



Franz Ruppert

**Trauma
a rodinné
konstelace**

Duševní štěpení a jejich léčba



portál

Franz Ruppert

Trauma a rodinné konstelace

Duševní štěpení a jejich léčba

Původní německé vydání:

Seelische Spaltung und innere Heilung:

Traumatische Erfahrungen integrieren

© 2007 Klett-Cotta – J.G. Cotta'sche Buchhandlung Nachfolger GmbH,
Stuttgart

České vydání:

Translation © Petr Babka, 2007, 2024

© Portál, s.r.o., Praha 2024

ISBN 978-80-262-2234-7

Obsah

Srdečný dík!	7
1 Hluboké rány a malé trhliny	9
2 „Duše“	15
3 Pojmy a koncepce rozštěpení	22
Schizofrenní, zmítán rozpory, rozervaný, blokováný	22
Rozštěpení a disociace	24
4 Trauma a štěpení	30
Disociace v zátěžových situacích	30
Disociace a stres	31
Traumatické nouzové reakce	31
Rozštěpení a odštěpení	33
Zdravé části	35
Traumatizované části	38
Části já přežití	39
Mnohočetná rozštěpení	45
Extrémní polarizace	47
Stabilita a rovnováha	48
Tělesné předpoklady štěpení	49

5 Podoby rozštěpení	61
Existenciální traumata	62
Traumata ze ztráty	69
Traumata z narušené vazby	83
Traumata z narušeného systému rodinných vazeb	118
6 Rozštěpení a zapletení	128
Zhoubná symbióza	129
Vzorce dětské závislosti	131
Děti trpí s rodiči jejich rozštěpeními	133
Partnerské vztahy v zapletení	135
Zapletení v psychoterapii	142
Zapletení v sociální práci	145
Bludné zapletení	152
7 Život v modu přežívání	160
Akčnost	160
Potlačování symptomů	163
Odstraňování nemocí	166
8 Vnitřní uzdravení	170
Poznat svá rozštěpení	170
Rozumět rozštěpeným částem	173
Porozumět celkové organizaci částí	175
Rekonstrukce skutečnosti	177
Získat části přežití pro terapii	182
Traumatizovaná část se musí sama osvobodit	185
Východiska řešení u čtyř typů traumatu	187
Osvobodit se od dětské závislosti	195
Splynout, nebo žít vedle sebe?	198
Žít, ne přežívat	199

9	Terapeutická práce s konstelacemi	203
	Od rodinných konstelací ke konstelacím traumatu	203
	Komplexnost konstelací	206
	Praxe konstelací traumatu	208
	Metodické aspekty konstelací	211
	Zrcadlové neurony	213
	Konstelace jako fenomén zrcadlení a rezonance	220
10	Výzkumný projekt na téma metody konstelace	224
	Základní otázky výzkumu	224
	Dotázaný vzorek a vyhodnocení	229
	Jak pacienti prožívají konstelace	230
	S jakou spolehlivostí mohou zástupci zrcadlit?	244
	Informace získané konstelacemi	268
	Shrnutí a diskuse nad výsledky	282
11	Perspektivy	285
	Literatura	287

Srdečný dík!

Když v roce 2005 vyšla moje kniha *Trauma, vazba a rodinné konstelace (Trauma, Bindung und Familienstellen)*, nemyslel jsem si, že budu za pouhé dva roky psát další publikaci o své psychoterapeutické práci. Za ty dva roky se mi však nashromáždilo tolik nových fascinujících poznatků, že jsem cítil nutkání ukládat je v písemné formě, abych si je mohl uspořádat a systemizovat. V první řadě děkuji všem lidem, kteří mi nebojácně otevřeli své duše, abych to všechno mohl spatřit.

Kromě objevu duševních rozštěpení a porozumění jejich rozmanitosti mě v těchto dvou letech inspirovala také myšlenka, že existuje vnitřní souvislost mezi fenoménem duševní vazby, zrcadlovými neurony, nedávno objevenými v neurologii, a metodou konstelací. Podle mého soudu se tu otevírají nové perspektivy, jež nám dovolují nahlížet stále hlouběji do podstaty lidské duše, na její dno.

Tato kniha informuje o dalším vývoji mé teorie i mé praktické psychoterapeutické práce. Dokumentuje, jak se proměňují mé názory na metodu konstelací. Přínosem pro mě byl – kromě toho, že jsem vedl a vedu mnoho konstelací – výzkumný projekt, který jsem realizoval v Mnichově se skupinou nadšených pomocníků. Jako členové výzkumného týmu se na projektu podíleli: Katharina Ananová, Eva Baierová, Christina Freundová, Carla Krausová, Liesl Krügerová, Sabine Metzová, Cäcilia Pän-

zingerová, Monika Stumpfová a Josef Telake. Claudia Härterová převzala koordinaci empirického sběru dat a transkripci mnoha rozhovorů. Mimořádně se zasloužila o to, že empirický materiál byl připraven k vyhodnocení. Chci na tomto místě srdečně poděkovat za velkolepou práci, kterou členové výzkumného týmu vykonali s velikou obětavostí a spolehlivostí.

Můj dík náleží také paní dr. Christine Tremlové za opětovně výbornou spolupráci s nakladatelstvím Klett-Cotta Verlag. Jörgu Schneiderovi srdečně děkuji za jeho nadmíru pečlivou korekturu rukopisu a Radimu Ressoovi za podnětné rozhovory, které vedly k dalšímu prohloubení mnoha míst textu.

Mé ženě Juliane z celého srdce děkuji za to, že mě svými cennými poznámkami při pročitání rukopisu stále znovu upozorňovala na to, že nesmím věci uspěchat, nespokojovat se příliš brzy se svými tezemi, ale zkoumat a zkoušet každou myšlenku, než se dostane na veřejnost.

F. Ruppert

Hluboké rány a malé trhliny

*Dvé duší mně, ach, v hrudi přebývá
a od sebe se touží odervati;
ta jedna, lačná chapadla, jež má,
drží se, chtíčem rozdychtěna, světa;
ta druhá rve z pout hmoty křídla svá
a k božským otcům v prostor vzlétá.*

Johann Wolfgang von Goethe, *Faust I*, verš 1112–1117

Skotský spisovatel Robert Louis Stevenson (1850–1894) líčí ve svém díle *Podivný případ dr. Jekylla a pana Hyda* příběh muže, který přes den pracuje jako vážený lékař a na noc se proměňuje v propastně zlého člověka. Ctihodný doktor Jekyll se chová jako vzorný gentleman a dobrodinec svého města. V podobě pana Hyda se pod rouškou tmy bez zábran oddává všem myslitelným neřestem. Doktor Jekyll sám své duševní dilema popisuje takto: „... u mne vznikl ještě hlubší předěl než u většiny lidí mezi oblastmi dobra a zla, které se spolu střetávají a prolínají v rozdvojené lidské povaze... Ačkoli jsem vlastně vedl podvojný život, nebyl jsem vůbec pokrytec – obě stránky mé povahy byly smrtelně vážné: Se stejnou opravdovostí jsem se vrhal do hanebností, jako jsem v životě veřejném usiloval o vědní pokrok nebo o úlevu v soužení a útrapách mých bližních.“ (Stevenson, 1977, s. 180)

Doktor Jekyll spatřuje řešení v tom, že své rozdílné bytosti pomocí chemické sloučeniny oddělí jednu od druhé i tělesně. Domnívá se, že díky tomu budou moci obě touhy, které má v sobě, žít vzájemně nezávislý život, každá pod vlastním jménem a ve svém vlastním čase: „Říkal jsem si: Kdyby se každý z nich mohl vtělit v jiného jedince, zbavil by se život všeho, co je v něm nesnesitelné – hříšník by si mohl jít svou cestou, osvobozen od ctižádostivých snah a od výčitek svědomí svého ctnostnějšího dvojníka, a spravedlivý by se mohl vytrvale a bezpečně ubírat svou strmou stezkou, mohl by konat dobré skutky, v nichž nachází zalíbení, a nehrozila by mu pohana a pokuta za zlo páchané tím druhým.“ (Tamtéž, s. 181) Doktor Jekyll dokonce říká: „A tak si troufám téměř předpovědět, že se nakonec dospěje k poznatku, že člověk je vlastně soustava různorodých, rozporných a nezávislých jedinců.“ (Tamtéž, s. 181) Podle Jekylla je tedy člověk od přírody rozpolcený, přirozeně dobrý i zlý. Má dvě možnosti: Buď trpělivě snášet vnitřní rozpory a napětí, která ho souží, nebo svou rozpolcenost nějakým způsobem žít a využít. O to se svým experimentem pokusil i doktor Jekyll, ale žalostně ztroskotal. Pan Hyde se stal vrahem a doktor Jekyll spáchal sebevraždu.

