PETER A. LEVINE, PH.D.



Němé zpovědi

JAK SE TĚLO ZBAVUJE TRAUMATU
A OBNOVUJE HARMONII

MAITREA

Němé zpovědi

PETER A. LEVINE, PH.D.

Němé zpovědi

JAK SE TĚLO ZBAVUJE TRAUMATU
A OBNOVUJE HARMONII

Předmluva Gábor Maté, M.D.

Přeložil Kamil Pinta

MAITREA

KATALOGIZACE V KNIZE – NÁRODNÍ KNIHOVNA ČR

Levine, Peter A.
[In an unspoken voice. Česky]
Němé zpovědi : jak se tělo zbavuje traumatu a obnovuje harmonii / Peter A. Levine ; z anglického originálu In an unspoken voice: How the body releases trauma and restores goodness ... přeložil Kamil Pinta. -- První vydání v českém jazyce. -- Praha : Maitrea, 2019. -- 413 stran
ISBN 978-80-7500-449-9

616:159.9 * 159.974 * 159.913 * 612.064 * 613.86:616 * 615.8-022.214 * 615.851 * (0.062)
– klinická psychologie
– psychická traumata
– stres (psychologie)
– stres (fyziologie)
– psychosomatika
– autoterapie
– psychoterapie
– populárně-naučné publikace

615.8 - Fyzioterapie. Psychoterapie. Alternativní lékařství [14]

Peter A. Levine

Němé zpovědi

In an Unspoken Voice

Copyright © 2010 by Peter A. Levine
Translation © Kamil Pinta, 2018
Czech edition © MAITREA a.s., Praha 2019
ISBN 978-80-7500-449-9

Ve všech věcech přírody tkví cosi obdivuhodného.

– Aristotelés (350 př. n. l.)

Milí čtenáři,
snažíme se, aby naše knihy byly perfektní. Pokud i přesto objevíte v textu nějakou chybu, napište nám na *nakladatelstvi@maitrea.cz* a my ji rádi opravíme.
Díky, Vaše nakladatelství

Poděkování

Za všechno, oč se opírá naše „lidská existence", vděčíme bezejmenným zástupům těch, kteří žili před námi a jejichž úspěchy nám byly zůstaveny jako dary.

– Hans Hass (1981)

ZA SVÉ DNEŠNÍ NÁZORY a postoje vděčím slavné vědecké tradici řady etologů – badatelů zkoumajících chování živočichů v jejich přirozeném prostředí –, jejichž práce do značné míry utvářela můj naturalistický pohled na člověka. Můj nejosobnější dík patří laureátu Nobelovy ceny Nikolaasi Tinbergenovi, jehož doporučení a laskavá slova podpory mě inspirovala k zájmu o naturalistický světonázor. Přestože jsem se s nimi setkal jen na stránkách knih, které nám odkázali, chci vzdát hold Konradu Lorenzovi, Erichu von Holstovi, Paulu Leyhausenovi, Desmondu Morrisovi, Ericu Salzenovi a Irenäusu Eibl-Eibesfeldtovi. Mými dalšími „virtuálními" učiteli byli Ernst Gellhorn, jenž ovlivnil mé rané úvahy o neurofyziologii, a Akhter Ahsen, díky němuž jsem získal ucelený pohled na „nediferencovanou a bezešvou jednotu těla a mysli".

Obrem, na jehož mocných ramenou stojím, je Wilhelm Reich, M.D. S jeho monumentálním příspěvkem k chápání fenoménu „životní energie" mě seznámil Philip Curcuruto, muž prodchnutý prostou, mlčenlivou moudrostí. S hlubokým uznáním a vděčností vzpomínám také na Richarda Olneye a Richarda Price, od nichž jsem se naučil to málo, co vím o sebepřijetí. Katalyzátorem pro formování mé identity vědce-léčitele bylo seznámení (a podnětná

spolupráce) s Idou Rolfovou. Dr. Virginii Johnsonové děkuji za její kritický náhled na změněné stavy vědomí. A Edu Jacksonovi děkuji za to, že v 60. letech minulého století důvěřoval mé tehdy ještě nehotové metodě body-mind terapie a poslal za mnou Nancy, mou první traumatizovanou klientku.

Cítím se zavázán za obrovskou podporu, jíž se mi dostává od mých přátel. Mnoho let (počínaje rokem 1978) vedu inspirativní diskuze se Stephenem Porgesem, dnes již vůdčí postavou na poli psychofyziologie. Díky podobným trajektoriím našeho vývoje a vzájemnému přátelství se naše cesty po desítky let pravidelně kříží. Můj dík a obdiv patří Besselu van der Kolkovi za jeho neukojitelnou zvědavost, široký a komplexní pohled na trauma, celoživotní vědeckou práci, jež pozvedla výzkum traumatu na jeho současnou úroveň, a za odvahu nabourávat zažité struktury. S potěšením vzpomínám na letní měsíce, které jsme trávili ve Vermontu koupáním v jezeře East Long Lake a dlouhými nočními rozhovory o traumatu.

Za tvůrčí impulzy a skvělou redakční práci děkuji Lauře Regalbutoové, Maggie Klineové a Pheobe Hossové a za báječnou technickou pomoc Justinu Snavelymu. A velice si vážím dlouhodobé spolupráce a partnerství s nakladatelstvím North Atlantic Books, jmenovitě s jeho projektovou manažerkou Emily Boydovou a redaktorem Paulem McCurdym.

Svým rodičům Morrisovi a Helen děkuji za dar života, v němž mohu uskutečňovat svou práci, a za jejich neúnavnou podporu z „druhé strany" fyzické roviny. Pouncerovi, dingovi, jenž mě uvedl do zvířecího světa a byl mi věrným společníkem, děkuji za mnoho šťastných fyzických vzpomínek na chvíle hravosti a harmonie. Ještě ve svých sedmnácti letech (což je v lidském měřítku více než sto) mi ukazoval, jak je důležité radovat se z tělesnosti.

A konečně stojím v úžasu nad mnoha „souhrami okolností“, „náhodnými“ setkáními, synchronicitami a oklikami osudu, které mě postrkovaly a vedly na cestě životem. To, že mohu žít život plný tvůrčího objevování a podílet se na zmírňování lidského utrpení, je pro mě požehnání a dar nevyčíslitelné hodnoty.

Děkuji všem svým učitelům, žákům, přátelům a organizacím po celém světě, kteří naplňují poselství mého díla.

Peter A. Levine

Obsah

Poděkování vii

Předmluva xiii

PRVNÍ ČÁST – VÝCHODISKA:
ZÁKLADY, NA NICHŽ LZE TANČIT 1

První kapitola: Síla hlasu beze slov 3
Druhá kapitola: Okamžik osvícení 21
Třetí kapitola: Proměnlivá tvář traumatu 35
Čtvrtá kapitola: Ochromení strachem 43
Pátá kapitola: Od paralýzy k transformaci 81
Šestá kapitola: Mapa k terapii 107
Sedmá kapitola: Mapování těla, uzdravování mysli 147

DRUHÁ ČÁST – TĚLO JAKO VYPRAVĚČ:
POD ÚROVNÍ MYSLI 173

Osmá kapitola: V ordinaci 175
Devátá kapitola: Poznámky k Peterově nehodě 233

TŘETÍ ČÁST – INSTINKT VE VĚKU ROZUMU 245

Desátá kapitola: Jsme jen tlupa zvířat 247
Jedenáctá kapitola: Vzhůru nohama 275

ČTVRTÁ ČÁST – VTĚLENÍ, EMOCE A SPIRITUALITA: OBNOVA HARMONIE 297

Dvanáctá kapitola: Vtělené já 299
Třináctá kapitola: Emoce, tělo a změna 337
Čtrnáctá kapitola: Trauma a spiritualita 383

Epilog 395
Poznámky 397
Ohlasy na knihu *Němé zpovědi* 411
Zdroje odkazující na metodu Somatic Experiencing® (SE®) v ČR 413

Předmluva

NĚMÉ ZPOVĚDI JSOU MAGNUM OPUS Petera Levina, suma jeho celoživotního bádání v oblasti stresu a traumatu a jeho průkopnické terapeutické práce. Je to také nejosobnější a nejpoetičtější z jeho knih, nejvíce otevřená v líčení jak soukromých, tak profesních zkušeností. Je rovněž nejdůkladněji vědecky podložená a odborně zasvěcená.

