 1587 přináší první z protikřesťanských ediktů a okamžiky tiché tolerance jsou střídány s obdobími perzekucí a pogromů. Rok 1597 se svým ukřižováním 26 japonských mučedníků v Nagasaki je předělem, kdy se křesťanské aktivity spolu s dobročinností a poskytováním léčebné péče stahují do ilegality. Rok 1612, kdy Francisco Pasio vydává edikt zakazující jezuitům jakkoli přicházet do styku a provozovat medicínu, už předznamenává definitivní konec první fáze evropské medicíny v japonském prostředí. Poslední doložené zprávy o špitálech a léčení mizí kolem roku 1620.

Portugalský¹⁶ styl léčby je popsán v antologii Mangai šújó z roku 1619.

Antologie Mangai šújó¹⁷, *Soupis všeho důležitého odjinud*, též bývá uváděna

¹⁵ Costa, 2007: 75-76

¹⁶ Michel, 2001.

¹⁷ 万外集要

pod názvem Mangai šújó kokirigami, je nejstarším japonským spisem pojednávajícím o tradicích portugalské chirurgie *namban-rjú geka*¹⁸ (chirurgie jižních barbarů). Jde o třísvazkový soubor léčebných postupů a návodů, nyní v majetku knihovny Kjótské university¹⁹. Informace jsou však sporadické a omezují se na používané postupy chirurgické praxe (čištění ran apod.) – léčení nemocí (nikoli úrazů) bylo i pro křesťanskou komunitu otázkou volby čínské medicíny.

V portugalském období představovala čínská medicína relativně sourodou skupinu léčebných postupů vycházejících z klasických knih, zejména z Klasických vnitřních knih Žlutého císaře a Klasické knihy složitostí. Rozrůžňování medicínských přístupů a s tím související vznik nových škol se částečně překrývá s druhou vlnou recepce evropské medicíny, která s sebou přináší fundamentální anatomické poznatky, v jejichž světle je pro mnohé lékaře čínské, respektive čínsko-japonské medicíny, dosavadní čínská medicína ve své stávající podobě neudržitelná. Neznamená to úplné odmítnutí čínsko-japonské praxe, ale v porovnání s kontinentální čínskou medicínou její

¹⁸ 南蛮流外科

¹⁹ Sbíрка Fujikawa Collection, též Dějiny japonské medicíny před dobou Meidži, sv. 1.

pragmatizaci a simplifikaci²⁰. Podobným vývojem prochází soudobá tradiční čínská medicína praktikovaná v Číně – pod vlivem západní medicíny je pozvolna proměňována v biomedicínský hybrid využívající obou systémů. Restaurace tradiční čínské medicíny je také ovlivněná politickými aspekty a odlišnost moderních teorií TČM a klasických spisů je proto do určité míry vysvětlitelná a logická. Studium klasické čínské medicíny zůstalo zachováno přes též státní a politicky motivované restriktce v Japonsku.

Druhá fáze recepce evropské medicíny je spojena s působením Východoindické společnosti a je součástí procesu přejímání západních vědomostí v rámci tzv. holandské vědy – *rangaku*²¹. Přejímání holandské vědy probíhalo ve třech vlnách a dotklo se celého spektra lidského poznání v přírodních vědách (nejenom lékařství, ale též fyzika, chemie ad.)

Evropská komunita byla od roku 1641 omezena na prostředí nagasacké Dedžimy. Výpravy na pevninu byly povolovány pouze výjimečně a podléhaly státnímu doзору. Účelem těchto cest byly politické důvody (návštěva šóguna), později pak i snahy nahradit drahé dovážené byliny a suroviny domácími zdroji.

²⁰ Termín *kampó* se nyní užívá již výhradně k označení japanizované verze čínsko-japonské medicíny, potažmo k označení japonské klasické medicíny s případným dalším rozlišením (například o jakou školu se jedná apod.).

²¹ 蘭学

Fyzickou izolaci doprovázela izolace jazyková. Křesťanské století probíhalo ve znamení interakce elit a širokých vrstev. Jezuitské snahy asimilovat posilovala jazyková soběstačnost, na nejvyšších úrovních v podobě jmenovaného tlumočnicka, na nižších schopností běžné komunikace. Použití pohyblivých typů písma umožnilo vznik knih. Mnohé sloužily jako referenční příručky, například japonsko-portugalský slovník z let 1603-1604 *Vocabulario da Lingoa de Iapam, Nippo džišo*²², který používala japonská elita i při studiu holanských věd. V protikladu s křesťanskou jazykovou soběstačností je v dedžimské enklávě patrná závislost na domorodých tlumočnících a informační koexistence je poznamenána vzájemnými nedorozuměními. Při výkladu se tlumočení často omezovalo na přepis cizích slov do japonštiny a pozdější doplnění vysvětlivek – to podnítilo vznik specializovaných glosářů, jež byly nezbytnou pomůckou při studiu holandských věd²³. Šógunát navíc neměl zájem na jazykovém vzdělávání cizinců v japonštině, u „svých lidí“ ale podporoval výuku holandštiny. Výměna informací byla oboustranná – znalosti a technické dovednosti demonstrované mocenským elitám přivedly adepty holandské vědy do dedžimské enklávy, odkud se pak prostřednictvím japonských absolventů

²² 日葡辞書

²³ Michel, 2001.

utajovaného i veřejného studia dostávaly do dalších míst. Podíl na šíření těchto znalostí měli tlumočníci. V případě medicíny byla některým tlumočnická a asistentická praxe započítána jako učednická léta u holanských lékařů a byli posléze uznáváni jako lékaři. V roce 1673 vláda jmenovala Nišiho Genpóa oficiálním portugalským tlumočnickem a edským chirurgem ve stylu západní medicíny²⁴.

Od prvních kontaktů s evropskou civilizací započatých roku 1543 ztroskotáním portugalské lodi poblíž Tanegašimy, přes křesťanské století (začíná příchodem svatého Františka Xaverského do Kagošimy roku 1549 a končí rokem 1639, kdy je vydán zákaz křesťanství pro všechna japonská knížata a lid), až po založení a rozmach holandské kolonie (obchodní kolonie v Hiradu založená roku 1609 je nucena se roku 1641 přemístit na umělý ostrov Dedžima v nagasackém zálivu), prošlo Japonsko mnohými vnitropolitickými a kulturně-historickými změnami.

V průběhu 17. a 18. století dochází ke kritickému přehodnocení čínské kultury. Nastává tzv. druhá čínská vlna²⁵ přejímání výtvarných čínských civilizací. Je-li 17. století ve znamení neokonfucianismu, pak 18. století přináší osvícenství a racionalismus, kde se kritický přístup k dosavadnímu poznání kombinuje s

²⁴ Sakai, 1989: 13-15

²⁵ Swainova terminologie užitá v Michelových pracích, Michel, 2001.

novými vědomostmi a přetváří se v nový obraz světa, jenž je předzvěstí nadcházející modernizace Japonska započaté symbolickým ukončením politiky národní izolace a otevřením se světu v druhé polovině 19. století.

PŘEJÍMÁNÍ ZÁPADNÍ MEDICÍNY – HOLANDSKÉ OBDOBÍ

V roce 1637 v souvislosti s potlačováním šimabarského povstání²⁶ vyhláší šógun Iemitsu Tokugawa vojenskou vládu a o 2 roky později politiku národní izolace japonských ostrovů. V důsledku předpokládané podpory rebelů ze strany křesťanských misionářů a portugalských obchodníků, je vydán přísný zákaz křesťanství platný pro všechna knížata (křesťanství bylo nahlíženo jako projev neloyalitu) a „jižní barbaři“ jsou bez výjimky vypovězeni ze země. Kontakty s cizími zeměmi a pohyb cizinců jsou omezeny na minimum a podléhají přísné kontrole. Jsou vydávány edikty regulující obchod, je zakázán dovoz západních knih ad., přesto právě v této atmosféře se začíná psát druhá fáze přejímání západní vědy²⁷ a medicíny. Souběžně je nastartován proces diferenciací a následného formování domácích lékařských škol. Pro některé z nich je patrný výrazný odstup od dosavadních uznávaných teoretických východisek hraničí až s herezí. Rozvíjejí se diagnostické techniky, které se postupně proměňují ve specificky japonské diagnostické metody, např. břišní diagnostika, která je posléze upřednostňována před tradiční diagnostikou

²⁶ 島原の乱 (1637-1638)

²⁷ Holanďané se podíleli na vojenském potlačení šimabarského povstání, což mělo jistě pozitivní vliv na zájem šógunátu o evropské poznání.

pulsovou²⁸, respektive pulsní diagnostika je chápána jako doplňková. V Japonsku souvisí břišní diagnostika s principem *hara*²⁹, pomyslným energetickým středem těla, jenž je klíčový i u Hakuina.

Takzvané holandské období (1641-1854) se skládá z množství dílčích událostí, umožněných náhodnou shodou příznivých okolností. Lékařství se stává jednou z oblastí holandských věd *rangaku* a bývá v protikladu k čínským způsobům *kampó* označováno jako holandské způsoby *rampó*³⁰. Sumář těchto znalostí vyšel pod názvem *Kómó-geka sóden*³¹, Souhrn chirurgie podle rudovlasých³².

První polovina holandského období je ve znamení *kasuparu-rjú geka*³³, tj. chirurgie v Casparově stylu³⁴. Caspar Chamberger pobýval v Japonsku v letech 1649-1651. Spisy, které se odkazem hlásí ke Schambergerově stylu Oranda geka rjóhó 1661, tj. *Dobré recepty holandské chirurgie*, nebo Oranda hiden geka rjódzišú 1684, *Soupis dobrých receptů holandské chirurgie tajně předávaných*, nejsou ale součástí korpusu klasických čínských a japonských

²⁸ Základy palpační diagnostiky se ale datují již ke Žlutému císaři, teoretické základy jsou v Zázračném čepu stejně jako v Klasické knize složitostí.

²⁹ Dürckheim, 1967; česky 2002.

³⁰ 蘭方

³¹ 紅毛外科總伝

³² Šestisvazkový soubor Hóana Arašijamy (1633-1693) 嵐山ほうあん.

³³ カスパル流外科

³⁴ Michel, 2001:17.

lékařských textů, jak je uspořádal Hiroši Kosoto (1999), a nepatří k nim ani spis Oranda gekašo, *Pojednání o holandské chirurgii*, kde nalézáme ojedinělé pasáže o humorálních šťávách. V Evropě té doby běžné operace zákalu (oční problematika v čínské medicíně byla řešena tradičně bylinnou léčbou a chirurgické zákroky na oku patřily k ojedinělým, byť ne neznámým způsobům) nebo žlučnickových kamenů, zůstávají bez výrazné odezvy, téměř bez povšimnutí³⁵.

Druhá polovina 17. století přináší zvýšený zájem o otázky cizích věd včetně medicíny. Zrušení zákazu dovozu holandských knih v roce 1720 podpořilo narůstající zájem o stavbu lidského těla, který vrcholí v 18. století prováděním prvních pitev. Evropské anatomické spisy se dostávají do japonského oběhu prostřednictvím opisů a překladů. Interpretativní překlady kombinované s vlastními poznámkami se stávají základem domácích děl a k jejich největším přínosům patří terminologické obohacení jazyka.

Popis lidského těla byl dosud v souladu s koncepty čínské medicíny, především s teoriemi mikrokosmu a makrokosmu, teorií vzájemné korespondence jin a

³⁵ Blíže Michel, 2001.

jang, z hlediska vnitřní stavby lidského těla disponoval teorií *gozóroppu*³⁶, tj. teorie, podle níž se lidské tělo sestává z pěti orgánů *cang* a šesti orgánů *fu*. Orgány *cang* (v japonštině *zó*) jsou játra, srdce, slezina, plíce, ledviny. Orgány *fu*³⁷ jsou žlučník, tenké střevo, žaludek, tlusté střevo, močový měchýř a anatomicky neexistující, nicméně energeticky důležitý orgán trojitý zářič.

Západní anatomické poznatky se ojediněle objevují koncem 17. století, kdy Šódajú Motoki překreslil ilustrace z Remmelinova díla *Pinax Microcosmographicus*³⁸. Vzhledem k tomu, že šlo o ručně přepisované kopie, nelze se domnívat, že by došlo k jejich masovému rozšíření – ostatně znalosti lékařství se předávaly tradičně z otce na syna a podléhaly rodinnému tajemství (tzv. tajná předání známá i z jiných oblastí). Nicméně v souvislosti s rostoucím stupněm poznávání *cizích* věd se profilovala snaha potvrdit legitimnost dosavadního poznání. Typickým představitelem těchto tendencí je Jamawaki Tójó³⁹ (1705-1762), příslušník Staré školy (japonsky: *kohó-ha*) v tradici čínsko-japonské medicíny. Jamawakiho úsilí prokázat oprávněnost a úplnost čínských

³⁶ 五臟六腑

³⁷ Rozlišujeme zvláštní orgány *fu*腑, kterými jsou mozek, dřeň, kosti, cévy, žlučník (též řazený k orgánům *fu*) a děloha.

³⁸ Michel, 2001: 18

³⁹ 山脇東洋

teorií o stavbě lidského těla jej přivedla až k první z písemně doložených pitev na japonském území a následně k prvnímu původnímu anatomickému spisu japonské provenience⁴⁰. Pitvy prováděn na zvířatech, neposkytovaly dostatečnou záruku spolehlivosti čínských klasických spisů. Úřední povolení k pitvě roku 1754 bylo přelomové – obraz, který se Jamawakimu v lidském těle otevřel, potvrzoval správnost a spolehlivost dosavadních teoretických východisek lidské anatomie. V roce 1759 Jamawaki publikuje spis *Zóši*⁴¹, *Zápisky o útrokách*, a vyvolává tak bouřlivé diskuse o lidském těle, zdraví a nemoci především ve svých vlastních řadách.

Šíření západní vědy mimo dedžimskou enklávu bylo umožněno mj. i otevřením holandské školy v Tokiu. Posluchači této školy, Maeno Rjótaku⁴² a Genpaku Sugita⁴³ v roce 1771 při čtvrcení těla a následné prezentaci jednotlivých orgánů popravené osoby veřejnosti, porovnávali realitu s ilustracemi v soudobém spisu

⁴⁰ Michel, 2001:19-23

⁴¹ 蔵誌 Patří ke klasickým dílům japonské medicíny kampó, Hiroši Kosoto řadí Jamawakiho *Zápisky o útrokách* ke klíčovým spisům (číslo 452, strana 264 Slovníku), nicméně polemika *Jasudo Sanoa Hizóši* (volně přeloženo *Spis protiútrobový*) datovaná 1760 v Kosotově korpusu chybí.

⁴² 前野良沢

⁴³ 杉田玄白

tradiční čínské medicíny⁴⁴ a holandském překladu⁴⁵ Anatomických tabulí Johanna Kulmuse⁴⁶. Aniž byli schopní vnímat text, který jim byl v holandštině nesrozumitelný, dokázali posoudit shodu ilustrací s tělem⁴⁷. Tato přesnost byla popudem k překladu do japonštiny, který vyšel ve dvou fázích: částečný překlad v roce 1773 a o rok později úplný pod názvem Kaitai šinšo⁴⁸, Nový spis o anatomii, kde Genpaku Sugita byl uveden jako hlavní autor (ostatní včetně Maena byli uvedeni jako spoluautoři)⁴⁹. Ilustrace byly převzaty z různých děl evropské anatomie – styl ilustrací byl „tvořivě imitativní“⁵⁰ a dal základ stylu *akita ranga*⁵¹, holandské (cizí) obrazy alá Akita. Věcné ilustrace byly v protikladu s dosavadním způsobem zobrazování – do té doby japonští ilustrátoři zachycovali při studiu lidského těla spíše samotný pitevní proces než výsledky v

⁴⁴ Domnívám se ale, že může jít pouze o pozdější dodatek pro zvýraznění rozdílů mezi čínskou a evropskou anatomii.

⁴⁵ 3. vydání z roku 1734 v překladu leidského chirurga Gerarda Dictena, v holandském překladu zvané *Ontleekundige Tafelen*.

⁴⁶ Rozšíření děl evropské produkce umožnilo zrušení zákazu dovozu cizojazyčných knih z roku 1720, ovšem s výhradou, že neobsahovaly nic křesťanského. Mnohé anatomické publikace kolovaly v opisech, v japonských edicích byly kompilovány bez ohledu na původní zdroje – jako právě překlad Kulmusova díla *Nový spis o anatomii, Kaitai šinšo*.

⁴⁷ Sakula, 1985: 583

⁴⁸ 解体新書

⁴⁹ Sakula, 1985: 584

⁵⁰ Mizutani et Nakamura, 1998, Dutch influence on the reception and development of western style expression in early modern Japan. abstrakt kongresu

⁵¹ 秋田蘭画

podobě anatomicky čistého obrazu⁵². Vliv nové anatomické ilustrace přesáhl rámec lékařských studií a pronikl i do výrazových prostředků populární literatury *kibjóš*⁵³, tzv. žlutých sešitů, *makura bunko*⁵⁴, doslova polštářové knihovny (tj. sexuálních manuálů) a ovlivnil i zachycení těla (tj. zobrazuje i orgány neznámé sinojaponské medicíně, jako například vaječníky a vejcovody⁵⁵) ve výchovných dřevořezech 19. století v tvorbě Utagawy Kunisady (1786-1864)⁵⁶.

Překlad Kulmusových Anatomických tabulek se stal základem veškerých anatomických studií v Japonsku (překonal tak čínský model). Z jazykového hlediska vytvořil do té doby „nepotřebnou“ slovní zásobu – vzniklé jazykové novotvary jsou dodnes používány: *nankocu*⁵⁷ coby chrupavka, *šinke*⁵⁸ coby nerv, portální žíla *monmjaku*⁵⁹ a další⁶⁰. Překladatelský proces je popsán

⁵² Michel, 2001:23

⁵³ 黄表紙

⁵⁴ 枕文庫

⁵⁵ Shirasugi, 2007: 48

⁵⁶ Dřevořezy Inšoku jódžó kagami 飲食養生鑑, Pravidla stravování pro dlouhý život, a Bodži jódžó kagami 房事養生鑑, Pravidla ve věcech sexu pro dlouhý život, zhruba kolem roku 1850.

⁵⁷ 軟骨

⁵⁸ 神經

⁵⁹ 門脈

⁶⁰ Izumi, 2001:93

samotným autorem v díle *Rangaku koto no hadžimé*⁶¹, Počátky holandské vědy (1815), vydané posmrtně. Nový spis o anatomii byl prvním dílem svého druhu, kterému se dostalo masového rozšíření a jenž kolovalo mezi běžným obyvatelstvem. Vydání Kaitai šinšo je přelomové i v tom, že nastartovalo proces systematizace lékařských poznatků tzv. západní medicíny, z úředního pohledu výchovy lékařů odsunulo do pozadí sinojaponskou medicínu a jednoznačně upřednostnilo evropskou praxi – lékařský vzdělávací systém moderního Japonska, který je postaven na německém modelu, se začal vytvářet právě v této době. Navazoval tak na tradice dosavadní vzájemné interakce⁶² a sinojaponská medicína se postupně odsouvá na pozici lidové medicíny širokých vrstev.

Vydání Sugitova spisu připravilo půdu pro lékaře působící v rámci Východoindické společnosti v Dedžimě. Po první vlně zájmu o Casparovu chirurgii, a tento směr přetrvával ještě v 19. století (jak dokládá příklad Seišúa Hanaoky⁶³ známého jako zakladatele japonské chirurgie – rozšířil praxi

⁶¹ 蘭学ことのはじめ

⁶² V roce 2003 ale prošel zásadní reformou – Ministerstvo zdravotnictví začlenilo výuku japonské medicíny kampó do oficiálních osnov lékařských fakult.

⁶³ 花岡せいしゅう Stal se zakladatelem směru Hanaokovy chirurgie, je uváděn jako autor knihy Jóka hiroku, Tajné zápisy chirurgie (ve skutečnosti jde o kompilát sestavený jeho

příkládání obvazů a fixace zlomenin o skutečné operace hemoroidů, rozštěpů nebo v anestezii prováděné operace nádoru prsu), přichází další generace lékařů Východoindické společnosti.

V období izolace japonských ostrovů působilo v Dedžimě přibližně sto lékařů, kteří zacvičovali a školili japonské zájemce – nejúspěšnější obdrželi licenci⁶⁴ (šlo již o přímé školení v oboru, nikoli o licencování tlumočnicků jako tomu bylo dříve). Tito lékaři kombinují znalosti dosažené při praxi na jiných postech společnosti a rozšiřují záběr o botaniku, zoologii, historii, jazyk, zeměpis. Zároveň zprostředkovávají dílčí poznatky asijské praxe Evropě⁶⁵, například Willem ten Rijn (1647-1700) nebo lékař německého původu Engelbert Kaempfer (1651-1716), v druhé polovině 18. století pak Švéd Carl Peter Thunberg (1743-1828). Willem ten Rijn je autorem spisu *Dessertatio de Arthritide – Mantis Schematica de Acupunctura et Orationes* (1683). Seznamuje v něm západní svět s konceptem dvanácti meridiánových drah a

žáky). Žil v letech 1760-1835 a působil v Kjótu.

⁶⁴ Blíže o udělovaných licencích viz Sakai, Shizu: *Western Medicine in Japan during the Seventeenth Century*. In: *The Japan-Netherlands Institute (ed.): Papers of the Workshop of the Medical Exchange between Japan and the Netherlands*. Tokio, November 25-19, 1985. s. 13-15 (cit. Michel)

⁶⁵ Dalším způsobem přenosu informací byly zprávy jezuitských misí působících v Číně. Blíže o vzájemné transmisi čínsko-evropské viz Needham, *Celestial lancelets*.

akupunkturních bodů včetně nákresů. Všiml si, že lékaři ve východní Asii upřednostňují „krevní oběh“ před ostatními anatomickými poznatky. Dalším lékařem byl Kaempfer, jenž pobýval v Japonsku v letech 1690-1692. Kaempfer je autorem spisu *Aemonitatum Exoticarum*, kde popisuje své zkušenosti a poznatky z cest ve službách Východoindické společnosti. Popisuje moxibusci, kde přetiskuje místní zdroje, ovšem bez detailů a pravděpodobně bez vlastní orientace v problematice požehování⁶⁶. Kaempferem otištěná mapa moxovacích bodů totiž ve skutečnosti zobrazuje body tradičně v moxibusci zakázané.⁶⁷

⁶⁶ Paul McLeod, 2004:40

⁶⁷ Z Kaempferových informací čerpal Phillipe Franz von Siebold (1796-1866), který pobýval v Japonsku v první polovině 19. století. Siebold se snažil od počátku svého pobytu v Japonsku (1823) spojit západní a východní medicínu. Udržoval úzké kontakty se šógunátním lékařem Išisakou Sotecuem a inicioval překlady Išisakových lékařských poznatků do holandštiny. Siebold sám podstoupil východní léčbu (akupunkturu a moxibusci), o které i sám psal.

SINOJAPONSKÁ MEDICÍNA

Čínská medicína, japonsky označovaná jako *chanské způsoby* neboli *kampó*, se dostává do Japonska spolu s čínskou civilizací prostřednictvím korejských buddhistických misijí a přímých vazeb s pevninou. Období předcházející přijetí čínské medicíny je dochováno zlomkovitě v soudobých čínských kronikách. První písemné památky japonské literatury jsou spojeny s převzetím čínského znakového písma a již v nejstarších kronikách a zápisech nacházíme poznámky týkající se hygieny, životního stylu a též zdraví a nemoci. Toto počáteční období je výrazně ovlivněno kategoriemi rituální čistoty a nečistoty. Dodržování zásad diferenciací mezi čistým a nečistým umožnilo přijetí a rozšíření buddhismu, jemuž tyto pojmy zůstávaly vzdálené. Z hlediska původního animistického šintoistického světového názoru byla rituální čistota klíčová pro zaručení harmonie s prostředím. Jakékoli narušení harmonie představovalo potenciální či faktickou rituální nečistotu *kegare*⁶⁸. Rituálně nečistou byla i porušená integrita kůže (vředy například), krev (menstruační, porodní, krvácení při úrazu), soulož, nemoc, smrt (včetně kontaktu s postiženou osobou). Šintoistickým kněžím bylo zapovězeno dotýkat se nečistého, nemohli proto ani vykonávat jakoukoli

⁶⁸ 穢れ

lékařskou či ošetrovatelskou praxi a jejich pomoc se omezovala na vzývání božstev, zesnulých předků, vymítání duchů apod.⁶⁹

Nicméně i sinojaponská medicína prochází v diskutovaném období změnami. Částečně jsou způsobeny tzv. druhou čínskou vlnou⁷⁰, částečně interakcí s holandskými vědami. V tomto období se formuje moderní kampó⁷¹, tj. vysoce domestikovaná (japanizovaná) forma původně čínské medicíny s relativně samostatným vývojem a specifickými technikami, znaky a jevy v čínské medicíně minoritními nebo nepřítomnými. Kampó výrazně pragmatizuje teoretické teze původní čínské medicíny. Zdůrazňuje praktickou využitelnost léčebných postupů spolu s návratem k původním zdrojům (opouští domnělé myšlenkové spekulace a soustřeďují se na konkrétní jevy a projevy).

Termín kampó⁷² se tak v tokugawské době osamostatňuje. Nadále označuje pouze domestikovanou sinojaponskou medicínu a slouží k identifikaci daných metod oproti metodám holandským („západním“) ranpó nebo čistě japonským

⁶⁹ Tato praxe přetrvávala do dnešních dnů – v případě závažné nemoci či tragické události (úraz, smrt, nehoda) mnozí hledají pomoc právě v šintoistických obřadech usmiřování duchů a projevech úcty vůči božstvům.

⁷⁰ Termín užitý v publikaci Sugimoto, Masayoshi a Swain, David: Science and Culture in Traditional Japan, s. 243 n.

⁷¹ 漢方

⁷² Blíže Kosoto, Hiroshi, Kampó med. Vol. 54, No2, str.259-260

wahó⁷³ (nelze ale předpokládat, že by metody wahó neobsahovaly nic z metod čínských nebo sinojaponských, jde spíše o rozlišení poměru jednotlivých vlivů a škol). Terminologické spory co do označení jednotlivých metod jsou záležitostí 19. století, kdy dochází k ustálení a vytváření nových pojmů s cílem rozlišit a identifikovat⁷⁴.