Dvojí povaha nás lidí vychází najevo nejrozličnějšími způsoby. Někdy je takřka veřejná a objevuje se v novinách – když jde o osobnosti hudby, filmu nebo módy. Například Robbie Williams, slavná popová hvězda, podstoupil pobyt na klinice, protože trpěl depresemi a závislostí na medikamentech. Přes všechnu slávu, lesk a milionové jmění je v části své duše patrně hluboce nešťastný. Také v průběhu soudních procesů se u mnoha lidí ukazuje, že jsou bytostmi dvou naprosto odlišných tváří. Například ve vydání *Süddeutsche Zeitung* z 1. srpna 2006 čtu: „*Stalker si najal vraha*. Adrian J. vstupuje do soudní síně s žoviálností rozšafného chlapíka, zdraví přítomné a přívětivě všem kyne rukou. Za touto fasádou se však skrývá docela jiný Adrian J. Člověk,

který dlouhé měsíce pronásledoval svou bývalou milenkou, terorizoval ji, vyhrožoval, a nakonec si dokonce zaplatil nájemného vraha. Ten měl nejdřív vykastrovat a pak zastřelit jejího domnělého současného milence.“

Mnohé rány v duši jsou hluboké a dokážou člověka vehnat do šílenství nebo dovést k sebevraždě. Jiné nejsou vůbec tak zjevné a projevují se jen v kritických situacích. Po rozchodu partnerů se například u jednoho z nich dostaví hluboká deprese nebo panické úzkosti. Jsou také rány v duši, které sice nejsou příliš zřetelné, ale přece jen si jich můžeme všimnout. Projevují se třeba tím, že člověk něco říká a něco jiného dělá, že se dopouští věcí, kterých vzápětí lituje, že se chybami nepoučí a dělá je stále znovu. Konkrétněji: Víme sice, že kouření může vyvolávat rakovinu, ale přece kouříme dál. Leckdy jsme s jedním člověkem, a přece jsou naše myšlenky a city u jiného. Toužíme po klidu, skrytosti a bezpečí rodiny, a přece vynakládáme všechnu energii a veškerý čas na angažování v zaměstnání, politice či sociální oblasti. Nebo jsme se pevně rozhodli žít o samotě, a přece netoužíme po ničem jiném než po pevném vztahu.

Čím více se můj pohled zaměřuje na projevy vnitřní rozervanosti nás lidí, tím častěji je vidím. Jedna moje profesní kolegyně například vypráví: „V posledních týdnech jsem úspěšně ukončila práci s jednou rodinou. Všichni mě chválili, jaká jsem kompetentní, pečlivá, jakou mám dobrou dokumentaci. Ale já jsem najednou nějaká taková smutná. Nevím, čím to je. Ale už mám nový případ, a tak se soustředím na další práci.“ Zatímco mluví, vidím, že se v ní něco děje. Neustále se jí mění tvář, hlas zní chvílemi upřímností a blízkostí, chvílemi jako by mluvila kdesi za sklem. Očividně se zmítá od jednoho duševního stavu k druhému.

Nedávno jsem zakusil na vlastní kůži, s jakou rafinovaností se duševní rozpory dovedou skrývat před vlastním vědomím a jak

osvobozující je, když je člověk rozpozná a přijme. Již mnoho let jsem členem profesní skupiny, kterou jsme s kolegy vytvořili proto, abychom si mohli vyměňovat zkušenosti z rodinných konstelací a diskutovat o případech. Dnes však této skupiny využíváme především k práci na vlastních tématech. Při jednom setkání jsme mluvili na téma „chápat a být chápán“. Zpočátku mezi námi panovala nějaká nedorozumění, ale sdělovali jsme si své osobní zkušenosti s tím, jak nás druzí nevidí a nechápou, a své pocity urážky či křivdy a postupně mezi námi vyvstávalo stále větší vzájemné porozumění. Když se měl na závěr sezení každý vyjádřit, všichni sdělovali své uspokojení. Také já jsem chtěl říci, jak jsem rád, že jsme spolu tak otevřeně mluvili. Náhle jsem však pocítil tlak na prsou a bodavou bolest u srdce. Vzchopil jsem se a odhodlal se popsat ostatním tento rozdíl mezi mým myšlenkovým vyhodnocením setkání a tělesnými pocity, které se ve mně najednou hlásily ke slovu. Dostal jsem se tím do zvláštního stavu. Vytryskly mi slzy. Tlak na prsou po několika minutách polevil. Bodavá bolest u srdce však zůstávala, a dokonce sílila. Všiml jsem si, že dobře míněná slova ostatních účastníků, kteří můj proces pozorovali a komentovali, došla sice k mému sluchu, ale prozrazovala hlavně to, že mému stavu vlastně nerozuměli. Zůstal jsem vědomě nadále v tomto stavu, přestože jedna část ve mně říkala, že už je toho dost, že ostatní by beztak nepochopili, co se ve mně děje, že mi v tom není pomoci a stejně už bylo naše setkání u konce.

Pokoušel jsem se čím dál silněji soustředit na bodavou bolest. Po chvíli se mé pravé oko začalo plnit slzami, zatímco levé zůstávalo suché. Uvědomil jsem si linii rozdělující mé tělo na dvě poloviny. V levé části bylo stále tepleji a plněji, zatímco v pravé čím dál více pusto a chladno. Pokusil jsem se přenést teplo a další pocity z levé poloviny těla do pravé, ale poznal jsem, že chci příliš mnoho a příliš rychle. Raději jsem připustil, že nyní jsou tedy

v mém těle dva stavy zároveň. Naprosto zřetelně jsem je vnímal. Jedna polovina mého těla byla emocionálně rozbouraná, zatímco druhé se emoce netýkaly. Jedna část ve mně intenzivně vnímala a cítila, zatímco druhá to reflektovala a usilovně o tom přemýšlela. Po nějaké době jsem řekl ostatním, že jsem prozatím zjistil o tomto procesu dost, a poděkoval jim, že byli mému procesu přítomni jako průvodci.

Po tomto zážitku jsem už chápal nejen hlavou, co znamená nebýt chápán. Mohl jsem to zřetelně vnímat jako cosi velmi bolestného. To je pocit, který znám dobře z dětství. Zároveň jsem získal zkušenost, že se mohu ostatním dívat do očí, i když jejich slovní projevy prozrazují, že mně a mému vnitřnímu stavu vlastně nerozumějí. Mohl jsem být tak, jak jsem byl, a druhé jsem mohl akceptovat takové, jací byli. Nebyl jsem na ně odkázán, ale také jsem je nemusel odmítat, nebo dokonce odsuzovat za to, že mi nerozumějí. Mohl jsem je akceptovat takové, jací jsou, totiž jiní než já, a přijímat je jako své přátele a kolegy. Sám sebe jsem mohl přijímat v této rozpolcenosti. V době, která následovala, se z tohoto postoje vyvinul vzrušující proces vnitřního uzdravení.