Název jednoho z prvních oddílů úvodní kapitoly – „Síla laskavosti" – vystihuje podstatu Peterova učení. Po dopravní nehodě, při níž utrpěl zranění, zjistil, že když věnuje plnou pozornost svým tělesným a duševním prožitkům a nechá jim volný průchod, může tím odblokovat svůj potenciál k uzdravení. Práci mu usnadnila přítomnost soucitné osoby. Harmonizaci – v tomto případě vrozenou schopnost organismu uzdravit se a obnovit svou rovnováhu – podpořila náhodná kolemjdoucí, empatická svědkyně, jejíž vtělená laskavost a otevřenost pomohly Peterovi vyhnout se traumatizaci.

Není divu, že právě tyto kvality pokládá Peter Levine za nezbytné u osob povolaných k terapeutické práci s traumatizovanými jedinci. Jak sám říká, terapeut musí „pomoct vytvořit prostředí *relativního* bezpečí, atmosféru, která vzbuzuje pocit jistoty, dává naději a nabízí možnosti". Ale empatický a vřelý terapeutický vztah sám o sobě nestačí, neboť traumatizovaní jedinci často nedokážou soucit rozpoznat a plně přijmout. Jsou zaseklí v primitivních obranných reakcích, které se více hodily našim obojživelným nebo plazím evolučním předchůdcům.

Co má tedy terapeut *dělat* s lidmi zatíženými traumatickou minulostí? Má je vést k tomu, aby začali naslouchat němé řeči svého těla, a umožnit jim pocítit „sebezáchovné emoce" hněvu a hrůzy,

aniž budou těmito intenzivními stavy zahlcení. Jádrem traumatu, jak Peter před několika desetiletími geniálně rozpoznal, není vnější událost, která způsobila fyzickou či psychickou bolest, ba dokonce ani bolest samotná, ale naše uvíznutí v primitivních reakcích na tuto událost. Trauma vzniká, když nemůžeme uvolnit zablokovanou energii, plně dokončit fyzickou/psychickou reakci na zraňující prožitek. Trauma není to, co se nám stalo, ale to, co v sobě zadržíme při absenci empatického svědka.

Řešení pak musíme hledat v těle. „Většina lidí," podotýká Levine, „považuje trauma za ‚psychický' problém nebo dokonce za ‚nervovou poruchu'. Trauma se ale odehrává také v těle." Ve skutečnosti, jak Levine ukazuje, je trauma především věcí těla. Na trauma vázané psychické stavy jsou sice důležité, ale až druhotné. Tělo dává podněty, tvrdí Levine, a mysl se jimi řídí. Proto „terapie slovem", jež spoléhají na sílu intelektu nebo i emocí, nemohou nikdy proniknout dostatečně hluboko.

Terapeut/léčitel musí být schopen u klienta rozpoznat psychoemoční a fyzické známky „zamrzlého" traumatu. Musí se naučit naslouchat „němé řeči" těla, aby se i klienti mohli učit bezpečně vnímat sami sebe. Tato kniha je mistrovskou lekcí v naslouchání tomuto hlasu beze slov. „V metodologii, již zde budu popisovat," píše Levine, „je klient veden k tomu, aby se zdokonalil v uvědomování si svých vlastních fyzických vjemů a pocitů a získal nad nimi vládu." Klíčem k uzdravení je podle Levina „rozšifrování této neverbální sféry". Řešení nachází v syntéze zdánlivě neslučitelných vědních oborů zkoumajících evoluci, zvířecí instinkty, fyziologii savců a lidský mozek a svých vlastních mnohaletých terapeutických zkušeností.

Potenciálně traumatická situace je taková, jež vyvolá stav vysoké fyziologické excitace (nabuzení), kterou postižená osoba nemůže

vyjádřit a překonat. Je to ohrožující událost, při níž nemůžeme reagovat útokem nebo útěkem a po níž se nemůžeme „oklepat", jako to dělají volně žijící zvířata po děsivém setkání s predátorem. To, čemu etologové říkají *tonická imobilita* – paralýza a fyzické/psychické uzamčení v reakci na smrtelné ohrožení –, se stane dominantním stavem našeho běžného života. Jsme „ztuhlí strachem". U člověka se totiž na rozdíl od ostatních živočichů stává z dočasného stavu zamrznutí dlouhodobý rys. „Přeživší," zdůrazňuje Levine, zůstanou „uvěznění v jakémsi limbu, odkud se nedokážou znovu plně zapojit do života." V situacích, v nichž ostatní pociťují nanejvýš mírné ohrožení, vnímají traumatizovaní akutní nebezpečí a pociťují hrůzu nebo fyzickou či psychickou apatii – jakousi paralýzu těla a vůle. V patách takové bezmoci jdou pocity zahanbení, deprese a odporu k sobě samému.

Jak trefně poznamenává psychiatr a výzkumník Daniel Siegel, *Diagnostický a statistický manuál mentálních poruch* (DSM) Americké psychiatrické asociace (APA) „zajímají kategorie, ne bolest". Ústředním pilířem učení Petera Levina je přesvědčení, že trauma nelze redukovat na diagnostické rysy vyjmenované v DSM pod hlavičkou PTSD (posttraumatická stresová porucha). Trauma není onemocnění, připomíná Levine, ale lidská zkušenost pevně spjatá se sebezáchovnými instinkty. Povzbudíme-li traumatizovaného k úplnému, ovšem pečlivě dávkovanému, projevení instinktivních reakcí, okovy traumatu mohou padnout. Zdraví a vitalita se pak vrátí samy. Vytrysknou z našeho nitra. „Trauma je životní fakt," píše Levine. „Nemusí být ale doživotním trestem." V utrpení se skrývá naše spása. Jak Levine dokazuje, tytéž psychické systémy, které traumatizovaný stav vytvářejí, zprostředkují také pocity harmonie a sounáležitosti.

K úhelným kamenům Peterova učení patří vedle speciálních technik vedení a facilitace terapeutického procesu také jeho

obdivuhodná všímavost a pozornost k drobným nuancím při pozorování a popisu toho, jak jeho klienti „roztávají". Překvapilo mě, kolikrát jsem při četbě zažil „aha moment", kdy jsem si vybavil své vlastní postřehy z práce s traumatizovanými a často závislými lidmi. Řadu zkušeností – a nejen z klinické praxe, ale i z osobního života – jsem náhle pochopil a interpretoval novým způsobem. A to je důležité, neboť, jak Peter připouští, terapeutova naladěnost na jeho vlastní prožívání je nezbytným světlem, jež udržuje ozdravný proces na správné cestě.

V závěru této literární pouti prozkoumá autor spolu se čtenáři spiritualitu ve vztahu k traumatu. Mezi těmi dvěma totiž, píše Levine, „existuje přirozený a nerozlučný vztah". Člověk, jakkoli pevně je spojený se svým fyzickým tělem, je duchovní tvor. Jak s jistotou tvrdil psychiatr Thomas Hora: „Všechny problémy jsou duševní, ale všechna řešení jsou duchovní."

Peter Levine touto knihou upevňuje svou pozici čelního teoretika, praktika a učitele na poli práce s traumatem. Pro všechny členy terapeutické komunity – praktické lékaře, psychology, terapeuty, aspirující léčitele i zainteresované laiky – je toto shrnutí jeho dosavadních poznatků velkým obohacením.

Gábor Maté, M.D.
Autor knihy *In the Realm of Hungry Ghosts: Close Encounters with Addiction*

PRVNÍ ČÁST

Východiska: základy, na nichž lze tančit

Člověk musí jít až k základům života. Veškerá povrchnost v životním řádu, která nechává nejhlubší životní potřeby neuspokojeny, je právě tak nedokonalá, jako bychom nepodnikli vůbec žádný pokus o ustavení řádu.

– *I-ťing*, hexagram č. 48, „Studna“ (cca 2500 př. n. l.)

PRVNÍ KAPITOLA

Síla hlasu beze slov

Jestliže jsme se vnitřně naučili,
co je to bázeň a chvění,
pak jsme v bezpečí
vůči vnějším vlivům.

– *I-ťing*, hexagram č. 51,
„Podnět" (cca 2500 př. n. l.)

AŤ JSME SI JAKKOLI jisti sami sebou, náš život se může ve zlomku vteřiny ocitnout v troskách. Nevysvětlitelné síly traumatu a pocitu ztráty nás mohou, jako v biblickém příběhu o Jonášovi, pohltit, vtáhnout hluboko do svých chladných a temných útrob. Jsme v zajetí, a přitom bloudíme, beznadějně zmrazení hrůzou a bezmocí.

