

Jóga v terapii

DAVID EMERSON

Jóga v terapii



*Trauma-senzitivní jóga
jako pomocník
při léčbě traumatu*

Přeložila Petra Plašilová



MAITREA

KATALOGIZACE V KNIZE – NÁRODNÍ KNIHOVNA ČR

Emerson, David

[Trauma-sensitive yoga in therapy. Česky]

Jóga v terapii : trauma-senzitivní jóga jako pomocník při léčbě traumatu / David Emerson ; z anglického originálu Trauma-sensitive yoga in therapy: Bringing the body into treatment ... přeložila Petra Plašilová. -- První vydání v českém jazyce. -- Praha : Maitrea, 2019. -- 176 stran
ISBN 978-80-7500-448-2

159.974 * 615.851 * 159.9.016.1 * 233-852.5Y * (0.062)

- psychická traumata
- psychoterapie
- mysl a tělo
- jóga
- populárně-naučné publikace

615.8 - Fyzioterapie. Psychoterapie. Alternativní lékařství [14]

Tento překlad byl vydán v exklusivní licenci W. W. Norton & Company, Inc.
Všechna práva vyhrazena.

David Emerson

Jóga v terapii

Trauma-sensitive yoga in therapy

Copyright © 2015 by David Emerson

Foreword copyright © 2015 by Jennifer West, Ph.D.

Translation © Petra Plašilová, 2018

Czech edition © MAITREA a.s., Praha 2019

ISBN 978-80-7500-448-2

*Věnováno Suzanne Cecilii Dawson Emersonové za dar,
že jsem byl viděn a znám.*

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

OBSAH

Poděkování	ix
Předmluva	xi
Úvod	xix
1 Co je trauma-senzitivní jóga	1
2 Interocepce: Prociťování těla	35
3 Zavedení možnosti volby do terapie	51
4 Převzetí účinné akce	67
5 Bytí v přítomnosti	77
6 Svalová dynamika a práce s dechem	91
7 Rytmus	109
8 Portfolio jógových praxí	127
Odkazy	159
Rejstřík	165
Ohlasy na knihu: <i>Jóga v terapii</i>	175



PODĚKOVÁNÍ

RÁD BYCH PODĚKOVAL SVÉ rodině, zejména Mandy a Hazen za povzbuzení, abych vyjádřil své myšlenky, jak nejlíp umím. Táto, děkuji ti za to, že jsi mi byl vzorem a ukázal mi, jak být pečujícím odborníkem a jak ctít a respektovat lidi, pro které pracuješ. Děkuji Andree Costella Dawsonové a Christine Dahlinové z vydavatelství Norton za neselhávající odbornost, za jejich účast na této knize a trpělivost, kterou se mnou měly během psaní. A děkuji všem mým klientům, kolegům a studentům v Trauma centru i jinde za to, že mě učili, jak kráčet vpřed s integritou – doufám, že vám všem vzdává tato kniha čest.



PŘEDMLUVA

Jedna moje část byla hned na začátku, na několika prvních sezeních, velmi ostražitá. Byla jsem v prostoru, kde se cvičila jóga, a cítila jsem velkou nedůvěru. Co to vlastně se mnou provede? Byla jsem velmi skeptická...

Vím, že to může znít divně, ale je to, jako by se časem moje mysl víc propojila s myšlenkami a s tím, co dělám s tělem... Jóga mi dala strukturu, jako by to bylo místo, kde lze začít stavět a být víc vědomá. Myslím, že mi dala bod, od kterého se můžu odrazit.