Ještě před několika lety jsem nedokázal vidět symptomy traumatizace. Od té doby, co o fenoménu trauma vím více, se podstatně změnilo mé jednání se sebou i s druhými lidmi. Svým studentům nyní dokážu sdělit jiné vědění než dřív a jako psychoterapeut mohu pracovat docela jinak. Něco podobného se mi stalo vůči fenoménu duševního štěpení. Něco jsem o tom sice četl, ale až donedávna jsem vlastně nechápal, že obvykle nejsem v kontaktu jen s jedním určitým člověkem, ale s mnohostí jeho vnitřních stavů zároveň, ať už jsou vedle sebe, nebo následují po sobě. Objevoval jsem projevy duševního rozštěpení na sobě i na mnoha jiných lidech. Poznání, že duševní rozštěpení se vyskytuje velmi často, od základů proměnilo můj obraz člověka a světa. Najednou jsem začal přicházet na kloub mnoha záha-

dám, proč se my lidé chováme tak či onak. Mám-li použít matematický obraz, pak jsem se dříve pokoušel řešit rovnici o jedné neznámé, zatímco dnes už vím, že tato rovnice má více než jednu neznámou a že těch neznámých je možná celá řada. Tím vznikly nové možnosti a koncepce řešení. Díky tomu teď vidím daleko více možností, jak jednoznačněji rozumět různým navzájem odlišným životním projevům jednoho a téhož člověka a jak mu být jako terapeut průvodcem, když hledá cestu ze své duševní rozštěpenosti. V této knize se zabývám tím, co vlastně duševní rozštěpení jsou, jak v duši vznikají a jak můžeme nalézat cesty k jejich uzdravení.

„Duše“

Žijí svůj život v rostoucích kruzích.

Rainer Maria Rilke

S pojmem „duše“ se setkáváme ve všech kulturách světa. Pojí se s ním celé bohatství obrazů a představ. Indogermánský kořen slova „saivala“ (odtud německé slovo „Seele“) například znamená „přicházející z moře“. V indogermánské představě je totiž moře místem, kde přebývají nezrození a mrtví. Podle Jana Hopeho je naše duše dodnes snad největším tajemstvím (Hope, 2005). Profesor Hartmann Hinterhuber z Innsbrucku shromáždil podoby představ o duši v různých náboženstvích a filozofiích celého světa a na základě pojmu duše se pokusil o náčrt přírodních a kulturních dějin psýché, ducha a vědomí (Hinterhuber, 2001). Duši nenajdeme v člověku jako orgán nebo nějakou věc – ani v mozku, ani v těle. Není to materie („hardware“), je to energie a informace („software“), která drží lidské tělo při životě. Poznáváme ji tudíž jen podle jejích projevů, podle toho, co vnímá, cítí, myslí, jak se chová a jaké má vzpomínky. Poznáváme ji podle toho, z čeho má strach, na co má chuť, co ji těší, o čem pochybuje, co v ní vzbuzuje zoufalství, v co doufá, v co věří.

Málokomu dělá potíže vyslovit „moje duše“. Pozoruhodné však je, že představy o „duši“, které mají lidé, s nimiž se setká-

vám v terapeutických souvislostech, jsou velice málo závislé na náboženských, filozofických a ezoterických koncepcích. Mnozí lidé vyslovují až příliš snadno slova „moje duše“ ve srovnání s koncepty „moje psýché“, „má identita“ nebo „můj duch“, které jsou ve vědách běžnější.

Od doby Sigmunda Freuda víme, že vědomí a identita zdaleka nejsou totéž. Naše psychologická podstata je mnohem víc než jen to, co vědomě vnímáme, cítíme, myslíme a na co si vzpomínáme. Slovo „duše“ je bližší našim emocím a lépe vystihuje představu, že existuje cosi uvnitř nás, co je nám vlastní. Toto se mi na pojmu „duše“ zamlouvá. Používám ho víceméně pragmaticky a stále znovu jsem překvapován mnohoznačností, kterou v sobě tento výraz skrývá. „Duše“ je pro mě kreativní koncepce, jež při setkání s člověkem otevírá mnoho podstatných otázek:

- Kdy vzniká duše člověka?
- Co je na duši to vlastní?
- S čím je lidská duše ve spojení?
- Čemu se duše otevírá a před čím se uzavírá?
- Kolik má vrstev?
- O co se duše tříští?

Myslím si, že duše člověka nevzniká až po jeho narození. Pravděpodobně má svůj počátek v aktu početí dítěte. Když se muž a žena milují, má jejich vztah k počatému dítěti naprosto jinou kvalitu, než když dítě vzejde ze znásilnění nebo je počato nedopatřením. Od pacientů, kteří se zrodili jako výsledek znásilnění, vím, jak je pro ně těžké mít se rádi. Nezrodili se totiž z lásky. Může se také stát, že například žena nemiluje otce svého dítěte, ale jiného muže. Rovněž tento citový zmatek určuje od samého počátku duševní vývoj dítěte.

Živý tvor není jen nějaký shluk chemických látek. Je to pevná substance a zároveň energie a informace. Duše dítěte tudíž skrze

látku pocházející od otce a matky dostává na svou životní pouť pravděpodobně i jejich energii a informaci a rovněž energie a informace jejich předků. Geny nejsou pouhé čistě fyzické nosiče informace, jsou to životní zkušenosti lidstva obecně a předků nově vznikajícího člověka konkrétně, zhuštěné a v materiální podobě. Gerald Hüther k tomu píše: „Představa, že živá bytost je prostě jen obzvláště komplikovaně vystavěná forma materie, která se dá popsat fyzikálními nebo chemickými zákonitostmi, je pro porozumění a analýzu živých struktur nepoužitelná. Na živé systémy musíme hledět spíše jako na útvary, které jsou s to využívat zcela určitých fyzikálních a chemických vlastností svých materiálních stavebních prvků k tomu, aby si na základě interních vzorců, ať samostatně vyvinutých, či přejatých od předchůdců, vytvořily a nadále udržovaly určitou vnitřní strukturu vztahů. Tím, co každá živá bytost musí mít a co ji teprve činí živou, je tedy plán vycházející z vlastního nitra, matrix řídící jeho vnitřní organizaci a jeho strukturu, tj. vnitřní obraz toho, jaká by měla být nebo jakou by se mohla stát.“ (Hüther, 2006, s. 33)

Každá nová duše tedy povstává z duše rodičů. To ji určuje jak v dobrém, tak ve zlém. Toto duševní dědictví je startovním kapitálem pro nový život a zároveň převzetím hypotéky života starého. V každém novém člověku musí tedy být patrně dovedeno ke konci něco starého, tradovaného, ale je v něm též šance na nový životní počátek. Tyto dary a zátěže tvoří v každém člověku jeho vlastní duševní potenciál, díky němuž se může stát čímsi jedinečným, něčím, co tu ještě nikdy nebylo. Duše člověka je vždy něco jemu vlastního, něco, co se může, musí a smí rozvíjet z toho, co je dáno.

Duše člověka roste v komunikaci s jinými lidmi, stejně jako jeho tělo. Než se dítě narodí, přijímá vše, co ke svému životu potřebuje, od své matky. Za normálních okolností to matka připoustí a ráda předává svému dítěti to, co má duševně k dispo-

zici. Pro duševní vývoj dítěte je bezpochyby pravým požehnáním, když se také otec raduje z jeho zrození a ze všech sil matku podporuje.