Na začátku roku 2005 jsem vyšel ze svého domu do přívětivého jihokalifornského rána. Vlahé ovzduší a mírný vánek od moře mě naplňovaly svěžestí. Byl to ten druh zimního jitra, kdy všichni lidé ve zbytku Států (snad s výjimkou Garrisona Keillora v jeho smyšleném městě Lake Wobegon) musejí mít chuť zahodit sněhové lopaty a odstěhovat se na vyhřáté, slunečné pláže kalifornského jihu. Byl to začátek dokonalého dne, dne, kdy cítíte, že všechno bude, jak má být, že se zkrátka nemůže stát nic zlého. A přece se stalo.

Okamžik pravdy

Vykračoval jsem si po ulici a těšil se, jak se večer setkám se svým drahým přítelem Butchem na oslavě jeho šedesátin.

Vešel jsem na přechod pro chodce…

A v příští vteřině ležím na silnici, znehybnělý, znecitlivělý, neschopný pohnout se ani nadechnout. Nemám ponětí, co se stalo. Jak jsem se sem dostal? Přes závoj zmatku a nevěřícného údivu vidím, že se ke mně sbíhá skupinka lidí. S vyděšenými výrazy se u mě zastavují. Chvatně se ke mně sklánějí v zužujícím se kruhu a třeští oči na mé bezvládné a zkroucené tělo. Mému bezmocnému zraku připomínají hejno hladových vran, které se slétly k raněné kořisti – ke mně. Pomalu se začínám orientovat a poznávám, kdo mě to „sejmul". Jako na staré, bleskem ozářené fotografii vidím, jak se vedle mě tyčí béžové auto s maskou chladiče podobnou zubaté tlamě a roztříštěným čelním sklem. Dveře auta se prudce otevřou. Ven vyskočí náctiletá dívka s očima jako talíře. Zírá na mě s hrůzou. Nějakým zvláštním způsobem vím a současně nevím, co se stalo. Jak se jednotlivé střípky začínají skládat dohromady, vyjevují děsivou skutečnost: *když jsem vstupoval na chodník, muselo mě srazit auto*. V nevěřícném zmatku se propadám zpět do mlhavých mrákot. Zjišťuji, že nedokážu rozumně uvažovat, ani se z té noční můry silou vůle probrat.

Nějaký muž přiběhne a poklekne vedle mě. Představí se jako paramedik v civilu. Když se chci podívat, kdo to na mě mluví, přísně zavelí: „Nehýbejte hlavou." Rozpor mezi tím ostrým povelem a tím, co mé tělo přirozeně touží udělat – otočit se za jeho hlasem –, mě poleká a uvrhne do jakési paralýzy. Mé vědomí se podivně rozštěpí a dojde u mě ke zvláštní „dislokaci". Jako kdybych se vznášel nad svým tělem a sledoval celou tu scénu shora.

Do těla mě prudce vrátí, když mě ten muž necitlivě popadne za zápěstí, aby mi změřil tep. Pak se přesune a skloní se přímo nade mnou. Oběma rukama mě neobratně uchopí za hlavu a sevře ji, aby se nemohla pohnout. Jeho spěch a palčivá ozvěna jeho příkazu ve mně vyvolávají paniku a ještě více mě ochromují. Do mého omámeného, zamlženého vědomí se vkrádá hrůza: *Co když mám zlomenou krční páteř?* Pocítím nutkavou potřebu soustředit se na někoho jiného. Postrádám něčí uklidňující pohled, záchranné lano, kterého bych se mohl chytit. Jsem ale příliš vyděšený na to, abych se dokázal pohnout. Cítím bezmocnou strnulost.

Můj dobrý samaritán na mě chrlí otázky v rychlém sledu: „Jak se jmenujete? Kde jste? Kam jste šel? Co je dnes za den?" Já ale nedokážu rozhýbat ústa a artikulovat. Nemám sílu odpovídat na jeho dotazy. Z toho výslechu jsem ještě více dezorientovaný, dočista zmatený. Konečně se mi podaří zformulovat a pronést několik slov. Můj hlas zní nervózně a přiškrceně. „Prosím vás, nechte mě být." Muž mi vyhoví. Tónem nezúčastněného pozorovatele, který mluví o cizí osobě ležící na vozovce, jej ujišťuji, že chápu, že nemám hýbat hlavou a že na jeho otázky odpovím později.

Síla laskavosti

Po chvíli se do věci nenápadně vloží nějaká žena. Tiše si ke mně přisedne. „Jsem doktorka, pediatrička," řekne. „Můžu vám nějak pomoct?"

„Prosím vás, jenom tu buďte se mnou," odpovím. Z její upřímné, laskavé tváře vyzařuje podpora a klidný zájem. Vezme mě za ruku a já stisknu tu její. Něžně to gesto opětuje. Když se naše pohledy setkají, cítím, jak mi do očí vstupují slzy. Jemná a zvláštně povědomá vůně jejího parfému mi říká, že nejsem sám. Svou povzbudivou přítomností mi poskytuje emoční oporu. Projede mnou vlna

uvolňujícího třesu a poprvé se zhluboka nadechnu. Pak se celý rozklepu děsem a z očí mi vyhrknou slzy. V duchu slyším slova: *Proč se to muselo stát zrovna mně? To není možné. Tohle jsem si na Butchovy narozeniny neplánoval*. Strhne mě hluboký spodní proud bezbřehé lítosti. Moje tělo se dál třese. Začínám si uvědomovat realitu své situace.

Prudký třes přejde po chvilce v mírnější chvění. Zaplavují mě střídavě vlny strachu a smutku. Vidím jako reálnou možnost, že jsem vážně zraněný. Možná skončím na invalidním vozíku, zmrzačený a odkázaný na druhé. Znovu mě zaplavují vlny hlubokého smutku. Bojím se, že mě ten smutek pohltí, a upínám se k očím té ženy. Pomalejší nádech mi přinese vůni jejího parfému. Její vytrvalá přítomnost mě drží nad vodou. Cítím se méně zahlcený, můj strach slábne a mizí. Pocítím jiskřičku naděje a po ní burácející vlnu prudkého hněvu. Mé tělo se dál třese a chvěje. Cítím střídavě ledový chlad a horečnatý žár. Hluboko v mém břiše propuká do ruda rozžhavený vztek: Jak mě ta husa pitomá mohla srazit na přechodu? Nemůže dávat pozor? Sakra!

Pak všechno přehluší ječící sirény a blikající červená světla. Žaludek se mi stáhne a oči opět vyhledají laskavý pohled té ženy. Stiskneme si ruce a křeč v mém žaludku povolí.

Slyším, jak na mně trhají košili. Opět se polekám a přeskočím do perspektivy pozorovatele vznášejícího se nad svým vlastním ležícím tělem. Dívám se, jak mi cizí lidé v uniformách systematicky připevňují na hruď elektrody. Dobrý samaritán paramediky informuje, že mám tepovou frekvenci 170 úderů za minutu. Slyším další trhání látky. Vidím, jak mi záchranáři navlékají na krk fixační límec a pak mě opatrně nasouvají na nosítka. Zatímco mě kurtují, slyším chrchlání vysílačky. Paramedici požadují kompletní traumatým. Strachy ve mně hrkne. Prosím, aby mě odvezli do nejbližší

nemocnice jen půl druhého kilometru odsud, je mi ale řečeno, že má zranění si žádají odvoz do hlavního traumacentra v La Jolle vzdáleného nějakých pětačtyřicet kilometrů. Zmocní se mě úzkost. Strach ale kupodivu brzy přejde. Když mě zvedají do sanitky, poprvé zavřu oči. Slabá vůně parfému té ženy a pohled jejích mírných, laskavých očí mě provázejí. Znovu mám ten útěšný pocit, že mě její přítomnost drží nad vodou.

Když v sanitce otevřu oči, cítím zvýšenou ostražitost, jako kdybych byl napumpovaný adrenalinem. Ten pocit, byť intenzivní, se dá vydržet. I když se moje smysly touží rozlétnout a zkoumat neznámé a znepokojující prostředí, cíleně se zaměřuji dovnitř. Pustím se do inventury svých tělesných pocitů. Při tomto aktivním soustředění upoutá mou pozornost pronikavé a nepříjemné brnění v celém těle.