účastnice výzkumu trauma-senzitivní jógy

I KDYŽ JSTE JAKO POMÁHAJÍCÍ profesionálové nikdy nepoužívali v práci s klientem jógu, pravděpodobně si dokážete představit reakci, jaká je popsána výše. Vlastně možná sdílíte určitou skepsi popsanou v první části úryvku nebo máte podobné otázky o použití jógy v terapii. Jádrem otázek, které jsem dostávala, bylo: pokud symptomy účinně nesnížily jiné formy terapie, v čem je jóga jiná? Jak může jóga doplňovat proces psychoterapie nebo jak ji lze do něj integrovat? Je jóga rovnocenným nástrojem psychoterapie? V rámci předmluvy k praktickým a kreativním nápadům Davida Emersona, jak integrovat jógu do terapeutického sezení, se pokusím tyto otázky zodpovědět a představit svůj názor, jak a proč je jóga důležitým a užitečným doplňkem k terapii. Můj náhled a myšlenky jsou založeny na mých klinických zkušenostech a výzkumu s dospělými

ženami, které v dětství zažily interpersonální trauma, označované jako komplexní trauma.

Józe jsem se začala věnovat v roce 2004 po významné osobní ztrátě. V neklidné době se pro mě praxe jógy stala zdrojem naděje a léčení. Jako mnoho klientů, se kterými dnes pracuji, i já jsem v józe našla fyzické, psychologické a emoční východisko, a moje osobní cesta se stala i nedílnou součástí profesionální praxe. Jako klinický psycholog, který studuje posttraumatické uzdravování, se vždy snažím najít způsoby, jak pomoci klientům snížit symptomy a zlepšit celkové zdraví a prožívání. Když jsem si uvědomila zásadní účinky jógy na své emocionální stavy a uzdravování, začala jsem se zajímat, jak by lidé trpící komplexním traumatem mohli reagovat na jógu. Narůstající počet literatury jasně dokazuje prospěšnost jógy u mnoha zdravotních problémů (např. cukrovka, artritida, fibromyalgie, rakovina) a mentálních problémů (např. deprese, úzkost), takže se zdá logické, že by mohla pozitivně ovlivňovat i lidi s traumatem.

Jak jsem se odvažovala stále víc používat jógu jako terapeutický nástroj, podstoupila jsem vzdělávací program pro učitele jógy a začala jsem zkoumat jógu jako prostředek k léčení posttraumatické stresové poruchy (PTSD). Ve spolupráci s Trauma centrem Bessela van der Kolka jsem zaměřila svůj výzkum na zkoumání účinků TSJ na dospělé s komplexním traumatem.

O komplexním traumatu víme, že následné symptomy mohou narušit dobré fungování v dospělosti a prostoupit všechny domény osobního života. Pokud jsou naše sebeochranné kapacity neustále přetěžovány opakovaným vystavením traumatu, může to být pro naše těla toxické, a traumatizovaní lidé se často ocitají v cyklu nadměrného podráždění a disociačního ochromení. Zkušenost komplexního traumatu s následkem autonomní nestability může

vést k pocitu, že ztrácíme kontrolu nad svým tělem a životem. Traumatizovaní lidé popisují nesnesitelné fyzické pocity a somatické problémy, problémy s regulací citového rozrušení a impulsů, nedostatečné udržení pozornosti, slabé interoceptivní uvědomování a negativní vnímání sebe sama.

Tento komplexní souhrn symptomů staví před léčbu velké výzvy. Jak můžeme očekávat, že pro klienty bude úspěšná verbální terapie, když jsou odpojeni od vnitřního prožívání, mají problémy zůstat v kontaktu s přítomným děním a nedostatek dovedností, jak snášet afekt vyvolaný stimulem souvisejícím s traumatem, když jsou požádáni, aby zpracovali traumatické vzpomínky? Psychoterapie může být velmi účinná v léčení aspektů PTSD – konfrontování vztahových potíží v bezpečném prostředí, identifikace nezdravých vzorců a stanovení cílů pro zlepšení péče o sebe. Ale fyziologické symptomy, somatické příznaky a nedostatek interoceptivního vnímání je náročnější léčit s přístupem „top - down“ (např. kognitivně orientované terapie zaměřené na myšlenky a emoce). To nás vede zpátky k otázce, jak může pomoci jóga.

V čem se jóga liší od jiných terapií?