Stává se však, že má žena rozporuplný či přímo odmítavý postoj k tomu, že se dostala do jiného stavu a vyrůstá v ní dítě. Má strach z odpovědnosti a závazku, necítí dostatečnou podporu ze strany otce dítěte, pokouší se možná o vyhnání plodu nebo jde na interrupci. Možná se velmi špatně stravuje či navzdory těhotenství nadále užívá drogy. To vše velmi časně poškozuje komunikaci mezi matkou a jejím dítětem. Pro duševní vývoj dítěte to znamená značnou potíž. Vždyť je ohrožováno svou vlastní matkou a jeho duše musí bojovat o přežití. Je možné, že už pouhá myšlenka těhotné ženy na potrat vyvolává ve vznikajícím dítěti existenciální úzkosti. Buď to duševní energie nastávajícího života překoná a vydrží, nebo již takto brzy odejde z jeviště života. Na samovolný potrat a narození mrtvého dítěte můžeme pravděpodobně hledět mimo jiné z tohoto hlediska. Duševní zátěž, kterou dítěti připravili jeho rodiče, byla pro dítě a jeho malou duši příliš velká a jeho vůle k životu předčasně vyhasla.

Když se dítě rodí, opouští chráněný prostor v matčině těle a musí si začít hledat vlastní místo v lidské společnosti. Jeho duše, stará devět měsíců, se setkává s jinými lidmi a s jejich duševními potřebami. Na prvním místě je tu pro dítě matka a její duše, která dítěti připravuje láskyplné přijetí světa, nebo kterou bude dítě vnímat jako zátěž vlastního života. Podle toho se buď duši dítěte dostane spousta lásky, pozornosti, starostlivosti a opory, mnoho získá a pozvolna zaujme své vlastní místo v rodině. Anebo bude duše dítěte od prvního dechu zakoušet, že nemá k dispozici žádný svobodný prostor, v němž by mohla rozvíjet svou vlastní osobitost. Cítí, že ji nechtějí, že ji odmítají a zanedbávají. Tvrdě se to dotýká například duší dětí, jež byly po

porodu předány k adopci. Ze situace v prvních letech po porodu může vzniknout zásadní těžkost duševního vývoje: Dokáže dětská duše vydržet odmítnutí vlastními rodiči? Jak může uchránit vlastní život a vlastní duši před ohrožením od lidí, na které je naprosto odkázána a jimž musí nejvíce důvěřovat?

Děti jsou vlastně vždy využívány k tomu, aby lidé uspokojili svou potřebu rozmnožování, svou touhu po vlastní rodině nebo aby dosáhli životní spokojenosti. Nevědomá i vědomá přání a představy rodičů, jež se týkají jejich dítěte, jsou také odměnou za nemálo toho, co si rodiče kvůli dítěti odpírají. Když však matka či otec chtějí od dítěte víc získat, než kolik jsou mu schopni nebo ochotni dát, anebo jestliže se pokoušejí zabrat duši dítěte celou pro sebe, když si na ni dělají nárok, aby jejich vlastní nuzná duše získala něco, po čem úpěnlivě touží, je duši dítěte velice úzko. Co si pak dítě může počít? Kolik může ze své vlastní duše odevzdat? Co si musí ponechat, aby samo nezaniklo? Jak může jeho vlastní duše snést takový rozpor, že lidé, které nejvíce miluje, mu způsobují ty nejhorší věci?

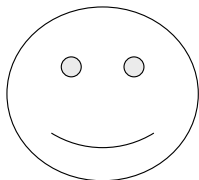
Na počátku života je duše dítěte ještě nevinná, ať bylo dítě počato za jakýchkoli okolností. Neprovinila se tím, že třeba vzešla ze znásilnění. Duše dítěte si svou nevinnost udržuje tak dlouho, dokud jí rodiče, sourozenci a později i ostatní lidé ochotně, dobrovolně a rádi poskytují všechno, co potřebuje ke svému rozvoji, a dokud to může svým vlastním způsobem vyvažovat vlastními schopnostmi. Jestliže však dítě musí bojovat o to, aby si mohlo od druhých vzít něco, co mu neposkytují rádi, nebo jestliže se musí podrobit druhým, aby přežilo, velmi brzy v takových bojích a konfrontacích svou nevinnost ztrácí. Dětská duše se sama stane pachatelem, který druhým něco odnímá, jenž druhé omezuje, který je využívá a zneužívá pro vlastní potřeby. Jako oběť jednání svých rodičů se obvykle sama stává pachatelem.

Potenciál a míra ochoty brát si násilím něco, co druhí nedávají rádi, jsou u mužů zjevně vyvinutější než u žen. Ženy mají v průměru podstatně rafinovanější taktiky, jak v postavení oběti získat, co jejich duše potřebuje. Otázka je, jak se člověk – lhostejno, zda muž, či žena – se svým postavením oběti a pachatele vyrovnává ve své duši. Přijímá je? Popírá? Uznává je, nebo naopak přesouvá vinu vždy na někoho jiného? Je vůbec nějaké východisko z toho, že je člověk obětí, pachatelem nebo obojím zároveň? Je nevinnost navždy ztracena? Může se bez ohledu na moc či bezmoc znovu zrodit láska?

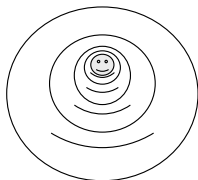
Duševní vývoj tedy může přinášet mnoho zlomů, trhlin a rozporů. Normální, zdravý duševní vývoj bychom si mohli představit tak, že kolem počátečního bodu se jako kolem centra tvoří nové a nové vrstvy duše a starý vývojový stupeň je vždy obklopen vrstvou nového stupně. Staré a nové je spolu nerozlučně spjato. Lidská duše získává v průběhu let na stabilitě a síle, jako se kmen stromu rozšiřuje o stále nové a nové letokruhy a strom nabývá na pevnosti a síle. A jako můžeme z letokruhů vyčíst, co se dělo během celé doby, kdy strom rostl a zrál, jak se výhonek vzrostlý z klíčku měnil v mladý stromek, který rostl a nabýval na síle, až se stal statným stromem, stejně můžeme z „letokruhů duše“ poznat, jak člověk vyrůstal a zrál z embrya přes kojence, batole, předškolní dítě, dítě školou povinné a dítě v pubertě až k mladému muži nebo ženě a k dospělému člověku.

Obrázek 1 zpodobuje mou představu integrálního vývoje lidské duše. Nalevo je duše v pohledu zevnějšku, kdy je vidět jen vnější, povrchová vrstva, tedy ta nejstarší součást osobnosti („kůra“). Napravo ji vidíme jakoby zevnitř a vidíme jádro i jednotlivé vrstvy osobnosti, jak se postupně ukládaly jedna na druhou. Kdybychom z této vnitřní perspektivy vytahovali na světlo jednotlivé vrstvy osobnosti, ukazovala by se nám pokaždé jiná

tvář člověka v určité vývojové fázi. V každé z těchto součástí osobnosti jsou vlastním, osobitým způsobem uskutečněny různé etapy obvyklého, normálního duševního vývoje člověka. Vycházejí jedna z druhé a vzájemně se doplňují. Existence kterékoli z nich neprotiřečí ani nebrání existenci ostatních.



zvenku



zevnitř

Obrázek 1: Integrální duševní vývoj z vnější a vnitřní perspektivy

Pojmy a koncepce rozštěpení

Schizofrenní, zmítán rozpory, rozervaný, blokováný

Snad každý si přeje dobře integrovaný vývoj své osobnosti. Přesto, jak se zdá, není zdaleka výjimečný případ, že si jednotlivé osobnostní součásti jednoho a téhož člověka odporují a jedna druhé brání. Zkušenost vnitřní rozporuplnosti či rozervanosti máme sami, nebo ji můžeme pozorovat na mnoha jiných lidech. Přesto pro nás nebývá snadné přijmout, že jsme z duševního hlediska „bytosti mnoha tváří“. Naše bezprostřední prožívání nám takřka nedovoluje skutečně pochopit, že jsme víc než jedna osoba, že naše tělo obývá více osob zároveň. Představa, že bychom byli paralelně dvěma nebo i více osobami a měli několikerou identitu, hluboce otřásá naším pojetím toho, co označujeme jako „já jsem“. Vyvolává úzkosti, strach ze ztráty stability, z toho, že jsme nenormální a duševně nemocní, že nás druzí označí za blázny.