Vedle toho nepříjemného vjemu zaznamenám také zvláštní napětí v levé paži. Nechám ten pocit vyniknout a sleduji, jak sílí a sílí. Postupně si uvědomím, že se paže chce ohnout a zvednout. Jak se to niterné nutkání k pohybu vyjasňuje, cítím, že se chce otočit také moje ruka. Vnímám, jak se pomaloučku zvedá k levé straně obličeje – jako by chtěla chránit hlavu proti nárazu. Před očima mi náhle prolétne obraz čelního skla béžového auta a znovu – jako na bleskem ozářené fotce – prázdný pohled očí zpoza pavoučí sítě roztříštěného okna. Slyším kratičký „cvakavý" náraz, jak levým ramenem rozbíjím sklo. Pak mě zničehonic zalije všeobjímající pocit úlevy. Cítím, jak se vracím do těla. Elektrické bzučení ustoupilo. Obraz nepřítomných očí a roztříštěného skla se vzdaluje a rozplývá. Místo toho si představuji, jak vycházím z domu, do tváří mě hřeje slunce a jsem plný radosti z nadcházejícího setkání s Butchem. Moje oči, stále zaměřené vně, se mohou uvolnit. Jak se tak rozhlížím po sanitce, připadá mi najednou méně cizí a zneklidňující. Můj zrak je

jasnější a „měkčí“. Hluboce mě uklidňuje pocit, že už nejsem zamrzlý, že čas zase plyne, že se z té noční můry probouzím. Podívám se na záchranářku sedící vedle mě. Její klid mi dodává jistotu.

Po několika drncavých kilometrech cítím, jak mi z hrudní páteře vyvstává další silný napěťový vzorec. Pravá ruka chce předpažit – mám kratičký flashback toho, jak proti mně letí černá asfaltka. Slyším plesknutí ruky o povrch vozovky a v pravé dlani cítím štiplavé pálení. Spojím si to s vjemem napřažení ruky ve snaze zabránit nárazu hlavy do silnice. Pocítím obrovskou úlevu spolu s hlubokou vděčností za to, že mě tělo nezradilo, že vědělo přesně, co má dělat, aby ochránilo křehký mozek před možným smrtelným zraněním. Stále se slabě třesu a spolu s vlnou mravenčení cítím, jak v hloubi mého těla narůstá vnitřní síla.

Za jekotu sirény mi záchranářka měří krevní tlak a EKG. Když se jí ptám, co zjistila, odvětí zdvořile profesionálním tónem, že mi to nemůže říct. Cosi mě nutí udržovat s ní kontakt, pokračovat v osobní komunikaci. Klidným tónem jí prozradím, že jsem lékař (což je poloviční pravda). Spiklenecky se na sebe usmějeme. Chvíli něco dělá s přístroji a pak naznačí, že asi naměřily chybné hodnoty. O minutu později mi sdělí, že mám tep 74 úderů za minutu a tlak 125/70.

„Kolik to ukazovalo, když jste mě napojila?“ ptám se.

„Tep jste měl 150. Ten, co vás měřil, než jsme přijeli, říkal 170.“

Zhluboka vydechnu úlevou. „Děkuju.“ Pak dodám: „Díky Bohu! Nebudu mít PTSD.“

„Jak to myslíte?“ ptá se záchranářka s upřímnou zvědavostí.

„Že z toho snad nebudu mít posttraumatickou stresovou poruchu.“ Když se dál tváří nechápavě, vysvětlím jí, že mi třes a dokončení sebeobranných reakcí pomohly „resetovat“ nervovou soustavu a vrátily mě zpátky do těla.

„Díky tomu," pokračuji, „už nejsem v módu útok nebo útěk."

„Hmm," na to ona, „tak proto se s námi oběti nehod někdy perou – jsou pořád ještě v módu útok nebo útěk?"

„Ano, přesně tak."

„Víte," dodá, „všimla jsem si, že v nemocnici někdy lidi cíleně zbavují třesu, když je tam přivezeme. Pevně je přikurtují nebo jim dají injekci valia. Vy myslíte, že to není dobře?"

„Není," odpoví kantor ve mně. „Dočasně se jim možná uleví, zůstanou ale zamrzlí a zablokovaní."

Záchranářka se mi svěří, že nedávno absolvovala kurz metody „první pomoci při traumatu" zvané debriefing kritické události. „V nemocnici to zkoušeli i na nás. Museli jsme mluvit o tom, jak jsme se po nehodě cítili. Ale mně i dalším paramedikům po tom bylo jen hůř. V noci jsem pak nemohla spát. Kdežto vy jste o tom, co se vám stalo, nemluvil. Co jsem viděla, tak jste se jenom třásl. Myslíte, že díky tomu vám klesl tep a tlak?"

„Ano," souhlasím a dodám, že mi pomohly i drobné obranné pohyby, které spontánně prováděly moje paže.

„Vsadím se," uvažuje nahlas záchranářka, „že kdyby se třes, který lidi často mívají po chirurgických zákrocích, nechal proběhnout, místo aby se potlačoval, zotavovali by se rychleji a možná by měli i menší pooperační bolesti."

„Přesně tak," přitakám s úsměvem.

Jakkoli hrůzná a otřesná zkušenost to byla, umožnila mi vyzkoušet si na vlastní kůži techniky přímého zpracování traumatu, které jsem vyvinul a o nichž jsem tolik let psal a vyučoval je. Díky tomu, že jsem naslouchal „němému hlasu" svého těla a nechal je dělat to, co samo potřebovalo – díky tomu, že jsem se nepřestal třást, sledoval své niterné vjemy a umožnil také *dokončení* obranných a orientačních reakcí, a že jsem si procítil „sebezáchovné emoce" hněvu

a děsu, aniž jsem jimi byl zahlcen –, jsem z té nehody vyvázl díkybohu bez újmy na těle i na duši. Byl jsem nejen šťastný, ale také dojatý a vděčný za to, že jsem se zachránil s pomocí své vlastní metody.

Někteří lidé se z podobných traumat zvládnou zotavit sami, jiní ne. Desetitisíce vojáků jsou vystaveny extrémnímu stresu a hrůzám války. Hluboký otřes způsobují také znásilnění, pohlavní zneužívání a násilná napadení. Mnozí z nás však mohou být zahlceni mnohem „všednějšími" událostmi, jako jsou chirurgické zákroky nebo invazivní lékařské procedury.[1] Důkazem je nedávná studie, v níž byla u 52 % ortopedických pacientů po chirurgickém zákroku diagnostikována rozvinutá PTSD.

K dalším traumatům patří pády, vážná onemocnění, opuštění, šokující nebo tragické zprávy, viděné násilí nebo účast v dopravní nehodě – to vše může vést k rozvoji PTSD. Tyto a mnohé další poměrně běžné zkušenosti jsou potenciálně traumatizující. Nemožnost vzpamatovat se z nich, ať už vlastními silami nebo s pomocí odborníka, nás může vydat na pospas PTSD a nespočtu dalších tělesných a duševních symptomů. Děsím se představy, jak by moje nehoda dopadla, kdybych nevěděl, co vím, a neměl to štěstí, že mě podpořila ona pediatrička a její konejšivá vůně.

Hledání metody

Posledních čtyřicet let vyvíjím přístup, který má lidem usnadnit zpracování traumat nejrůznějšího druhu včetně takových, jaké jsem zažil já onoho lednového rána, kdy mě porazilo auto. Tuto metodu lze aplikovat jak bezprostředně po traumatické události, tak mnoho let po ní – moje přelomová klientka, jejíž případ popíšu v příští kapitole, se dokázala zotavit z traumatu, které se odehrálo dvacet let před naším prvním sezením. Somatické prožívání, jak svou metodu nazývám, pomáhá navodit fyziologické, smyslové

a afektivní stavy, v nichž dochází k transformaci pocitů strachu a bezmoci. Dociluje toho tím, že prostřednictvím *uvědomění si tělesných vjemů* zpřístupňuje instinktivní reakce.

Lidé se odnepaměti snaží vyrovnat se silnými a děsivými pocity tím, že dělají věci, které vyvolávají opačné emoce, než jsou strach a bezmoc: konají náboženské obřady, věnují se divadlu, tanci, hudbě, meditují, požívají psychoaktivní látky atd. Moderní medicína z těchto různých cest ke změně bytí akceptuje pouze užívání chemických přípravků (a ještě limitované, tj. psychiatrické/psychiatrem regulované). Další „zvládací" metody nacházejí výraz v alternativních a tzv. holistických přístupech, jako jsou jóga, tchaj-ťi, tělesné cvičení, bubnování, hudba, šamanismus a techniky zaměřené na tělo. Tyto užitečné přístupy sice přinášejí řadě lidí úlevu, jsou ale poměrně nespecifické a nepracují dostatečně do hloubky se základními fyziologickými mechanismy a procesy, jež umožňují transformaci děsivých a zahlcujících zážitků.