Portugalské období je ve znamení interakce západních léčebných metod s lékařskou praxí sinojaponské medicíny – s výjimkou chirurgických zákroků (ještě v omezené míře) byla léčba plně v kompetencích japonských lékařů a sami misionáři vyhledávali ošetření u tehdejších kapacit, jakými byl například Manase Dósan⁷⁵⁷⁶ (1507-1594) a další. Sami se vzdělávali v některých technikách, například v diagnostice pulsu (například Luis Frois)⁷⁷, v japonsko-portugalském slovníku Nippo džišo (1603-1604) nacházíme výraz *kawakiri*⁷⁸, doslova řez kůží (do kůže), tj. porušení kožní integrity přiložením moxy,

⁷³ 和方

⁷⁴ V 19. století se v čínštině etabluje termín „čínská medicína“ v protikladu k „západní medicíně“, podobně i v jiných oborech – vznikají termíny „literatura“ ad.

⁷⁵ 曲直瀬道三

⁷⁶ Spolu s Tashiro Sankim 田代三喜 představitel školy Goseiha 後世派, viz dále.

⁷⁷ Michel, 2001:15-17

⁷⁸ 皮切り

označení moxibusce jako takové, spolu s frází *kawakiri daidži dža*⁷⁹, tj. moxování je důležité. (Slovo moxa se dostává v podobě *mogusa*⁸⁰ do Evropy až prostřednictvím spisu *Het podagra* od Hermanna Busschoffa z roku 1674). Z kulturně-historického hlediska se portugalské období kryje s periodou Azučí-Momojama a šógunátem Muromači. Do Japonska se dostává čínská medicína sungské a juanské dynastie, prochází naturalizací a dává vznik stylu manaserjú, který se pak v počátečním období rozvíjí a funguje až do 19. století jako škola goseiha⁸¹. Pro Manaseho léčebnou praxi je východiskem patofyziologie Žlutého císaře. Kategorický požadavek, aby lékař při stanovení diagnózy a postupu léčby postupoval v souladu s principy patofyziologie určené spisy Žlutého císaře⁸², je charakteristickým prvkem Manaseho školy. Z toho vyplývá i zohlednění aktuálního stavu pacienta v konkrétním okamžiku a v reakci na jeho stav aktualizace receptu (případně i vytvoření nové formule), často zcela nezávislé na předchozí léčbě. Manase vychází z čínských konceptů jin a jang a pěti prvků (též hybatelů)⁸³, čchi, pojetí vnitřních tekutin, ogánů, akupunkturních

⁷⁹ 皮切り大事じゃ

⁸⁰ 艾

⁸¹ Manase Dósan a Sanki Tashiro patří k zakladatelům školy Goseiha..

⁸² Yasui, 2001:847 (弁証は必ず素問の神規を宗とし)

⁸³ 五行

drah. Mechanismus léčby spočívá v nalezení příčiny onemocnění, odhalení změn, jež onemocnění v těle způsobilo a soubor protipatření vedoucích k nápravě a ke znovuuvedení těla do rovnováhy a to prostřednictvím akupunktury a především farmakoléčby. Při výběru léčebných směsí se zvažovala povaha jednotlivých složek směsi a její celkové vyznění (chladná, teplá, zahřívající, doplňující ad.) v souladu s uznávanou čínskou praxí prezentovanou v Manasemu dostupných a v tehdejší Japonsku rozšířených spisech⁸⁴. Manaseho předpisy v jeho knihách a v dílech jemu připisovaných jsou částečně převzaty z čínských zdrojů. Dodržet veškeré požadavky kladené na lékaře bylo náročné, což spolu s celkově spekulativním charakterem školy vyvolalo řadu kritických ohlasů, jejichž vyvrcholením byl vznik tzv. staré školy – kohó-ha⁸⁵, která se již svým názvem hlásila k tradicím, a to domácím. Nastává odklon od čínských teorií, který ale neznamená zavržení vybraných čínských klasických děl. Dochází k již zmiňované pragmatizaci lékařství. Na pozadí stojí i kritika Ču-Siho a sungského konfuciánství. Stará škola vychází z teoretických základů spisu Rozprava o újmách [způsobených] chladem⁸⁶, Šang-chan-lun (v

⁸⁴ Yasui, 2001, s. 845-866

⁸⁵ 古方派

⁸⁶ Tj. rozprava o horečnatých onemocněních vyvolaných působením chladu, zimy, větrem

japonském čtení Šókanron)⁸⁷. Rozprava o újmách [způsobených] chladem pochází z přelomu 2. a 3. stol.n.l. a vychází ze spisů Žlutého císaře, v průběhu doby byla mnohokrát vydávána, komentována, editována. Vydání Rozpravy z let 1659 a 1668 (a následný rozkvět vědeckého diskursu)⁸⁸ umožnilo spolu s neokonfuciánstvím vznik Staré školy a Rozprava se stala základem její klinické praxe⁸⁹. Stará škola propracovala též břišní diagnostiku, tj. diagnostiku onemocnění tělesných orgánů zjistitelná pohmatem břišní krajiny se zvláštním důrazem na určitá diagnosticky významná místa. Odchýlila se od stávající sinojaponské medicíny také v náhledu na příčinu onemocnění. Jedinou příčinou desetitisíce chorob je stagnace živoucí energie čchi. Tato stagnace, tento „jed“, způsobuje desetitíce nemocí – teorie *ikkirjútai* a *manbjó ičidoku-secu*. K nejcitovanějším zakladatelům a hlavním představitelům patří Jošimasu Tódó (1702-1773), nicméně k této škole patřil i Jamawaki Tójó (1705-1726), kterého jsme zmiňovali v holandském období recepce západní medicíny a který je Jošimasuovým současníkem. Součástí lékařského diskursu této školy jsou proto i spisy, které nejsou v přímé souvislosti s přímou linií klinické praxe Staré

ap.

⁸⁷ 傷寒論

⁸⁸ Blíže viz Inaki et al., 1991: 521-530

⁸⁹ Yasui et. al., 2004:93

školy představované Rozpravou o újmách způsobených chladem. Počátky školy kohó-ha jsou spojeny se jménem Nagoja Gen'ího⁹⁰ (1628-1696), který představuje analyticko-syntetický proud sinojaponské medicíny. Nagoja je též průkopníkem studia Rozpravy o újmách. Princip stagnace toku energie, *ikkirjútai-secu*⁹¹, formuloval Gotó Gonzan⁹² (1659-1733). Ve své praxi využíval prostředků lidové medicíny, využíval akupunktury, ve farmakoterapii rostlinné a živočišné zdroje, moxibusci, propagoval léčbu v horkých pramenech (lázeňskou péči). Jeho žákem byl i Jamawaki Tójó. Jamawakiho pitvě v roce 1754 (byť ji sám neprováděl) předcházely pokusy odhalit stavbu lidského těla pomocí pitev zvířat (Jamawakiho učitel Gotó navrhoval provést pitvu vydry a těchto pokusů se dle literatury i sám zúčastnil). Za těmito pokusy je kromě snahy potvrdit správnost klasických knih též i snaha vyrovnat se s výzvou Hattoriho Noritady⁹³, který v roce 1722 předkládá vlastní výklad stavby lidského těla doplňující sinojaponský pohled⁹⁴. Jamawakiho anatomické poznámky zůstaly zachovány,

⁹⁰ 名古屋玄医

⁹¹ 一气流滞説

⁹² 後藤艮山

⁹³ Hattoriho Naikei zusecu内径図説, Výklad vnitřních krajín, není obsaženo v Kosotově bibliografickém slovníku.

⁹⁴ Michel, 2001:19-20

vlastní klinická praxe ale ne⁹⁵. Jošimasu Tódó pět let po Jamawakiho pitvě vydává Lékařské rozpravy, *Idan*⁹⁶. Lékařské rozpravy vyvolaly bouřlivou reakci a již tři roky po prvním vydání Hata Kozan (1721-1804) vydává Anti-rozpravy, *Seki-idan*⁹⁷. Jošimasu v 37 kapitolách podává výklad své praxe (jde vlastně o lékařskou monografii). Jedním významným sporným bodem byla otázka délky života, kdy Jošimasu je zastáncem nebesy určené délky života, tzv. teorie nebesa určují život (a osud) *tenmeisecu*⁹⁸. Oba tábory měly své zastánce a protivníky. Obecně lze říct, že Jošimasu pomíjí důležitost anatomie, fyziologie, teorie jako takové, a klade důraz na praxi. S tím souvisí i přehlížení fyziologie a patofyziologie. Škola kohó-ha je charakteristická soustředěným vyhledáváním „jedu“ v těle, který se v klinickém obrazu projevu zatuhlým bodem v břišní krajině. Léčebné receptury přebírá z Rozpravy o újmách chladem.

Tyto dva ostré protipóly představované školami Goseiha a Kohóha⁹⁹ daly vznik kompromisnímu třetímu proudu japanizované medicíny kampó, škole

⁹⁵ Yasui, 2007, s. 181, klinická praxe Jošimasy Tódóa je dochována, spis Kendžuroku, blíže viz Terasawa et.al., 1996

⁹⁶ 医断 Aoyama: 2003

⁹⁷ 斥医断

⁹⁸ 天命説

⁹⁹ Pro bližší rozbor a výklad jednotlivých prvků, v nichž se škola kohó odlišuje od ostatních (jak vysvětluje, proč ty které jevy čínské medicínské teorie nevyužívá), odkazují na rozsáhlou diskusi Reconsideration of Todo Yoshimasu, Yasui, et al. 2004

TRADICE LÉČENÍ V BUDDHISMU

Buddhismus je od svých počátků spojen s léčením a uzdravováním. Standardní obraz Buddhy - universálního léčitele je založen na čtyřech vznešených pravdách¹⁰⁰ tvořících základ buddhistického učení. Vznešené pravdy jsou vnímány jako obdoba medicínského paradigmatu *nemoc – příčina nemoci – uzdravení - lék*¹⁰¹ - což ale může být pouze pozdější výklad či záměrně použitá analogie. Nicméně v průběhu vývoje nashromážděná buddhistická literatura podává důkazy o důležitosti medicíny a léčebné praxe¹⁰² v buddhismu¹⁰³.

Buddhismus¹⁰⁴ není (a nebyl) jednolitým myšlenkovým, náboženským či filosofickým proudem, případně hnutím. Jde o široký pojem zahrnující různé praktiky odlišné kulturně-historicky (theravádový buddhismus v zemích jihovýchodní Asie či mahájánový buddhismus ve svých různých podobách v zemích Dálného východu), regionálně v makro i mikroperspektivě (japonské buddhistické školy v protikladu k čínským či tibetským, chrámová jedinečnost i v rámci příslušnosti k téže škole apod.). Při diskusích o buddhistických

¹⁰⁰ Čtyři vznešené pravdy, japonsky *šitai* 四諦 jsou pravda o existenci utrpení *kutai* 苦諦, pravda o příčině *džittai* 集諦, pravda o ukončení utrpení *mettai* 滅諦, pravda o pravé cestě *dótai* 道諦.

¹⁰¹ Zysk, 2000::38

¹⁰² Praxe zaměřená jak na kultivaci osobnosti léčitele (uzdravujícího) a tak na samostatné techniky uzdravování, přičemž důležitá role v procesu je přisuzována též osobnosti pacienta (uzdravovaného).

¹⁰³ Zysk, 2000:: 50

¹⁰⁴ Zde myslíme vždy mahájánový buddhismus, pokud není výslovně uvedeno jinak.

paradigmatech je třeba vzít do úvahy odlišnost dálněvýchodního pojetí *učení* v nejširším slova smyslu, kde se jedná o příslušnost k *jednotlivostem a výlučnostem* (učiteli, textu), což je jev v indo-tibetské tradici téměř neexistující¹⁰⁵.

Indická společnost se svým třídním dělením a s rozlišováním rituálně čistého a nečistého pokládala osoby přicházející do styku s nemocnými, zraněnými, umírajícími za nečisté, jejich sociální vydělenost umožňovala jejich sdružování a přispívala k pocitu sounáležitosti – lidské a profesní¹⁰⁶, přičemž díky jejich vzájemnému spojování docházelo k diferenciaci rolí a následné specializaci v oblasti léčení a zdravotnictví. Z přelomu letopočtu je dochována Strabóova citace Megasthéniových cest (300 př.n.l.) k indickému trůnu, z níž se dozvídáme o používaných léčebných metodách (oleje, náplasti, obilné přípravky), ale i jednotlivých praxích v rámci dané sociální skupiny a jejím dalším členění (asketici, zaříkavači, obstarávači potravy ad.)¹⁰⁷ a můžeme tak mj. doložit existenci vzájemných styků mezi indickou a řeckou medicínou¹⁰⁸.

Lékařské praktiky jsou doložené již v pálijském kánonu a shodují se s

¹⁰⁵ Williams, 1989:116

¹⁰⁶ Zysk, 2000::21-27

¹⁰⁷ Zysk, 2000::27-33, Miltner, 1990:46-47

¹⁰⁸ Vzájemné interakci mezi kulturně odlišnými léčebnými systémy (řecká vs. čínská, řecká vs. indická, indická vs. řecká) se věnují například Paul Unschuld, Šigehisa Kurijama, Vicky Pitman a další (částečně viz bibliografie).

ajurvédskými principy¹⁰⁹.

Kodifikace léčebných praktik a postupů přichází se stabilizací buddhistických komunit a s přechodem k usedlejšímu způsobu života. Péče se pravděpodobně soustřeďovala zpočátku pouze na soukmenovce komunity a později se rozšířila i mimo její rámec¹¹⁰ směrem k laické (ne-buddhistické) veřejnosti (ale i zpětně od ne-buddhistické lékařské veřejnosti směrem k buddhistické komunitě). Vývoj přinesl integrální začlenění léčení a medicíny do základů buddhistického učení – buddhismus expandující mimo území indických států již v sobě obsahoval medicínu jako nedílnou součást svého učení¹¹¹.

Do Japonska se buddhismus dostává prostřednictvím korejských mnichů v 5. – 6. století našeho letopočtu a jejich lékařské znalosti představovaly v boji¹¹² o přízeň mocných konkurenční výhodu. První oficiálně sestavená kronika japonských dějin Nihonšoki¹¹³, Zápisky o Japonsku, z roku 720, uvádí jako oficiální rok příchodu buddhismu do Japonska rok 552. Prostřednictvím Koreje se do Japonska dostává zobrazení Buddhy, buddhistické texty, čínské knihy, lékařské spisy a další. Obraz buddhy-léčitele, v sanskrtu Bhaišadžagurubuddha japonsky Jakuši-njorai 薬師如来, první doložené zobrazení buddhy vytvořené v

¹⁰⁹ Zysk, 2000::27

¹¹⁰ Zysk, 2000::44

¹¹¹ Zysk, 2000::49

¹¹² Klanové rozepře mezi pro-buddhistickým rodem Soga a rodem Mononobe, který se zastával domorodých božstev.

¹¹³ Zápisky o Japonsku 日本書紀

Japonsku¹¹⁴ na příkaz císaře, byl dokončen v roce 607, což je zároveň i rokem vyslání japonského poselství k čínskému dvoru.

Podobně jako brahmanismus v Indii tak šintoismus v Japonsku rozlišoval rituálně čisté a rituálně nečisté¹¹⁵, šintoističtí kněží proto neměli možnost podílet se na léčení nemocí a omezovali se na obřady a různé formy očišťovacích praktik. Na rozdíl od Indie, kde se lékařská kasta formuje až po vytvoření historie v podobě kočovných lékařů a poskytovatelů pomoci a po následné asimilaci lékařského myšlení do brahmanského kontextu, v Japonsku se záhy formuluje teze božského původu lékařů doložená písemně v kronikách¹¹⁶. Lékaři podobně jako císařská rodina odvozují svůj původ od nejstarších božstev, lze se proto na domnívat, že lékařské povolání bylo vyhrazeno členům císařské rodiny případně jejich příbuzným (obecně vyšším společenským vrstvám) a že výkon povolání byl podmíněn mnohaletým učednickým obdobím¹¹⁷.

Přijetí buddhismu rodem Soga a posléze i členy císařské rodiny a císařem stimulovalo první velkou vlnu čínsko-japonské kulturní a vědecké výměny – v roce 607 vysílá císař oficiální poselství k čínskému dvoru, o rok později následuje další výprava již s cílem studovat rozdílné oblasti čínského prostředí

¹¹⁴ Je uchovávan v chrámu Hórijúdži法隆寺 v Naře, kde je i samostatný chrám zasvěcený Jakušimu.

¹¹⁵ Veith, et al., 1986:1-26

¹¹⁶ Veith, et al., 1986:2-4

¹¹⁷ Veith, et al., 1986:4

a přenést tuto znalost do Japonska, která se pak promítá ve státní politice formulované zákoníkem Taihó-rjó¹¹⁸. Zákoník byl inspirován tchangskou Čínou, upravoval státní správu a řízení náboženských záležitostí (šintoismus), též řešil otázku následnictví pro legitimního syna, prakticky se promítl též v zakládání škol¹¹⁹. Lékařské vzdělání¹²⁰ bylo založeno na studiu klasických čínských spisů a lékařských knih¹²¹ jako například Prosté otázky a Zázračný čep z Vnitřního kánonu Žlutého císaře, Klasického spisu o pulsu¹²², Klasické knihy složitostí¹²³ či Klasického spisu o akupunktuře¹²⁴. Záhy byly kodifikovány povinné knihy pro studenty lékařství, a to v různých oborech včetně farmakologických spisů. V té době dostupná čínská lékařská literatura spolu s literaturou studovanou v lékařských učilištích se dochovala v Tanbově antologii *Išinbó*¹²⁵ z 10. století. Vznik lékařského stavu s vysokým společenským postavením ale neznamenal zánik zájmu o léčení, lékařské texty, zdraví a nemoc v buddhistických

¹¹⁸ 大宝令, z roku 701 n.l., někdy bývá uváděna datace 702 n.l. (Veith, 1986:7) Kombinaci různých vlivů a směrů ku prospěchu a harmonii zahájil již princ-regent Šótoku taiši svojí Ústavou o sedmnácti člancích z roku 604.

¹¹⁹ Veith, et al., 1986:7-8

¹²⁰ Blíže k organizaci a průběhu lékařského vzdělávání v době od 8. do 10. století viz Veith, et al., 1986:7-10.

¹²¹ K recepci čínských lékařských knih v Japonsku viz Kosoto, 1996: 227-242.

¹²² 脈經

¹²³ 難經

¹²⁴ 鍼灸甲乙經

¹²⁵ 医心方, volně přeloženo Způsoby podle podstaty lékařství, případně K podstatě lékařství. Spis měl dramatické osudy a prvního veřejného vydání se dočkal až v roce 1860. Tanba předal spis císaři v roce 984.

společenstvích¹²⁶. Praktické aspekty se soustředily jak na magicko-rituální praktiky, tak na samotný výkon poskytování péče (například prodej zázračné univerzální pilulky *gedokuen*¹²⁷).

V diskusi buddhismu a lékařství v japonském prostředí nyní záměrně odlédněme od individuálních dějin jednotlivých sekt (abychom se později vrátili k historii zenu v souvislosti s mnichem Hakuinem). Korpus buddhistického písemnictví lze z hlediska lékařského obsahu dělit na primárně lékařské spisy (respektive části těchto spisů) určené primárně pro potřeby buddhistické komunity a na spisy obsahující lékařskou problematiku v kontextu jiných informací, tj. na spisy určené širší i nepraktikující či nebuddhistické veřejnosti¹²⁸, tj. sútry, případně komentáře k sútrám¹²⁹.

Charakteristickým rysem dálněvýchodního mahájánového buddhismu (tj. buddhismu v zemích čínského kulturního vlivu) ve vztahu k lékařství¹³⁰ je převzetí ajurvédské etiologie nemocí, raná synkreze buddhistických tezí a

¹²⁶ Tj. v různých buddhistických sektách (tendai, šingon ad.)

¹²⁷ Též zvané šinsen gedoku manbjóen (解毒 jako odstraňovač jedu), legendární pilulka spojována s Dógenem, obdržena od božstev a distribuována sektou sótó v tokugawské době, blíže viz Williams, Duncan R., *The Other Side of Zen: A Social History of Soto Zen Buddhism in Tokugawa Japan*, Princeton University Press, 2005.

¹²⁸ Blíže viz Zysk, 2000::50-70

¹²⁹ Žánr *goroku* sem patřit nebude, protože není primárně lékařsky orientovaný, není určen laické veřejnosti (mnohá předání byla tajná a spisy vysvětlující kóany patřily k chrámovým pokladům).

¹³⁰ Interakce indické a čínské medicíny v buddhistickém kontextu a v porovnání s tibetskou či středoasijskou transmisí viz Zysk, 2000:68-69.

principů čínské medicíny a asimilace buddhů a bódhisattvů coby léčitelů¹³¹. Mezi prvními texty, které se dostaly do Japonska, byly různé druhy sůter, z nichž některé, jako například Lotosová sůtra, v sobě obsahují výrazný prvek léčitelské symboliky.

LOTOSOVÁ SÚTRA

Lotosová sůtra¹³², japonsky Mjóhórengekjó nebo zkráceně Hokkekjó¹³³, v sanskrtu Saddharmapundarikasútra, je původně sanskrtský text neurčeného data vzniku (pravděpodobně před rokem 100 n.l.). Ke standardním dálnévýchodním verzím tohoto textu patří Kumárádživův překlad do čínštiny datovaný rokem 406, který se ale v detailech odlišuje od dochovaných sanskrtských verzí¹³⁴.

Lotosová sůtra shrnuje základní myšlenku mahájánového buddhismu – všechny cítící bytosti v sobě obsahují buddhovu podstatu, z čehož dovozuje, že všichni bez rozdílu jsou s to dosáhnout své pravé přirozenosti, totiž buddhovství, tedy dosáhnout probuzení. K dosažení tohoto cíle je možné (a žádoucí) využít různé prostředky (v sanskrtu zvané upája, japonsky hóben)¹³⁵. Buddha zde vystupuje

¹³¹ Zysk, 2000:65-70

¹³² K Lotosové sůtře a jejím vlivům v zemích Dálného východu viz Williams, 1989:141-166.

¹³³ 妙法蓮華經、法華經

¹³⁴ Pro rozdíly viz Miner, et al., 1998:386-387

¹³⁵ 方便

v roli universální entity, kde historický Buddha Gautama je pouze jedním z jeho mnoha projevů, léčící svět a zachraňující živé bytosti prostřednictvím návratu jedné každé z nich k vlastní (buddhovské) přirozenosti. K tomuto cíli využívá příměrů – tzv. Sedm příměrů Lotosové sútry, japonsky *hokke šičiiju*¹³⁶, patří ke klíčovým tématům japonské středověké kultury. Pilířem parabol jsou tři buddhistické kategorie – neubližování, moudrost a soucítění¹³⁷, o nichž pojednáme podrobněji dále. Ze sedmi příměrů jsou dva „lékařské“¹³⁸. Příměr o rostlinách v sanskrtských variantách obsahuje dovětek příměru o vyléčené slepotě fyzické a přetrvávající duchovní¹³⁹, který ale není obsažen v Kumárádžívově verzi. Buddha je prezentován jako lékař, který sdílí svůj um s každým potřebným, na kterém ale záleží, do jaké míry jej bude s to využít pro sebe sama¹⁴⁰. Stejně tak i v příměru o lékaři a jeho dětech, kde Buddha využívá prostředek lži pro záchranu svých dětí¹⁴¹.

¹³⁶ 法華七喻: příměr o hořícím domě (katakujū 火宅喻), příměr o nezdárném synu (gúdžiju 窮子喻), příměr o léčivých bylinách (jakusóju 藥草喻), příměr o kouzelném městě (kedžóju 化城喻), příměr o perlu v rouše (ešuju衣珠喻), příměr o perle (keišuju 髻珠喻), příměr o lékaři a jeho synech (išiju医子喻).

¹³⁷ Florida, 1998:171-172

¹³⁸ Pro další lékařské aspekty v Lotosové sútře včetně obrazů Buddha-léčitele (Jakušinjorai) a magických zářikavacích formulek dháraní viz Florida, 1998:181-185.

¹³⁹ Florida, 1998:181-182

¹⁴⁰ Podobně jako ve vlastním příměru, kde déšť bez rozdílu zalévá vše živé, ale jednotlivé rostliny si odebírají vláhu z deště podle svých schopností a možností.

¹⁴¹ Etické aspekty lži a milosrdné lži v lékařské etice z buddhistického pohledu, viz Florida, 1998:180

Znalost Lotosové sútry mohla být z pohledu magické a rituální medicíny život zachraňující. Část o bódhisattvovi Avalókitéšvara (Kannon-bosacu)¹⁴² se posléze osamostatnila a fungovala jako svébytný text. Podobnou roli plnila i Sútra srdce (Hannja-šingjó), která se též osamostatnila z korpusu pradžňá páramitových textů¹⁴³. V korpusu středověké literatury jsou příběhy o zázračných uzdraveních díky recitaci súter či víře v buddhy a bódhisattvy poměrně hojná, zejména ve sbírkách žánru secuwa (například Podivuhodné příběhy karmické odplaty dobra a zla v Japonsku z 9. století, které sepsal mnich z narského chrámu Buddha-léčitele Keikai¹⁴⁴).

V Lotosové sútře se opakovaně objevuje Buddha-léčitel. Sútra o Buddha-léčiteli¹⁴⁵, který spolu s buddhou Amitábhou (Amida-bucu) a buddhou Šákjamunim tvoří ikonografickou triádu. V sútře je formulováno dvanáct slibů z předchozích životů tohoto buddhy. Některé se přímo zavazují k léčení tělesných a též duševních strastí a utrpení a všechny jsou v souladu s mahájánovým učením o přirozené buddhovské podstatě všech cítících bytostí¹⁴⁶. Možnost léčit ve smyslu uzdravovat je jedním z aspektů buddhovství a znakem

¹⁴² 25. část Lotosové sútry s názvem Kanzeonbosacu fumonbon 觀世音菩薩普門品, nyní existuje samostatně jako Sútra (bódhisattvy) Kannon, Kanzeon(bosacu)kjó 觀世(菩薩)音經.