„Copak jsem schizofrenní?“ Tato otázka se nevyhnutelně vynoří, jakmile je řeč o duševní rozpolcenosti. Slovo „schizo-“ skutečně znamená „rozpolcený“. V doslovném překladu slovo „schizofrenie“ znamená „rozpolcená bránice“. Podle antické představy byla bránice sídlem duše. Schizofrenie je však speciální psychiatrická diagnóza, kterou můžeme člověku přiřknout jen tehdy, je-li například pronásledován, ačkoli ho nikdo nepronásleduje

a nikdo mu nehodlá ublížit, nebo souží-li ho pocity viny, třebaže ve skutečnosti nikomu nic neprovedl. O schizofrenii tedy na odborné půdě mluvíme, trpí-li člověk zdánlivými vjemy (tzv. halucinacemi) a bludnými představami. Není divu, že nikdo nechce být považován za schizofrenika, tím spíše, že tuto nemoc dosud i mnozí odborníci pokládají za nevyléčitelnou. „Schizofrenie“ tedy není tak docela vhodný termín, chceme-li obecně označit fenomén duševní rozpolcenosti. Symptomy „schizofrenie“ jsou podle mých zkušeností následky obzvláště závažných forem duševní rozervanosti, vycházejících ze zcela určitých událostí, které se sebehly v systému rodinných vazeb (Ruppert, 2002). V jedné z dalších kapitol této knihy se speciálním obrazem symptomů schizofrenie ještě budu zabývat, až půjde o téma „traumata z narušeného systému rodinných vazeb“.

Termín „schizofrenie“ je tedy k obecnému pojmenování toho, o co v mé knize jde, příliš silný, příliš specifický a příliš zatížený. Jiné vyjádření užívané v běžném jazyce zase říká příliš málo: „Jsem nerozhodný a zmítám se v rozporech.“

Podstatně více se tomu, o co v mé knize jde, přibližuje pojem „vnitřní rozervanosti“, rovněž užívaný v běžné komunikaci. Tento výraz nechává jasněji vyvstat představu a pocit nouze, v níž se ocitl člověk, jehož duševní struktura je vystavena velkému napětí, tkáň jeho duše je hluboce roztržena, nebo dokonce rozervána do mnoha oddělených kusů.

Též slovo „blokáda“ podle mého soudu dobře vyjadřuje tu skutečnost, že v jediném člověku existují rozporná hnutí, která si vzájemně brání. Člověk by chtěl něco udělat, ale něco jiného mu v tom zabraňuje. Rád by něco řekl, ale nevysloví to. Blokády se často projevují tělesně, například svalovým napětím, tlakem na prsou a bolestmi hlavy.

Mnohost různých pocitů sama o sobě ještě není důkazem hlubokého rozštěpení duše. Nalézáme ho až tam, kde je místo

množství různých citových stavů jen nevelký výběr naprosto protikladných duševních hnutí. Trhlina je viditelná, když v duši nedokáže mnohé existovat zároveň, ale smí být buď jen jedno, nebo druhé.

Rozštěpení a disociace

Psychoanalýza: Freud a Kernberg

Skutečnost vnitřní rozervanosti a rozpolcenosti lidské přirozenosti vyjadřovala dosud psychologie různými způsoby. Sigmund Freud (1856–1939) svou koncepcí ono a nadjá poukázal na zásadní polaritu lidské duše. Proti egoistickému ono a jeho pudovým potřebám stojí přísné, trestající nadjá, které na člověka naléhá, aby potlačil své pudové potřeby a slepě se přizpůsobil kulturním normám. V sevření mezi nároky ono a protikladnými nároky nadjá se pak já musí snažit o nalezení kompromisu, který konkrétní člověk snese a s nímž může žít.

Freud používá také pojem „rozštěpení“. Rozštěpení je u něj jedním z obranných mechanismů duše vedle vytěsnění a popření. Vytěsněním pudových nároků, především sexuálních a agresivních impulzů, z nitra duše a popřením určitých vjemů z vnějšího světa podle Freuda v člověku vznikají postoje, které jsou navzájem protikladné a neslučitelné. Tento výsledný stav nazývá „rozštěpení já“, což pro něj znamená „nedokonaný pokus o odpoutání od reality“ (Freud, 1979, s. 58). Rozštěpení je tedy u Freuda pokusem o popření reality.

Rozštěpení jako obrannému mechanismu se v psychoanalýze freudovského ražení dlouhou dobu věnovalo málo pozornosti. Diskuse o duševních rozštěpeních znovu ožila až v sedmdesátých letech 20. století, kdy se odborný zájem začal stále více

zaměřovat na takzvanou hraniční („borderline“) poruchu osobnosti. Mezi jinými se Otto Kernberg pokusil pomocí koncepce rozštěpení z psychoanalytického hlediska vysvětlit stavy typické pro hraniční poruchu osobnosti – popření, projekce a introjekce, znehodnocení a idealizace, projektivní identifikace nebo fantazijní představy všemohoucnosti (Kernberg, Dulz a Sachsse, 2000). V tomto pojetí prochází každé dítě vývojovým stadiem, v němž nedokáže do své duševní struktury integrovat ambivalentní vjemy z vnějšího světa, především ty, které se týkají matky. „Dobrá“ a „zlá“ matka jako zvnitřněné obrazy matky („objektní vztahy“) existují v dítěti zpočátku samostatně vedle sebe. Podle Kernberga je úkolem duševního zrání překonat toto primitivní vývojové stadium a dospět k realistickému pohledu na vztahy, spočívajícímu v poznání, že druzí lidé mohou být jak dobří, tak zlí. Podle této teorie se člověk i v dospělosti, jestliže se jeho duševní zrání nezdařilo, propadá v krizových situacích zpátky do raného stadia duševního vývoje, kdy jeho duše byla rozštěpena. Na psychické rovině „regreduje“ na úroveň kojence (Kind, 2000).

Teorie traumatu: Herman, Putnam, Huber

Psychoanalýza má své kořeny v německém jazyce, zatímco novější teorie traumatu pocházejí především z Ameriky. Freud ve své teorii odložil stranou zpočátku používanou koncepci traumatu ve prospěch koncepce založené na pudu. V kontextu teorie traumatu se nemluví o rozštěpení, ale spíše o „disociaci“. Tento pojem pochází od Pierra Janeta (1859–1947), jednoho z prvních psychiatrů, kteří pochopili význam traumatu pro vznik duševních onemocnění. Nesnesitelné emoční reakce na traumatické zážitky podle něho způsobují změny ve vědomí, a ty pak vyvolávají hysterické symptomy. Tento změněný stav vědomí nazývá Janet „disociace“ (Herman, 2003, s. 23). „Disociace“ je rozdělení

(či oddělení od) něčeho, co patří k sobě („sociace“). Protějškem „disociace“ je „asociace“. Tímto výrazem míníme spojování oddělených fenoménů.