V metodologii, o níž bude řeč na následujících stránkách, je klient veden k tomu, aby se zdokonalil v uvědomování si svých vlastních fyzických vjemů a pocitů a získal nad nimi vládu. Z toho, co jsem pozoroval při několika svých návštěvách domorodých kultur, se zdá, že tento přístup má cosi společného s šamanskými léčebnými rituály. Věřím, že kolektivní, transkulturní přístup k traumatu ukazuje nejen nové směry v léčbě, ale ve výsledku může přispět i k hlubšímu porozumění dynamické obousměrné interakci mezi myslí a tělem.

V průběhu svého života, stejně jako při psaní této knihy, jsem se snažil překlenout propast mezi každodenní prací klinického odborníka a různými vědními disciplínami, hlavně etologií – studiem chování živočichů v jejich přirozeném prostředí. Tento důležitý obor dosáhl nejvyššího uznání v roce 1973, kdy si Nobelovu cenu

za fyziologii a lékařství rozdělili mezi sebe tři etologové – Nikolaas Tinbergen, Konrad Lorenz a Karl von Frisch.*

Všichni tito badatelé trpělivým a pečlivým pozorováním zkoumali, jak se živočichové projevují a jak komunikují prostřednictvím svého těla. Bezprostřední fyzická komunikace je něčím, co děláme i my, racionální, jazykově založení tvorové. Přestože tak rádi spoléháme na komplikovaný mluvený projev, nedůležitější informace si často předáváme „bezeslovným hlasem" fyzických projevů v tanci života. Rozšifrování této neverbální sféry je základem léčebného přístupu, jejž představuji v této knize.

K objasnění podstaty a přeměny traumatu v těle, mozku a psýše využívám také vybrané neurovědecké poznatky. Jsem přesvědčen, že klinické, naturalistické studie na zvířatech a komparativní výzkum mozku mohou společně výrazně přispět k rozvoji metodik podporujících sebeuzdravení a obnovu rezilience. Proto zde vysvětlím hierarchickou strukturu, kterou si naše nervová soustava vyvinula, to, jak tyto hierarchické vrstvy interagují a jak se vyspělejší systémy v situaci zahlcujícího ohrožení uzamknou a předají vládu nad mozkem, tělem a psýchou archaičtějším funkcím. Snad se mi podaří objasnit i to, jak účinná terapie obnovuje vyvážený chod těchto systémů. Překvapivým vedlejším účinkem takové terapie je to, co lze nazvat „probuzením živoucího, vědoucího těla". Jak si ještě ukážeme, tento termín popisuje v podstatě to, co se děje, když živočišný pud a rozum spojí síly, aby nám umožnily stát se celistvějšími lidskými bytostmi.

Má slova směřují k terapeutům, kteří chtějí lépe porozumět příčinám traumatu v mozku a těle, tedy psychologům, psychiatrům,

* Tinbergen byl oceněn za studium chování zvířat v jejich přirozeném prostředí, Lorenz za výzkum procesu vtiskování a von Frisch za rozluštění včelího tance, jímž včely dokážou sdělit zbytku včelstva, kde se nachází zdroj nektaru a pylu.

ergoterapeutům a terapeutům zaměřeným na práci s tělem. Doufám, že oslovím také lékaře, kterým zamotávají hlavu případy pacientů s nevysvětlitelnými a proměnlivými příznaky, zdravotní sestry, které už dlouho pracují v předních liniích péče o vyděšené, zraněné pacienty, a politické činitele, jimž leží na srdci problematický stav našeho zdravotnictví. A konečně se obracím i k širšímu publiku čtenářů lačných informací z mnoha oblastí – od dobrodružných objevů přes antropologii, biologii, Darwina, neurovědu, kvantovou fyziku, teorii strun, relativitu a zoologii až po články z vědecké rubriky *New York Times*.

Inspirovaný dětskou četbou Sherlocka Holmese snažím se čtenáře nakazit svým nadšením pro tuto celoživotní pouť plnou záhad a odhalení. Mě osobně přivedla až k samotné podstatě toho, co znamená být člověkem na této nevyzpytatelné a někdy drsné planetě. Měl jsem to privilegium, že jsem mohl zkoumat, jak se lidé vzpamatovávají z krutých ran osudu, být svědkem nezdolnosti lidského ducha a životů nespočtu lidí, kteří i po velkých katastrofách dokázali znovu najít štěstí a životní harmonii.

Následující příběh bude zčásti osobním svědectvím. Psaní této knihy pro mě bylo nesmírně vzrušující výzvou. Podávám zde zprávu o svých zkušenostech klinického lékaře, vědce i člověka zkoumajícího vlastního nitro. Doufám, že občasné narativní pasáže činí z knihy čtenářsky přístupný text, který pracuje s klinickými a vědeckými poznatky, aniž by se utápěl v žargonu a byl příliš suchý a kantorský. Různé principy budu ilustrovat na konkrétních případech a čtenáře budu zvát k vybraným uvědomovacím cvičením, jež tyto principy uvádějí do praxe.

Tuto knihu, přestože je určena klinickým pracovníkům, praktickým lékařům, vědcům a zvídavým laikům, věnuji nakonec především těm, jež sužují neodbytné přízraky traumatu.

Tyto lidi, uzamčené v kleci úzkosti, bolesti a studu, bych rád přivedl k hlubšímu pochopení faktu, že jejich život neomezuje nějaká „porucha", ale *zranění, které lze transformovat a zhojit*! Tato schopnost transformace je přímým důsledkem toho, o čem bude řeč v následujícím oddílu.

Seberegulující, sebeznalé tělo

Přes všechen zmatek a dezorientovanost, které jsem cítil po výše popsané nehodě, mě má hluboce zažitá znalost traumatu vedla k tomu, že jsem nejprve požádal paramedika mimo službu, aby na mě přestal naléhat a dal mi víc prostoru, a poté že jsem důvěřoval svému třesu a dalším samovolným tělesným a duševním reakcím. Přesto pochybuji, že bych to vzdor svým bohatých znalostem a zkušenostem dokázal sám. Nesmírně důležitá pro mě byla tichá pomoc šarmantní pediatričky. Nevtíravá vřelost vyzařující z tónu jejího hlasu, laskavých očí, něžných dotyků a jemné vůně mi dala pocit jistoty a bezpečí, díky nimž jsem mohl dovolit svému tělu, aby dělalo to, co potřebovalo dělat, a sám sobě procítit to, co jsem potřeboval procítit. Díky znalostem traumatu a podpoře klidné, přítomné osoby jsem mohl nastartovat a dokončit silné a hluboce ozdravné reakce.

Obecně řečeno je schopnost *seberegulace* tím, co nám umožňuje zvládat stavy excitace a problematické emoce, a je tudíž základem rovnováhy mezi reálnou soběstačností a zdravým sociálním zapojením. Díky této schopnosti se také můžeme cítit bezpečně „doma" sami v sobě, doma tam, kde vládne harmonie.

Tato schopnost je zvlášť důležitá ve chvílích, kdy jsme vyděšení nebo zranění. Instinktivně to ví téměř každá matka, která zvedne své dítě, když je vyděšené, přitiskne je k sobě a pochová je, aby je utěšila. Stejně tak laskavý pohled a příjemná vůně ženy,

která seděla vedle mě, obešly racionálně uvažující čelní kůru mozkovou a pronikly přímo do hlubin mého emočního mozku. Zklidnily a stabilizovaly můj organismus natolik, že jsem mohl prožít tíživé pocity a podniknout potřebné kroky k obnově klidu a rovnováhy.

Co stoupá, může klesnout

V roce 1998 provedl Dr. Arje Šalev v Izraeli, zemi, kde je trauma až příliš častou zkušeností, jednoduchou, ale důležitou studii.[2] Šalev sledoval srdeční tep pacientů vyšetřovaných na pohotovosti jedné jeruzalémské nemocnice. Shromáždit data bylo snadné, protože měření základních životních funkcí je na pohotovostech standardní procedurou. Většinu pacientů přijatých na pohotovost tvoří oběti děsivých událostí, jako jsou dopravní nehody nebo bombové útoky, a jsou tedy pochopitelně rozrušení a mají vysokou tepovou frekvenci. Šalev zjistil, že u pacientů, jejichž tepová frekvence před propuštěním z pohotovosti klesla zpět na hodnotu blízkou normálu, je riziko rozvoje posttraumatické stresové poruchy nízké. Naproti tomu u pacientů, kteří pohotovost opouštějí s tepovou frekvencí stále zvýšenou, je pravděpodobnost rozvoje PTSD v následujících týdnech a měsících velmi vysoká.* Proto jsem při nehodě na přechodu cítil hlubokou úlevu, když mi zdravotnice v sanitce sdělila, že se můj tep vrátil do normálu.