¹⁴³ Klíčové pojmy kánonu pradžňá páramitá viz Horáková, 1994.

¹⁴⁴ Též někdy uváděný jako Kjókai. Celý název sbírky je Nihonkoku genpó zen'aku rjóiki 日本国現報善惡靈異記.

¹⁴⁵ Jakuši-kjó 薬師經 (čínský překlad z roku 650, následně 707).

¹⁴⁶ Dvanáct slibů viz Kol., 1996:38 (encyklopedické heslo „Bhaišadžagurubuddha“.

bódhisattvů, universálním ztělesněním léčení je pak právě Buddha-léčitel¹⁴⁷,
pouhé vzpomenutí jeho jména může vysvobodit z nižších úrovní bytí¹⁴⁸ nebo
dokonce odvrátit jednu každou z devíti krutých způsobu smrti¹⁴⁹.

¹⁴⁷ Williams, 1989:247-251

¹⁴⁸ Williams, 1989:249

¹⁴⁹ Williams, 1989:251

BUDDHISTICKÉ KATEGORIE

Buddhistické kategorie ovlivňující pohled na zdraví a nemoc vycházejí z obecných principů formulovaných v základních tezích. Základní pravda o existenci utrpení je doplněna příčinami strastí, které jsou čtyři, respektive osm. Narození, nemoc, stáří a smrt rozšiřují postuláty o odloučení od milovaných, setkání s nenáviděnými, nemožnost dosáhnout svých tužeb, lpění na pěti skandhách¹⁵⁰. Lékem je Osmidílná vznešená stezka¹⁵¹, návod na vedení tělesného a duchovního života nepůsobícího utrpení, obsahuje praxi pravého pohledu *šóken*, pravého myšlení *šóšisui*, správné mluvy *šógo*, pravého konání *šógó*, správného (pravého vedení) života *šómjó*, opravdového ducha *šóšódžin*, pravého vědomí *šónen* a pravé meditace *šódžó*. Jinými slovy praktikovat neubližování, realizovat moudrost a být prostoupen soucítěním, což jsou zároveň klíčové kategorie buddhistického léčení (medicíny). Jsou zároveň připomínány v podobě čtyř slibů *šigu seigan*¹⁵² odříkávaných v zenových chrámech.

¹⁵⁰ Horáková, 1995:53, cf. 3

¹⁵¹ Osmidílná vznešená stezka: pravý pohled *šóken* 正見, pravé myšlení *šóšisui* 正思推, pravé slovo *šógo* 正語, pravé konání *šógó* 正業, pravé vedení života *šómjó* 正命, pravý duch *šóšódžin* 正精進, pravé vědomí *šónen* 正念, pravá meditace *šódžó* 正定.

¹⁵² Kol., 1996:429

KATEGORIE NEUBLIŽOVÁNÍ – AHINSÁ¹⁵³ U HAKUINA

Neubližování je v buddhismu¹⁵⁴ chápáno širěji¹⁵⁵ – zahrnuje všechny cítící, živé bytosti (není výhradně člověko-středné, tj. primárně orientované na člověka, ale zahrnuje též zvířata a rostliny).

V Hakuinově textu je neubližování rozšířeno (nebo zúženo) na lidské tělo. Příklad se správou státu (konfuciánský prvek) je pak výslovně formulován vůči tělu. Neubližování tělu je vykládáno v intencích úcty k vlastnímu tělu, v aktivní sebe-lásce projevované přiměřenou péčí vůči sobě sama, podobně jako novodobé interpretace kategorie soucítění jsou vztaženy na sebe-soucítění, nikoli na soucítění s druhými a vůči druhým¹⁵⁶ (viz dále).

KATEGORIE SOUCÍTĚNÍ KARUNÁ

Neubližování je úzce spojeno se soucítěním. Lexikon východní moudrosti¹⁵⁷ uvádí české ekvivalenty soucit, slitování, lítost, něžná příchýlnost, případně soucit, soustrast, respektive milosrdenství. Ve výkladu zdůrazňuje aspekt

¹⁵³ Překládá se různě, například Sanskrtsko-japonský slovník uvádí následující výrazy (včetně citace v kterém spisu se daný překlad objevuje)

不害,不殺生,柔和,不加傷害,遠離傷害,不殺. (s.177)

¹⁵⁴ Kol., 1996:7.

¹⁵⁵ Florida, 1998:174

¹⁵⁶ Ives, 1988:118

¹⁵⁷ Kolektiv, 1996:225

činnorodé pomoci¹⁵⁸. Překlady v buddhistických textech¹⁵⁹ jsou ekvivalenty českých výrazů, v zenu¹⁶⁰ a (v japonském buddhismu) nacházíme výraz *džihi*¹⁶¹, který je chápán jako jeden z aspektů slitovného buddhy Amidy (Amitábhy) a bódhisattvy Kannon¹⁶² (Avalókitéšvary). Soucítění jako akt „činnorodé pomoci“ cítícím bytostem dosáhnout přirozené (buddhovské) podstaty je základním atributem buddhů a bódhisattvů¹⁶³. Toto soucítění vychází z úsilí o probuzení *bódhičitta*¹⁶⁴, které, jak říká Williams, proměňuje obyčejného člověka v buddhovy syny a dcery¹⁶⁵.

V tomto pojetí je ale soucítění vztahováno k druhým, jako potlačení sebe sama (popření vlastních ambicí) ve prospěch druhých¹⁶⁶, „...nezaujatá otevřenost vůči situacím druhých a citlivost skrze níž můžeme dovedně působit na vykořenění utrpení...“¹⁶⁷. Důležitým předpokladem účinné realizace je zachování citové

¹⁵⁸ Ibid.

¹⁵⁹ Sanskrtsko-japonský slovník, 319-320.

¹⁶⁰ Ives považuje *džihi* za typický projev zenu, viz Ives, 2005:37

¹⁶¹ 慈悲

¹⁶² Výraz *džihi-bukai* 慈悲深い, hluboce slitovný(á).

¹⁶³ Kol., 1996:225, srov. s definicí arhata – nižší úroveň probuzených bytostí, v hínájánovém buddhismu nejvyšší možná úroveň (Kol, 1996:21)

¹⁶⁴ Kol., 1996:45-46

¹⁶⁵ Williams, 1989:199

¹⁶⁶ Ives, 2005:51

¹⁶⁷ Ives, 1988:116

nezaujatosti¹⁶⁸ - ta je předpokladem pro otevřenost a angažovanost vůči sobě samému a vůči okolnímu světu¹⁶⁹. Sou-cítit znamená vlastně cítit spolu s sebou, aktivně realizovanou, citově neutrální a neulpívající empatii. Uvolněním, osvobozením druhého, uvolňuji, osvobozuji sebe sama. Způsoby dosažení tohoto cíle jsou závislé na kontextuální konstrukci individuálního a kolektivního soucítění¹⁷⁰ a s tím související angažovanosti vůči sobě (tělu) a okolí. Sebe-soucítění ve smyslu aktivní čínorodé sebe-lásky definuje Neffová jako trojsložkový komplex – smířlivost namísto sebekritiky, kontextuálnost zkušenosti místo její izolovanosti a sebestřednosti, vyrovnaná nezaujatá bdělost místo podléhání okolnostem a přehnaného sebeztožnění¹⁷¹. Sebe-soucítění nahlíží jako jednu z cest realizace poznání sebe sama (tj. buddhovství, byť jej výslovně v této souvislosti neuvádí). K uskutečnění soucítění je nutná moudrost, respektive dokonalá, završená moudrost – pradžňá páramitá¹⁷² (respektive celý soubor páramit, kdy moudrost je pouze jednou z šesti¹⁷³), zaslíbení (odhodlání,

¹⁶⁸ Ives, 1988:117

¹⁶⁹ Ives, 1988:117-119

¹⁷⁰ Ives, 2005:38

¹⁷¹ Neff, 2003: 85-101

¹⁷² 般若·波羅蜜多

¹⁷³ Štědrost, mravnost, trpělivost, ráznost, rozjímání a moudrost. Viz Kol., 1996:334-335.

vůle k činu) a čin (skutek)¹⁷⁴. Čin (skutek) v zenu v sobě obsahuje princip podmíněné závislosti karmanu¹⁷⁵, realizace ideálu bódhisattvy a taoistického ne-konání (ne-činění) *wu-wei*¹⁷⁶. Ne-konání je v souladu s buddhistickou logikou¹⁷⁷ chápáno jako konání, avšak konání přirozené¹⁷⁸, neprotivící se řádu věcí.

KATEGORIE MOUDROSTI PRADŽŇÁ

Moudrost¹⁷⁹ jako jedna ze šesti završeností (dokonalostí) je nositelem soucítění a neubližování, umožňuje realizovat jejich potenciál a zároveň tím uskutečňuje sebe samu¹⁸⁰, je tak i prostředkem *upája* k dosažení přirozené podstaty.

Pradžňá páramitá – završená moudrost, moudrost, jež dosáhla druhého břehu, spojuje indo-tibetskou tradici *porozumění* na základě analýzy¹⁸¹ a principy

¹⁷⁴ Ives, 1988:131, 37n

¹⁷⁵ (tj., jak vysvětluje Ives, jednání se odehrává v nazření prázdnoty a následném osvobození se od karmicky negativních konsekvencí – blíže viz Ives, 1988:138-139)

¹⁷⁶ Ives, 1988:138.

¹⁷⁷ Logikou v duchu Diamantové sútry („A“ není „A“ a právě proto je „A“, respektive „A“ je „ne-A“, a právě proto „A“, podobně i v Tao te t'ingu).

¹⁷⁸ Viz Kol., 1996:529-530 a pět stupňů osvícení, *ibid.*, s.341-342.

¹⁷⁹ Moudrost vs. pradžňá, diskuse významu a posunů významu v buddhistických a nebuddhistických školách, indo-tibetské tradici a mahájánových směrech viz blíže Williams, 1989:42-45.

¹⁸⁰ Williams, 1989:44

¹⁸¹ Williams, 1989:43

slitovného soucítícího bódhisattvovství¹⁸², její esenci vyjadřuje Sútra srdce¹⁸³:

„...Bódhisattva Avalókitéšvara rozjímal plně v završené moudrosti, a náhle uzřel ...pět skandh ... díky završené moudrosti je jeho srdce osvobozené od lpění. Vzdálené lpění je jeho srdce osvobozené od strachu. Vzdálen všem pošetilým představám dosáhl konečného vysvobození.... Se završenou moudrostí ... dosahují všichni buddhové, vznešené bytosti tří světů, nejvyššího možného a správného probuzení.. Završená moudrost je nejvyšší ... zářící ... nesrovnatelná mantra odstraňující veškeré strasti, je pravdivá a neomylná...“

Pradžňá je zde prezentována jako schopnost nahlédnout podstatu věcí v jejich opravdovosti – takové, jaké skutečně jsou, a zůstat nezaujatý, neutrální (v Neffově terminologii nepodlehnout přehnané sebeidentifikaci a zachovat si tak prostor pro soucítění). Projevem moudrosti (realizace pradžňá páramity) je pak zachování odstupu. Stává se lhostejným, jaké události se dějí, podstatným je, jak se jim čelí¹⁸⁴ – moudrost spočívá ve schopnosti zachovat klid sobě sama v

¹⁸² Williams, 1989:45

¹⁸³ Horáková, 1995:11-12

¹⁸⁴ Ives, 2005:39-40

okolním světě jako takovém – zachovat klid srdce (duše) *andžin*¹⁸⁵.

ZENOVÁ SPECIFIKA

Zen je buddhistická sekta kladoucí důraz na meditaci – meditace v sedě, zazen, bývá uváděn jako vůdčí rys školy *sótó*, meditace nad kóany je spojována se stylem *rinzai*. (Je to schematické dělení – oba styly, *sótó* i *rinzai*, používají meditaci v sedě a kóanová cvičení.) Důrazem na meditaci se liší od ostatních buddhistických škol, které pokládá za příliš doktrinní a na „slovu“ lpějící – důraz kladený na studium buddhistických spisů a súter omezuje v zenovém pojetí člověka v sebekultivaci a následném osobním duchovním rozvoji¹⁸⁶.

V zenové literatuře dochované čtyři postuláty se uvádějí jako typické rysy zenového buddhismu, jsou to:

Nezávislost na psaném slovu – *furjú modži* 不立文字.

Přenos mimo učení (písma) – *kjóge becuden* 經外別伝.

Přímé míření k lidskému srdci – *džikiši ninšin* 直指人心.

Nahlédnutí podstaty a dosažení buddhovství – *kenšó džóbucu* 見性成佛.

Postulát nezávislosti na psaném slovu zdůrazňuje zenové neulpívání na

¹⁸⁵ 安心, srov. „... nevyčerpatelná plnost mysli, jež dosáhla uspokojení...“ (Dumoulin, 1993:41)

¹⁸⁶ Blíže Yuasa, 1987:83-158.

konkrétních spisech – ať už sútrách, kóanových antologiích apod. Neznamená to popírání existence písem, pouze připomíná nebezpečí lpění¹⁸⁷ a upozorňuje na možnost sejít z osmidílné vznešené stezky vedoucí k odstranění utrpení.

Přenos mimo učení je jiné označení pro vlastní zkušenost probuzení, satori.

Cvičením (tělesným a duchovním), kontinuální sebekultivací, je možné prožítí, respektive znovuprožítí okamžiku Buddhova osvícení (probuzení). Meditace je nástrojem, jímž je možné setrvale znovuobnovovat zážitek – zkušenost satori.

Přenosem mimo učení, přímou introspekci a sebezažíváním, poznáváme sebe-sama, své srdce, své tělo – prostřednictvím neintelektuálně orientované zkušenosti, popsané jako „míření k vlastnímu srdci“ nahlížíme podstatu a odhalujeme v sobě samém skrytou podstatu buddhovství, touto sebeaktualizací se stáváme ztělesněním buddhovských kvalit (v konečném důsledku se stáváme sebou samým).

Hakuin tříbil zen a jeho největším přínosem je systematický důraz na bdělou přítomnost, jednoduchost a srozumitelnost v jednom každém okamžiku – při meditaci zazen, při odříkávání suter, při řešení kóanů, při každodenní práci.

Systematický přístup se projevil i v organizaci cvičení adeptů zenu – Hakuin

¹⁸⁷ Buddhistické spisy je možné nahlížet jako konkrétní projev vezdejšího světa – a v tomto smyslu je lze zahrnout do skupiny pěti skandh.

rozvinul praxi cvičení před dosažením probuzení (předpokládána doba se pohybovala od dvou do tří let) a následnou praxi po probuzení (přibližně deset až patnáct let). V Hakuinově pojetí je proto i satori cestou, při správném vedení spirálovitě stoupající vzhůru. K cestě vede poctivé studium kóanů, které Hakuin roztřídil do pěti skupin podle obtížnosti¹⁸⁸. Pokračoval a dále rozvinul praxi vypointovaných komentářů *džakugo*, kde navazoval na Süe-tchoua, Jüan-wua nebo v japonské tradici na mistra Daitóa.

¹⁸⁸ Kóany法身、機關、言詮、難透、向上.

TĚLO JAKO PŘÍBĚH

Lidské tělo jako předmět zkoumání nacházíme častěji v přírodních vědách než společensko-vědních oborech. Nelze ale pochybovat, že lidské tělo ve své fyzicko-duchovní jednotě je pro ne-západní kulturní světy objektem pozorování a popisu od dávných dob¹⁸⁹. Vztah jedince a jeho těla pojmáme ve smyslu návratu k lidskému tělu jako ke vzdálenému blízkému¹⁹⁰.

Z hlediska buddhistické kosmologie¹⁹¹ formulované Vasubandhuem v 5. století n.l.¹⁹², je lidská existence pouze obyčejným způsobem bytí v *lepších* stezkách osudu¹⁹³. Lidský svět je omezen na jižní stranu hory Sumeru Džambudvípu – lidský svět je tvořen a stvořen pouze karmou a skrze karmu, prostřednictvím karmy exhibuje své bytí a pouze skrze karmu může nastat jeho zánik¹⁹⁴.

¹⁸⁹ Nechceme tímto tvrzením nijak opomíjet evropskou, či evro-americkou tradici zkoumání člověka.

¹⁹⁰ V kontextu Heideggerových úvah, doslovně: „...neboť nepatrná míra vzdálenosti není ještě blízkostí ... malá vzdálenost není ještě blízkost. Velká vzdálenost není ještě dálka...“ (Heidegger, 1993:7)

¹⁹¹ Zde vycházíme ze Sadakataova popisu, blíže viz Sadakata, 1999:19-40, mahájánová kosmologie, Sadakata, 1999: 113-171.

¹⁹² Sadakata, 1997: 19-40

¹⁹³ Šestero druhů bytí neboli šestero cest osudu. Lidské bytí džindó 人道 je podřadné božskému, nebeskému tendó 天道 a nadřazené nižším duchovním bytostem – démonům ašuradó 阿修羅道. Triáda špatných cest je v sestupném pořadí: cesta zvířat čikušódó 畜生道, cesta hladových duchů gakidó 餓鬼道, cesta pekelných bytostí džigokudó 地獄道.

¹⁹⁴ Karma nejsou jenom skutky, nýbrž i myšlenky, energie.

Jedinec, lidské tělo, se rodí v podobě vnitřní energií oživené hmoty. Tato vnitřní energie, již v počátcích evropské civilizace ztotožňovaná s dechem (srov. *pneuma* u Řeků)¹⁹⁵, má v různých civilizacích různá jména. Určuje vitalitu – jejím posilováním dotyčný sílí, neposilováním slábne. Labilita dětského organismu, křehkost a nevyváženost, je v dálněvýchodní lékařské teorii dávána do souvislosti se slabou energií přijatou od rodičů.

Z čínské perspektivy nahlíženo je vnitřní energie čchi proměnná podle orgánu, do něhož vstupuje. Tato energie se skládá (jako vše) z konstitučních elementů jin a jang, kde jang plní roli funkční energie, tj. funkci jako takovou, jin se zahušťuje a produkuje hmotu a mok. Tato energie čchi ale není v lidském těle kompaktní – čchi do lidského těla vložená (zdeděná) se soustřeďuje v dolní části břicha a čchi, kterou člověk přijímá a vytváří v průběhu svého života se koncentruje v horní polovině těla, přičemž tzv. původní, pravá čchi, je jednotná a společná oběma (v obou obsažená). O zdraví či nemoci daného jedince rozhoduje souladný koloběh čchi – jeho narušení, stagnace oběhu, způsobuje tělesné a duševní disharmonie.

Tyto dálněvýchodní teorie byly „znovuobjeveny“ ve 20. století mj. Freudovým

¹⁹⁵ Blíže viz publikace Šigehisy Kurijamy, který se srovnávacím studiem starořecké a čínské klasické medicíny zabývá systematicky a dlouhodobě.

žákem Wilhelmem Reichem. Reich byl klinický lékař a psychoanalytik uvězněný v 50. letech minulého století americkým režimem (ve vězení také zemřel) za šíření bludů o bioenergii, kterou nazýval *orgon*. Teorii vnitřní bioenergie spojil s teorií neobelhatelné paměti těla. Reichovy úvahy¹⁹⁶ zapadají do karmického pojetí životních dějů a potvrzuje je i nově se ustanovující psychosomatická medicína¹⁹⁷. Podléhá-li vše kolem nás karmickým zákonitostem, není důvod, aby lidské tělo bylo z těchto zákonitostí vyňato. V Reichově pojetí jde o začarovaný kruh: potlačením somatických projevů vlastních lidskému tělu potlačujeme též emoce – potlačováním emocí vyvoláváme změny vegetativní rovnováhy a přirozenosti, čímž rozvracíme souladnou funkční harmonii lidského těla¹⁹⁸. Reich přímo říká:

„Stah svalu je somatický aspekt procesu represe a základ jejího udržení.

Nikdy to není jednotlivý sval, jenž podlehne křeči, ale spíše skupina svalů

náležící do téže funkční skupiny ve vegetativním smyslu.¹⁹⁹

Uvolněním napětí daného svalu, případně skupiny svalů, může (bylo-li uvolnění

¹⁹⁶ Reich se zaměřil především na manifestaci orgonu v oblasti sexuálního života a jeho vlivu na psychiku než na oblasti jiné, nijak to nesnižuje významnost jeho práce.

¹⁹⁷ V českém prostředí Poněšický a další.

¹⁹⁸ Reich, 1973:300

¹⁹⁹ Reich, 1973:303

úspěšné) dojít k odblokaci potlačovaných emocí a následné úlevě od somatických obtíží, které mohou být doprovázeny znovuvybavením si příčin, tj. okolností, za nichž k uvedenému spasmu došlo.

Tělo ve smyslu člověka, lidské existence, je na Dálném východě chápáno jako průnik jangové energie nebes a jinové energie země. Symbolickým vyjádřením vzájemného vztahu energií jang a jin je taoistická monáda²⁰⁰.

Věc souladné funkčnosti lidského těla je podmíněna sebeobrazem. Sebeobraz je specifickou a individuální interpretací aktivně a pasívně přijímaných informací o vlastním těle v kontinuální interakci se sebou samým a s druhými za kontinuálního působení kvalitativně a kvantitativně rozdílných interních a externích determinací. Funkčnost lidského těla neomezujeme pouze na úroveň tělesných pochodů, ale rozšiřujeme ji na širší oblast schopností lidského jedince tímto tělem jednoznačně prezentovaných. Mezi schopnostmi lidského těla a sebeobrazem existuje přímá vazba. Adekvátní interpretaci těchto schopností bývá ztížena vlastními zkreslujícími sebeomezeními, které, jakkoli jsou reálně neexistující (vše se odehrává na úrovni představ dotyčné osoby a na úrovni jednání těmito představami ovlivněné), destruuji souladnou harmonii těla,

²⁰⁰ ☯ průnik energií jin a jang, kde každá v sobě obsahuje zárodek druhé.

potażmo jedince jako osobnosti. Představa omezené schopnosti (neschopnosti) vlastního těla ovlivňuje nejen poměr k dané věci, již se představa ne-schopnosti původně týká, ale i k dalším, z nichž mnohé ani nemusejí být vědomě dávány do příčinné souvislosti²⁰¹. Emoční naladění vyvolává tělesné projevy, neobelhatelná paměť vlastního těla sestavuje mozaiku psycho-somatických obtíží, v jejímž důsledku tělo přestává být důvěrnou blízkostí ztotožnitelnou s domovem.

TĚLO V PERSPEKTIVĚ ŽLUTÉHO CÍSAŘE.

Teorii o jin a jang spolu s výkladem působení a vzájemných vazeb mezi pěti elementy²⁰² je náplní první části Vnitřního kánonu Žlutého císaře. Spolu s Knihou proměn²⁰³ a Klasickou knihou složitostí²⁰⁴ jde o základní texty klasické čínské medicíny. Doba vzniku a osoba autora Vnitřního kánonu Žlutého císaře nejsou jasné. Vznik se obvykle datuje do doby Válčících států. V následujících dynastiích byly k základnímu textu postupně přidávány komentáře a definitivní

²⁰¹ Nemusí jít pouze o fyzické schopnosti, podobně se projevují informace, jichž se nám o nás dostává od druhých, zjevné či skryté, verbální či neverbální – neoprávněná pochvala, přehnaná chvála, křivé obvinění, výsměch, které mohou způsobit somatické obtíže a orgánové změny, blíže viz Reich, 1973:64; Feldenkreis, 1990: 10-24.

²⁰² 五行

²⁰³ 易經

²⁰⁴ 難經

podoba se ustálila nejspíše až kolem přelomu našeho letopočtu. Legendární postava Žlutého císaře je uváděna jako jediný autor, je ale pravděpodobné, že autorů bylo vícero. Kánon je psán dialogickou formou, kde jsou zaznamenány odpovědi do dotazy Žlutého císaře z různých oblastí (zdraví, nemoc, lidské tělo apod.). Spis má dva díly, každý po osmdesáti jedna kapitolách. Prosté otázky *Sumon*²⁰⁵ shrnují poznatky o lidském těle a životě v kontextu jin-jangových interakcí a pěti elementů; *Zázračný čep Reisu*²⁰⁶ shrnuje vědění o akupunkturu.

²⁰⁷, kde se doslova říká:

Žlutý císař pravil: Jin a jang jsou cestou nebes a země. Jsou osnovou nespočetně věcí, otcem a matkou zvrátů, skutečným počátkem rození a zanikání, hybatelem všech velkých změn, základ, v němž je třeba hledat léčení nemocí. Hromaděním jangu vznikají nebesa, hromaděním jin vzniká země. Jin je klidná, jang je divoký. Jang rodí, jin dává růst. Úbytek jangu hromadí jin. Jang dává změnám energii, jin jim dává tvar*²⁰⁸

²⁰⁵素問, v čínském čtení Su-wen.

²⁰⁶靈樞, v čínském čtení Ling-šu

²⁰⁷ 黃帝內經.

²⁰⁸ Ishida, 1991:97-98. 黃帝曰 陰陽者天地之道也 萬物之網紀 變化之父母 生殺之本始

神明之府也* 治病必求於本。故積陽為天 積陰為地。陰靜陽躁 陽生陰長 陽殺陰藏。陽化氣

V Prostých otázkách se píše:

*... [mluvíme-li] o útrobach a orgánech v lidském těle, tak [plné] orgány -
útroby patří jin a [duté]orgány - útroby patří jangu²⁰⁹.*

Lidské tělo je nahlíženo jako odraz makrosvěta, mikrosvět, v němž se projevují tytéž přírodní zákonitosti. Pro zachování zdraví – harmonie lidského těla je nutné žít v souladu s okolním světem, přírodou.

Hakuin souhlasí a Hakujúšiho ústy prohlašuje:

*... [a tak je] Velká cesta rozdělena na dva principy. Smíšení jin a jangu v
souladu dávají vzniknout člověku.²¹⁰*

Text pokračuje popisem útroh a kolující energie. Správné pochopení je důležité, neboť Hakujúši jej bere jako základní informaci, od níž se odvíjí etiologie zenové nemoci, tj. symptomatický popis psycho-somatických obtíží způsobených nadměrnou meditací, a zároveň od níž odvozuje způsob léčby,

陰成形。

²⁰⁹ ...人身之藏府陰陽、則藏者為陰、府者為陽。Plné orgány jsou játra, srdce, slezina, plíce, ledviny. Duté orgány jsou žlučník, tenké střevo, žaludek, tlusté střevo, močový měchýř a trojitý zářič. Blíže k rozdělení a základním charakteristikám dutých a plných orgánů viz Ando, 1995:159-166.