Jóga – tady chápána jako kombinace fyzických poloh, kontrolovaného dýchání a zaměřené pozornosti neboli všímavosti – vypadá jako užitečný doplněk k terapii traumatu, protože záměrným používáním těla míří přímo na symptomy, na které se mohou jiné přístupy zaměřit jen stěží (např. přístup „bottom - up“). Cílem TSJ je především kultivovat uvědomění propojenosti mysli a těla a budovat seberegulační dovednosti. Tím se zaměřuje na způsoby, kterými je trauma v těle uloženo.

Kontrolovaná randomizovaná studie vedená Besselme van der Kolkem a jeho kolegy (van der Kolk a kol., 2014) testovala účinky

TSJ na ženách s komplexním traumatem, které nereagovaly na tradiční psychoterapii. Ženy, které absolvovaly desetitýdenní kurz TSJ, nevykazovaly potřebu následné léčby PTSD s větší pravděpodobností než ženy v kontrolní skupině. Skupina TSJ také vykazovala značný pokles symptomů deprese a negativního chování snižujícího napětí (např. sebepoškození). Navíc další dlouhodobé sledování vedené Alison Rhodesovou (2014) zjistilo, že frekvence pokračující jógové praxe bez ohledu na přiřazení do skupiny ve studii je významným prediktorem dlouhodobých výsledků. V následné léčbě trvající 1 až 3 roky ženy, které praktikovaly jógu po ukončení studie, s větší pravděpodobností nesplňovaly kritéria pro diagnózu PTSD, vykazovaly větší snížení symptomů PTSD a deprese (Rhodesová 2014). Tyto studie nasvědčují, že přidání TSJ k léčbě může vést k dlouhodobému zlepšení symptomů, které předtím nereagovaly na jiné intervence.

Jak může jóga pomoci při léčbě hlubokých zranění způsobených traumatem?

Zatímco poslední výzkum demonstroval zásadní účinky TSJ jako účinného doplňku k tradiční psychoterapii, specifické mechanismy, kterými TSJ vytváří tyto změny, zůstávaly neobjasněné. Abych došla k nějakému porozumění, mluvila jsem s účastníky dva měsíce po dokončení desetitýdenního kurzu TSJ. V semistrukturovaných rozhovorech během sezení s jedním účastníkem jsem ženy požádala, aby se podělily o své osobní zkušenosti s TSJ a dosažené změny v životech, kterých dosáhly používáním TSJ.

Při interview ženy doložily neustupování symptomů komplexního traumatu a nereagování na roky léčení. Během praktikování TSJ zaznamenaly snížení symptomů, zlepšení kvality života a osobní zplnomocnění. Sdílením svých příběhů ženy poskytly

některé odpovědi na otázku, jak může jóga pomoci v léčení hlubokých zranění způsobených traumatem. Některé z jejich vhledů uvedu níže.

Účastníci ve studii popisovali ve shodě s typickými symptomy komplexního traumatu, jak se často před účastí v programu TSJ cítili odpojeni nebo disociováni od přítomné reality. Integrace zaměřené pozornosti s fyzickými pozicemi a soustředěným dýcháním zřejmě zlepšuje kapacitu účastníků pro uvědomování si přítomného okamžiku. Zvýšili svou schopnost a ochotu všimnout si, jak se cítí v těle a vytvořili si větší toleranci k emočním stavům a tělesným vjemům, když je mohli prožívat bezpečným způsobem, a ne přes objektiv minulého traumatu. Jedna účastnice řekla, že „začala rozeznávat emoce..., začala cítit, co je uvnitř..., místo aby se toho snažila zbavit.“

Zvýšená schopnost regulace vnitřních stavů také zvýšila pocit kontroly v životě účastníka a následně i naději pro nové možnosti v budoucnosti. U některých to zahrnovalo ochotu něco udělat pro zlepšení zdraví (např. přestat kouřit nebo pít alkohol) a u některých nastaly změny vedoucí ke zlepšení kvality života (např. zlepšování v profesi).