---

* Edward Blanchard s kolegy Šalevova data zpochybnili. V jejich studii však převážnou většinu subjektů tvořily ženy a pouze pacienti, kteří lékařskou pomoc sami vyhledali. Ženy častěji reagují na stres „zamrznutím" spojeným s bloudivým nervem (který *snižuje* tepovou frekvenci), na rozdíl od mužů, u nichž převládá symaptoadrenální reakce. Viz Blanchard, E., et al. (2002). Emergency Room Vital Signs and PTSD in a Treatment Seeking Sample of Motor Vehicle Accident Survivors. *Journal of Traumatic Stress*, 15 (3), str. 199–204.

Stručně řečeno, tepová frekvence vypovídá o stavu autonomní (mimovolní) větve naší nervové soustavy. Bušení srdce je součást přípravy těla a mysli na sebezáchovné reakce útoku nebo útěku, nepřímo zajišťované sympatoadrenálním systémem.* Zkrátka a dobře, když vnímáme hrozbu, naše nervová soustava a tělo se připraví k boji na život a na smrt nebo k únikovému protiopatření, jímž je většinou útěk. V pravěkých stepích byla tato příprava k akci naprosto nezbytná a „vybíjí se" nebo „je využita" rozhodnou, smysluplnou akcí. V mém případě však, když jsem ležel zraněný na silnici a poté v uzavřených prostorech sanitky a pohotovosti, žádná akce nepřipadala v úvahu a hrozilo, že uvíznu v pasti. Moje tělo bylo „v plné polní, a nepřítel nikde". Kdyby místo naplnění svého motorického cíle účinnou akcí byla příprava k akci přerušena nebo nevyužita, s velkou pravděpodobností by se později projevila v podobě vysilujících příznaků posttraumatické stresové poruchy.

Před rozvojem těchto symptomů mě uchránilo to, že jsem dokázal snížit svou aktivaci k útoku či útěku spontánním třesem, kterým jsem vybil enormní množství sebezáchovné energie. Toto kontejnované (přijaté a zpracované) vybití, spolu s *uvědoměním* si nutkání chránit si hlavu pažemi, pomohlo vrátit mému organismu rovnováhu. Mohl jsem se těmto silným pocitům odevzdat, a přitom si stále plně uvědomovat své spontánní tělesné reakce, a díky klidné přítomnosti pediatričky a bezpečnému prostoru, který vytvářela, uvést svou nervovou soustavu zpět do rovnováhy. Trvalým uvědomováním si a sledováním svých spontánních

* Podrobné znázornění fyziologických drah, které se podílejí na reakci útoku nebo útěku, najdete na webových stránkách *www.netterimages.com* s ilustracemi Dr. Nettera, jednoho z nejpřednějších lékařských ilustrátorů. *https://www.netterimages.com/sympathetic-fight-or-flight-response-labeled-multiple-publications-pharmacology-frank-h-netter-5069.html*.

tělesných reakcí a pocitů* jsem dokázal spustit proces zpracování a uvolnění biologické šokové reakce. *Vrozená* schopnost seberegulace mi umožnila získat zpět potřebnou rovnováhu a vrátila mi zdravý rozum. Tato seberegulační schopnost je pro moderního člověka klíčem k přežití – přežití bez krutého jha úzkosti, paniky, nočních děsů, deprese, tělesných příznaků a pocitu bezmoci, které jsou známkami dlouhodobého stresu a traumatu. Abychom však z této regenerační schopnosti mohli těžit, musíme se naučit čelit určitým nepříjemným a děsivým fyzickým vjemům a pocitům, aniž bychom jimi byli zahlceni. Tato kniha ukazuje, jak tuto schopnost rozvíjet.

Chvěj se, třes se, klep se a třep se

Třes a chvění, které jsem zažíval, když jsem ležel na zemi a v sanitce, jsou základní součástí přirozeného procesu, který „resetuje" nervovou soustavu a napomáhá opětovnému scelení psychiky. Bez nich bych nepochybně utrpěl těžkou újmu. Kdybych si neuvědomoval nezbytnost těchto abnormálních a intenzivních pocitů a pohybů, mohly mě tyto mocné reakce vyděsit tak, že bych se jim začal bránit. Naštěstí jsem věděl, co mám dělat.

Když jsem jednou Andrewovi Bwanalimu, hlavnímu biologovi Centra pro ochranu přírody v Mzuzu ve středoafrickém Malawi, popisoval spontánní třes a hluboké oddechování, které jsem pozoroval u sebe a tisíců klientů při sezeních, když se zbavovali traumat, vzrušeně přikyvoval a pak vyhrkl: „Ano… ano… ano! To je pravda. Než vypustíme zvíře ze zajetí do volné přírody, vždycky dbáme na to, aby udělalo přesně to, co popisujete." Pak sklopil zrak k zemi

* K těmto reakcím patřil třes, chvění a rekonstrukce biologických protektivních a orientačních reakcí (pohybů hlavy a krku a zdvižení paží a rukou ve snaze ochránit hlavu).

a tiše dodal: „Když se před vypuštěním zvíře nevytřese a nevydýchá, pravděpodobně nepřežije. Zahyne." Bwanaliho postřeh dodává na váze slovům oné paramedičky, jež pochybovala o prospěšnosti rutinního potlačování těchto reakcí v lékařských zařízeních.

Chvějeme se často zimou, úzkostí, zlostí nebo strachem. Třást se můžeme i tehdy, když jsme zamilovaní, nebo při orgasmu. Někteří pacienti se nekontrolovaně roztřesou chladem, když procitnou z anestezie. Volně žijící zvířata se často třesou, když jsou stresovaná nebo zbavená možnosti pohybu. Reakce třesu a chvění můžeme pozorovat také v tradičním léčitelství a duchovních praxích východních kultur. Například mistři čchi-kungu nebo kundaliní jógy mohou při jemných pohybových, dechových a meditačních technikách dosahovat stavů blažené extáze provázených chvěním a třesem.

Všechny tyto třesy, zažívané v různých situacích a plnící mnoho dalších funkcí, mohou podpořit skutečnou transformaci, hluboké hojení a pocit posvátného údivu. Bojácný, úzkostný třes sice sám o sobě nezaručuje „resetování" a obnovu rovnováhy, je-li však „správným způsobem" usměrněn a prožit, může obsahovat klíč ke svému rozřešení. Význačná jungiánská psychoanalytička Marie-Louise von Franz podotýká: „Božské psychické jádro duše, bytostné já, se probouzí v případech krajního ohrožení."[3] A už v Bibli je psáno: „S bázní a s třesením spasení své konejte."

Co mají všechny tyto druhy samovolného třesu společného? Proč se chvějeme strachy nebo zlostí? Proč se třeseme při sexuálním vyvrcholení? A jakou fyziologickou funkci může mít třes při duchovním vytržení? V čem se tato chvění, třesy, klepání a drkotání shodují? A jak souvisejí s transformací traumatu, regulací stresu a plným využitím životního potenciálu?

Tyto krouživé a vlnivé pohyby jsou procesy, jimiž nervová soustava „setřásá" břemeno znepokojujícího zážitku a „uzemňuje" nás

v připravenosti na příští setkání s ohrožením, smyslnou touhou a životem jako takovým. Pomáhají nám získat zpět rovnováhu po prožitém nebezpečí nebo mocném vzrušení. Vracejí nás, jak se říká, nohama na zem. Tyto fyziologické reakce jsou podstatou seberegulace a rezilience. Prožitek probouzející se rezilience je neocenitelným darem. Slovy nejstaršího čínského klasického textu, knihy *I-ťing*:

> Člověka se nejprve zmocňují bázeň a chvění vzbuzené otřesem, takže má dojem, že je vůči ostatním v nevýhodě. Ale to je jen přechodné. Když projde soudem, dostaví se ulehčení. A tak právě hrůza, kterou zprvu musí podstoupit, přináší z celkového pohledu zdar.[4]

Když se naučíme procházet stavy zvýšené excitace (ať mají jakoukoli příčinu), můžeme si udržet rovnováhu a zachovat zdravý rozum. Můžeme žít život naplno a ve všech jeho rozmanitých podobách – od utrpení po extázi. Nerozlučný vztah mezi těmito spontánními autonomními reakcemi a obecnějším fenoménem rezilience, plynutí a transformace je hlavním tématem této knihy.