²¹⁰ Yoshizawa, 2002:110; ... 夫大道分かれて両儀あり。陰陽交和して人物生る。

nápravy organismu. Hakujúšiho popis je plně v souladu s tvrzeními Žlutého císaře, nijak nevybočuje:

A primární energie [od] zrození koluje tělem, patero srovnanými útroby pulsují krev a energie, vzájemně stoupají a klesají, asi padesátkrát v průběhu dne a noci. Plíce patří kovu, jsou ženskými útroby a vznášejí se nad bránicí, játra patří dřevu, jsou mužskými útroby a jsou ponořeny pod bránicí. Srdce patří ohni[na dráze] Velkého jangu, je umístěno v horní části, ledviny náležejí vodě [na dráze] Velké jin a zabírají dolní pozici. V patero útrobach je sedmero božstev. Ledviny se slezinou schraňují [shodně] božstva dvě.²¹¹

Výraz *původní, primární energie* (先天の元氣)²¹² označuje energii kosmickou, prenatální energii, kterou člověk získává od rodičů. Odlišuje se tak od energie, kterou přijímá po svém narození (dýcháním, potravou). Tato energie *moto no ki* (*genki*) 元氣 určuje jedincovu vitalitu a je nezbytná pro veškeré životní děje

²¹¹ Yoshizawa, 2002:110-111

先天の元氣

²¹¹、中間の黙運して、五臓列り、経脈行わる。衛氣営血、互に昇降循環する者、昼夜におよそ五十度。肺金は牝蔵にして隔上に浮かび、肝木は牡蔵にして、隔下に沈ぶ。心火は大陽にして上部に位ひし、腎水は大陰にして下部を占む。五臓に七神あり。脾腎格く二神を蔵くす。(některé znaky jsou z technických důvodů v moderní podobě.)

²¹² Shledáváme zajímavým, že výraz *genki* 元氣, je v moderní japonštině slovem s významem být zdravý, v přeneseném smyslu mít se dobře.

organismu. Jejím úložištěm jsou ledviny, odkud se uvolňuje do organismu, aby se stala součástí dalších druhů energie nezbytných pro fungování lidského těla.

Energie氣 je jmenována spolu s krví, jejich vzájemné vztahy podléhají jin-jangovým interakcím.

Paterými útroby je patero plných orgánů (proto také označovaných znakem s významem *shromažďovat, uschovávat, kumulovat, opatrovat*), shromažďují energii a uvolňují ji do organismu.

V čínském světě jsou pro okolní svět platné zákonitosti pěti elementů aplikovány na lidské tělo. Pozorováním přírody vyvodili starověcí Číňané následující závěry:

Dřevo 木 dává vznik ohni. Dřevo rodí oheň 火.

Dřevo je poraženo v kontaktu s kovem 金. Kov přemáhá dřevo.

Oheň 火 dává vzniknout zemi. Oheň rodí zemi 土.

Oheň je poražen v kontaktu s vodou 水. Voda přemáhá oheň.

Země 土 dává vzniknout kovu. Země rodí kov 金.

Země ve styku s dřevem podléhá dřevu 木. Dřevo přemáhá zemi.

Kov 金 dává vzniknout vodě. Kov rodí vodu 水.

Kov se podrobuje ve styku s ohněm ohni 火. Oheň přemáhá kov.

Voda 水 dává vznik dřevu. Voda rodí dřevo 木 .

Voda je zastavována zemí 土. Země přemáhá vodu.²¹³

Tělesné orgány podléhají vztahovým vazbám pěti elementů stejně jako vše ostatní v přírodě. V prenatalním vývoji jsou v čínských představách tyto orgány naplňovány duchovními energiemi pěti prvků (hybatelů) a formují energeticky vnitřní orgány²¹⁴. V souladu s jin-jangovými zákonitostmi, v každé jin je obsažen zárodek jangu a naopak, proto i v tělesných orgánech jsou vždy přítomny obě energetické složky. Plné orgány umožňují člověku duchovní život. Jednou z hlavních funkcí plných orgánů je regulovat rovnováhu vnitřní energie ki, proto do jejich kompetence patří emoce.

SRDCE

Srdce²¹⁵ (oheň) je spojováno s řádem a patří k nejdůležitějším vnitřním orgánům, protože ovládá krevní (a energetický) oběh a jeho prostřednictvím energeticky a emočně vnitřní orgány. Z hlediska čínské medicíny ovládá ducha

²¹³ Popis vzájemných vztahů rození a ovládní. Blíže např. Ando, 1995: 107-155.

²¹⁴ Johnson, 2005: I, 64

²¹⁵ 心, při postupu zleva doprava: malý protažený bod vlevo dole představuje osrdečník, nejdelší prvek znaku představuje vlastní srdeční sval a dva menší protáhlé body nad ním symbolizují cévy, viz Johnson, 2005: I, 391.

šen²¹⁶, který v sobě obsahuje získanou a vrozenou intuitivní mysl²¹⁷. Duch šen ovlivňuje dlouhodobou paměť, inteligenci, duševní a citové pochody, má schopnost posuzovat a působí na spánek²¹⁸, je to znak, jímž se lidé odlišují od zvířat²¹⁹. Umožňuje prožívat a realizovat sebe sama v sobě samém a v kontextu okolí. Srdce je energeticky spojeno s ledvinami – srdce obrazně posílá směrem dolů k ledvinám svůj oheň, aby se ledviny mohly ohřát, ledviny naopak posílají srdci vzhůru svoji vodu ke ztišení a zvlážení. Poruchy této energetické spolupráce způsobují vysoký krevní tlak, palpitaci, nespavost a další, ohněm podmíněné symptomy²²⁰.

Proto znovu říkám: strádá-li srdce, žhne. Pro obnovu je třeba jej stlačit dolů a spojit s ledvinami. To je obnova srdce^{221, 222}

Základní emocí přisuzovanou srdci je radost. Nadměrná radost ale srdce

²¹⁶ 神, Ando, 1995:167

²¹⁷ Johnson, 2005: I, 391-392

²¹⁸ Johnson, 2005: I, 393

²¹⁹ Kaptchuk, 2000:58-59

²²⁰ Johnson, 2005: I, 398

²²¹ Yoshizawa, 2002:

129又曰く、心ろう煩する則は、虚して心熱す。心虚する則は、是を補するに心を下して以て腎に交ゆ。是を補と云ふ。

²²² Shaw překládá tento úsek: „...vyprázdnit sebe sama a srdce se zahřeje...“ (Shaw, 1957:121), což je odlišný překlad od všech konzultovaných verzí v moderní japonštině a je i proti logice uvažování o vzájemných vztazích mezi orgány (Johnson, 2005:398).

zraňuje, v důsledku čehož se v těle kolující energie stává neuspořádanou. Chaotické proudění energie narušuje soulad tělesný soulad, který vyvolává zpětně duševní rozrušení. Nezaujaté, neulpívající ovládní negativních a pozitivních pocitů patří k rysům probuzené bytosti (je projevem realizované moudrosti pradžňá). Pro srovnání uveďme, že v řeckém myšlení existuje několik výrazů spojovaných se srdcem vyjadřujících různé emotivní stavy, případně aspekty emotivních stavů. Jedná se o pomyslná centra spojována s různými emocemi²²³, a to i s takovými, které v čínském myšlení náležejí jiným orgánům (například hněv játrům, zármutek plicím apod.).

JÁTRA A LEDVINY

Játra²²⁴ jsou jinový orgán jangové povahy, ovládají krev a energii co do toku a distribuce (pohyb a uvolněnost)²²⁵. V čínské medicíně jsou játra chápána jako orgán, „z něhož vyvěrají úmysly a vycházejí rozhodnutí“²²⁶. Elementem jater je dřevo a obdobím jaro. Játra jsou spojována s laskavostí, podobně jako srdce s řádem. Laskavost jater je způsobena duší *chun*²²⁷ - Játra jsou schránou duší

²²³ Bartoš, 2006:43-45.

²²⁴ 肝Vlevo je prvek maso, vpravo zdvižená palice, viz Johnson, 2005: I, 330

²²⁵ Ando, 1995: 204-224

²²⁶ Ando, 1999:208

²²⁷ 魂

chun. *Chun* napomáhá *šen*, ovlivňuje fyzický a duchovní zrak jedince a tak i jeho duchovní směřování v životě, plánování ad.²²⁸, je spojována se skutky dobré vůle, soucítěním, vnímavostí vůči bolesti a utrpení²²⁹. Existence *chun* je nezávislá na fyzickém těle²³⁰. Je Emocemi jater jsou vztek, hněv a vznětlivost. Jangovým protějškem jater je žlučník, stav jater se projevuje na nehtech, šlachách, očích. Barva asociovaná s játry je zelená (tj. prostřednictvím zelené barvy je možné působit na esenci dřeva jater), chuť kyselá (tj. kyselou chutí lze působit na esenci dřeva jater). Prvkem ledvin²³¹ je voda a jejich energetickým potenciálem je realizace moudrosti (u srdce to byl řád, u jater laskavost) a kontrola strachu, obav (strach je základní emocií ledvin). Z pohledu čínské medicíny uchovávají esenci *t'ing*²³². Umožňují realizovat vůli²³³, ovlivňují

²²⁸ Johnson, 2005: I, 333-336

²²⁹ Kaptchuk, 2000:60-62

²³⁰ Předpokládá se, že *chun* existuje i po fyzické smrti a je tak adresátem mnoha pohřebních rituálů (Kaptchuk, 2000:60). Kaptchuk poznamenává, že *chun* není předmětem lékařské péče, jde o kulturní konstrukt pomáhající řešit pacientovy specifické problémy týkající se sebeobrazu a zvládnutých, respektive nezvládnutých emocí spojených s játry (ibid., 62).

²³¹ 腎 v horní části znaku je prvek služebník, ministr, který má po pravici svoji sílu, symbol autority, jejímž prostřednictvím ovládá maso, prvek znázorněný v dolní části znaku, s významem „ten, který nutí organismus realizovat veškerý svůj potenciál“ - viz Johnson, 2005: I, 418.

²³² 精, význam a členění *t'ing* na prenatalní, postnatalní, jejich důležitost pro mikrokosmos lidského těla od okamžiku početí až po vývin po porodu (včetně dodatku o *ming-men* 命門)

krátkodobou pamět'.

Hakuin játra přirovnává k blesku a ledviny k draku:

*Játra jsou jako blesk a ledviny jako drak. A proto říkám (se říká):
Přiměješ-li draka k návratu na mořské dno, jistě nenastane prudká
bouře. Pokud blesky uschováš do mokřin, drak jistě nevzletí. Ať už je to
moře či mokřina, říkám, ani jedno nemůže být bez vody.²³⁴*

Hakuin zde volí obrazná pojmenování, mokřinami či mořem je myšlen pomyslný střed těla tanden, respektive *kikai tander*²³⁵. Dýcháním, naplňováním tandenu obnovujeme vyčerpané orgány a prostřednictvím stability vnitřních orgánů dosahujeme duševní vyrovnanosti a klidu. Usazením sebe sama v tandenu tvoříme sami sobě pomyslný vesmírný střed (neubližování, soucítění a moudrosti), z kterého vycházíme a do nějž se vracíme.

viz Ando, 1995:224-258

²³³ 志

²³⁴

Yoshizawa,

2002:

129;

肝は雷に比し、腎は龍に比す。是故に云ふ、龍おして海底にきせしめば、必ず迅發の雷なけん。但し雷おして澤中に蔵れしめば、必ず飛騰の龍なけん。海か澤か、水にあらわずと云ふ事なし。

²³⁵ 丹田気海, tj. spodní tanden (moře energie)

PLÍCE

Prvním orgánem v Hakuinově výčtu byly plíce²³⁶ – dozvídáme se, že jsou ženskými útroby, chráněny dvěma božstvy, ovládané elementem kov. Jsou umístěny nad ostatními orgány pětice a prostřednictvím dýchacích cest jsou v přímém kontaktu s vnějším prostředím. Pod správu plic patří vznik a distribuce energie a krve – ovládají tak základní fyziologické pochody organismu. Plíce (kov) ovládají tzv. nižší duši (zármutek, zádumčivost). Jinová povaha plic značí jejich vlhkost, schopnost přijímat a absorbovat. Elementem plic je kov a kvality kovu ovlivňují plíce. Hakuin zdůrazňuje pro uzdravení nezbytnost dýchání do pomyslného středu těla *tanden*²³⁷. Dýchání a plíce jsou neoddělitelné. Emocí plic je zármutek, proto ovládnutím (harmonizováním) plic, tj. dýcháním do tandenu, ovládneme zármutek. Plnost tandenu zklidňuje plíce, klid plic (tj. nepřítomnost zármutku) harmonizuje tělo.

Plíce jsou schránou *pcho*²³⁸. *Pcho* představuje veškeré somatické projevy duše a je zodpovědná za veškeré fyziologické procesy v dětství²³⁹. *Pcho* sídlí v

²³⁶ 肺, prvek maso vlevo je doprovázeno rostlinou vyrůstající ze země a proucí se směrem vzhůru, viz Johnson, 2005: I, 347.

²³⁷ 丹田

²³⁸ 魄

²³⁹ Johnson, 2005: I, 351

dolním tandenu, odkud řídí instinkty nutné pro přežití. Kultivace dolního tandenu je tedy vlastně prací s pcho, jejímž výsledkem je celistvost esence t'ing, energie čchi a ducha šen²⁴⁰.

Jednotlivé orgány jsou ovlivňovány pěti prvky a k jednomu každému jsou přiřazeny emoce. Mezi prvky platí vztahy vzájemné interakce (viz výše), a tyto vztahy jsou aplikovatelné i na emoce. V souladu s teorií pěti prvků proto i pro emoce platí:

Hněv (játra, dřevo) překonává myšlení (slezina, země), myšlenky podléhají strachu (ledviny, voda), ale strach překonává radost (srdce, oheň), radost překonává zármutek (plíce, kov), zármutek překonává hněv (játra, dřevo).

Nepřiměřené emoce ovlivňují energii ki (čchi): při hněvu stoupá, při radosti zpomaluje svůj tok, při smutku se rozpouští, při strachu klesá, při hrůze se stává chaotickou, při nadměrném přemýšlení se stává ztuhlou a nepohyblivou²⁴¹.

TANDEN

Hakuin zmiňuje též tanden. Čínská energetická anatomie a fyziologie rozlišuje trojí tanden – spodní, střední a horní, přičemž jeden každý plní svoji specifickou funkci. Spodní tanden (v japonštině se někdy označuje *kikai tanden* – moře

²⁴⁰ Viz cit. Johnson, 2005:I, 215

²⁴¹ Maeda, 2001:134; v češtině Ando, 1999:162

energie nebo lidově slovem *hara*²⁴²) představuje jakousi energetickou zásobárnu organismu. Je spojen s ledvinami a ovlivňuje sílu vnější ochranné vrstvy energie (tj. naplněný spodní tanden zvyšuje obranyschopnost organismu). Spodní tanden má nejbliž k zemi (energii země), je proto ze všech tří nejvíce jinové povahy a je pokládán za centrum vědomí, které je kinestetického a fyzického charakteru²⁴³. Spodní tanden je místo, kam adepti bojových umění soustřeďují svoji pozornost při cvičení, protože je sídlem nižších duší pcho a chun, tj. instinktů nutných pro přežití na jedné straně a vášní a tužeb na straně druhé²⁴⁴. Dolní tanden představuje těžiště těla, je sídlem kinetického mozku tělesného pohybu²⁴⁵.

Střední tanden je spojen se srdcem, respektive srdce je spojeno se středním tandenem, stejně jako plíce a brzlík²⁴⁶. Střední tanden představuje energetickou zásobárnu pro duševní a emocionální pochody a je sídlem empatického uvědomění, empatické bdělosti²⁴⁷. Je sídlem ducha šen a je spojen s druhou

²⁴² Durckheim, 2002.

²⁴³ Johnson, 2005: 215

²⁴⁴ Johnson, 2005:I, 215

²⁴⁵ K energetické anatomii spodního tandenu a jeho významu pro kinetickou bdělost organismu blíže viz Johnson, 2005:I, 216-219

²⁴⁶ Johnson, 2005: I, 219-225.

²⁴⁷ Ibid.

vrstvou vnější energie. Horní tanden²⁴⁸ je umístěn nejvýše, je tedy nejbliž nebesům a symbolizuje spojení člověka s božskými aspekty, posiluje intuitivní vědomí²⁴⁹.

²⁴⁸ Johnson, 2005: I, 225-233.

²⁴⁹ Bod GV 20.

TĚLO V PERSPEKTIVĚ ZENU

Hakuin Hakujúšiho ústy prohlašuje:

*Navíc, moje způsoby vypadají jako taoistické, jako kdyby se tolik lišily od
Buddhových? To je zen.²⁵⁰*

Hakuin sám jednoznačně určuje, že vzdor veškerým podobnostem s taoistickým světonázorem a taoistickými metodami cvičení, *jeho* způsob je *zen*.

Sám jednoznačně identifikuje svůj přístup jako zenový: 是禪なり。²⁵¹ „To je zen.“

Nabízí se otázka, zda v textu je přítomna i jiná, než taoisticky orientovaná perspektiva lidského těla. A pokud ano, zda je zenová, případně jakým způsobem, v jakém ohledu můžeme danou perspektivu chápat jako zenovou.

Tělo, kterým jsme se zabývali dosud (ať už prostřednictvím reprodukce Hakujúšiho nebo přímo skrze Hakuina), nabývalo popisem reálných obrysů – šlo o reálné tělo s určitou anatomií a fyziologií, s danými zákonitostmi. Tělo, na něž se vztahuje Hakuinovo zvolání „To je zen!“, žádných viditelných anatomicko-fyziologických struktur nenabývá. Neznamená to ale, že bychom

²⁵⁰ Yoshizawa, 2002:131.

且つ又我が形模、道家者流に類するを以て、大ひにシャクに異なる者とするか。是禪なり
。

²⁵¹ Yoshizawa, 2002:131.

tím jeho existenci zpochybňovali nebo zamítali.

Tělo nahlížené prizmatem zenu a zenové praxe tvoří kompaktní dvojici s myslí – a tělo je základnou. Jinými slovy prostřednictvím ovládní těla, k němuž dospíváme jeho kontinuální kultivací, kontrolujeme mysl, jež pak zpětně působí na tělo (je to kruh), nikoli ale ve smyslu omezujícím a disharmonickém, nýbrž pozitivním a souladným. Zenová perspektiva se projevuje v zacházení s tělem, v jeho používání. V tom, co Therese Bertheratová nazývá „bydlení v těle“²⁵² nebo moderní mystika „moc přítomného okamžiku“²⁵³.

²⁵² Bertherat, 1989:11

²⁵³ Eckhard Tolle, 1999. Moc přítomného okamžiku. Pragma, Hodkovičky 1999.

TĚLO V PERSPEKTIVĚ KNIHY PROMĚN.

NA PŘÍKLADU KONKRÉTNÍCH HEXAGRAMŮ TEXTU JASEN KANNA.

Kniha proměn představuje model „samopohybu světa²⁵⁴“ založený na jin-jangové interakci. V souladu s teorií lidského těla coby mikrokosmu, a plně v souladu s jin-jangovými zákonitostmi ustrojení lidského těla, může Kniha proměn představovat model „samopohybu těla“ – v kánonu klasické čínské medicíny představuje I-t'ing jeden ze základních stavebních kamenů.

Jazyk je symbolický – jin a jang jsou vyjádřeny systémem přerušovaných a plných čar, kdy čáry přerušované symbolizují jin a plné jang. Kombinací jin a jangu vzniká osm trigramů, jejichž dalším kombinováním získáváme šedesát čtyři hexagramy. Osm základních trigramů je obrazným popisem světa, vyjadřuje osm aspektů přírody, skrze ně se děje svět. Geneze osmi základních trigramů je odvozena od Velkého předělu²⁵⁵ spojováním jin a jang. Tzv. Stará jin neboli absolutní jin (tj. dvě přerušované čáry) je prezentována trigramy země a hora; mladá jin neboli jang v jin (horní čára přerušovaná a dolní čára plná) trigramy bouře a oheň; starý jang neboli absolutní jang (tj. dvě plné čáry) trigramy jezero a nebe; mladý jang neboli jin v jangu (tj. horní čára plná a dolní

²⁵⁴ Král, 2005:76

²⁵⁵ Ando, 1999:70

přerušovaná) trigramy voda a vítr. Uvedeným čtyřem fázím jin-jangové interakce odpovídá běh světa, fáze dne, roční období a i pochody v lidském těle.

TABULKA 1: PŘEHLED TRIGRAMŮ

ROČNÍ OBDOBÍ	POZDNÍ PODZIM	PODZIM	POZDNÍ LÉTO	LÉTO	POZDNÍ JARO	JARO	POZDNÍ ZIMA	ZIMA
ELEMENT	KOV ZEMĚ	KOV	ZEMĚ OHEŇ	OHEŇ	DŘEVO ZEMĚ	DŘEVO	ZEMĚ VODA	VODA
TRIGRAM	☰	☷	☱	☲	☴	☳	☶	☵
NÁZEV	乾	兌	坤	離	巽	震	艮	坎
SINOJAPONSKÝ	KEN	DA	KON	RI	SON	ŠIN	GON	KAN
ČÍNSKÝ	ČCHIEN	TUEJ	KCHUN	LI	SUN	ČEN	KEN	KCHAN
PŘÍRODNÍ	NEBE	JEZERO	ZEMĚ	OHEŇ	VÍTR	BOUŘE	HORA	VODA
JEV	天	沢	地	火	風	雷	山	水

Hakuin zmiňuje hexagramy opakovaně, vždy v souvislosti s fyzickým stavem těla v kontextu řádu přírody. Čteme:²⁵⁶

生を養ふ道、上部は常に清涼ならんことを要し、下部は常に温暖ならんことを要せよ。²⁵⁷

²⁵⁶ Z důvodu obsáhlé citace je původní text uveden v hlavní části, nikoli pod čarou.

²⁵⁷ Yoshizawa, 2002:117

夫経脈の十二は支の十二配し、月の十二応じ、時の十二に合す。六爻変化再周して、一歳を全ふするが如し。五陰上に居し、一陽下を占む。是を地雷復と云ふ。冬至の候なり。真人の息は是を息するに踵を以てするの謂か。三陽下に位にし、三陰上に居す。是を地天泰と云ふ。孟正の候なり。萬物發生の気を含んで、百クキ春化の沢を受く。至人元気おして下に充たしむるの象。人は是を得る則は營衛充実し、気力勇壮なり。五陰下に居し、一陽上に止まる。是を山地剝と云ふ。九月の候なり。天是を得る則は林苑色を失し得る則は百クキ荒落す。是衆人の息は、是を息するに喉を以てするの象。...

六陽共に盡く則、是全陰の人死易すし。須らく知るべし、元気をして常に下に充しむ、是生を養ふのスフ要事を。²⁵⁸

Cesta pěstování života vyžaduje, aby horní části byly vždy chladné a dolní části, aby byly vždy teplé.

Potom dvanáct drah krve odpovídá dvanácti cyklickým znamením, to je v souladu s dvanácti měsíci a dvanácti hodinami. Pravidelná obměna šesti čar je jako dovršený rok. Pět jinových čar nahoře, jedna yangová čára dole

²⁵⁸ Yoshizawa, 2002:119

tomu se říká *Návraty*²⁵⁹. Je to období zimního slunovratu. Proto opravdový muž dýchá patami, [a to odpovídá hexagramu, kde jsou] tři jangové čáry dole a tři jinové čáry nahoře. Tomu se říká *Prosperita*. Období nového roku. S vitalitou raší nespočetně věcí, stovky rostlin přijímají jarní požehnání. Symbol toho, že opravdový člověk naplňuje primární energií spodek. Je-li tomu tak, krev i energie plně kolují, člověk je vitální a silný. Pět jinových čar dole, jedna jangová nahoře. To je *Odpadání*. Období měsíce září. Z hlediska nebes stromy a parky ztrácejí svoji barvu, rostliny chřadnou. Tak vypadá člověk, jenž dýchá hrdlem. ... Vyčerpá-li se všech šest jangových čar, vše je jinové a je snadné zemřít. Proto je nutné vědět, že spodek musí být vždy naplňován původní energií, že je to nutné pro pěstování života. ...

幽、微々として笑て云く、然らず、季氏云わずや、火の性は炎上なり、宜しく是を下らしむべし。水の性は下れるに就く、宜しく是をして上らしむべし。水上り火下る、是を名けて交と云ふ。交る則は既済とす。交らざるは未済とす。交は生の象、不交は死の象なり。²⁶⁰

Hakujúši se pousmál a řekl: Neříká právě proto Li, že je přirozeností ohně stoupat? Proto se musí přimět klesat. A jako je přirozeností vody klesat, je

²⁵⁹ Názvy jednotlivých hexagramů podle Oldřicha Krále (Král, 1995)

²⁶⁰ Yoshizawa, 2002:127-128

žádoucí přimět ji stoupat. Voda stoupá, oheň klesá, to nazývám spojením. A v okamžiku spojení nastává naplnění. Při nespojování k naplnění nedochází. Spojení je symbolem života. Nespojení je symbolem smrti.

Hakuin v textu zmiňuje tři hexagramy, konkrétně hexagram číslo jedenáct, dvacet tři a dvacet čtyři.

HEXAGRAM ČÍSLO 11 *PROSPERITA* ☰☷



Tento hexagram se skládá z dolního trigramu *nebe*²⁶¹, horního trigramu *země*²⁶².

Dolní trigram obsahuje pouze jangové čáry, jde o soustředěné jangové charakteristiky, čistý jang. Ročním obdobím je pozdní podzim (přechodná doba mezi podzimem a zimou), elementy jsou kov a země. Z pohledu lidského těla odpovídá horní polovině, hlavě, nervovému systému (souvislost mezi vůdčím postavením nebes a hlavou je zřejmá), dále o orgány dýchací soustavy a močové. S jangovou povahou souvisí průběh onemocnění – jde obvykle o závažné a náhlé choroby, například rakovinu, náhlé mozkové příhody a pod.