Jako mnoho klientů s komplexním traumatem, ženy také prožívaly dlouhodobé zranění v pocitu Self, pocitu studu, beznaděje a bezcennosti. Pomocí TSJ začali účastníci měnit výroky o sobě, vyjadřovali méně sebeodsuzování, a dokonce kultivovali sebezpříjetí. Účastníci taktéž připouštěli ocenění všeho, čím si v životě prošli.

Témata interpersonálního fungování (např. izolace, nedostatek důvěry, nezdravé hranice) pramenící z komplexního traumatu byly pro účastníky příčinou některých největších bolestí. Ale když účastníci začali cítit víc propojení a přijetí sebe sama, začali cítit také příjemnější autentické zaangažování ve svých vztazích a nastavení zdravých hranic.

Lekce TSJ byly zaměřeny speciálně na právě prožívané vjemy v těle a ženy ve studii popsaly benefity z cvičení na podložce i mimo ni. Ženy získaly dovednost najít klidnou přítomnost na lekci i po ní. Rozvinuly silnější propojení se sebou a jinými lidmi v životě, získaly schopnost vybrat si, jak budou nakládat se svými těly a uvědomily si možnosti volby směru ve svém životě.

Jak může TSJ doplňovat psychoterapii a začlenit se do ní?

Vliv TSJ na traumatizované lidi může být velmi zásadní. Integrace TSJ s probíhající psychoterapií poskytuje v ideálním případě syntézu přístupů top – down a bottom – up při nastavování terapie. Tento přístup se opírá o přesvědčení, že větší kapacita pro regulaci emocí, interoceptivní vnímání a sebedřívětí může usnadnit hlubší interpersonální propojení (včetně terapeutického vztahu). A skutečně, někteří účastníci studie projeví v terapii větší schopnost vyjádření a prozkoumávání emocí.

Na první pohled se může zdát, že zavedení TSJ do terapie klade mnoho požadavků. Může vás napadnout, jestli máte v terapeutické místnosti dost prostoru nebo jestli se budou klienti cítit komfortně při provádění jógových pozic. Tato kniha vás provede všemi výhodami a nevýhodami a podrobně zodpoví všechny zvědavé otázky. Na úvod se chci nad některými krátce zamyslet.

Z praktického hlediska se mnoho pohybů a pozic TSJ provádí na židli nebo křesle, takže se dá tento přístup snadno přizpůsobit vaší terapeutické místnosti. Informace v této knize vám předvedou mnoho příkladů. Některé z účastnic studie nám poskytly své názory na vzhled učitele a prostředí, ve kterém se cítily dobře a mohly se plně věnovat pohybu těla v rámci terapeutického sezení. Myslím, že tyto poznatky jsou také důležité pro klinické terapeuty.

Tón hlasu a slova, která učitel používá, jsou velmi důležitá pro usnadnění pocitu bezpečí a komfortu. Konkrétně byl oceněn jemný tón a přijímající prostředí a učitel byl vnímán jako „velmi milý a trpělivý“ a nikdy nepožadoval po účastnících „více, než dokázaly“.

Dalším důležitým aspektem byl způsob vyjadřování – jazyk pozvání, (např. „pokud byste chtěli“ nebo „když se cítíte připraveni“), což zvýrazňuje možnost volby, přítomnost a vnímání těla. Používání verbálních modifikací a alternativních pozic bylo dalším důležitým aspektem, jak zdůraznit možnost volby a připomínalo ženám, aby zaměřily svou pozornost na to, co právě cítí v těle. V terapeutickém sezení je často nápomocné používání jazyku pozvání a zdůraznění možnosti volby, a to samé platí i při začlenění TSJ. Je to důležité, zejména když klient není připraven verbálně pojmenovat materiál související s traumatem, a my můžeme nabídnout prospěšné alternativy a „setkat se s klienty tam, kde právě jsou“.