V užším smyslu je v rámci teorie traumatu disociace především mechanismem pro přežití dětských traumat. Děti, které musí prožívat masivní a opakované zkušenosti tělesného nebo sexuálního násilí, v pojetí teorie traumatu štěpí svou osobnost, aby rozdělily stavy, jež ve vzpomínkách vyvolávají prožitá traumata. Schopnost disociovat považuje většina autorů za možnost východiska a duševního přežití v situacích bezmoci. Frank Putnam poukazuje na čtyři funkce, které může disociace vykonávat v traumatické situaci a po traumatickém zážitku. „Aby děti utekly od traumatu, využívají hojně především svých schopností disociace – cíleně se dostávají do stavů disociace. O stavech disociace vědomí je známo, že mohou fungovat jako reakce přizpůsobení akutním traumatům. Umožňují totiž: 1. únik z omezení daných realitou; 2. vymezení traumatických vzpomínek a afektů do oblasti za hranicemi normálního vědomí; 3. změnu sebeidentifikace nebo odpoutání od ní (takže trauma prožívá někdo jiný či depersonalizované já) a 4. neutralizaci bolesti.“ (Putnam, 2003, s. 77)

V ještě širším smyslu se disociace obecně oceňuje jako schopnost lidské psýché přizpůsobit se extrémně těžkým a zatěžujícím životním situacím. Ludwig (1983) definuje disociaci takto: „Disociace je psychobiologický mechanismus, který tkví v základu celé rozmanitosti forem změněného vědomí, mimo jiné konverzní hysterie, hypnotického transu, transu média, mnohočetné osobnosti či posedlosti duchy. Je to mechanismus nesmírné hodnoty pro přežití individua i druhu. Za určitých okolností plní sedm důležitých funkcí. Umožňuje: 1. automatizaci určitých forem chování; 2. efektivní a ekonomické vynakládání sil; 3. řešení zdánlivě neřešitelných konfliktů; 4. útěk od tlaku reality; 5. izolaci od prožitků katastrof; 6. katarzní (očistnou) abreakci urči-

tých pocitů a 7. zesílení stádního pudu (individuální já se vzdává své identity ve prospěch identity skupinové, zvyšuje se míra sugestibility jedince atd.).“ (Ludwig in: Putnam, 2003, s. 32)

Rovněž Michaela Huberová, odbornice na trauma, vidí ve schopnosti disociace víc než jen souvislost s traumaty. Schopnost disociovat podle ní umožňuje člověku takzvaně přepínat v běhu každodenního života a zabráňovat tak přetížení duše nadměrnou záplavou podnětů (Huber, 2003, s. 54 nn).

Autobiografie disociativní identity: Schreiber, Chase, Casey, Fröhlich

Literatura na téma traumatu se shoduje v tom, že za nejzazší formu disociace považuje disociativní poruchu identity. Tento pojem víceméně vytlačil starší označení mnohočetná porucha osobnosti. V případě disociativní poruchy osobnosti už neexistuje žádné jednoznačné já. V psyché traumatizovaného člověka vedle sebe existují různé stavy já. Čím intenzivnější jsou traumatizující zážitky a čím déle trvají, tím větší množství částečných identit se podle této teoretické koncepce tvoří. Ty pak žijí samostatným životem v psyché jednoho a téhož člověka. Z dříve integrálního já vznikají „alternativní“ osobnosti, jinak řečeno paralelně existující osobnostní stavy. Žijí v jednom a témže těle a přitom mají různý charakter, stáří i pohlaví, a často mají dokonce svá vlastní jména.

Široká veřejnost se s tématem mnohočetné osobnosti či disociativní poruchy identity seznámila především díky autobiografickým publikacím, jako byly *Sybil* (Schreiber, 1994), *Výkřik* (Chase, 2002), *Já jsem mnohý* (Casey, 1997) a *Otče náš v pekle* (Fröhlich, 1996). Zejména ve Spojených státech amerických rozpoutaly tyto texty rozporuplnou diskusi o možnostech a rozsahu rozštěpení osobnosti. Sám jsem pracoval s nejedním pacientem,

na kterého se hodí diagnóza disociativní poruchy identity, případně mnohočetné identity. Víím tudíž, že takové extrémní zlomy v identitě, při nichž už prakticky neexistuje žádné stabilní jádro identity, jsou možné a že se objevují především v případech, kdy je dítě časně a opakovaně extrémně traumatizováno sadistickým a sexualizovaným násilím.

Teoretické základy koncepce člověka jako bytosti mnoha tváří

Poznání, že my lidé nemusíme mít jednotné já a můžeme být rozloženi do mnoha částečných identit, se u psychoterapeutů, kteří se zabývají závažnými problémy lidské duše, setkalo na celém světě s uznáním a souhlasem. Americký profesor psychiatrie Richard C. Schwartz ve své knize *Terapie s vnitřní rodinou* (2004) podává přehled osobností, jež dospěly k přesvědčení o „multiplacitě“ lidské psýché. Upozorňuje mimo jiné na tato jména:

- Carl Gustav Jung a jeho koncepce archetypů, tedy oddělenosti individuálního vědomí od kolektivního,
- Roberto Assagioli a jeho koncepce částečných osobností,
- Melanie Kleinová, Otto Kernberg, Donald Winnicott a teorie objektních vztahů s jejím předpokladem, že dítě do sebe částečně přijímá identitu svých rodičů,
- Heinz Kohut a jeho psychologie selbst, rozlišující mezi ideálním já a reálným já,
- Eric Berne a jeho transakční analýza, která předpokládá různé stavy já (rodičovské já, dospělé já, dětské já),
- Milton Erickson a jeho hypnoterapie, jež terapeuticky pracuje s různými stavy vědomí jednoho a téhož člověka,
- John Watkins a Helen Watkinsová a jejich „Ego State Therapy“.

K tomuto výčtu bych rád připojil také koncepci „vnitřních hlasů“, kterou Hal a Sidra Stoneovi vypracovali v metodu „voice dialogue“ (Stone a Stone, 2000). Tato metoda se v posledních letech zabývala také v Německu, kde se jí už dostalo kreativního zpracování: rozlišujeme hlavní hlasy a potlačené hlasy, víme, že mají různou energetickou kvalitu a různé postavení v celkové psychické struktuře člověka (Wittemann, 2006). Dále bych chtěl upozornit na model „vnitřního dítěte“, jež rozvíjí více autorů a který se využívá v praktické terapeutické a poradenské činnosti (Bradshaw, 2000; Chopich a Paul, 2005; Wolinsky, 1995).

Richard Schwartz spojil rozmanitost těchto teorií v následující náhled: „Ať už teoreticky předpokládají jakýkoli zdroj vnitřních entit (učení, trauma, introjekci, kolektivní nevědomí nebo přirozený stav duše), spatřují v nich mnozí z těchto teoretiků úplné osobnosti. Všechny spojuje víra, že tyto vnitřní entity jsou víc než pouhé nakupeniny myšlenek či pocitů nebo čistě duchovní stavy.“ (Schwartz, 2004, s. 30)

Já jsem se pro svou vlastní práci rozhodl užívat pojmů „součásti osobnosti“, „části, součásti já“ a „částečné osobnosti“. V traumatické zkušenosti člověka vidím hlavní příčinu toho, že tyto součásti osobnosti vznikají. Existují v lidské duši nejen přechodně, ale trvale. Rozštěpení vzniklá z traumat trvají, dokud se opět nezacelí v procesu vnitřního uzdravení.