²⁶¹ Sinojaponské čtení kon.

²⁶² Sinojaponské čtení ken.

Horní trigram země obsahuje pouze jínové čáry a je koncentrátem jínových vlastností a aspektů připisovaných jin. Z hlediska ročních období je to trigram spjatý s pozdním létem (mezidobí mezi létem a podzimem), z pěti elementů tomuto trigramu patří země a oheň. Základní vlastností země a její jínové charakteristiky je poskytování výživy, přijímání, trpnost a pasivita. Z hlediska lidského těla odpovídá jeho dolním částem, zažívacímu traktu, ženským orgánům. Země je vlhká, s tím souvisí potenciální chronicita zdravotních obtíží. Kombinace těchto dvou trigramů v řeči lidského těla značí harmonii a soulad, byť divinační výklad jednotlivých čar může podle konkrétní určené pozice znamenat zdravotní obtíže vyplývající z charakteristiky té které čáry²⁶³.

HEXAGRAM ČÍSLO 23 *ODPADÁNÍ* ☵☷



Tento symbol 9. měsíce se skládá z dolního trigramu *země*, horního trigramu *hora*.

²⁶³ Blíže k lékařskému pohledu na Knihu proměn, Shima, 2002. Též přednášky Michela Vinogradoffa, které jsou k dispozici pouze prezenčně v rámci Československé sinobiologické společnosti se sídlem v Praze. Avizovaná kniha MUDr. Michala Strnada se zvláštní kapitolou věnovanou lékařskému I-t'ingu není v září 2007 k dispozici, předpokládáme však, že se opírá především o Vinogradoffovy přednášky v rámci ČSBS.

Trigram hora se skládá stejně jako trigram bouře ze dvou jinových a jedné jangové čáry, rozdíl je v umístění jangové kvality v rámci trigramu. Jangová čára v horní pozici zastřešuje jinové kvality, jang, který dává sílu, je zároveň brzděn ve svých projevech a jangové energii jinovým klidem, nečinností. Shima zmiňuje celkovou zchátralost organismu, vyčerpanost jin a jangu a povšechné oslabení vnitřních orgánů – plných i dutých. Dalšími charakteristikami je nechuť k pohybu, tendence ke stagnaci, chronicitě, oslabenost dolní poloviny těla včetně pohlavních orgánů.

HEXAGRAM ČÍSLO 24 NÁVRATY ☰

☷

„Pět jinových čar nahoře, jedna jangová čára dole – tomu se říká Návraty.“

Doslovný popis dvacátého čtvrtého hexagramu, kdy horní trigram je jinová země, dolním trigramem je bouře. Jangová čára v dolní pozici je neposedná, hrozící výbuchem. Vznětlivost, nepokoj, bolestivost, pohyb, neklid - to vše jsou aspekty bouře, která může být náhle zklidněna přítomným jinem. Jméno návrat signalizuje perspektivu zlepšení, jde o hexagram naděje (i zde je podstatný výklad jednotlivých čar v závislosti na konkrétní situaci). Trigram bouře v sobě

nese náhlost, prudkost. Je ve znamení dřeva a aplikován na nemoc signalizuje prudkost nemoci – rychlý, neúprosný začátek, pravděpodobně bolestivý průběh, možnost náhlého zvratu. Nese v sobě potencialitu zrození prvorozeného syna (kombinací hexagramů nebe a země). Aspektem bouře je pohyb, proto v lidském těle je spojován s pohybovým aparátem a s tím, co pohyb umožňuje a řídí – autonomním nervovým systémem. Trigram bouře je pod vlivem elementu dřeva, proto se projevuje v oblastech lidského těla dřevem ovládaných.

HAKUJÚŠIHO VIDĚNÍ TĚLA.

Hakujúši ve svém popisu těla kombinuje taostický pohled se zenovou zkušeností kultivace a práce s tělem. Říká: 是禪なり。²⁶⁴ „To je zen.“

Anatomické a fyziologické zákonitosti tělesných a psychických pochodů v lidském organismu jsou základem pro vnímání těla při provádění buddhistických meditačních cvičení. Povědomost o uložení tělesných orgánů, jejich vzájemných vztazích mezi sebou a spojitosti mezi duševním a tělesným je využívána při práci s tělem, při provádění technik vnitřního zření a vizualizace.

Buddhisticky orientovaný pohled na jedince ve smyslu všudypřítomné

²⁶⁴ Yoshizawa, 2002:131.

buddhovské podstaty v jednom každém je základem pozitivní laskavé důvěrné znalosti sebe sama, projevem sebe-soucítění se sebou samým a realizací lásky k sobě samému a prostřednictvím této lásky realizace bódhisattvovských aspektů (napomáhat cítícím bytostem nazřít pravou přirozenost a vymanit se tak z koloběhu utrpení), současně je ale potvrzením konfuciánských principů aplikovaných na jednotlivé části organismu a na tělo jako celek.

K práci s tělem jako prostředek kultivace *šugjó*²⁶⁵ využívá vizualizaci. Pojem *šugjó* je označením buddhistické praxe²⁶⁶, její synonymum²⁶⁷. Yuasa²⁶⁸ pojem kultivace vztahuje k buddhistickým příkázáním a diskutuje vnější a vnitřní normy regulující mnišský život a řád. Z historického hlediska srovnává situaci v indickém buddhismu a transformace, k nimž došlo obecně v dálněvýchodních zemích a konkrétně popisuje rozdíly mezi čínskou a japonskou adaptací původně indických prvků vináji. Připouští, že cílem kultivace je dosažení moudrosti *pradžňá*, k čemuž slouží naučení (příkazy, příkázání) a meditace.

Mezi projevy externí kultivace patří podle Yuasy i odříkávání sůter, vzývání

²⁶⁵ 修行

²⁶⁶ Yuasa, 1987: 81-98

²⁶⁷ Klíčový pojem japonského buddhismu a následně i moderních teorií snažících se o společnou diskusi „východních“ a „západních“ přístupů k lidskému tělu a duši. Tento pojem v Lexikonu východní moudrosti (Kol., 1996) není zastoupen.

²⁶⁸ Yuasa, 1987: 81-98

buddhy Amidy (nenbucu), projevy úcty k Lotosové sútře (daimoku) , které v jeho pojetí přesahují rámec pouhého ritu a přesahují kontemplativní kultivaci²⁶⁹.

MNICH – ZENOVÝ MISTR HAKUIN EKAKU

Mnich Hakuin Ekaku je osobnost přelomu 17. a 18. století. Narodil se coby Iwadžiró Sugijama²⁷⁰ v roce 1685²⁷¹, respektive 1686²⁷² (v literatuře bývá jako datum narození uváděn 25. prosinec 1685, stejně jako 19. leden 1686²⁷³) za vlády tokugawského šóguna Cunajošiho v provincii Suruga, zemřel coby Hakuin Ekaku v roce 1769 v době šóguna Iehary. Jméno Hakuin přijal ve věku třicet čtyři let. Posmrtně mu byl císařským nařízením udělen titul *šinki dokumjō*²⁷⁴ a *šóšú kokuš*²⁷⁵. Žil v době z hlediska buddhistických dějin Japonska pokládané za úpadkové, jak i formuluje teze *edo bukkjó darakuron*²⁷⁶, tj. teorie o úpadku edského buddhismu. Možná proto je pokládán za znovuobnovitele tradice

²⁶⁹ Yuasa, 1987:97

²⁷⁰ 杉山岩次郎, znaky v pořadí příjmení, jméno.

²⁷¹ Kol., 1993:305 b

²⁷² Kol., 1996: 154

²⁷³ Rozdíl v datech způsobuje lunární kalendář. První datum je v souladu s lunárním, druhé s novodobým kalendářem.

²⁷⁴ 神機独妙

²⁷⁵ 正宗国師

²⁷⁶ 江戸仏教墮落論

zenového buddhismu ve stylu školy rinzai²⁷⁷ (čínsky lin-t'i) a též za zakladatele specifických metod na buddhistickém učení založené zenové léčby.

Hakuinova osobnost zůstává z větší části neprozkoumanou. Hakuinologická studia jsou jednostranně orientovaná do tří oblastí²⁷⁸: (1) hagiografické zpracování Hakuinova dětství, především výklad Lotosové sútry a obraz pekla; (2) Hakuin nemocný a zázračně vyléčený (Hakuinova metoda břišního dýchání); (3) Hakuinova umělecká tvorba (tušová malba, kaligrafie).

Iwadžiró byl nejmladší z pěti dětí, údajně bystrý hoch s téměř geniální pamětí, citlivý, s bohatou představivostí. Matka vyznávala ničirenovský buddhismus²⁷⁹.

Základem ničirenovského buddhismu je učení Lotosové sútry. Lotosová sútra je pokládána za stěžejní dílo japonské středověké estetiky a religiozity²⁸⁰. Vyzývání

²⁷⁷ 臨濟. Jošizawa na stránkách(http://iriz.hanazono.ac.jp/k_room/k_room01a.html) věnovaných Hakuinovým studiím, uvádí, že nejpozději sto let po Hakuinově úmrtí, byl již za restaurátora rinzaiovského buddhismu obecně považován. Dodává zároveň, že ne vše bylo a je z Hakuinových představ realizováno a že mnohé z jeho učení zůstává dosud pouze na papíře.

²⁷⁸ Údaje ilustrující tuto skutečnost podává v citacích Jošizawa na hakuinologických stránkách institutu IRIZ. Oprávněnost jeho tvrzení jsme prokázali kontrolou výkladových slovníků (Kokugo daijiten, 1988:1946), slovníku klasické japonské literatury (Nihon koten bungaku daijiten, 1984: vol.5:49). Informace obsažené v citovaných publikacích jsou z tohoto pohledu jednostranné, opomíjejí nahlížet Hakuinovu tvorbu a život komplexně – například Hakuinovu kritiku feudálního systému a jeho vyvinuté sociální citění.

²⁷⁹ Ničiren 日蓮 (1222-1282), propagátor vyzývání Lotosové sútry jako cesty ke spáse.

²⁸⁰ Lotosová sútra, japonsky *Mjóhórengkjó* 妙法蓮華經 nebo zkráceně pouze *Hokkekyó*

Lotosové sůtry²⁸¹ vedlo ke spáse a k vymanění z koloběhu životů. Iwadžiró slyšel výklad sůtry ve svých sedmi²⁸² letech a údajně ji dokázal popaměti odříkat. V jedenácti letech byl svědkem vyprávění o následcích nesledování zákonů karmy²⁸³ a následného nevyhnutelného pádu do jednoho z mnoha buddhistických pekel²⁸⁴, což ovlivnilo jeho celkovou psychickou křehkost a nevyváženost.

O čtyři roky později v patnácti letech odchází s rodičovským svolením do chrámu Borovicového stínu *Šóindž*²⁸⁵, dostává mnišské jméno Ekaku²⁸⁶. (Jméno Hakuin, stejně jako literární jméno Kokurin²⁸⁷, Háj husí, si dává později sám.) Po čtyřech letech se vydává na cesty, kde až setkání s mnichem Šódžú

法華經 je považována za stěžejní inspirativní dílo japonské středověké estetiky, viz např. Miner, 1985:387; ale i religiozity, blíže Williams, 1989:141-166.

²⁸¹ Vzývání mělo a má ustálenou formulaci: „Namumjohórengekjó“– Vzdávám úctu podivuhodnému zákonu Lotosové sůtry.

²⁸² Kamata, 1994:353; jinde v literatuře v osmi letech (např. Sasaki, 1975: 23)

²⁸³ Iwadžiró si měl připamatovat vlastní nesoucité zabíjení hmyzu a další hříchy, připadalo mu proto prý logické, že je jedním z pekelných odsouzců. (Kamata, 1994:9)

²⁸⁴ Buddhistických pekel je podle Vasubandhova spisu Abidharmakóša celkem 144.

Rozlišují se pekla hlavní a vedlejší, k hlavním peklům patří osm horkých a osm studených pekel, tato byla údajně také předmětem výkladu (Kamata, 1994:9).

²⁸⁵ 松陰寺

²⁸⁶ 慧鶴, doslovně *jeřáb moudrostinebo moudrý jeřáb*.

²⁸⁷ 鶺鴒

ródžinem²⁸⁸ ve čtyřadvaceti letech přináší Hakuinovi potvrzení o pravosti jeho *satori*, probuzení. Vrací se do chrámu Šóindži a téhož roku započíná svoji mnišskou a kazatelskou dráhu. Po dvou letech zdravotně selhává při studiu kóanů antologie Modrého útesu (japonsky Hekigan-roku, čínsky Pi-jen lu)²⁸⁹. Marná léčba tehdejší medicíny jej přivádí k poustevníku Hakujúšimu²⁹⁰, žijícímu na východ od Kjóta v horách nad vesnicí Širakawa. Píše se rok 1710, Hakuin svůj tehdejší stav a setkání s mnichem-léčitelem popíše o víc jak čtyřicet let později ve spisu *Jasen kanno – Rozličná vyprávění z nočního člunu*. V roce 1712 dává Hakuin své první kázání v chrámu Šóindži, kde pak s výjimkou krátkého období kolem roku 1718, kdy pobývá v kjótském chrámu Mjóšindži, stráví svůj život.

Hakuin ve svém zenovém působení navázal²⁹¹ na Ingena Rjúkiho²⁹² (1592-1673), čínského mnicha ve stylu školy Lin-t'i. Ingen vybudoval v Udži nedaleko

²⁸⁸ 正受老人 nebo též Dókjó Etan 道鏡慧端 (1642-1721). (Sasaki, 1975:24, Kamata 1994:355)

²⁸⁹ 碧巖錄

²⁹⁰ 白幽子. Vedly se spory o historickou autentičnost, zdá se, že skutečně existoval. Blíže viz Sasaki, 1975:215-217.

²⁹¹ Viz Zen Dust, s. 22-23

²⁹² 隱元隆琦

hlavního města Kjóta zenový chrám Manpukudži²⁹³ ve stylu Óbaku²⁹⁴. Ingenovy reformy zenové praxe ale zůstaly omezeny pouze na vlastní linii, Hakuin navázal na Ingenu ve smyslu rinzaiovské větve buddhismu.

Hakuinovo putování po provinciích a jeho studium dalších buddhistických spisů, například Sútry srdce, Diamantové sútry nebo kóanových antologií, je podrobně zpracováno v dostupné sekundární literatuře²⁹⁵. Hakuin udržoval styky napříč společenským spektrem. Pro vzdělanější vrstvy sepisoval svá díla v klasické japanizované čínštině kanbun, pro laiky psal hovorovou japonštinou té doby. Vnímá sociální podmínky své doby, které přijímal jako danost. Hakuinovo úsilí směřovalo k změně jednotlivce, nikoli společenského řádu.

HAKUINOVA KLIŠÉ

Obraz citlivého chlapce s bujnou fantazií je jedním z nejčastějších klišé raného Hakuinova období. V kontextu jeho *zenové nemoci* (nebo též *nemoci z meditace*) *zenbjó*²⁹⁶ je tento obraz částečně opodstatněný, není však úplný, neboť osobnost je dána do rozhodující míry dětstvím, ale není tvořena pouze

²⁹³ 萬福寺

²⁹⁴ 黄蘗山

²⁹⁵ Schiffer, 1957:104; Kamata, 1994: 354-359

²⁹⁶ 禪病

dětstvím.

Shrňme obrazy typické pro zachycení Hakuina:

- a) psychicky křehký chlapec s vyvinutou schopností prožívání
- b) přísný učitel s tvrdými metodami cvičení dbající „duše“ i těla
- c) autorita naslouchající hlasům „prostého“ lidu
- d) otevřený a nebojácný kritik panujících společenských poměrů
- e) umělec tušové malby, kaligraf.

Vyvinutá schopnost prožívání je podstatným rysem Hakuinova života a tvorby, která se spojila s *přežitím*²⁹⁷. Prožití příběhu, v našem případě vylíčení buddhistických pekel, vyvolalo intenzivní snahu přežít, došlo k souběhu *zrcadlení a činnosti*²⁹⁸. Popis buddhistických pekel tvořil pouze předstupeň výkladu písem, cílem bylo poučit o možnostech *vyhnutí se pádu*. Totiž jak se lze osvobodit skrze dodržování příkázání od pekelných konců, ale též obecně z řetězce karmické následnosti a neustálého cyklu znovuzrození.

²⁹⁷ Vasiljuk, 1989:17

²⁹⁸ Vasiljuk, 1989:20. Vasiljuk činnost charakterizuje jako soubor skládající se z psychické obrany, psychické kompenzace, vyrovnávání a přesunu. Pro naši práci jsou důležité jeho úvahy o režimech pozorování, kdy rozlišuje mezi aktivním přístupem (popisuje jej jako *zvědomován*) a pasivním, spontánním přijetím bez aktivní reflexe. Vasiljuk formuluje srovnávání a konfrontaci jako stavební kameny prožívání.

Šlo o kritickou situaci, která splňovala všechny čtyři body své definice: stres, frustrace, konflikt a krize²⁹⁹. Stres a následná frustrace vyvolaná prožíváním popisu pekel jako kdyby byla skutečná, vyústil v konflikt a krizi. Konflikt a průběh krize spolu s jejím řešením je popsán ve spisu *Jasen kanna*. Krize se v Hakuinově případě neomezila „... na možné patologické následky krize, ale i možnosti vývoje a zrání osobnosti.“³⁰⁰ Řešením krize je sdělení a sdílení Hakujušihovo tajemství zdraví a dlouhověkosti – introspekce *naikan*³⁰¹ a vizualizace *nanso-hó*³⁰². Tato informace poskytla Hakuinovi uspořádání niterného světa, uspokojení „zde a nyní“, uskutečnila jeho motiv uspokojením jeho potřeb a poskytla mu potřebnou sebeaktualizaci³⁰³ – vyváženost mezi strachem a úzkostí v Eriksonově rozlišení:

„Strach je stav obav, který se soustřeďuje na izolované a rozpoznatelné nebezpečí, které lze soudně zhodnotit a jemuž lze realisticky čelit. Úzkosti jsou difúzní stavy napětí ... , jež zvyšují a dokonce vytvářejí iluzi vnějšího nebezpečí, aniž by ukazovaly na vhodné cesty, jak se bránit či jak ho

²⁹⁹ Vasiljuk, 1989:33

³⁰⁰ Vasiljuk, 1989:49

³⁰¹ 内観

³⁰² 軟酥法

³⁰³ Vasiljuk, 1989:54

*zvládnout. ...*³⁰⁴

U citlivého hochy strach vyvolaný vzpomínkou na vlastní dětské „zločiny“ s vědomím nevyhnutelného trestu vyústil v úzkost (existenciální úzkost) – a duševní rozpoložení se odrazilo v somatických projevech, v Hakuinově zenové nemoci. Hakuin si byl této skutečnosti vědom a sám svoji nemoc přiznává: veden buddhovským soucitem popisuje chorobu jako varování ostatním a poskytuje návod k léčbě. Současní badatelé se vesměs shodují, že šlo o druh neurotického onemocnění, kdy jedním ze spouštěcích mechanismů mohlo být (a s největší pravděpodobností také bylo) ono buddhistické kázání s vyličením pekelných světů. Předpokládejme však u Hakuina vrozenou dispozici, vrozenou ve smyslu Eriksonova pojetí, totiž „že nejsme schopni ...[ji] vysledovat k původnímu zdroji...“³⁰⁵

Obraz přísného učitele odpovídá běžné zenové praxi, která se od Hakuinových dob příliš nezměnila³⁰⁶. Základními pilíři zůstává meditace zazen, kóanová praxe a práce *samu*. Všední den v létě má začátek *kaidžó*³⁰⁷ ve tři hodiny, v

³⁰⁴ Erikson, 2002:368

³⁰⁵ Erikson, 2002:29

³⁰⁶ Blíže viz Okimoto, 2003:6-15

³⁰⁷ 開静

zimním o hodinu později. Následují ranní povinnosti *čóka*³⁰⁸, pocta čaji *baitó čare*³⁰⁹ a snídaně *šukuza*³¹⁰. V průběhu dne se pak mnich – adept může třikrát až čtyřikrát setkat s mistrem, tzv. *dokusan*³¹¹, kde referuje o svém pokroku při řešení zadaného kóanu – problému, který nelze vyřešit obvyklými logickými postupy. Podobným *dokusanem* je též setkání Hakuina a Hakujúšiho v širakawských horách. Mezidobí je vyhrazeno fyzické práci *samu*³¹², při níž mnich pokračuje v přemítání a hledání řešení, jde o praxi koncentrace – bdělé přítomnosti v denním životě. Úkoly, jimž se věnuje, se řídí stanovenými pravidly a jsou odlišné podle jednotlivých dnů. Oběd *saiza*³¹³ se podává v půl sedmé ráno. K hlavním činnostem patří sezení *zazen*³¹⁴, doslova meditace v sedě. Obvykle trvá čas jedné vonné tyčinky. Mistr kontroluje průběh meditace, jde o tzv. *kentan*³¹⁵. Po skončení meditace mniši rychlým krokem obcházejí meditační

³⁰⁸ 朝課, odříkávání súter, obvykle spolu s mistrem.

³⁰⁹ 梅湯茶礼, odvar ze slano-kyselých švestek, připisuje se mu tradičně schopnost ničit jed v těle, čistit dech, tělo i ducha.

³¹⁰ 粥座, snídaně.

³¹¹ 独参

³¹² 作務

³¹³ 齋座

³¹⁴ 坐禅

³¹⁵ 検单

síň, aby se jim opět rozproudila krev, tzv. *kinhin*³¹⁶. V odpoledních hodinách je velmi lehká večeře *jakusek*³¹⁷ (doslova pečený kámen – tím si dříve mniši místo jídla zahřívají břicho před spaním) a den zakončuje rozkládání polštářů *kaičin*³¹⁸, ukládání se ke spánku. Občas bývají noční sezení *jaza*³¹⁹, která nejsou povinná, nicméně pokud se večerních sezení účastní služebně starší, není myslitelné, aby mladší zůstali stranou.

Korpus zenové literatury je bohatý na příklady přísných učitelů a vytrvalých žáků snažících se mistra přesvědčit o pevnosti jejich rozhodnutí, stejně jako příběhy problematického předávání dharmy³²⁰.

Hakuinův zen vychází z jeho vlastních zkušeností. Vystřídal mnohé učitele, seznámil se s kóanovou praxí na různých místech – geograficky i kvalitativně.

Hakuinova kóanová praxe vychází z tradic sungského³²¹ a v Ingenově odkazu mingského čchanového buddhismu³²², s důrazem na současnou praxi v řešení

³¹⁶ 經行

³¹⁷ 燒石

³¹⁸ 開枕

³¹⁹ 夜座

³²⁰ Například tajné předání dharmy Chuej-nengovi vyústilo v rozdělení čínského čchanu na severní a jižní větev ad.

³²¹ 宋時代,960-1279.

³²² Yampolsky, 1971:1

kóanu a kontinuální meditační praxi v sedě. Meditaci nad kóanem³²³ prosazoval mnich Ta-chuej³²⁴, jenž je upřednostňoval proti tzv. tiché meditaci³²⁵.

Kóan³²⁶ nelze vyřešit běžnými prostředky logického uvažování; teprve překročením mezí daných obvyklou logikou lze nahlédnout podstatu věcí – dosáhnout probuzení, satori. Hakuin trval na bdělé přítomnosti a „pozorování“ kóanu i v průběhu jiných aktivit.

Počátky kóanů sahají k hagiografickým historiím zenových patriarchů, k zápisům o přenosu lampy³²⁷. Z historické perspektivy nahlíženo jsou zápisy o přenosu lampy předchůdcem žánru *goroku* (čínsky *jü-lu*), anglicky překládáno jako *recorded sayings*. Původně šlo skutečně o záznam promluvy, jež měla pomoci adeptu zenu vymanit se z omezující fixace ve vlastním já (omezující sebestřednosti), která mu bránila v dosažení probuzení satori. Proměnou ústní promluvy v písemný záznam se inicioval proces kóanové praxe. Stanovením korpusu kóanů k řešení a jejich klasifikací podle stupně obtížnosti byl položen

³²³ 看話禪

³²⁴ V japonském čtení Daiei 大慧. Hakuin z jeho spisů cituje hojně ve vlastní tvorbě.

³²⁵ 默照禪

³²⁶ 公案, doslova veřejný příběh, veřejný případ.

³²⁷ 伝灯録

základ hierarchického postupu v kóanové praxi. Vedlo to mj. také k ustálení odpovědí, které pak byly „tajně“ předávány a uchovávány v jednotlivých chrámech. Dalším důsledkem byla formalizace zenové praxe, která vedla k úpadku zenové praxe, ale i edského buddhismu jako takového. Záznamům promluv označovaných jako *goroku* předcházely obsahově víceméně totožné, avšak jinak označované záznamy činů, popisy činů, případně samostatné záznamy³²⁸. Hakuin sám je autorem několika dodnes tradovaných kóanů (např. „Jak zní tlesknutí jedné ruky?“), zároveň i autorem komentářů a výkladů ke kóanům jiných – například komentáře k Zápiskům modrého útesu. Ani kóany ani jejich komentáře netvoří těžiště Hakuinovy literární tvorby, která spočívá především ve spisech žánru *kana hogo*³²⁹. Spis Rozličné příběhy z nočního člunu na řece patří do téhož žánru.

Hakuin kladl důraz na břišní dýchání a usazenost v „hara“ (spodním tandenu³³⁰) při jakékoli činnosti, tím spíše při práci s kóanem. Metoda soustředění na dech (počítání výdechů) *susokkan* zůstává dodnes platnou praxí v japonském zenovém buddhismu.

³²⁸ Konkrétně v antologii Sódóšú 祖堂集, přepis záznamů ve znacích v pořadí: 行録、行状、別録. Podrobně viz Janagidovy práce.