Dalším kritickým aspektem byl pocit bezpečí v místnosti, protože umožňuje účastníkům snadnější účast na lekcích TSJ. Většina účastníků byla například vděčná za rozsvícená světla, privátní místnost a za verbální asistenci místo fyzické. Jsou to hranice obvykle dodržované v terapii a jsou pravděpodobně dobrým návodem také pro psychoterapeutické sezení s TSJ.

Je jóga cenným doplňkem k psychoterapii?

Výše uvedené informace reflektují vzácnou roli, jakou může mít TSJ při léčbě komplexního traumatu. Zaměření v TSJ na přístup bottom – up a důraz na pohyb, dech a tělesné vjemy pomáhá klientům s traumatem naučit se regulovat hyperexcitaci zlepšeným uvědomováním vnitřních stavů a reorganizací fyziologických reakcí spojených se symptomy. Klienti jsou pak schopni lépe zvládat

bezpečné prožívání emocí v přítomném okamžiku. Přípominka traumatu mohla v minulosti vyvolat reakce jako je hyperexcitace nebo disociace. S těmito fyziologickými změnami a dovednostmi seberegulace jsou účastníci schopni zvládnout fyzické vjemy nebo pocity spojené s traumatem, když se objeví. Větší schopnost tolerovat podněty související s traumatem, kterou vyvinou někteří účastníci, znamená také větší lehkost ve verbálním vyjádření a zpracování svých zkušeností v psychoterapii.

Zatímco komplexní trauma nastolilo pro léčbu těžké výzvy, TSJ nabízí doplňkový přístup pro práci se symptomy komplexního traumatu a vytváří nové směry pro léčení a osobní růst. Doufám, že vám tato kniha přinese naději a inspiraci. Pamatujte, že jóga je praxe, kdy prožíváme proces, a v Davidu Emersonovi máte skvělého průvodce na této cestě. Užívejte si ji. Jste v dobrých rukách.

Jennifer Westová, Ph.D.



ÚVOD

V SOUČASNOSTI MÁME DÍKY PRÁCI mnoha skvělých terapeutů a vědců mnoho poznatků, jak jsou lidé ovlivňováni traumatickými zkušenostmi. Obrázek rozvinutý tak významnými osobnostmi jako je John Eric Erichsen, Jean-Martin Charcot, Pierre Janet, John Bowlby, Mary Ainsworthová, Lenore Terrová, Judith Hermanová, Rachel Yehudaová, Bessel van der Kolk a mnoha dalšími průkopníky, odhaluje devastující vlivy traumatu na naši mysl, tělo a vztahy. Díky pokračujícímu výzkumu v oblastech lidského rozvoje, neurobiologie a epigenetiky se naše porozumění traumatu a jeho vlivům prohlubuje a rozšiřuje. Ale vzhledem ke stupni utrpení, které trauma reprezentuje v lidském měřítku, od přežití války, násilí, mučení, obchodu s lidmi a hrůzy způsobené chronickým zneužíváním v dětství, ignorací domácího násilí a sexuálními útoky, nastala pro nás doba, kdy se musíme posunout od snahy pochopit trauma, k rozvoji a aplikaci nových a účinných metod léčení traumatu. Příliš mnoho studií, které zaznamenaly vliv traumatu, má tendenci uchýlit se k psychofarmakologickému řešení. Ale i když léky možná mohou otupit symptomy (a dokonce můžou jednoho dne i vymazat vzpomínky), je velmi nejisté, jestli dokážou úplně uzdravit z nejzákeřnější reality vztahového traumatu: že jsme úmyslně zraněni a zraněni našimi blízkými (a zvláště těmi, kteří nás mají chránit). TSJ je v první řadě určena lidem, kteří zažili tento druh interpersonálního traumatu a ačkoli to zmiňuji i tady, vysvětlím toto odůvodnění podrobněji.