Trauma a štěpení

Disociace v zátěžových situacích

Disociativní duševní procesy můžeme snadno pozorovat na sobě samých. Když je nám nějaká situace emocionálně příliš obtížná, své pocity redukuje nebo z nich vnitřně „vystoupíme“. Když například vidíme v televizi příliš mnoho obrazů bídy a nouze, musíme pozapomenout na soucit, abychom neupadli v zoufalství.

Lidé pracující v některých oborech musí odsouvat city stranou, potlačovat je či je nechat „ztuhnout“. Lékař by nemohl operovat, kdyby soucítil s pacientem a jeho bolestí. Řezník by nemohl zabíjet, kdyby mu bylo líto zabíjeného zvířete. Kdo pracuje v továrně na výrobu munice, jistě by nesnesl, kdyby dennodenně myslel na to, že kulka, kterou třeba právě odlévá, jednoho dne někoho zabije. Policisté, pracovníci záchranné služby nebo hasiči musí dokázat spoutat své úzkosti, soucit s obětí i spontánně vyvstávající pocity vzteku či zloby vůči pachateli, mají-li být schopni vykonávat svou službu. Když se jim někoho nepodaří zachránit, nesmějí si to osobně klást za vinu.

Disociace a stres

Mnohé disociace jsou jen dočasné. Jakmile pomine zátěžová situace a nastane situace příjemná, můžeme své vytěsněné pocity opět uvolnit. Čím déle však zatěžující situace a emocionální stres trvají, nebo se dokonce přiosťřují, tím těžší je opět pociťovat to, co jsme na přechodnou dobu potlačili. Za určitých okolností je zapotřebí delšího časového odstupu od situací, které stres vyvolaly, aby se člověk mohl zase cítit duševně integrovaný.

Myslím si, že je užitečné rozlišovat u tématu disociace a rozštěpení mezi zátěžovou situací, stresovou situací a situací traumatickou. Zátěžové situace způsobují spíše jen krátkodobé oddělení pocitů od vědomí, zatímco stresové situace vedou k déletrvajícím pocitovým disociacím, které mohou po odeznění stresové situace ustupovat. Hluboká rozštěpení, jež vedou k trvalému oddělení těla, pocitů a ducha, jsou podle mých zkušeností následkem traumatických prožitků.

Traumatické nouzové reakce

O traumatizacích víme díky pracím posledních desetiletí podstatně víc než dříve (van der Kolk, McFarlane a Weisaeth, 2000). Přibývá odborných časopisů, které informují o aktuálním stavu vývoje teorie traumatu a zveřejňují výsledky nejnovějšího bádání (v Německu jsou to např. *Trauma und Gewalt* nebo *Zeitschrift für Psychotraumatologie und Psychologische Medizin*). Traumata jsou psychicky náročné zkušenosti existenciálního ohrožení, jež ve svém životě učiní víceméně každý. Gottfried Fischer a Peter Riedesser v učebnici psychotraumatologie definují traumatickou zkušenost jako „vitální prožitek diskrepance mezi faktory hroživé situace a individuálními možnostmi jejich zvládnutí, s nímž

souvisí pocit, že člověk je jako bezmocný a bezbranný vydán všanc okolnostem, což způsobuje, že je natrvalo otřeseno jeho porozumění sobě samému a světu“ (Fischer a Riedesser, 1999, s. 79). Trauma pak představuje v první řadě zkušenost, že člověk je bezmocný a vydán všanc.

Takové zkušenosti mají lidé od nepaměti. I zvířata se běžně ocitají v traumatických situacích. Bylo by divu, kdyby příroda na tak univerzální fenomén nevynalezla žádnou vlastní odpověď. Základní pravidlo přirozeného zvládání traumatických zážitků tkví principiálně v tom, že se přežití v případě nutnosti podřizuje a obětuje všechno ostatní. V nouzových případech ustupují do pozadí veškeré speciální kvality, které život obohacují, zkrášlují a zpříjemňují, jen aby zůstal zachován život jako takový.

Tento princip platí na osobnostní, individuální úrovni, právě tak jako na úrovni skupin. Jak to vypadá konkrétně? Řekněme, že se někomu stala autonehoda. Jedna moje pacientka mi například vyprávěla o následující nehodě. Sjela autem z vozovky, auto se převrátilo a začalo hořet. Měla uvnitř své malé dítě. Ačkoli sama utrpěla těžké zranění a byla vklíněna mezi sedadlem a volantem, dokázala vymanit dítě z dětské sedačky a vysvobodit je z planoucího auta. Vyhodila dítě rozbitým oknem na mokrou trávu a potom vyprostila i sebe.

Co se tu stalo? Tato žena se ocitla v takřka bezvýchodné situaci. Přesto měla náhle dostatek síly a energie pro mimořádný výkon. Zachránila nejprve své dítě a pak i sebe. Nevnímala v této situaci bolest vlastního těla. Jednala intuitivně správně tak, aby zachránila dítě i sebe. Až když neměla co dělat, bezvládně se zhroutila.

Mobilizace mimořádných sil a potlačení pocitu bolesti jsou charakteristické znaky chování člověka v traumatické situaci. Dokud je ještě nějaká šance na záchranu vlastního života nebo života druhých, přerazuje tělo na nejvyšší výkon (stresová reakce) a potlačuje bolest. Na tomto mechanismu se možná za-

kládá veškeré hrdinství. Čím bezvýchodnější situace, tím větší mobilizace sil k přežití.

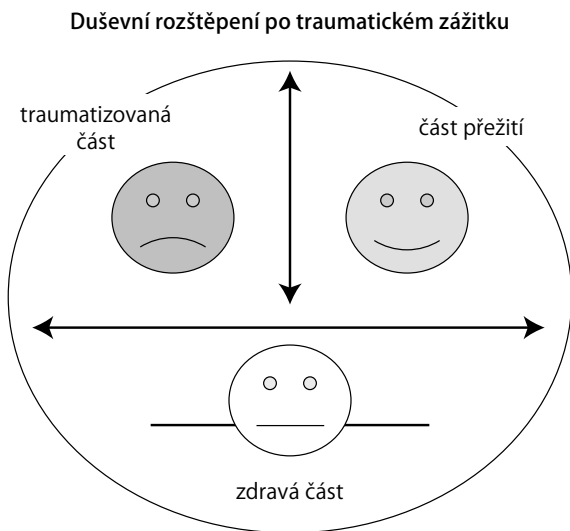
Další nouzový mechanismus se dostavuje, když je traumatická situace naprosto bezvýchodná a je nebezpečnější jednat než nedělat nic. Pak ve zlomcích vteřiny dojde k ustrnutí. Nastává úplná blokáda muskulatury a pohybového ústrojí. Tělo tuhne ve stavu šoku. „Stavět se mrtvou“ je poslední možnost oběti, jak oklamat dravce, který reaguje především na pohyby, v naději, že si jí nevšimne. Dokonce když predátor oběť kousne, ta necítí bolest. Šoková reakce ji uvedla do stavu narkózy. Stresová reakce tedy mobilizuje všechny tělesné síly, zatímco traumatická reakce je demobilizuje. Střídáním takových protikladných směrů v krátké době vznikají v duši i těle člověka stavy enormního napětí, které může stěží vydržet.

Rozštěpení a odštěpení

Co se děje *po* traumatické situaci, jestliže ji přežijeme? Pocítíme a prožijeme pak všechny bolesti, které byly potlačeny? Zůstane nám na trauma barvitá vzpomínka se všemi podrobnostmi? Očividně nikoli – vždyť by to ani nemělo smysl. Jde přece o to, abychom dále žili, když jsme přežili. Zapomeneme tedy na celý zážitek i na bolest? To jistě také ne, vždyť by odporovalo principu vzpomínky, kdyby se tak podstatné a intenzivní zážitky nevtiskly člověku do paměti. Takové zkušenosti se musí uchovat už proto, aby se člověk učil nedostávat se znovu do podobně nebezpečných situací. Jak tedy vypadá kompromis mezi zapomněním, jež chrání život, a vybavováním existenciální zkušenosti z minulosti, které je nutné pro budoucnost?