³²⁹ 仮名法語

³³⁰ Kikai tanden 気海丹田

JASEN KANNA

Seznam Hakuinových děl obsahuje dvě díla s názvem Jasen kanna, přičemž z hlediska dějin medicíny a Hakuinových léčebných technik je předmětem našeho zájmu pouze jedno z nich. Druhým dílem, obsahově s prvním nesouvisejícím, je tzv. druhý svazek (název díla je doplněný přívlastkem³³¹). Tento tzv. druhý svazek obsahuje Hakuinova doporučení Macudairu Masanobuovi, lennímu pánu z Kodžimy v provincii Suruga ke správě panství, a bývá často citován jako jeden z mnoha příkladů Hakuinovy sociální angažovanosti.

Jednosvazkový Hakuinův spis datovaný rokem 1757 (7. rok éry Hóreki) *Jasen kanna* lze přeložit jako *Rozličné příběhy z nočního člunu Příběhy vyprávěné za noci na člunu (bdi)*. Schiffer se Shawem zvolili anglický překlad *Chat on a boat in the evening*, překladatel Dürckheimovy knihy³³² Petr Patočka zvolil český název *Různé příběhy vyprávěné v nočním člunu*. I když nemáme k dispozici německou předlohu, předpokládáme, že podobně název vyřešil sám Dürckheim při práci s japonským originálem.

³³¹ 卷之下

³³² Dürckheim, 2002.

Slovo *jasen*³³³ znamená *noční lod'* či *člun*. Výkladový slovník japonského jazyka³³⁴ uvádí pod heslem *kanwa* dva možné významy: prvním je mluvit se zklidněnou myslí, uvolněně hovořit; druhý význam je vyprávění rozličných nevážných věcí, až ve smyslu zbytečné vyprávěnky, povídačky. Výraz *kanna* je jiným čtením těchže znaků a označuje tak příběhy či paběrky příběhů, vyprávění, jež je možné brát vážně, stejně jako ignorovat³³⁵. Spojení *noční člun* je narážkou na tzv. *širakawa jobune*. Pocestný ptá, kde se nachází Širakawa. Dotázaný odpovídá, že [ač zná Kjóto důvěrně jako své boty], kde Širakawa přesně je, mu říct nemůže – vždyť městem pouze projížděl na nočním člunu³³⁶. Termín *kanna*³³⁷ se ale neobjevuje v Minerově příručce (Miner, 1985), nenacházíme jej jako pojem v literárně-historických studiích klasické (tj. předmoderní) japonské literatury u autorů Jin'ichi Konishiho³³⁸ nebo Shuichiho Katoa³³⁹.

³³³ 夜船

³³⁴ Kokugo daijiten, 1988:600

³³⁵ Doslovně *muda banaši* 無駄話, zbytečný příběh, povídačka.

³³⁶ Hakuin, 2002:75

³³⁷ 閑話, tento termín chybí i pod možným variantním čtením *kanwa*. Velký výkladový slovník starého jazyka *Kogo daijiten* tento výraz neuvádí vůbec.

³³⁸ KONISHI, Jin'ichi. 1986. A History of Japanese Literature. Trans. by Aileen Gatten. New Jersey, Princeton University Press 1986. vol. 3. 656 s. ISBN 0-691-10248-1.

³³⁹ KATO, Shuichi. A History of Japanese Literature. Trans. by Don Sanderson. Tokyo,

Žánrově patří *Jasen kana* mezi tzv. slova zákona, slova dharmy – *kana hógo*. doslova slova zákona (dharmy) zapsána abecedou *kana*. *Kana* je společně označení dvojího druhu japonských slabičných písem vzniklých zkrácenou podobou znaků. Graficky čistší a střízlivější *katakana*³⁴⁰, byla používána převážně muži – učenci, přezdívalo se jí mužské písmo. Oblejší, dekorativnější *hiragana*³⁴¹, byla vyhrazena ženám a přezdívalo se jí ženské písmo³⁴². Je otázkou, zda slovo žánr³⁴³ je v tomto případě odpovídající – jedná se především o způsob zápisu³⁴⁴, kde žánrem je pouze *hógo*, slova dharmy, a *kana* je rozvíjejícím přívlastkem. Text ale není psán výhradně abecedou, případně kombinacemi abeced – jde o příklad smíšeného textu³⁴⁵, kde se čínské znaky používají společně s japonskými abecedami. Slovo *kana* proto spíše určuje zařazení textu mezi japonsky psanou literaturu (v protikladu k čínsky psanému

Kodansha International. Vol. 2. 232 s. ISBN 4-7700-1546-1.

³⁴⁰ 片仮名

³⁴¹ 平仮名

³⁴² Rozkvět literatury psané hiraganou je spjat s dvorními dámami a tzv. ženskou literaturou – *njóbo bungaku* 女房文学, případně *džorjú bungaku* 女流文学. Tímto písmem je napsán mj. Příběh prince Gendžiho a další.

³⁴³ Blíže ke shrnutí teorií o literárním žánru viz Meyer, In: Pechlivanos, 1999:74-84

³⁴⁴ Analogicky bychom totiž dospěli k tomu, že určujícím prvkem žánru básnické antologie *Manjóšú* 萬葉集 je *manjógana*, protože básně v antologii obsažené jsou touto abecedou psány.

³⁴⁵ 漢字仮名交じり文 nebo též 和漢文.

písemnictví).

Velký slovník klasické japonské literatury³⁴⁶ *hógo* definuje jako slova popisující logiku buddhistického zákona určená k [veřejné] prezentaci prostým věřícím, ilustrativně zmiňuje díla mnichů Genšina³⁴⁷, Ippena³⁴⁸ ad. a celý korpus těchto textů řadí k žánrům středověké literatury. Miner³⁴⁹ staví buddhistická kázání zapsaná abecedou do určitého protikladu k formálním buddhistickým kázáním *hógo*, která byla sepisována v klasické čínštině³⁵⁰, formuluje je jako předchůdce buddhistických příběhů *secuwa*³⁵¹, kdy rozlišujícím znakem mezi *laickým* kázáním a příběhem *secuwa* je větší podíl anekdotických momentů v druhém případě. V Hakuinově případě jde o rozsáhlou a tematicky různorodou tvorbu, v níž se projevuje jeho silné sociální cítění, kdy některá z jeho děl byla následně i režimem zakázána³⁵². V Hakuinově době sloužily *kana hógo* jako prostředek sdělování konfuciánských hodnot³⁵³, což ale není v rozporu s Minerovým

³⁴⁶ Nihon koten bungaku daijiten, sv. 5, 1984:426

³⁴⁷ 源信 (942-1017)

³⁴⁸ 一遍 (1239-1289)

³⁴⁹ Miner, 1985:281

³⁵⁰ 漢文

³⁵¹ 說話

³⁵² Kritika tokugawského systému (například praxe nuceného pobytu knížat v Edu, tzv. systém *sankin kótai*, který neúměrně daňově zatěžoval lid) je například v díle Hebičigo.

³⁵³ Ives, 2005: 45-46

výkladem zdůrazňujícím ilustrativnost, názornost výkladu s primárním určením prostému čtenáři – posluchači. V případě textu *Jasen kanna* je ilustrativnost výkladu doložena na vlastním autorově příkladu. Příběh nemoci, cesty z nemoci, pěstování zdraví je validován postavou poustevníka Hakujúšiho, jeho narativem, o němž promluvíme později.

Pro účely této práce byly použité novodobé edice, které jsou dvě: první je vydání sebraných spisů mnicha Hakuina z let 1934 až 1935 vydané péčí Společnosti pro editaci a vydání sebraných spisů mnicha Hakuina v nakladatelství Rjúginša v Tokiu. Toto vydání bylo reprintováno v roce 1967. Druhou novodobou edicí sebraných Hakuinových spisů je dosud probíhající postupné vydávání v Institutu pro zkoumání zenové kultury³⁵⁴ z Kjóta, kde *Jasen kanna* je předmětem čtvrtého svazku. Předlohou jsou dochované opisy v chrámových drženích, přičemž *Jasen kanna*, která je předmětem naší práce³⁵⁵,

³⁵⁴ Zen bunka kenkjúdžo 禅文化研究所. Spolu s Mezinárodním institutem pro studia zenového buddhismu, japonský název *Kokusai zengaku kenkjúdžo* 国際禅学研究所, v anglické zkratce znám jako IRIZ, se nachází v areálu kjótské buddhistické university Hanazono daigaku 花園大学.

³⁵⁵ Existují totiž dva texty téhož názvu, které spolu ale obsahově nesouvisejí. Druhý text, označovaný jako *gekan*, tj. druhý díl, není předmětem naší práce a nebudeme se jím proto ani podrobněji zabývat.

je v majetku kjótského chrámu Hórinđži³⁵⁶. Kritické zhodnocení a přepis dochovaného rukopisu včetně faksimile původní textové podoby je tímto zpřístupněn a z něj jsme vycházeli při citacích z Hakuinova díla. V téže kritické edici také byl vydán kompletní **Hakuinův rejstřík**.

K dispozici jsme měli překlady do moderní japonštiny, do angličtiny a prostřednictvím německého překladu též převod do češtiny.

V moderní japonštině jsme měli k dispozici celkem tři úplné překlady³⁵⁷; u dvou byla předlohou předválečná edice (Izuyama, 2002); překlad Kamatův (Kamata, 1994); u jednoho opis z chrámu Hórinđži (Yoshizawa, 2002).

Z edičních poznámek překladatelů vyplývá, že text prošel jejich kritickým čtením, nicméně opravy a korekturní zásahy do textu nejsou s výjimkou nejnovějšího Jošizawova překladu v poznámkovém aparátu zohledněny, respektive Kamata od nich upouští vůbec.

Autory anglického překladu jsou Shaw a Schiffer. K dispozici jsme jej měli ve dvou variantách: v časopisecké verzi sborníku University Sophia v Tokiu

³⁵⁶ 法輪寺

³⁵⁷ V textech zabývajících se buddhistickou medicínou, případně přímo Hakuinovým stylem léčení, jsou hojné úryvky z textu. Vzhledem k tomu, že se v těchto případech jedná o účelově pořizované, svojí podstatou literárně neorientované, překlady, od těchto odhlížíme a ani je samostatně neuvádíme.

Monumenta Nipponica (Schiffer, 1957), a knižní verzi (Shaw, 1963), kde je jako autor uveden pouze Shaw (Schifferovi je věnováno poděkování za pomoc při předchozí verzi textu). Předlohou byla v obou případech japonská edice z roku 1934-35 (Hakuin, 1934-35). Knižní podoba odstranila některé chyby a nepřesnosti, které obsahuje verze časopisecká, je věcně přesnější. Pro ilustraci uvádíme: například 7. rok éry Hóreki, v západním letopočtu odpovídá roku 1757, je v časopisecké verzi uveden jako „7th year of Hóreki (1757)“, v knižní podobě pak „seventh year of the Horeki era (1757), at the (Zodiacal) Sign of the Ox in the fourth duodenary of the Calendar“, což je doslovný překlad znaků originálu: 丁丑, na druhou stranu knižní podoba má v porovnání s časopiseckou omezenější poznámkový aparát a zcela postrádá přepisy do znaků. V obou verzích zůstávají nepřesnosti, například 山野初めの参学の日, kde výraz 山野 označuje mnicha, v překladu znaků doslova *hory* 山 a *planiny* 野, se objevuje v podobě „On the very first day that I went into the mountains to study...“³⁵⁸ Knižní podoba překladu je čtivější (subjektivní hodnocení), skutečnost, že je doprovázena též překladem spisu Orategama³⁵⁹, kde Hakuin

³⁵⁸ Při překladu do němčiny tento problém pravděpodobně nenastal, protože v češtině se tato chyba nevyskytuje.

³⁵⁹ Znaky jsou 遠羅天釜 Shaw překládá jako „The Embossed Tea Kettle“. *Orate* 遠羅天 měly

metodu introspekce a vizualizace nastíněnou ve spisu *Jasen kanna* rozpracovává a uvádí do souvislosti se zenovým postulátem „nahlédnout podstatu a stát se buddhou“³⁶⁰, přispívá porozumění.

Překlad do angličtiny se zjevně opíral o dostupnou edici japonského vydání bez vlastního kritického čtení, překlad v tomto slova smyslu zachovává nepřesnosti a chyby předlohy, jak bez dalších podrobností uvádí Jošizawa³⁶¹.

Český překlad je pořízen prostřednictvím německého překladu, a proto i následující poznámky se vztahují k německé předloze (není-li výslovně uvedeno jinak). Jde o interpretativní překlad. V textu nacházíme výkladové vsuvky prokazatelně chybějící v japonském originálu (nepředpokládáme, že by šlo o vložené komentáře českého překladatele). V knize není uvedeno, z jakého japonského vydání byl překlad pořízen, vzhledem k nám známým překladům do moderní japonštiny³⁶² se domníváme, že předlohou bylo moderní vydání. Novodobé edice klasické literatury a starých textů obecně jsou obvykle kombinací vlastního překladu a vložených, textově neodlišených komentářů. V

být snad znaky s tajemnou mocí vyryté na Hakuinově omšelé čajové konvici. Omšelost ve smyslu patiny věcí je ceněná vlastnost japonské estetické tradice.

³⁶⁰ 見性成仏

³⁶¹ Viz <http://iriz.hanazono.ac.jp>

³⁶² Myslíme i částečné překlady publikované v publikacích propagujících Hakuinův styl léčení apod.

Hakuinově případě jde například o vložené obrazce I-ťingových hexagramů³⁶³ nebo konkretizace čínské medicíny (výčet emočních stavů³⁶⁴) a pod. Rušícím prvkem je nejednotný a neúplný přepis čínských a japonských vlastních jmen, který může být zavádějící: například císař Kotei je ve skutečnosti Chuang-ti, tj. Žlutý císař a v textu není ani uvedeno, že se jedná o osobu čínského původu. Podobně text zůstává věcně nepřesný – například jako autor předmluvy je uveden žák mistra Hakuina³⁶⁵, ve skutečnosti autorem předmluvy je sám Hakuin³⁶⁶. Toto jsou ale výhrady spíše literárně-historického charakteru, které při zvážení čtivosti překladu jsou minoritní a naprosto ustupují do pozadí při pohledu na celkovou koncepci publikace, v níž je Hakuinův text zastoupen.

³⁶³ Dürckheim, 2002:206

³⁶⁴ Dürckheim, 2002:205

³⁶⁵ Jiným příkladem záměrného skrytí autorovy totožnosti v japonské literární historii je Ki no Curajuki ve svém Deníku z Tosy.

³⁶⁶ Yoshizawa, 2002:75

JASEN KANNA A NARATIV

Narativ patří k frekventovaným termínům současné vědy. Původně literárně-vědný termín se od osmdesátých let stále častěji objevuje též v odborné lékařské literatuře. Obecně je narativ využíván v kazuistikách, nacházíme ho ale i v psychiatrii, lékařské etice, v sociologii či psychologii medicíny apod. Nově zaznamenáváme pokusy využít narativ v biomedicíně v dokumentačních postupech klinické praxe a u ošetrovatelského a léčebného procesu (Li Zhou et al, 2006). Narativ je algoritmizován a převáděn do technického pojmosloví „systémové architektury“ umožňující selektivní výběr diagnosticky či terapeuticky informačně nosných dat – jde o technologizaci narativu. V protikladu k užívanému pojmu EBM – evidence based medicine, medicíny založené na důkazech, se objevuje termín NBM, narrative based medicine, medicína založená na narativu (příběhu). Jde o pojmenování tendencí moderní vědy směřující k celostnímu pohledu na člověka, jeho zdraví a nemoc. Narativem se označuje komplexní situovanost a interakce pacienta a lékaře v průběhu časové osy nebo případně v určitých bodech této časové osy. Situovanost a interakce je důsledkem kvalitativního informativního zázemí (znalosti širší rodinné a osobní anamnézy včetně determinujících sociálních

faktorů) lékaře a reflektuje míru jeho osobní angažovanosti na pacientově příběhu, podobně jako ze strany pacienta je míra interakce v přímé úměře k jeho emotivním a rozumovým postojům ve vztahu k sobě samému, nemoci a jejím projevům a k lékaři (případně léčiteli, zdravotnickému personálu apod.)

Rámec narativu je tak tvořen subjektivními prvky – tak, jak jsme je výše popsali, spolu s objektivními skutečnostmi a nálezy. Analýzou vazeb mezi subjektivní a objektivní složkou narativu a interpretací může terapeut vyhodnotit závažnost objektivního nálezu. Podrobně se narativem nemoci zabývá Hydén³⁶⁷, který svoji analýzu možných narativů nemoci opírá o diskusi dosavadních přístupů k nemoci ze strany nemocného a lékaře, přičemž narativ v Hydénově pojetí nepopisuje pouze biomedicínskou realitu, ale je vyzdvižena jeho sociálně-kulturní dějinnost. Role narativních textů (mluvených a psaných) v komunikaci pacient – lékař popsané Greenhalghovou³⁶⁸ odpovídají diagnostickým postupům čínské medicíny. *Zkušenostní* text je pacientovo vidění nemoci. *Narativní* text je lékařovo hodnocení a lékařova interpretace *zkušenostní* výpovědi. *Fyzický* text je anamnézou a *instrumentální* text je vlastní výpověď objektivizovaných skutečností. Greenhalghová zdůrazňuje přítomnost

³⁶⁷ Hydén, 1997.

³⁶⁸ Greenhalgh, 1999.

individuální sociální historie, která předchází aktuálnímu fyzickému stavu. Narativ postavený na výše uvedených složkách tvoří základ terapeutického narativu, jenž by měl být založen na informovaném sdílení informací a proaktivnímu přístupu.

Tyto trendy a tendence současné biomedicíny odrážejí celostní přístup, který je nosnou složkou čínské klasické medicíny. Čínská klasická medicína se odlišuje od tradiční čínské medicíny (TČM) především ve svém apolitickém základu³⁶⁹.

Tradiční čínská medicína, která se formovala v druhé polovině 20. století, je ovlivněna východisky „západní“ (tj. evro-americké) medicíny a mnohé anatomicko-fyziologické projevy organismu popsané západní medicínou se pouze „přeložily“ do jazyka čínské medicíny. V kazuistikách TČM tak nacházíme případy nepopsané v klasických knihách, protože etiologicky jsou ve své podstatě nemyslitelné (tj. dle etiologie klasických knih nemohou tyto případy vůbec nastat).

Východiskem našeho zkoumání je literární narativ vymezený Cullerovými otázkami³⁷⁰ – především kdo mluví a jak je dána fokalizace tohoto narativu.

³⁶⁹ K terminologickým aspektům mezi klasickou, tradiční, východní aj. medicínou viz Sállová, ICMART 2005.

³⁷⁰ Culler, 2002.

Zároveň ale budeme nahlížet narativ nejen literární, ale i historický, lékařský a buddhistický. Zkusíme, obrazně řečeno, vlít těsto Hakuinova textu do formy, kterou uvedené narativy nabízejí a zjistit, kde text přetéká, kam nedosahuje.

Narativem taxonomicky označujeme strukturovaný příběh, vyprávění, s realizovaným momentem kauzality. Kauzální vztah – tj. příčina, průběh a důsledek (výsledek), je základní vlastností příběhu (narativu). Realizace jednotlivých příčin na různých úrovních determinuje průběh, který také spoluvytváří příběh. Pomyslný kruh příběhu – narativu je spirálovitě uzavřen důsledkem (důsledky) daných událostí, jež se proměňují v příčiny dalšího narativního kruhu. *„Musí existovat konec, který se zpětně vztahuje k začátku ... konec, který naznačuje, co se stalo s touhou vedoucí k událostem, o nichž se v příběhu vypráví ...“*³⁷¹ V Cullerově pojetí je osnova dvojúhelná – nahlíží ji jako způsob formování událostí, případně jako proměnnou entitu formovanou variantními narativy *téhož příběhu*³⁷²:*„... osnova ... je materiál, který je prezentován, řazen prostřednictvím diskursu ... na základě určitého hlediska ... osnova sama je již formováním událostí ... osnova je něco, co čtenáři vyvozují z textu... představa ... událostí [osnovy] je ... čtenářovou dedukcí či*

³⁷¹ Culler, 2002:94

³⁷² Culler, 2002:95

konstrukcí ...“

Drozdova³⁷³ definice vyprávění ve smyslu modality promluvy v proudu řeči a jeho pojem narativní masky je pro Hakuinovo čtení přínosná, podobně jako vyprávění v intencích Rimmon-Kennanové³⁷⁴, jež ho chápe jako komunikační proces.

Jasen kanna je dvojstupňový narativ. Předmluva, která představuje přípravnou fázi k vlastnímu textu, tvoří předstupeň k vlastnímu narativnímu obsahu. Prostřednictvím předmluv se dozvídáme o existenci textu, díky připsu nakladatele z hlavního města „náhodně“ znovuobjeveného. Náhodný moment nastavuje rámec příběhu: seznamujeme se s autorem textu, jeho metodami výuky; dovídáme se o útrapách žáků; zároveň vše podstatné o textu samém a o téměř zázračných účincích v něm popsanych metod.

Předmluva definuje osnovu vlastního příběhu a jeho dva klíčové momenty: cestu a setkání s Hakujúšim. Hakujúši je archetypálním ztělesněním synkreze taostického nesmrtelného a zenového mistra. Hakuin používá Hakujúšiho jako zprostředkovatele informací a jako učitele, mistra. Jeho prostřednictvím se dozvídáme o taostickém pěstování dlouhověkosti, on podává výklad o

³⁷³ Drozda, 1990:19-36

³⁷⁴ Rimmon-Kennanová, 2001:10-11.

principech fungování lidského těla, on dává kontext člověku a jeho bytí v rámci okolního světa. V Hakujušim se spojují momenty neokonfuciánské obrody společenského řádu přenesené na lidské tělo s buddhistickou premisou přirozené buddhovské podstaty všech cítících bytostí a zenovou usazeností: „To je zen!“ říká doslova Hakujušiho ústy Hakuin. Jeho poučení je zároveň výkladem dharmy – doslova zenovým předáním mimo dostupná učení s přesným cílením na lidské srdce³⁷⁵, to, co je známé u Zeamiho jako tajné předání, přenos od srdce k srdci³⁷⁶, se zde otevírá a naplňuje ideál bódhisattvy. Cesta vedoucí k Hakujušimu obydlí předznamenává cestu vedoucí od nemoci k uzdravení; je příznačné, že cestou se setkání s Hakujušim začíná i končí. Táž cesta prochází proměnou vidění – proměnou vidění *poučeného*. Zkušenosti vytěžené z Hakujušiho poučení a vlastní praxe jsou v porovnání s prostorem věnovaným Hakujušimu zpracovány hutně a zkratkovitě – jako kdyby šlo o obsáhlejší kolofon k čemusi důležitějšímu a podstatnějšímu. A z hlediska narativní kompozice a narativního obsahu je lhostejné, zda Hakuin v předmluvě

³⁷⁵Přenos mimo učení, kjóge becluden 經外別伝、přímé míření k lidskému srdci, díkyši ninšin 直指人心.

³⁷⁶ Išin denšin 以心伝心

svoji totožnost skrývá či nikoli, protože „fokalizátor“³⁷⁷ zůstává týž.

Hlediskem textu, textovým indikátorem, jehož prostřednictvím identifikujeme promlouvající postavu, je „Hospodář hladovějící a mrznoucí z příbytku chudoby“³⁷⁸ – jak sám sebe označuje autor předmluvy. Jedná se o nepřímou prezentaci, která dává prostor příjemci textu pro vlastní imaginaci a hodnocení.

Hakuin zde záměrným skrytím své totožnosti umožňuje dodržet osobní charakter³⁷⁹ vyprávění při zachování distance mluvčího vůči předmětu sdělení³⁸⁰, jeho nepřímá prezentace je dána konstatováním aktuální situace autora předmluvy (hladový, mrznoucí, chudobný), je vymezena jeho pedagogickými a lidskými kvalitami (obojí poznáváme prostřednictvím informací o obyvatelích chrámu a jeho okolí), je determinována prostředím (jehož popis koresponduje s atributy autora předmluvy). Skrytá totožnost umožňuje nepřímo potencovat Hakujúšiho v roli mistra-učitele a zesiluje pozitivní výhody přijetí Hakujúšiho léčebných metod. Aspekt časového určení Hakujúšiho stáří (180 až 240 let) na jednu stranu Hakuinovi umožňuje nadsázku, na druhou stranu

³⁷⁷ Rimmon-Kennanová, 2001:11

³⁷⁸ 窮之庵主飢凍

³⁷⁹ Nikoli ve smyslu Drozdova „personálního vyprávění“, neboť vypravěč není vůči hrdinovi (Drozda, 1990:26) nadřazený.

³⁸⁰ Drozda, 1990:25

propůjčuje celému příběhu validitu.

Vnější okolnosti pojmenovávají vypravěče a situují příběh. Zdánlivá rozpolcenost, kdy Hakuin skryl svoji identitu a z této pozice naslouchá promluvám mistra, jímž je ale sám, souvisí s tradičním pojetím autority v zemích čínského kulturního vlivu. Respekt k autoritám a úcta k učiteli obecně je charakteristickým rysem dálněvýchodního buddhismu a souvisí s přejímáním konfuciánských etických hodnot³⁸¹. V předmluvě je onou autoritou „hladovějící, mrznoucí hospodář“ (Hakuin), v textu Hakujúši³⁸². Jak již bylo řečeno, skrytím své identity Hakuin potvrzuje legitimnost vlastního učení (které ale sděluje Hakujúši). Dokazuje správnost a účinnost nastoupené cesty. Okamžik, kdy se prvně vydal do širakawských hor hledat Hakujúšiho, je bod obratu od nemoci směrem ke zdraví, zlomem od úniku před sebou samým k návratu k sobě samému. Hledáním Hakujúšiho hledá Hakuin především sám sebe, prostřednictvím návratu k vlastnímu tělu prožívá návrat k přirozené podstatě,

³⁸¹ Williams, 1989: 116-117 uvádí důraz kladený na výklad učitele a následnou interpretaci mistrových slov jako jednu z hlavních odlišností mezi indo-tibetským a dálněvýchodním buddhismem.

³⁸² Nezabýváme se zde nijak počáteční zvukovou a znakovou shodou obou jmen: Haku-in, Haku-júši, domnívám se ale, že nejde o náhodnou shodu, a to vzdor prokázané existenci Hakujúšiho, která byla, jak jsem již dříve uvedli, dlouhou dobu sporná. V obou případech je slovo *haku* znak 白.

dosahuje probuzení, satori.