Mým základním argumentem v této knize je, že pokud chceme účinně léčit lidi, kteří prožili interpersonální trauma, musíme používat klinické znalosti, které máme k dispozici a být otevření novým intervencím, které rozeznávají hloubku a komplexnost těchto traumatických zážitků a nezredukuje trauma na sadu symptomů, které lze utlumit léky. K tomu stačí jednoduchá změna kognitivního rámce nebo vzorců chování. Naše léčba musí odpovídat komplexitě a nuancím samotného traumatu a jedním aspektem celé osobnosti, který nelze přehlížet nebo minimalizovat, je prožívání těla a ztělesnění. Protože je to právě tělo, výsledek milionů let evoluce, co nás jako lidské bytosti nakonec definuje.

V této knize vysvětluji základy trauma-senzitivní jógy (TSJ) jako podpůrné terapie pro osoby zasažené traumatem. TSJ je intervence založená na těle, která se o tělo naprosto opírá. Mým záměrem je seznámit vás s principy jejího používání, popsat důkazy doposud shromážděné v její prospěch a nabídnout specifické techniky a praxi, kterou mohou používat terapeuti a klienti, když spolu pracují na léčení jednoho z nejzákeřnějších zranění, jaké může člověk zažít.

Jóga byla poprvé použita v roce 2003 jako doplňková terapie traumatu v Trauma centru v Brookline, Massachusetts. Od samého počátku se stal program jógy v Trauma centru kolektivním úsilím učitelů jógy, lékařů, neurovědců a našich klientů. Naším cílem bylo shromáždit objektivní údaje o účinnosti naší intervence, takže jedním z prvních kroků, které jsme podnikli, bylo vytvoření malé pilotní studie, kdy se na terapeutickém sezení měřil vliv jógy na dospělé účastníky, kteří zažili chronické zneužívání a zanedbávání v dětství. Zaujalo nás, že naši klienti jako skupina vyjadřovali různým způsobem, ať už explicitně nebo demonstrativně, hlubokou a trvalou nenávist k vlastnímu tělu. Neviděli jsme, že by verbální terapeutický přístup byl tou správnou cestou, jak oslovit takovou

viscerální sebenenávist. Domnívali jsme se, že bychom mohli použít jógu jako způsob, kdy se lidé se svým tělem spřátelí, a tato nově nalezená přátelskost by mohla přispět k pozitivním terapeutickým výsledkům. A tak jsme jako první tým stanovili škálu měření tělesného uvědomování, abychom mohli měřit pocit sebe sama a vztah k vlastnímu fyzickému bytí. Tento nástroj byl patentovaný, takže ještě nebyl použitý nebo testovaný v žádné jiné studii. Chtěli jsme zjistit, jestli praxe jógy může skutečně změnit vnímání těla u traumatizované osoby. Dále jsme se rozhodli porovnat naši skupinu jógy se skupinou v dialektické behaviorální psychoterapii (DBT), která souběžně fungovala na naší klinice. Vybrali jsme pro porovnání DBT, protože tento přístup se často používá při léčbě traumatu, a je to primárně kognitivní přístup na rozdíl od našeho používání jógy, které je primárně fyzické. Řekl bych, že v tomto období naši práce jsme naše intervence označovali jako „jóga“ nebo „jemná jóga“. Tak jsme ji nazývali, než jsme skutečně začali stanovovat teoretické podklady a specifickou metodologii našeho přístupu a vytvořili jsme specifický termín trauma-senzitivní jóga.

Co jsme se naučili z tohoto jednoduchého průzkumu a porovnávání? Jógová skupina se skutečně cítila o hodně lépe se svým tělem a skupina DBT cítila to samé jako na začátku studie nebo došlo ke zhoršení (van der Kolk, 2006). Tento jednoduchý výsledek naší malé pilotní studie nás povzbudil, abychom pokračovali dál v hledání možností jógy jako prospěšné intervence v kontextu terapie traumatu.