Zde zasahuje mechanismus štěpení. Z duševní struktury, jež byla před traumatem integrovaná (předpokládáme, že dosud ne-

měla žádný traumatický zážitek), se stane struktura rozštěpená. Nakolik je to možné, udržuje se jedna část duše co nejdál od traumatické zkušenosti. Nazvěme tuto část *zdravou*, tedy i nadále zdravou. Jiná část duše v sobě uschovává traumatické zkušenosti. Nazvěme ji *traumatizovaná* část. Jako doplněk k traumatizované části pak vzniká část, která se zabývá překonáváním traumatické zkušenosti. Nazvěme ji část *přežití*. Existují tedy tři části jedné duše, jež jsou disociativními procesy aktivně udržovány v oddělení a vyvíjejí se nadále každá zvlášť (obrázek 2).



Obrázek 2: Rozštěpení člověka po traumatické zkušenosti

Hlavním cílem tohoto procesu štěpení je oddělit traumatizovanou část od vědomého vnímání, cítění, myšlení a jednání, a pokud možno ji udržovat v odstupu. To je základním úkolem části přežití. Ta má tudíž přístup k vědomým i nevědomým procesům, kdykoli se projevuje traumatizované já. Zdravé já musí

dát prostor já přežití, kdykoli se to jeví nezbytné, aby se nedostalo do další traumatické situace. Duševní struktura jako taková se *rozštěpila*, zatímco část, která v sobě nese vzpomínku na trauma, se *odštěpila*.

Rozštěpení duševní struktury člověka v důsledku traumatického zážitku se může dostavit velmi rychle. Záleží na druhu a tíži traumatu. Může trvat celé týdny, měsíce, někdy i léta, než já přežití převezme ve vědomí vládu nad traumatizovaným já. Teprve potom je možný nový pravidelný všední život po traumatu. Obvykle je zapotřebí nějaké doby, než já přežití skutečně vytlačí traumatizované já z vědomí.

Zdravé části

Co je zdravá duševní struktura? Podle Sigmunda Freuda u zralého a psychicky zdravého člověka nastupuje místo pudového „principu slasti“ „princip reality“. U principu slasti mluví pocity, zatímco princip reality je určován intelektem člověka. Je však sporné, zda tento protiklad mezi emocemi a rozumem skutečně tvoří rozdíl mezi duševním zdravím a duševní nemocí. Intelektualita není sama o sobě zdravá, stejně jako emocionalita není jako taková něco nemocného. Znakem duševního zdraví je podle mě to, že funkční okruhy duševního života – vnímání, představy, myšlení, vzpomínky, jednání – se dobře rozvíjejí a že všechny navzájem jsou v dobrých vztazích. Člověk se zdravými duševními strukturami může v kterékoli fázi svého vývoje udržovat dobré vztahy a tvůrčí komunikaci se svým přírodním i sociálním prostředím.

Zdravá část je to, co nebylo zničeno traumatem. Je to soubor integrovaných struktur, jež si člověk dokázal vytvořit v průběhu svého života až do okamžiku traumatizace a které může dále budovat i po traumatizaci. Mezi zdravé duševní struktury patří

například otevřenost pro vjemy, orientace v realitě, schopnost regulace pocitů, všímavost, vědomost, schopnost reflexe, schopnost kontaktu, empatie, ochota přijmout odpovědnost.

Resilience

Traumatizace nepostihují všechny lidi stejným způsobem a ne u každého se rozvinou symptomy „posttraumatické stresové poruchy“. Emmy Wernerová (2000) a Michael Rutter (2000) sledovali přes čtyřicet let vývoj sedmi set dětí na jednom z Havajských ostrovů. Celá třetina dětí pocházejících z problematických poměrů chronické bída a s rodiči s psychickými chorobami přesto dospěla v životaschopné lidi. Dvojice badatelů zjistila, že tyto děti mají určité společné znaky: samy aktivně hledají řešení, svým temperamentem si dokážou získávat okolí a našly si mimo rodinu blízké osoby, které jim sloužily jako vzory pro role. Od té doby se pod heslem resilience pátrá po tom, co by to mohlo být za faktory, jež činí člověka odolným vůči osudovým ranám, jako jsou těžké nemoci, dlouhotrvající nezaměstnanost nebo ztráta blízkých osob. Za resilientní označujeme například takové děti, které vyrůstaly v rizikovém sociálním prostředí vyznačujícím se násilím, bídou a nadužíváním drog, a přece nepodlehly pocitu bezbrannosti a neoddaly se konzumaci drog. Výzkum resilience uvádí následující faktory zajišťující, že člověk přežije obtížné životní situace:

- Resilientní lidé přijímají svůj osud, nezavírají před ním oči a nepokoušejí se mu uniknout.
- Resilientní lidé mají takové sociální kontakty, že neřeší své problémy sami kdesi v ústraní.
- Resilientní lidé si nepřipadají jako oběti.
- Resilientní lidé jsou optimističtí a věří, že jednoho dne se situace zlepší.

Koherence

Výzkum resilience tedy dospěl k podobným výsledkům, k jakým došel už výzkum salutogeneze (Antonovsky, 1997; Margraf, Siegrist a Neumer, 1998). Podle koncepce Aarona Antonovského (1923–1994) je duševní i tělesné zdraví závislé na pocitu koherence, který zůstává zachován i při traumatických životních zkušenostech. Tyto zážitky mohou být vnímány jako *srozumitelné, pochopitelné a smysluplné*. Postižená osoba si tudíž nemyslí, že by byla pouhým objektem jiných lidí nebo okolností, jež jsou proti ní. Zůstává tváří v tvář osudu vlastním subjektem s vlastními myšlenkami, emocemi a jednáním.

Výzkum v oblasti teorie vazby nám dává odpověď na otázku, jak tento pocit koherence vzniká. Podle koncepce Johna Bowlbyho (2006) je právě jistá vazba k matce tím, co během prvních tří let života tvoří podstatu stabilního životního základu, a tím, co pomáhá zvládat v pozdějším životě krizové situace.

Henry Krystal, který se zabýval především traumatizací těch, kteří přežili holocaust, předpokládá původní, vrozený optimistický stav raného dětství, připravený na pozitivní mateřskou péči: „Dospělí si vůbec nejsou vědomi hlubin emocionální rezervy ve své duši. Její existence se projevuje vyhraněným optimismem, obzvláštní vitalitou a objevitelstvím v sociálních a profesních kontaktech. To vše poskytuje nezničitelné přesvědčení, že mě mají druzí rádi a rádi mě vidí. Základem takového přesvědčení je vrozený magický stav raného dětství, který je takříkajíc naprogramován, aby přijímal a užíval si pozitivní mateřskou péči. Když kojenec s fungujícím vědomím já objeví nějaký vnější dobrý objekt, vnímavá matka převede nouzi dítěte do vlastních afektivních reakcí. Snaží se co nejrychleji uspokojit jeho potřeby a vrátit dítě do stavu, kdy je mu dobře. Tímto svým chováním dává kojenci znát, že je dokonalý a že ho mají rádi.

Vážení čtenáři, právě jste dočetli ukázkou z knihy ***Trauma a rodinné konstelace***.
Pokud se Vám ukázka líbila, na našem webu si můžete zakoupit celou knihu.