Variativní interpretace³⁸³ se tak odehrává na téže rovině putování k sobě samému, kdy proměnnou hodnotu představuje čas, ne odlišné kvality cesty.

Nikoli ale „... ze střetnutí rozdílných axiologických postojů, hodnotových soustav³⁸⁴“, protože ty zůstávají v čase a prostoru zachovány, stejně jako kontinuita procesu učení a předávání.

Ve vlastním textu kromě Hakuina ale vystupuje též Hakujúši. Objevuje se téměř ve stylu *deus ex machina* a je určen nepřímým popisem:

Kdosi mi řekl: mezi vrcholky širakawských hor žije muž, říkají mu mistr Hakujú. Proslýchá se, že jeho věk jsou tři čtyři cykly a žije vzdálen od lidí tři čtyři míle. Nerad kohokoli vidí aspatří-li příchozího, prchá pryč. Nikdo neví, zda je mudřec nebo hlupák, ale vesničané mupřezdívají Nesmrtelný. Slyšel jsem, že učil samotného Džózana, vyzná se v nebeských znameních a dosáhl hlubokého pokroku na cestě lékařství. Když jej s úctou požádáte, možná cosi vzácného utrousí. A až nad jeho slovy budete pak přemítat, zjistíte, kolik prospěšného jste vyzískal.³⁸⁵

³⁸³ Drozda, 1990:28

³⁸⁴ Drozda, 1990:29

³⁸⁵ Yoshizawa,

K jeho charakteristice slouží i lokalizace jeho příbytku – hora je tradičně místem setkávání s „vyššími“, nadpřirozenými bytostmi. Naznačená duchovní převaha nad běžným člověkem je doložena pověstmi, jimiž je opředen: délka jeho života výrazně delší než u smrtelníka obvyklá (tři čtyři cykly znamenají sto osmdesát, respektive dvě stě čtyřicet let). Mistrovu výjimečnost a excentričnost (příznačnou stejně pro taoisty i zenové mistry) podtrhuje jeho chování – dobrovolná separace, záměrná společenská izolace v protikladu s úzkým propojením s nejbližším okolím (silná vazba na obklopující přírodu, až splynutí). Pokročilost na duchovní cestě je patrná z hodnocení Hakujúšiho vědomostí a znalostí (astronomie, medicína); lidský aspekt je zřejmý z toho, že Hakujúši je ochoten se, za určitých, jím samým určených okolností (dostatečná úcta), podílet na sdílení zkušenosti a moudrosti. Pro získání smysluplnosti *sdíleného* a *sděleného* je ale nutná aktivní účast *poté*, pouhý okamžik *sdílení* a *sdělené* samo o sobě nepostačují. Nestačí se pouze přiblížit, je nutné splnit i další podmínky, které nejsou v okamžiku zahájení cesty známy – nikdo neví, zda na

2002:101或人曰く、城の白河の山裏に巖居せる者あり、世人是を名けて白幽先生と云ふ。レイ寿三四甲子を閲みし、人居三四里程を隔つ。人を見る事を好まず。行く則は必ず走て避く。人其賢愚を弁ずる事なし。里人専ら称して仙人とす。聞く、故の丈山氏の師範にして、精く天文に通じ、深く医道に達す、人あり、礼を盡してシコフする則は、稀に微言を吐く。退ひて是を考るに大ひに人に利ありと。

konci putování dojde k *setkání, sdílení, sdělení*. A nastanou-li všechny tyto tři příznivé okolnosti, zůstává otázka naplnění *smyslu*, totiž, zda dotyčný se na cestu podstatně delší, na cestu k sobě samému, skutečně vydá.

Název díla navozuje představu *mimoděk* slyšené a zaznamenané řeči³⁸⁶, díky okolnostem *náhodně* znovuobjevené a znovuobnovené. V okamžiku, kdy se dozvídáme o nakladatelově požadavku najít a zpřístupnit text, je narativním postojem *zapisovatel* a zároveň *histor*, protože umožňuje rekonstrukci textu a jeho historie³⁸⁷.

Nabízí se otázka, jaké narativní postoje³⁸⁸ nalézáme u Hakuina? V obou složkách textu je přítomna složka narativního postoje *očitý svědek*, též *histor* a částečně i *zapisovatel*³⁸⁹.

Jasen kanna je sebereflexivním vyprávěním, s tím souvisí problém narativní autority³⁹⁰. Sebereflexivnost je zesílena autobiografičností příběhu, opakovaně dokumentovanou v předmluvě i ve vlastním textu. Text přitom nemá žádného

³⁸⁶ Viz vysvětlení názvu *jasen kanna* – rozličné příběhy vyprávěné v nočním člunu.

³⁸⁷ Kellog, 2002:259-260.

³⁸⁸ Kellog, 2002:250-275

³⁸⁹ Kellog, 2002:264

³⁹⁰ Culler, 2002:98

cíleného adresáta, k němuž by se vědomě obracel – naopak je jaksí mimoděk zmiňována *náhodnost*, která v celkovém kontextu podtrhuje *nevyhnutelnost* této náhodnosti – představa karmického řetězení událostí je pak pouze přirozeným důsledkem čtení příběhu v jeho časové a příčinné posloupnosti (už počátek příběhu je ve znamení karmické osudovosti - zachování rukopisu vzdor skutečnosti, že více než polovinu bezpochyby stejně důležitých a významných textů sežrali moli je příznačný – negramotní moli těžko provedou vědomý výběr své potravy na základě potenciálního přínosu toho kterého rukopisu).

Auditorium je blíže neurčenou entitou – kdokoli ochotný naslouchat je zván, neznamena to ale, že by na potenciálního příjemce textu (informací v textu obsažených, posluchače, čtenáře, recipienta příběhu) nebyly kladeny požadavky. Nejsou formulovány explicitně, kvality se ozřejmují postupně prostřednictvím nepřímých prezentací autora – vypravěče. Ke komu autor – vypravěč mluví, vyplývá z něj samého; jinými slovy, jako kdyby autor – vypravěč hovořil sám k sobě, sám se sebou, v jiném bodu časové osy, v jiném okamžiku duchovního uvědomění a zralosti téže cesty – což souvisí s fokalizací narativu.

Rimmon-Kennanová diskutuje užití termínu fokalizace versus hledisko³⁹¹.

³⁹¹ Podrobně s vysvětlením a citacemi diskutovaných zdrojů viz Rimmon-Kennanová,

Upřednostňuje pojem fokalizace z důvodu jeho širšího rozsahu. Rozsahem rozumí širokospektrou orientaci kognitivní, emotivní a ideologickou spolu se zachováním opticko-fotografických konotací a vizuálního významu tohoto slova³⁹². U Kellogga³⁹³ je fokalizace totožná s hlediskem (v tomto smyslu splývá s narativními postoji): V Cullerově pojetí je fokalizace rovna zaostření³⁹⁴ z různých úhlů a rovin pohledu a fyzikálních aspektů časovosti, vzdálenosti, rychlosti. Při zvažování fokalizace na úrovni osob se shodně s Kelloggem blíží k narativním postojům. V Hakuinově narativu *Jasen kanna* jsou prostředky fokalizace totožné – v předmluvě i textu zůstává autor-vypravěč týž, skrze jediného fokalizátora zaostřujeme na vícero vzájemně spojených entit. Entity příběhu jsou ve vzájemném předivu – fokalizátor zasazuje dynamicko-staticky prezentovaný příběh, do prostředí, které determinuje fokalizaci tohoto prostředí a zároveň zpětnou vazbou působí na fokalizátora samého. Dynamicko-statická prezentace příběhu se stává pozadím, na němž se odehrává individuální fokalizace osobní zkušenosti - zážitku fokalizátora při souběžném střídání s vnějším, fokalizátorem – poustevníkem Hakujúšim. V okamžiku, kdy se vymění

2001:78-81

³⁹² Rimmon-Kennanová, 2001:78

³⁹³ Kellogg, 2002:235

³⁹⁴ Culler, 2002:98

role *vedoucího* fokalizátora se mění i fokalizované – Hakujuši je prostředkem fokalizace, fokalizátorem, vůči lidskému tělu, nikoli už vůči svému posluchači (příchozímu, dosavadnímu autoru-vypravěči). Změnou předmětu fokalizace se proměňuje příběh – tělo v Hakujušihoh fokalizaci získává vlastní identitu na fokalizátoru nezávislou. Za určitých okolností se pak tělo může stát (jak v příběhu naznačují shodně Hakujuši i Hakuin) svébytným a v příběhu realizovaným fokalizátorem, determinujícím zpětně svůj původní zdroj (tj. původního fokalizátora). Fokalizace není po celou dobu příběhu pevná a neměnná, mezi příběhem a variabilitou fokalizátorů je příčinná souvislost daná naplňováním příběhu ve smyslu cesty a putování ke *sdílení, sdělování, prožitku* a naplnění *smyslu*.

Rimmon-Kennanová zavádí do teorie fokalizace ve vztahu pozice vůči příběhu aspekt vnitřku a vnějšku³⁹⁵. Nezávisle na vnitřní, respektive vnější fokalizaci, jsou kategorie *vnitřního* a *vnějšního* v kulturách Dálného východu nepominutelné. Hranice mezi oběma kategoriemi je pružná, v závislosti na definici konkrétního subjektu, případně skupiny, se posouvá vnímání vnitřního ve smyslu důvěrně domácího a blízkého a vnějšního ve smyslu cizího, neznámého, nedůvěru (až

³⁹⁵ Rimmon-Kennanová, 2001:81

úzkost) budícího. U Rimmon-Kennanové tyto kategorie slouží k podrobnějšímu popisu jednotlivých fokalizačních aspektů, konkrétně k souřadnicovému zachycení prostoru a času. Prostor je u Hakuina fokalizován dvojitým způsobem. Prostor, v němž se příběh odehrává, je fokalizován prostřednictvím popisu cesty a popisem zastávek na cestě (zastavení před cestou k Hakujúšimu, zastavení po cestě, zastavení přímo v centru příběhu – u Hakujúšiho, zastavení cestou zpět – a to zastávka před připojením se Hakujúšiho a po jeho odchodu zpět, zastavení mimo prostor lokalizované pouze v čase na konci příběhu). Tento způsob představuje panoramaticko-simultánní pohled³⁹⁶, kombinující časový aspekt výstavby příběhu s prostorovo-časovou analogií cesty. Cesta zůstává táž, bez ohledu na okamžik své realizace, bez ohledu na konkrétního dominujícího fokalizátora. V druhém případě je fokalizátorem tělo. Jde o násobnou fokalizaci - fokalizaci uvnitř fokalizace, kompaktní podmnožinu s otevřeným průnikem. Zde je fokalizace paralelní – souběžně s perspektivou lidského těla v taoistickém pojetí probíhá situování těhož těla (které nepřestává ani v jednom z okamžiků své existence být kontinuálně formováno anatomicko-fyziologicko-emočními zákonitostmi čínské medicíny) v pojetí buddhistickém,

³⁹⁶ Ibid, 84.

kdy jsou *danosti* lidského těla kultivovány cvičením a praxí (zde především introspekci, vizualizací).

Hakuinova technika břišního dýchání a vizualizace vychází z čínské medicíny a čínských dechových cvičení na bázi čchi-kungu a buddhistické meditační praxe.

Technikou vnitřní zraku (introspekce) naikan se zabývá ve dvou spisech – *Jasen kanno* a *Orategama*³⁹⁷. Hluboké břišní dýchání směřované do pomyslného energetického středu *hara* (spodní tanden) je doprovázeno vizualizací.

Nezúčastněná, avšak bdělá přítomnost, při počítání dechů, navrací člověka zpět do jeho vlastního těla. Po vyprázdnění se, ve stavu blažené prázdnoty, ustává dech a rozpouštějí se nemoci. Vizualizace je léčebným prostředkem (též samoléčebným) a jejím účelem a cílem je přivést člověka zpět k jeho pravé přirozenosti (buddhovské podstatě). Hakuinova vizualizace používá *so*, představu hmoty na bázi smetany či másla, příjemně teplý, očišťující a omlazující lektvar, jenž se proměňuje v těle spolu s dechem v elixír nesmrtelných.

³⁹⁷ Český překlad z japonského originálu vycházející z kritické edice se připravuje.

ZÁVĚREM

V této práci jsme se v hledání odpovědí na otázky, jaká byla Hakuinova doba z pohledu vzájemných vztahů mezi západní a sinojaponskou medicínou a do jaké míry byl Hakuin součástí této doby, popsali přelom 17. a 18. století v tokugawském šógunátu.

Každá doba je určena vzájemným předivem událostí, přesahující daný okamžik přítomnosti. Hakuin žil v době probíhající relativizace dosavadního poznání.

Nové poznatky zprostředkované holandskou vědou, proměna anatomicko-fyziologického paradigmatu v lékařství ovlivnila i další oblasti (umění například).

Hakuin se stal svědkem dobíhajícího rozpadu relativně jednolitého korpusu sinojaponské medicíny do jednotlivých škol a pravděpodobně vzhledem k vlastní nemoci byl přímo účasten nově se etablujících diskursů o nemoci – zdraví - léčení.

Putování po provinciích stejně jako pobyt v hlavním městě formovalo Hakuinovu „veřejnou“ tvář, která se projevuje v jeho angažované tvorbě žánru *slova dharmy* (kana hógo). Obdobně se projevuje i Hakuinovo putování k sobě samému, které započalo citlivou recepcí obrazu pekla z Lotosové sútry a vyvrcholilo krizí zenové nemoci.

Synkreze neokonfuciánských hodnot se zenovým postulátem *nahlédnutí buddhovské podstaty* spolu s praktickým naplňováním odstraňování utrpení v buddhistickém slova smyslu tvoří základ, na němž Hakuin postavil svůj sebeobraz. Základem je *přijetí a čelení* – přijímat přicházející věci a události bez ulpívání a bez ulpívání jim čelit. V jednom každém okamžiku zachovat bdělost a neulpívat v bdělosti, být soucítícím a ku pomoci připraveným přítomným pozorovatelem, nikoli ale, obrazně řečeno, zmítajícím se hercem cizích scénářů. Zpochybnění stávajících vědomostí, proměnlivost doby, pohyby ve společnosti... to vše se stává Hakuinovi odrazovým můstkem zpět, hybnou silou návratu k počátečnímu srdci³⁹⁸. V době relativizace dosavadního stupně poznání se Hakuin vrací (záměrně?) zpět k počátku, tj. k vlastnímu tělu, k jeho fyziologickým projevům, k jeho tělesnosti, skrze níž postupuje prostřednictvím malých drobných probuzení *satori* na cestě k naplnění mahájánového ideálu bódhisattvy – záchrany cítících bytostí a k nahlédnutí vlastní přirozené podstaty. Pragmatizace sinojaponské medicíny, v porovnání s kontinentální medicínskou praxí spojená se značnou simplifikací jejích teoretických východisek, umožnila rozvoj na studium dostupných a k samostudiu vhodných diagnostických technik.

³⁹⁸ Návrat k počátečnímu srdci je ustálené pořekadlo – návod, jak se vymanit ze zmatků a nejistot aktuální přítomnosti. Japonsky *šošin ni modoru*. 初心に戻る。

Následná japanizace a vysoká specializace břišní diagnostiky je toho příkladem. Práce s břišní krajinou, respektive podbříškem, je v souvislosti s energetickými centry (zejména s dolním tandenem) u Hakuina klíčová. Podbříšek představuje v Hakuinově pojetí samu Čistou zemi, ráj buddhy Amidy, v němž se cítící bytosti znovu rodí.

Hakuin nepřináší nové objevy – cituje a dává do souvislostí poznání klasických knih a moudrost mistrů, kterou ověřily předchozí generace. Novým je jeho syntetické zakomponování do srozumitelného celku, vybudování srozumitelného příběhu, který veřejně sděluje. Společným znakem je jednoduchost, srozumitelnost, trpělivost postupnosti malých kroků a dostupnost (ve smyslu přiměřenosti a uskutečnitelnosti). V Hakuinovi se pojí rozmanitost léčebných tradic s jejich různými obrazy lidského těla. Hakuin odhlíží od anatomických obrazů, zůstává u tělesných projevů, jejichž hrubou úroveň transformuje pomocí břišního hlubokého dýchání, meditační praxe a vizualizace do jemnější práce s vlastní myslí. Prostřednictvím citově neutrální, avšak empatické bdělé přítomnosti, realizuje kontinuálně psychosomatickou kultivaci cítící bytosti (sebe sama), přičemž sám zároveň definuje historický, sociální a kulturní kontext, v jehož rámci lokalizuje svůj sebeozdravný a sebekultivační dis

SUMMARY

This thesis is focusing on Hakuin Ekaku and his Chat on the Evening boat seen in the frame of medical discourse in the Tokugawa period. Key points are seen in mutual and multilevel interaction among Japanese surrounding and so called Dutch studies (rangaku) and Sino-Japanese medicine.

Hakuin Ekaku has not been ,as far as we know, situated into the Tokugawa medicinal history discourse. Mostly he is discussed separately either within individual frameworks of Edo-buddhism rinzai sect revival or within frameworks shaped by his healing methods which are described mainly in his works Yasen kanna and Oradegama. Our question is how much, if ever, Hakuin was involved in scientific changes of his period and to what degree he was aware and familiar with undergoing shifts of medical paradigms.

Based on descriptive analysis of Tokugawa shogunate medical background which unifies *western* and *eastern* medical knowledge together with absorbing vital changes undergoing in social and cultural history itself we are discussing Yasen kanna as a part of shifted narrative paradigma, concluding in attempt of Hakuin's role re-definition as a unifying force of various voices coming from different sources with a one goal – personal happiness and health.

BIBLIOGRAFIE

- ANDO, Vladimír. 1999. Klasická čínská medicína – základy teorie. I., 4. vydání. Hradec Králové, Svítání 1999. 410 s.
- AOYAMA, Renpei. 2003. Idan. Seki-idan. Tenmeisecu wo chusin tosite. [Idan. Lékařské rozpravy. Seki-idan. Lékařské antirozpravy. S důrazem na teorii o nebesy určené délce života]. In: Kampo Medicine. Vol. 54, no.2, s. 287-303
- BACHTIN, Michail Michailovič. 1980. Román jako dialog. Přel. Dana Hodrová. Praha, Odeon 1980. 482 s.
- BAKSHI, Nath Dwijendra. 1979. Hindu Divinities in Japanese Buddhist Pantheon. A comparative Study. Calcutta, A Benten Publication 1979. 250 s.
- BALINT, Michael. 1998. Lékař, jeho pacient a nemoc. Překladatel neuveden. Praha, Grada 1999. 338 s.
- BARTOŠ, Hynek. 2006. Očima lékaře. Studie k počátkům řeckého myšlení o lidské přirozenosti z hlediska rozlišení duše – tělo. Pavel Mervart, Praha 2006. 288 s.
- BĚLKA, Luboš. DOLEŽALOVÁ, Iva. HAMAR, Eleonóra. Eds. 2006. Náboženství a tělo. Brno, Masarykova universita, 2006. 272 s.
- BELLAH, Robert. 1985. Tokugawa Religion. The Cultural Roots of Modern Japan. New York, The Free Press 1985. 250 s.
- BERTHERAT, Therese. BERNSTEIN, Carol. The Body Has Its Reasons. Self-Awareness Through Conscious Movement. Rochester, Vermon, Healing Art Press 1989. 162 s.
- BIRCH, Stephen. MATSUMOTO Kiiiko. 1988. Hara Diagnosis: Reflections on the Sea. Brookline, Massachusetts, Paradigm Publications 1988. 486 s.
- BONDY, Egon. 1995. Buddha. Praha, Mat'a 1995. 208 s.
- BROUGHTON, Jeffrey L. 1999. The Bodhidharma Anthology. The Earliest Records of Zen. Berkeley, University of California Press 1999. 188 s.
- BURKE, Peter. 1990. Francouzská revoluce v dějepisectví. Škola *Annales* (1929-1989). Přel. Pavel Kolář. Praha, Nakladatelství Lidové noviny 2004. 144 s..
- CHENG, Anne. 2003. Dějiny čínského myšlení. Přel. Helena Beguivinová, Olga Lomová, David Sehnal a Dušan Vávra. Praha, Dharmagaia 2006. 706 s..
- CLEARY, Thomas. 2000. Secrets of the Blue Cliff Record. Zen Comments by Hakuin and Tenkei. Boston and London, Shambhala, 2000. 354 s..
- CLIFFORD, Terry. 1984. Tibetan Buddhist Medicine Psychiatry. The Diamond Healing. Delhi, Motilal Banarsidas 2001. 268 s. .
- CONZE, Edward. 1997. Stručné dějiny buddhismu. Přel. Jolana Navrátilová. Brno, Jota 1997.

240 s.

COSERU, Christian. 2004. A Review Essay of Destructive Emotions. In: Journal of Buddhist Ethics, vol. 11, s. 112-122, 2004.

COSTA, Joao Paulo Oliveira e. 2007. The Brotherhoods (Confrarias) and Lay Support for the Early Christian Church in Japan. In: Japanese Journal of Religious Studies 34/1: 67-84.

CULLER, Jonathan. 2002. Krátký úvod do literární teorie. Přeložil Jiří Bareš. Brno, Host 2002. 168 s.

ČERNÝ, Karel. SVOBODNÝ, Petr. Eds. 2006. Historia medicina cultura. Sborník k dějinám medicíny. Praha, Karolinum 2006. 290 s.

ČERVENKA, Miroslav. 2003. Fikční světy lyriky. Praha, Paseka 2003. 84 s.

DENK, Zdenko. 1995. Nástin vývoje čínského lékařství. Praha, Triton 1995. 70 s.

DOLEV, Eran. KNOLLER, Nachshon. Military Medicine in the Crusaders' Kingdom of Jerusalem. In: International Medical Archaeology Journal, May 2001; volume 3: 389-392

DOLEŽEL, Lubomír. 2003. Heterocosmica. Fikce a možné světy. Přel. Lubomír Doležel. Praha, Karolinum 2003. 312 s.

DROZDA, Miroslav. 1990. Narativní masky ruské prózy. Kapitoly z historické poetiky. Praha, Universita Karlova 1990. 264 s.

DUMOULIN, Heinrich. 1993. Early Chinese Chan Reexamined. A Supplement to Zen Buddhism: A History. In: Japanese Journal of Religious Studies, 1993, vol. 20, no.1, s. 31-53.

DÜRCKHEIM, Karlfried. 1967. Zemský střed člověka. Přel. Petr Patočka. Praha, Dobra 2002. 215 s.

DYLEVSKÝ, Ivan. DRUGA, Rastislav. MRÁZKOVÁ, Olga. 2000. Funkční anatomie člověka. Praha, Grada-Avicenum 2000. 664 s.

ENOMIYA-LASSALLE, Hugo M., SJ. 1995. Zenová meditace. Přel. Eva Richterová. Praha, Cesta 1995. 164 s. .

ERIKSON, Erik H. 2002. Dětství a společnost. Přel. Jan Valeška. Praha, Argo 2002. 400 s.

FAURE, Bernard. 1991. The Rhetoric of Immediacy. A Cultural Critique of Ch'an / Zen Buddhism. New Jersey, Princeton University Press 1991. 402 s.

FELDENKREIS, Moshe. 1990. Awareness through Movement. Harper Collins, New York 1990. 174 s.

FINANDO, Steven. FINANDOVÁ, Donna. 2004. Fundované doteky. (kapitola 2 „Fenomén čchi jako pohyb v kontextu lidského zdraví“, str. 19-32.) Přel. Martina a Mariana Káňovy. Olomouc, Poznání 2004. 224 s.

FLORIDA, Robert, E. 1998. The *Lotus Sutra* and Health Care Ethics. In: Journal of Buddhist Ethics, vol.5, s. 170-189, 1998.

FOUCALT, Michel. 1997. Psychologie a duševní nemoc. Přel. Věra Dvořáková, Richard

- Vyhlídal. Praha – Liberec, Dauphin 1997. 116 s.
- FREUD, Sigmund. 1989. O člověku a kultuře. Přel. Pavel Stromšík, Jiří Pechar. Praha, Odeon 1989. 446 s.
- FROMM, Erich. 1967. Člověk a psychoanalýza. Přel. Irena Petřinová a Marta Hubscherová. Praha, Svoboda 1967. 216 s..
- FROMM, Erich. 2000. Umění naslouchat. Přel. Jan Lusk. Praha, Aurora 2000. 208 s.
- FUKUNAGA, Mitsuji. 1969. No Mind in Chuang-tzu and in Ch'an Buddhism. In: Zinbun 12. Kyoto, Jinbun kagaku kenkyujo Kyoto University 1969. s.9-45.
- FURTH, Charlotte. 1999. A Flourishing Yin. Gender in China's Medical History, 960-1665. Boston, University of California Press 1999. 355 s.
- GETHIN, Rupert. 2004. Can Killing a Living Being Ever Be an Act of Compassion? The Analysis of the act of killing in the Abhidhamma and Pali Commentaries. In: Journal of Buddhist Ethics, vol. 11, s. 167-202.
- GJAMCCHO, Gedžong T. (J.V. 14. Dalajlama). 1990. Úvod do buddhismu. Přel. Eva Zahradníčková. Praha, agentura Radost 1990. 44 s.
- GREENHALGH, Trisha. 1999. Narrative based medicine in an evidence based world. In: British Medical Journal, 1999. vol. 318, s. 323-325.
- GREISCH, Jean. 1995. Rozumět a interpretovat. Hermeneutické paradigma. Přel. Marcela Sedláčková. Praha, nakladatelství Filosofického ústavu Akademie věd České republiky 1995. 40 s.
- GROGAN, Sarah. 2000. Body image. Psychologie nespokojenosti s vlastním tělem. Praha, Grada 2000. 184 s.
- HAKUIN, Ekaku. 2002. Yasen kanna. In: Hakuin zenji hogo zenshu, 4. [Sebrané spisy zenového mistra Hakuina, svazek 4] Kyoto, Zen bunka kenkyujo 2002. 356 s.
- HAKUIN, Ekaku. 2003. Sogo sakuin In: Hakuin zenji hogo zenshu. [Sebrané spisy zenového mistra Hakuina, index] Kyoto, Zen bunka kenkyujo 2003. 442 s.
- HAKUIN, Ekaku. 1934-5. Hakuin osho zenshu. [Sebrané spisy mnicha Hakuina], Tokyo, Hakuin osho zenshu henshukai [Společnost pro editaci a vydání sebraných spisů mnicha Hakuina] Ryuginsha 1934-5.
- HEINE, Steven. WRIGHT, Dale S. 2000. Texts and Contexts in Zen Buddhism. New York, Oxford University Press 2000. 324 s.
- HEINE, Steven. 2002. Opening Mountain. Koans of the Zen Masters. New York, Oxford University Press. 200 s.
- HERRIGEL, Eugen. 1996. Zen. Přel. Roman Kandler. Olomouc, Votobia 1996. 134 s.
- HERRIGEL, Eugon. 1994. Zen a umění lukostřelby. Přel. P.Petr. Praha, Pragma 1994. 96 s.
- HEŘT, Jiří. HNÍZDIL, Jan. KLENER, Pavel. 2002. Akupunktura. Mýty a realita. Praha, Galén

2002. 192 s..