Po několika letech jsme byli opět schopni provést trochu větší pilotní studii, která byla také pozitivní, co se týče vnímání těla. Tentokrát jsme porovnávali naši skupinu klientů s traumatem se skupinou bez významné historie traumatu. Pak jsme v roce 2009 dostali vůbec první grant udělený Národním institutem zdraví (National Institutes of Health – NIH) na studii o použití jógy pro trauma. Kvůli této

studii jsme potřebovali vytvořit některé empirické údaje a studovat účinky našeho jógového protokolu na symptomy spojené s posttraumatickou stresovou poruchou (PTSD). V této knize pojednávám o některých rozdílech mezi PTSD a ostatními rámci traumatu, které v době, kdy píšu tuto knihu, sice nemají oficiální diagnózu, nicméně přesněji popisují klienty, pro které byla TSJ vyvinutá. Tento fenomén včetně komplexní posttraumatické stresové poruchy (CPTSD), komplexního traumatu a vývojového traumatu předpokládá vystavení člověka interpersonálnímu traumatu delší dobu, jako je například vyrůstání během dětství v zneužívajícím prostředí, na rozdíl od jednotlivého incidentu, například automobilové nehody, která může vyústit také v diagnózu PTSD. Takže subjekty v naší studii byli klienti s mnohočetnými interpersonálními traumaty, obvykle začínajícími v dětství, a každý se musel také kvalifikovat pro diagnózu PTSD, aby pro nás bylo možné měřit všechny klinicky relevantní změny, které by mohly nastat po deseti týdnech TSJ. Naší hypotézou bylo, že účastníci TSJ by měli prokázat klinicky podstatné snížení symptomatologie PTSD, a to se i potvrdilo (van der Kolk a kol., 2014). Ve výsledku jsme teď schopni říct, že TSJ je slibná intervence, která má klinický význam pro lidi podstupující terapii kvůli PTSD.

Ale jak už jsem naznačil, naše studie také zahrnovala hloubkové interview s účastníky TSJ, které bylo zaměřeno na hlubší význam účasti na TSJ ve vztahu k důsledkům komplexního a dlouhodobého interpersonálního traumatu prožitého našimi subjekty studie. Tato kvalitativní interview, která skutečně odhalila komplexnější obrázek, sestavila a vložila do studie Jennifer Westová (Westová, 2011) a napsala o nich v předmluvě této knihy. Po deseti týdnech byly pozitivně ovlivněny zvláště symptomy PTSD a účastníci také referovali, že praxe TSJ měla dalekosáhlejší vliv na jejich životy, než byly symptomy PTSD. To znamená, že byly ovlivněny nejen

symptomy, ale účastníci prožívali sebe sama ve světě a ve vztahu k jiným lidem zásadně jiným způsobem.

Dospěli jsme k závěru, že TSJ je důležitá intervence pro lidi s PTSD s historií komplexního traumatu. Tato indikace vyplývající z našich klinických studií souhlasí s našimi osobními zkušenostmi při používání TSJ u komplexně traumatizovaných jedinců, ať už mužů nebo žen, mladistvých a dospělých v různých variantách. Jako výsledek klinických studií byl vytvořen v rámci Programu jógy v Trauma centru tým kvalifikovaných učitelů jógy, kteří od roku 2003 odučili souhrnně tisíce hodin TSJ se skupinami a jednotlivci trpícími komplexním traumatem, včetně mužů a žen vyrůstajících v zneužívajícím nebo zanedbávajícím prostředí, klientů, kteří zažili interpersonální násilí, sexuální útok, válku, mučení a další. V této knize se s vámi podělím o některé z těchto příběhů (všechna jména v těchto příbězích jsou smyšlená a všechny případové studie jsou složeny a založeny na klinických zkušenostech). Tato kniha je určena k tomu, aby vás vybavila informacemi a technikami, které můžete použít v terapeutické práci. Nemělo by to být prostě jen zajímavé čtení, což doufám bude také.

V první kapitole začínám s principy a parametry TSJ včetně rozdílů, kterými se liší od tradiční jógy a ostatních somatických (nebo na tělo orientovaných) modelů terapie. Popíšu, jaké jsou teoretické základy, kteří klienti z ní mohou těžit nejvíce a kteří možná moc nevyužijí výhody terapeutických kvalit TSJ.