Pokud k nezbytnému „vybití" nemůže dojít nebo mu cokoli klade odpor a brání jeho dokončení, naše přirozené regenerační schopnosti „uvíznou ve slepé uličce". A takové uvíznutí tváří v tvář skutečné nebo domnělé hrozbě znamená, že pravděpodobně budeme traumatizováni nebo alespoň ztratíme část své odolnosti, pocitu pohody a spojení se světem. Opět cituji jasnozřivá slova *I-ťingu*:

> Zde je popsána situace, kdy působením otřesu upadneme do nebezpečí a utrpíme značné ztráty. Odpor by se protivil směru, kterým se pohybuje čas, a byl by tedy bezúspěšný.[5]

Toho slunného zimního rána jsem s pomocí laskavé pediatričky umožnil fyziologickým procesům, aby se dokončily, znovu „obnovily plynutí času“ a uvolnily velké množství „sebezáchovné energie“, která v mém těle čekala na možnost účelně se projevit. Díky této okamžité psychické i „fyzické“ první pomoci jsem se „nezasekl“, neuvízl v bludném kruhu utrpení a slabosti. Jak jsem v této krajně stresující a dezorientující situaci věděl, co mám dělat a čemu se vyhnout? Stručnou odpovědí je, že jsem se naučil přijmout a vítat, nikoli se strachem potlačovat svůj primitivní třes, chvění a spontánní tělesné pohyby. Pro delší odpověď se musím vrátit k počátkům své čtyřicetileté kariéry vědce, terapeuta a léčitele.

DRUHÁ KAPITOLA

Okamžik osvícení

Pravá cesta k celosti sestává
z osudových oklik a bludných cest.
– C. G. Jung

NÁHLÉ OSVÍCENÍ ZJEVENÍM LÁSKY nebo vědeckým objevem je jedním z nejkrásnějších a nejpodivuhodnějších darů života. Rok 1969 sice lásce dvakrát nepřál, pro mě byl ale časem vědeckého prozření. Zatímco se ve vnějším kosmickém prostoru přepisovaly dějiny techniky, můj život nabral nový směr díky vnitřnímu procitnutí.

Začátkem léta jsme s přáteli seděli u televize s ústy dokořán. Lunární modul Eagle přistál v Moři klidu a Neil Armstrong suverénně sestoupil na měsíční povrch. Jako uhranutí jsme vyslechli nesmrtelnou (byť v angličtině gramaticky chybnou) větu: „Je to malý krok pro člověka, velký skok pro lidstvo." Lidstvo se nejen procházelo po Měsíci, ale učinilo také obrovský technologický pokrok! Z našeho nejbližšího nebeského souseda k nám dorazily snímky Země jako jasná připomínka faktu, že nejsme středem vesmíru.

Navzdory historickému významu toho dne pochybuji, že si většina lidí pamatuje, v kterém měsíci, natož kterého dne přistála mise Apolla 11 na Měsíci. Do mé mysli se však datum 20. července 1969 nesmazatelně vrylo díky vzrušení z jiného, vnitřního objevu. V mé praxi psychofyzického terapeuta došlo k „nahodilé" události,

která nebyla o nic méně strhující. Tato neobyčejná událost, počátek nové etapy mé profesní dráhy, mi ukázala lidskou přirozenost v novém světle a konfrontovala mě s hrozivými démony mých vlastních komplexů a traumat.

Ta událost se týkala mladé ženy, již za mnou poslal psychiatr, který věděl o mém živém zájmu o rodící se odvětví léčby stresu a psychofyzické terapie. Nancy (smyšlené jméno) trpěla častými migrénami, zvýšenou činností štítné žlázy, únavou, chronickými bolestmi a silným premenstruačním syndromem. Dnes by byly tyto příznaky pravděpodobně diagnostikovány jako fibromyalgie a chronický únavový syndrom. Život jí navíc znepříjemňovaly silné panické záchvaty a agorafobie, kvůli nimž raději nevycházela z domu. Já jsem v té době vyvíjel určité relaxační a protistresové techniky využívající uvědomění si těla, o nichž onen psychiatr soudil, že by pacientce mohly prospět.

Když vešla do mé ordinace, byla Nancy viditelně ustrašená. Stála zavěšená do manželova rámě, nervózně si pohrávala s jeho rukama a na něm bylo vidět, že ho ta naprostá závislost vyčerpává. U Nancy jsem si všiml napětí v krku, který zatahovala jako želva. Oči měla naopak vypoulené jako srna v záři reflektorů přijíždějícího auta. Její postoj byl přihrbený a jasně vyjadřoval pocity strachu a rezignace. Její klidová tepová frekvence (kterou jsem odhadl podle viditelně pulzující krční tepny) byla vysoká: téměř 100 úderů za minutu. Dýchala tak mělce, až bylo s podivem, že vůbec ještě žije.

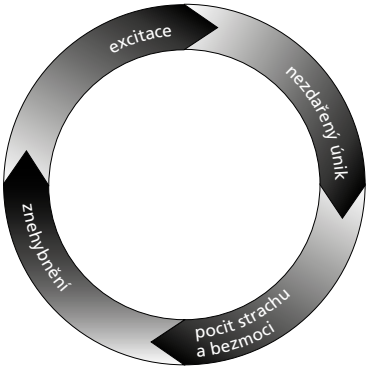
Nejprve jsem Nancy naučil uvědomit si a poté uvolnit chronické napětí v krčních a ramenních svalech. Zdálo se, že přechází do hluboké relaxace. Tepová frekvence klesla na normální hodnotu a dech se prohloubil. Brzy nato však začala být silně rozrušená. Srdeční tep jí vylétl až ke 130 úderům za minutu. Dýchala zrychleně a mělce a v nepravidelných intervalech lapala po dechu. Po chvíli, zatímco jsem jen bezmocně přihlížel, strnula hrůzou. V obličeji smrtelně

zbledla. Vypadala jako ochrnutá a sotva dýchala. Srdce se jí téměř zastavilo, tep klesl na nějakých 50 úderů za minutu (o činnosti srdce bude řeč později, v 6. kapitole). Já sám jsem přemáhal hrozící paniku a nevěděl, co dělat.

„Já umírám. Nenechte mě umřít," zaprosila tenkým, přiškrceným hlasem. „Pomozte mi, pomozte mi! Prosím vás, nenechte mě umřít." Pohled na tu děsivou bezmoc probudil v mém podvědomí archetypální odpověď. V duchu jsem spatřil snový obraz: na protější zdi se zhmotnil tygr, přikrčený, připravený k útoku.

„Utečte, Nancy!" zavelel jsem bez rozmyslu. „Honí vás tygr. Vylezte na ty skály a zachraňte se." Zaskočený naléhavostí vlastních slov jsem s údivem sledoval, jak se Nancyiny nohy začínají třást a poté pokrčovat a natahovat spontánními pohyby připomínajícími běh. Roztřásla se po celém těle, nejprve křečovitě, poté mírněji. Jak třes postupně polevoval (bezmála půl hodiny), Nancy zaplavil pocit klidu, kdy ji, jak sama řekla „nadnášely hřejivé vlny mravenčení." (Viz obr. 2.1a a 2.1b.)

Koloběh strachu a nehybnosti



Obr. 2.1a Toto schéma znázorňuje bludný kruh, v němž stavy strachu a nehybnosti přiživují jeden druhý. Tyto stavy nás pohlcují a stahují do „černé díry" traumatu.