HICKS, Angela. HICKS, John. MOLE, Peter. 2004. Five Element Constitutional Acupuncture. Toronto, Churchill Livingstone – Elsevier 2004. 404 s.

HIPPOKRATES. 1992. Aforismy. Prognostikon. O vzduchu, vodách a místech. Přel. Ondřej Schruz. Praha, Alberta 1993. 112 s.

HIRAKAWA, Akira et.al. 1989. Bukkyo kenkyu nyumon. [Úvod do vědeckého zkoumání buddhismu]. Tokyo, Daizo shuppansha 1989. 384 s.

HORÁKOVÁ, Dita. 1994. Diamantová sůtra a Sůtra srdce. Klíčové pojmy kánonu pradžňá páramitá. Diplomová práce. Filosofická fakulta University Karlovy, Ústav Dálného východu, 1994.

HORNEYOVÁ, Karen. 2000. Neuróza a lidský růst. Přel. Kateřina Klapuchová. Praha, Triton 2000. 344 s..

HSIE, Ding Hwa Evelyn. 1993. A Study of the Evolution of K'an-hua ch'an in Sung China: Yuan-wu K'o-ch'in (1063-1135) and the function of kung-an in ch'an pedagogy and praxis. PhD. Dissertation. UMI Dissertation Services 2000. 266 s.

HYDÉN, Lars-Christer. 1997. Illness and Narrative. In: Sociology of Health and Illness. Vol. 19, no. 1, s. 48-69.

IGGERS, Georg. 2002. Dějepisectví ve 20. století. Od vědecké objektivy k postmoderní výzvě. Přel. Pavel Kolář. Praha, Nakladatelství Lidové noviny 2002. 180 s.

INAKI, Kazumoto. MATSUDA, Kunio. 1991. Shokanron. Sono rinshoteki kachi to oyo. [Rozprava o újmách (způsobených) chladem. Klinický význam a použití.] In: Sou-han shokanron. [Sungská edice Rozpravy o újmách (způsobených) chladem.] s. 521-530. Tokyo, Shizen to Kagaku-sha, 1991.

IRIYA, Yoshitaka. SASAKI, Ruth Fuller. WATSON, Burton. 1954. On Some Texts of Ancient Spoken Chinese. Kyoto. Nepublikovaný text.

IRIYA, Yoshitaka. KOGA, Hidehiko. 1991. Zengo jiten. [Slovník zenových slov]. Kyoto, Shibunkaku 1991. 548 s.

ISHIDA, Hidemi et al. 1991. Kotei naikyo sumon. [Vnitřní kánon Žlutého císaře. Prosté otázky.] Tokyo, Toyo gakujutsu shuppansha 1991. vol. 1. 492 s.

IVES, Christopher. 1988. A Zen Buddhist Social Ethic. Claremont, California 1988. UMI Dissertation Services. 394 s.

IVES, Christopher. 2005. What's Compassion Got to Do with It? Determinants of Zen Social Ethics in Japan. In: Journal of Buddhist Ethics. Vol. 12, s. 37-61, 2005.

IZUMI, Yoshio. ISOZUMI, Kazuo. 2001. Modern Japanese Medical History and the European Influence. In: Keio Journal of Medicine 50 (2), s. 1-99, June 2001.

ITO, Tsukasa. 1995. Bukkyo kanbun nyumon. [Úvod do buddhistické čínštiny]. Tokyo, Daizo

- shuppansha 1995. 228 s.
- IVES, Christopher. 1998. A Zen Buddhist Social Ethic. PhD. dissertation. UMI Dissertation Services 1998. 394 s. nepublikováno.
- IZUYAMA, Kakudo. 2002. Yasen kanna. Tokyo, Shunjusha 2002. 130 s.
- JASPERS, Karl. 1991. Úvod do filosofie. Přel. Jiří Fiala. Praha, Karolinum 1991. 132 s.
- JOHNSON, Mark. LAKOFF, George. 2002. Metafory, kterými žijeme. Přel. Mirek Čejka. Brno, Host 2002. 282 s.
- KAMATA, Shigeo. 1994. Hakuin. Yasen kanna. Orategama. Yabukoji. Tokyo, Kodansha 1994. 368 s.
- KAPTCHUK, Ted, J. 2000. The Web That Has No Weaver. Understanding Chinese Medicine. Contemporary Books, 2000. 500 s.
- KATAOKA, Katsuko. SUZAKI, Etsuko. AJIMA, Noriaki. 2007. The Hoshino Wooden Skeleton, the first wooden model of a human skeleton, made during the Edo era in Japan. In: Anatomical Science International, vol. 82, 2007. s. 38-45.
- KATO, Bunno. TAMURA, Yoshiro. MIYASAKA, Kojiro – transl. 1993. The Threefold Lotus Sutra. Tokyo, Kosei Publishing 1993. 384 s.
- KELLOGG, Robert. SCHOLLES, Robert. 2002. Povaha vyprávění. Přel. Marek Sečkař. Brno, Host 2002. 328 s.
- KEOWN, Damien. 1997. Review of Identity and Experience. The Constitution of the Human Being According to Early Buddhism. By Sue Hamilton. London, Luzac Oriental 1996. In: Journal of Buddhist Ethics, vol. 4, s. 301-305, 1998.
- KOGO DAIJITEN, [Velký slovník starých slov]. 1982. Tokyo, Iwanami shoten 1982. 1480 s.
- KOKUGO DAIJITEN, [Velký výkladový slovník japonského jazyka]. 1988. Tokyo, Shogakkan 1988. 2624 s.
- KOLEKTIV. 1993. Butten kaidai jiten. Dainihan. [Výkladový slovník buddhistického kánonu. 2. vydání]. Tokyo, Shunjusha 1993. 498 s.
- KOLEKTIV. 1985. Tokushu. Hakuin. Hito to geijutu. [Speciální číslo. Hakuin. Člověk a umění]. In: Sumi, č. 57 (listopadu 1985) Tokyo, Geijutsu shinbunha 1985.
- KOLEKTIV. 1996. Lexikon východní moudrosti. Přel. Kolektiv pracovníků Orientálního ústavu Akademie věd České republiky. Olomouc, Votobia 1996. 566 s.
- KOLEKTIV. 1998. Bukkyo no kenko-ho. [Buddhismus a způsoby uchování zdraví]. Tokyo, Daihorinkaku 1998. 256 s.
- KOSOTO, Hiroshi (ed.) et al. 2003. Nihon fukushin no genryu. [Zdroje japonské diagnostiky břicha]. Tokio, Rokunensha 2003. 176 s.
- KOSOTO, Hiroshi. 2003. Origin and Meaning of the Word Kampo. In: Kampo medicine. Vol. 54, no. 2, s. 259-260.

- KOSOTO, Hiroshi. 1999. Nihon kampo tenseki jiten. (Bibliografický slovník japonské medicíny kampó). Tokio, Taishukanshoten 1999. 472 s.
- KOSOTO, Hiroshi. 1996. Chuigakukoten to Nihon. Classics of the Chinese Medicine and Its Acceptance and Succession in Japan. [japonsky] In: Nihon Toyo Igaku Zasshi. Japanese Journal of Oriental Medicine. Vol. 47, no. 2, s. 227-244.
- KRÁL, Oldřich. 1988. Chuej-neng a jeho text. In: Tribunová sůtra šestého patriarchy. Praha, Odeon 1988. s.9-34.
- KRÁL, Oldřich. 1994. Kniha mlčení. Texty staré Číny. Praha, Mladá fronta 1994. 240 s.
- KRÁL, Oldřich. 1995. Kniha proměn. Praha, Maxima 1995. 280 s.
- KRÁL, Oldřich. 2005. Čínská filosofie. Pohled z dějin. Lásenice, Maxima 2005. 376 s.
- KREBSOVÁ, Berta. 1997. Lao-c'. Tao-te-t'ing. Praha, Dharma-gaia 1997. 256 s.
- KRIST, Markus. 1999. Zaznamenávání a rozšiřování hranic kulturní jinakosti. Topika cestopisů a Rousseauova Druhá rozprava. In: Úvod do literární vědy, str. 339-345.
- KURIYAMA, Shigehisa. 2002. The Expressiveness of the Body and the Divergence of Greek and Chinese Medicines. New York, Zone Books 2002. 342 s.
- LAING, R.D. 2000. Rozdělené self. Existenciální studie o duševním zdraví a nemoci. Praha, Psychoanalytické nakladatelství, 2000. 228 s. .
- LE GOFF, Jaques. TRUONG, Nicolas. 2006. Tělo ve středověké kultuře. Přel. Věra Dvořáková. Praha, Vyšehrad 2006. 160 s.
- LE GOFF, Jaques. 2003. Zrození očištěnce. Přel. V. Dvořáková. Praha, Vyšehrad 2003. 376 s.
- LESNÝ, Vincenc. 1948. Buddhismus. Praha, Samcovo knihkupectví 1948. 448 s..
- LI Zhou. MELTON, Genevieve. PARSONS, Simon HRIPSCAK, George. 2006. A Temporal Constraint Structure for Extracting Temporal Information from Clinical Narrative. In: Journal of Biomedical Informatics, vol. 34, No. 4, s. 424-439.
- LOMOVÁ, Olga. SLUPSKI, Zbigniew. 2006. Úvod do dějin čínského písemnictví a krásné literatury I. Dynastie Shang až období Válčících států. Praha, Karolinum 2006. 142 s. LOPEZ, Donald. S., ed. 1996. Religions of China in Practice. New Jersey, Princeton University Press 1996. 502 s.
- LOPEZ, Donald. S., ed. 1995. Religions of India in Practice. New Jersey, Princeton University Press 1995. 656 s.
- LOPEZ, Donald. S., ed. 1995. Buddhism in Practice. New Jersey, Princeton University Press 1995. 608 s.
- LOY, David. 1997. Loving the World as Our Own Body: The Non-dualist Ethics of Taoism, Buddhism and Deep Ecology. In: Worldviews: Environment, Culture, Region, vol. 1, s. 249-273.
- MAEDA, Kuniko. WOLLMANN, Asha. YOKOYAMA. Zusei. 2001. Go with the flow. The Philosophy of Numbers in Oriental Medicine. Tokyo, Taniguchi shoten 2001. 208 s.

- MAJOR, John S. 1993. Heaven and Earth in Early Han Thought. Chapters three, four and five of the *Huainanzi*. New York, State University of New York Press 1993. 388 s. MATSUMOTO, Shiro. 1994. Zen shisó no igi. [Význam zenového myšlení]. In: Zen shisó no hihan-teki kenkyu [Kritické zkoumání zenového myšlení]. Tokyo, Daizókan shuppansya, 1994. s.1-85.
- MATSUMOTO, Shiro. 1994. Rinzaí no kihon shisó ni tsuite. [O základech myšlení rinzaí]. In: Zen shisó no hihan-teki kenkyu [Kritické zkoumání zenového myšlení]. Tokyo, Daizókan shuppansya, 1994. s.225-410.
- McCULLOUGH, Helen Craig. 1988. Bungo manual. Selected Reference Materials for students of Classical Japanese. New York, Cornell University 1988. 104 s.
- McLEOC, Paul. 2004. A short history of moxibustion, culminating in the first english translation of clinically significant protocols from moxibustion specialist Fukaya Isaburo (1901-1975). Bachelor of Arts thesis. Griffith University, School of language and linguistics, 2004. 136 s. nepublikovaná diplomová práce.
- MICHEL, Wolfgang. 2001. Aufbruch in innere Landschaften – Zur Rezeption westlicher Koerperkonzepte in der Edo-Zeit / Western Body Concepts in Edo Japan. Minikomi, vol. 62. Wien, 2001:4, s. 13-24
- MICHEL, Wolfgang. 2001. On the Reception of Western Medicine in Seventeenth Century Japan. In: Yoshida Tadashi / Fukase Yasuaki (ed.), *Higashi to nishi no iryôbunka*[Medicine and Culture in East and West]. Kyoto: Shibunkaku shuppan, 2001, s. 412-426.
- MINER, Earl et al. 1988. The Princeton Companion to Classical Japanese Literature. New Jersey, Princeton University Press. 574 s.
- MILTNER, Vladimír. 1997. Malá encyklopedie buddhismu. Praha, Práce 1997. 240 s.
- MILTNER, Vladimír. 1990. Lékařství staré Indie. Praha, Avicenum 1990. 208 s.
- MIZUTANI, Takeshi. NAKAMURA, Setsuko. 1998. Dutch Influence on the reception and development of western-style expression in early Modern Japan. 64th IFLA General Conference Aug. 16 – Aug. 21, 1998. (<http://www.ifla.org/IV/ifla64/036-101e.htm>)
- MOHR, Michel. 1993. Examining the Sources of Japanese Rinzaí Zen. In: Japanese Journal of Religious Studies. December 1993, vol. 20, number 20. s.331-344.
- MOHR, Michel. 1998. Japanese Zen Schools and the Transition to Meiji. A Plurality of Responses in the Nineteenth Century. In: Japanese Journal of Religious Studies, 1998. vol. 25, no.1-2, s. 167-213.
- NAGANO, Hitoshi. 2002. Hari no hibiki, kyu no nukumori. Iyashi no rekishi. [Ozvěna jehel, teplo moxy. K dějinám léčení.] Naito Kinen kusuri hakubutsukan, Kawashima 2002.
- NAKAMURA, Hajime. 1968. Ways of Thinking of Eastern Peoples. India. China. Tibet. Japan. Honolulu, University of Hawaii Press, 1968. 712 s.
- NAOKI, Kimihiko. 1975. Hakuin zenji – kenkoho to itsuwa. [Zenový mistr Hakuin – uchování

- zdraví a příběh]. Tokyo, Nihonkyobunsha 1975. 244 s.
- NEFF, Kristin. 2003. Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself. In: *Self and Identity*, vol. 2, issue 2, s. 85-101.
- NIHON KOTEN BUNGAKU JITEN HENSHU IINKAI [Výbor pro uspořádání slovníku klasické japonské literatury]. 1985. *Nihon koten bungaku daijiten*. [Velký slovník klasické japonské literatury]. Sv. 6. Tokyo, Iwanami shoten 1985..
- NOMURA, Zuijo. 1931. *Hakuin to Orategama*. [Hakuin a Orategama]. Kyoto, Jinbun shoin 1931. 264 s.
- NOMURA, Zuijo. 1933. *Hakuin to Yasen kanna*. [Hakuin a Yasen kanna]. Kyoto, Jinbun shoin 1933. 204 s. .
- OKIMOTO, Katsumi. TAKENUKI, Gensho. 1998. *Zengo hyakka jiten*. [Encyklopedie terminologie zenu]. Kyoto, Tankosha 1998. 326 s.
- OOMORI, Sogen. 1981. *Dokugo-tyuu shinkyō*. [Jedovaté poznámky k Sútře srdce]. Tokyo, Shunjusha 1981. 252 s.
- OVERMYER, Daniel L. 1998. *Náboženství Číny. Svět jako živý organismus*. Přel. Lena Andová. Praha, Prostor 1998. 184 s.
- PECHLIVANOS, Miltos et al. 1999. *Úvod do literární vědy*. Přel. Miroslav Petříček. Praha, Hermann a synové 1999. 454 s.
- PITMAN, Vicki. 2006. *The Nature of the Whole. Holism in Ancient Greek and Indian Medicine*. Delhi, Motilal Banarsidas 2006. 244 s.
- PONĚŠICKÝ, Jan. 1999. *Neurózy, psychosomatická onemocnění a psychoterapie. Hlubinně-psychologický pohled na strukturu a dynamiku psychogenních poruch*. Praha, Triton 1999. 208 s.
- PONĚŠICKÝ, Jan. 2002. *Psychosomatika pro lékaře, psychoterapeuty i laiky*. Praha, Triton 2002. 128 s.
- REICH, Wilhelm. 1973. *The Function of the Orgasm. Volume 1. The Discovery of the Orgone. Sex-economic Problems of Biological Energy*. Trans. Vincent R. Carfagno. New York, The Noonday Press 1973. 404 s.
- REICH, Wilhelm. 1990. *The Character Analysis*. 3rd, enlarged edition. Trans. Vincent R. Carfagno. New York, The Noonday Press 1990. 546 s..
- RIMMON-KENANOVÁ, Shlomith. 2001. *Poetika vyprávění*. Přel. Vanda Pickettová. Brno, Host 201. 176 s.
- ŘÍHOVÁ, Milada et. al. 2005. *Kapitoly z dějin lékařství*. Praha, Karolinum 2005. 140 s.
- SADAKATA, Akira. 1997. *Buddhist Cosmology*. Transl. Gaynor Sekimori. Tokyo, Kosei Publishing 1997. 224 s.
- SAKAI, Shizu. 1989. *Western Medicine in Japan during teh Seventeenth Century*. In: *The*

Japan-Netherlands Institute ed.: Papers of the Workshop of the Medical Exchange between Japan and the Netherlands. Tokyo, November 25-29, 1985. Tokyo 1989.

SAKULA, Alex. 1985. Kaitai Shinsho: the historic Japanese translation of a Dutch anatomical text. In: Journal of the Royal Society of Medicine Vol. 78, July 1985. s. 582-587.

SÁLOVÁ, Dita. 2003. Utilizability of the TCM Diagnosis in Western Nursing Care. Příspěvek na kongresu. Kongres EURO TCM, Brusel 2003.

SÁLOVÁ, Dita. 2005. Chinese Medicine and Traditional Chinese Medicine. On Some Common Misunderstandings and Related Consequences. Příspěvek na kongresu ICMART, Praha 2005. (www.icmart.org)

SÁLOVÁ, Dita. 2005. Japanese Medicine. What does it mean? (přednáška pro konsorcium kjótských universit organizovaná nadací the Japan Foundation), Kyoto 2005.

SASAKI, Ruth Fuller. 1966. The History of the koan in Rinzai (Lin-chi) Zen. In: Miura, Isshu et.al. 1966. Zen Dust. Kyoto, The First Zen Institute of America in Japan 1966. s.3-32.

SCHIFFER, Wilhelm. SHAW, R. D. M. 1957. Yasen Kanna. A Chat on a Boat in the Evening. In: Monumenta Nipponica, Vol. 13, No. 1/2, (April – July, 1957) s. 101-127

SHAW, R. D. M. 1963. The Embossed Tea Kettle. Orate gama and other works of Hakuin zenji. London, George Allen and Unwin Ltd., 1963. 197 s..

SHIMA, Miki. 2002. The Medical I-ching. The Blue Poppy Press 2002. 244 s.

SHIRASUGI, Etsuo. 1999. A Peculiarly Japanese Colic: Senki. The Experience of the Body in the Edo Period. In: Medicine and the Body, Tokyo, Ishiyaku Publishers 1999. s. 63-71.

SHIRASUGI, Etsuo. 2007. Envisioning the inner body during the Edo period in Japan: Inshoku yojo kagami (Rules of Dietary Life) and Boji yojo kagami (Rules of Sexual Life). Anatomical Science International, vol. 82. 2007. s. 46-52.

SONTAGOVÁ, Susan. 1997. Nemoc jako metafora. AIDS a jeho metafory. Přel. Jan Jařab a Alena Jindrová-Špilarová. Praha, Mladá fronta 1997. 176 s.

SUZUKI, Daisetz Teitaro. 1990. Zen and Japanese Culture. Tokyo, Charles Tuttle Co. 1990. 480 s.

SUZUKI, Daisetz Teitaro. 1994. The Zen Koan as a means of Attaining Enlightenment. Tokyo, Charles Tuttle Co. 1994. 208 s.

SUZUKI, Daisetz Teitaro. 2002. Essays in Zen Buddhism. New York, Grove Press 2002. 388 s..

TELANG, D. Sulochana. 1999. Understanding Yoga through Body Knowledge. 3. ed. Pune, Padmagandha prakashan 2003. 232 s.

TENZIN, Wangyal. 1998. The Tibetan Yogas of Dream and Sleep. Delhi, Motilal Banarsidas 1998. 220 s.

TERASAWA, Katsutoshi. TOSA, Hiroyori. ITOH, Takashi. MITSUMA, Tadamichi. SHIMADA, Yutaka. 1996. The Kenjuroku: Clinical Case Reports by Yoshimasu Todo. The Acceptance of

Todo's Concepts into Jodo Shinshu. [japonsky]. In: Japanese Journal of Oriental Medicine. Vol 46, s. 735-746.

TSUCHIHASHI, Paul. 1988. Japanese Chronological Tables from 601-1872. Tokyo, Sophia University – Monumenta Nipponica. 110 s..

TUCCI, Giuseppe. 1961. The Theory and Practice of the Mandala. With Special Reference to the Modern Psychology of the Unconscious. Trans. Alan H. Brodrick. New York, Dover 2001. 162 s.

UNSCHULD, Paul. 2003. Huang di nei jing su wen. Nature, knowledge, imagery in ancient chinese medical text. Berkeley, University of California Press 2003. 524 s.

UNSCHULD, Paul. 1985. Medicine in China. History of Ideas. Berkeley, University of California Press 1985. 424 s.

VALÉRY, Paul. 1990. Literární rozmanitosti. Přel. Jaroslav Fryčer. Praha, Odeon 1990. 286 s. .

VASILJUK, Fjodor Jefimovič. 1988. Psychologie prožívání. Přel. Libuše Kozáková. Praha, Panorama 1988. 232 s..

VEITH, Ilza. 2002. The Yellow Emperor Classic of Internal Medicine. Berkeley, University of California Press, 2002. 260 s.

WALSH-FRANCK, Patricia. 1996. Compassion: An East-West comparison. In: Asian Philosophy, vol. 6, no. 1, s. 5-16.

WILLIAMS, Paul. 1989. Mahayana Buddhism. The Doctrinal Foundations. London, Routledge 1989. 320 s.

YAMPOLSKY, Philip. 1967. The Platform Sutra of the sixth patriarch, the text of the Tun-huang manuscript. New York, Columbia University Press 1967. 212 s.

YAMPOLSKY, Philip. 1971. The Zen Master Hakuin: Selected Writings. New York, Columbia University Press, 1971. 253 s.

YANAGIDA, Seizan. 1971. Rinzaï no kotoba. [Slova Lin-t'ihô]. In: Zen bunka kenkyujo kiyo, X. Kyoto, Zen bunka kenkyujo 1971. s.121-189.

YANAGIDA, Seizan. 1973. Sôhan zenseki chosa hokoku. [Zpráva o vědeckém zkoumání zenového písemnictví v období dynastie Sung]. In: Zen bunka kenkyujo kiyo, V. Kyoto, Zen bunka kenkyujo 1973. s.169-182.

YANAGIDA, Seizan. 1975. Muji no shuhen. [Na okraj znaku *mu*]. In: Zen bunka kenkyujo kiyo, VII. Kyoto, Zen bunka kenkyujo 1975. s.1-51

YANAGIDA, Seizan. 1974. Zenseki kaidai. [Anotovaný výklad zenového písemnictví]. In: Nishitani, Keiji et al. 1974. Zenke goroku [Zenová *goroku*]. Tokyo, Chikuma shobo 1974. s. 445-514.

YANAGIDA, Seizan. 1978. Settcho juko no sekai. [Svět Settchoových – Süe-touvých - veršovaných komentářů]. In: Zen bunka kenkyujo kiyo, X. Kyoto, Zen bunka kenkyujo 1978.

s.11-87.

YANAGIDA, Seizan, ed. 1998. Zen-goroku. [Záznamy slov zenu]. 7. vydání. Tokyo, Chuokoronsha 1998. 590 s.

YANAGIDA, Seizan. 1999. Zen bukkyo no kenkyu. [Vědecké zkoumání zenového buddhismu]. Kyoto, Hozokan 1999. 743 s.

YANAGIDA, Seizan. 1999. Shoki zenshu-shi no kenkyu. [Vědecké zkoumání písemnictví počátků zenového buddhismu]. Kyoto, Hozokan 2000. 637 s.

YASUI, Hiromichi. 2007. Nihon kampo shogakuha no nagare. History of the schools of Kampo Medicine. [japonsky] In: Kampo medicine, vol. 58, no. 2, s. 177-202.

YASUI, Hiromichi. 2001. Kyoto no kampo i-tachi. Manase Dosan, Yoshimasu Todo, Wada Tokaku wo chusin ni. Kampo Doctors in Kyoto. Focusing on Dosan Manase, Todo Yoshimasu and Tokaku Wada. [japonsky] In: Nihon Toyo Igaku Zasshi (Japanese Journal of Oriental Medicine), vol. 51, no.5, s. 845-897.

YOSHIZAWA, Katsuhiko. 2002. Yasen Kanna – iyaku. [Rozličné příběhy z nočního člunu – interpretativní překlad]. In: Hakuin zenji hogo zenshu, 4. [Sebrané spisy zenového mistra Hakuina, svazek 4] Kyoto, Zen bunka kenkyujo 2002. s.3-32.

YUASA, Yasuo. 1987. The Body. Toward an Eastern Mind-Body Theory. New York, State University of New York Press, 1987. 256 s.

ZYSK, Kenneth G. 1991. Asceticism and Healing in Ancient India. Medicine in the Buddhist Monastery. 4. vyd. Delhi, Motilal Banarsidas, 2000. 202 s..