Později Nancy vyprávěla, že se jí v průběhu sezení vybavila děsivá vzpomínka na to, jak jako čtyřletá zápasila s lékaři, kteří ji násilím drželi, aby ji mohli uspat éterem kvůli „rutinnímu" odstranění krčních mandlí. Na tu scénu prý „dávno zapomněla". K mému naprostému úžasu ony neobvyklé krouživé pohyby změnily Nancy život. Mnoho jejích příznaků výrazně ustoupilo

Obnova aktivních obranných reakcí



Obr. 2.1b Nancy se mi podařilo vyvést ze strachu/znehybnění a hyperexcitace tím, že jsem jí dovolil rekonstruovat prožitek útěku a zdařeného úniku před domnělými útočníky. Pro klienta je nezbytné, aby si útěk procítil. Útěk, který není vnitřně procítěn, má jen omezené účinky.

a některé zcela vymizely. Záchvat paniky, který měla při prvním sezení, byl její poslední a během následujících dvou let, kdy dokončovala postgraduální studium, dramaticky polevily i její migrény, chronická únava a premenstruační syndrom. Kromě toho zaznamenala i jeden „vedlejší efekt": kam její paměť sahala, „nikdy […] se necítila tak živá a šťastná."

Přirozená schopnost regenerace

Tím, co Nancy umožnilo vystoupit ze zatuhlé symptomatické ulity a znovu se zapojit do života, byl tentýž mechanismus, který mě uchránil traumatizace poté, co mě porazil automobil. Třes a chvění probíhající za vřelé a uklidňující přítomnosti důvěryhodné osoby a umožňující dokončení reakce pomohly nám oběma opět získat rovnováhu a celistvost a setřást okovy traumatu.

Díky soustředěnému uvědomování a mikropohybům, jimiž jsme přehráli a *dokončili* své nedokončené, instinktivní protektivní akce, jsme oba, Nancy i já, mohli vybít z nervové soustavy zbytkovou „energii" aktivovanou k boji o život. Nancy si prožila léta oddalovaný únik, po němž prahlo její tělo, když ji jako bezbrannou dívenku přemohli a přikurtovali ke stolu. Oba jsme si zkrátka prožili a *vtělili* mocnou vnitřní moudrost pudových reakcí mobilizovaných k odvrácení hrozby.

Všímavé vnímání této ochranné prasíly nápadně kontrastovalo se zdrcující bezmocí, jež nás do té chvíle pohlcovala. Hlavní rozdíl mezi Nancyinou a mou zkušeností byl v tom, že já jsem naštěstí, díky první pomoci, kterou jsem poskytl sám sobě, a díky přítomnosti vlídné pediatričky, dokázal v zárodku zastavit rozvoj příznaků PTSD. Nancy, jako miliony dalších lidí, bohužel takové štěstí neměla. Celých dvacet let zbytečně trpěla a stresovala se, až do chvíle, kdy jsme spolu v mé ordinaci

krátce znovunahlédli a „znovuvyjednali“ její dětskou zkušenost s chirurgy.*

Kdybych si nebyl procítil primitivní svalovou energii svých sebezáchovných instinktů v protikladu k mému bezmocnému stavu, vysilující příznaky PTSD, tak tíživé a ochromující, by nepochybně propukly i u mě. Nancy unikla svým trýznitelům až zpětně, já jsem unikl katastrofě a preventivně „resetoval“ svou nervovou soustavu v reálném čase.

V situaci akutního ohrožení mobilizujeme obrovské množství energie, abychom mohli chránit a bránit sami sebe. Přikrčíme se, uskočíme, zkroutíme se, ztuhneme nebo se odtáhneme. Svaly se zatnou v přípravě na útok nebo útěk. Je-li však naše počínání neefektivní, pak zamrzneme nebo se zhroutíme. Tělo čtyřleté Nancy se snažilo uniknout, a nemohlo. Byla přemožena a proti své vůli připoutána všemocnými obry v bílých pláštích a rouškách. Během naší společně strávené hodiny se Nancyino tělo vzepřelo děsivým pocitům zahlcení a uvězněnosti. A když se takto naučilo reagovat její tělo, dokázala to i její mysl.

Jakýkoli organismus, když pocítí smrtelné nebezpečí (s malou nebo žádnou možností úniku), reaguje *biologicky* celkovou paralýzou a uzamčením. Etologové nazývají tuto reakci *tonická imobilita* (TI). Lidé v takovém stavu zamrzlosti pociťují bezmocnou hrůzu a paniku. Tento stav uzamčení a paralýzy by měl být dočasný. Volně žijící zvíře, u něhož k této reakci akutního fyziologického šoku dojde, je buď sežráno, nebo, unikne-li záhubě, pravděpodobně žije dál stejně jako před svým setkáním se smrtí. Příště bude možná ostražitější (ale ne příliš ostražité) vůči náznakům podobných hrozeb.

* Termínem *znovuvyjednání* označuji proces přepracování traumatické zkušenosti, nikoli její *znovuprožití*.

Srna se například začne vyhýbat skalám podobným té, odkud na ni skokem zaútočila puma.

Lidé po prožitém děsu nebo hrůze tváří v tvář ohrožení na rozdíl od zvířat často zůstanou uvěznění v jakémsi limbu, odkud se nedokážou znovu plně zapojit do života. Navíc pak mají sklon zamrznout v situacích, kdy by netraumatizovaní jedinci mohli pociťovat jen nebezpečí nebo dokonce vzrušení. Paralýza, místo aby byla poslední zoufalou reakcí na nevyhnutelnou hrozbu, se stává „standardní" reakcí na širokou škálu situací vyvolávajících silné pocity. Například pohlavní vzrušení se může nečekaně proměnit ve frigiditu, odpor a vyhýbavé chování.

Pohled do biologie traumatu

Potřeba objasnit příhodu s Nancy mě vedla několika novými směry. Nejprve jsem si uvědomil, že kdybych nevěřil svým instinktům a neměl taky trochu štěstí, mohl jsem Nancy stejně snadno neúmyslně „retraumatizovat" a její už tak dost závažné příznaky ještě zhoršit. Navíc jsem měl záhy poznat – jako hazardní hráč, který hned na začátku své hráčské dráhy rozbije bank –, že k takovým dramatickým, náhlým „uzdravením" nedochází pokaždé. Moje fascinující cesta za vysvětlením událostí onoho letního dne roku 1969 začala. Zjistil jsem, že fyziologické reakce tohoto druhu je nutné „titrovat" (zpřístupňovat postupně) tak, aby nebyly zahlcující. Jednoduše vystavit klienta jeho vlastním traumatickým vzpomínkám a přimět ho, aby je znovuprožil, je v lepším případě zbytečné (a vede to k oslabení integrace a pocitů sebedůvěry a harmonie) a v horším retraumatizující. Také jsem přišel na to, že reakce třesu a chvění jsou často tak jemné, že mohou být pro vnějšího pozorovatele takřka nepostřehnutelné. Častým projevem vybití je jemná svalová fascikulace (samovolné záškuby svalových vláken) nebo změna tělesné teploty (např. z velmi

nízké na velmi vysokou). Tyto změny se obvykle odrážejí ve změnách zbarvení pokožky rukou a tváře.

Během následujících desetiletí jsem z poznatků komparativního výzkumu (porovnávajícího člověka s dalšími živočichy) vyvozoval základní biologické principy traumatu. Cítil jsem, že tak mohu snáze vytvořit metodický přístup k léčbě traumatu, který bude zároveň spolehlivě a systematicky reprodukovatelný a dostatečně bezpečný. Na této pouti se mi také splnil můj dávný sen: zapojil jsem se (svým malým dílem) do vesmírného dobrodružství. Ještě jako postgraduální student na univerzitě v Berkeley jsem byl na stáži v NASA jako stresový konzultant. Při plnění svého úkolu, jímž byla pomoc s přípravou kosmonautů na první vesmírný let raketoplánem, jsem měl jedinečnou možnost zkoumat osoby s neobyčejně silnou odolností vůči stresu. Pod vlivem těchto pozorování jsem začal s odstupem několika let znovu přemýšlet o svém sezení s Nancy a o její spontánní proměně. Co když neobyčejná rezilience kosmonautů je schopností, kterou v sobě mohou probudit i ti nejhůře traumatizovaní lidé – přirozeným právem, k němuž je třeba se přihlásit?

První krok: štěstí přeje připraveným

Ve snaze pochopit, co se odehrálo toho dne s Nancy, jsem si vzpomněl na „poznámku pod čarou“, která zazněla při neformálním postgraduálním semináři o komparativním výzkumu chování zvířat. Jeden z profesorů, Peter Marler, se zmínil o zvláštním chování, jež se projevuje u živočichů sloužících jako kořist dravců (například u ptáků a divokých králíků), je-li jim během úniku pokusně bráněno v pohybu. Té noci jsem se probudil rozechvělý vzrušením. Nebyla Nancyina reakce (když ji spoutávali lékaři) obdobou této reakce znehybněných zvířat? Pokud jde o mou „halucinaci“