Ostatní kapitoly zdůrazňují zásadní aspekty metodologie TSJ. Představím klíčové koncepty interocepce, možnosti volby a provedení akce. Podám přehled, jak používat TSJ pro takové terapeutické cíle, jako je práce s rytmem a pohybem, schopnost bytí v přítomnosti a procitování svalové dynamiky. Nabídnou náhled na otázky, proč a jak používat různé aspekty terapie za různých podmínek

a s různými klienty, aby bylo možné maximalizovat výsledky. Kniha končí kapitolou s „portfoliem“, kde jsou fotografie některých jógových forem, i když samozřejmě není vyčerpávající. Čtenáři je můžou použít, jakmile se budou oni i jejich klienti na to cítit připraveni.

Než se ponoříme do knihy, rád bych zdůraznil důležitý základní koncept TSJ: v tomto případě nemusíte být učitel jógy nebo mít předchozí zkušenosti s jógou, abyste zařadili TSJ do své praxe. Tato kniha spíš předpokládá, že většina čtenářů není učitel jógy, ale přistupují k těmto informacím jako kvalifikovaní psychologové, psychoterapeuti a podobně. V první řadě se budete spoléhat na své klinické studium a zkušenosti, které vám pomůžou určit, kdy je TSJ vhodná pro daného klienta a určit dávky podle její účinnosti. To znamená, že čím podrobněji se seznámíte s obsahem této knihy a specifickými praxemi TSJ, tím víc integrity bude mít vaše intervence. Předpokládám, že pokud dojdete k závěru, že TSJ je dobrá pro vašeho klienta, všimnete si také, že v mnoha zásadních aspektech je dobrá také pro vás, takže ji budete rádi praktikovat pro sebe, a tím zesílíte její účinek v roli facilitátora!

Doufám, že tato kniha přinese některé vhledy do povahy a vlivů vystavení traumatu a bude také užitečným průvodcem nové formy terapie, která má potenciál zlepšit výsledky vaší klinické práce.

Připomínka

Když je pravda nakonec rozpoznána, oběti se mohou začít uzdravovat.

Judith Hermanová, M.D.

Historická pravda je daná tím, co je řečeno, ne tím, co se skutečně stalo.

Daniel N. Stern

Judith Hermanová, průkopnice na poli moderního výzkumu a léčby traumatu, říká: „Když je pravda nakonec rozpoznána, oběti se mohou začít uzdravovat.“ Ale co znamená „rozpoznat pravdu“? Co je pravda? Možná, že pravda, na kterou se zde doktorka Hermanová odvolává, je to, co si o minulosti pamatujeme. Mnoho terapeutů informovaných o traumatu věří, že pro oběti je zásadní mít přístup k tomuto druhu pravdy: k tomu, co si pamatujeme. Naproti tomu Daniel N. Stern, pionýr na poli vývojové psychologie a odborník na vývoj dětí, autor knihy „The Interpersonal World of the Infant (Interpersonální svět dětí)“, říká, že „historická pravda je daná tím, co je řečeno, ne tím, co se skutečně stalo.“ Teď musíme zvážit náš vztah k pravdě: je to něco, co víme nebo něco, co říkáme? Ve skutečnosti, co se týče traumatu, bylo vždy napětí mezi tím, co se skutečně odehrálo a co o tom bylo řečeno. Jedním způsobem, jak vyřešit toto napětí, by bylo rozhodnutí, co je důležitější: co je řečeno nebo co se skutečně stalo. TSJ byla rozvinuta v kontextu, kde bylo důležitější, co se skutečně stalo, než co bylo o tom řečeno. Navíc, pravda „co se skutečně stalo“, kterou Stern nazývá naší pozorností k něčemu, není možná uložena v naší explicitní paměti, a tím pádem si ji nepamatujeme úplně nebo o ní nemůžeme vyprávět druhému člověku. Je to něco, co ví a pamatuje si pouze naše tělo. Vlastně to může být něco, o čem nemůžeme mluvit, ale můžeme

to cítit s velkou jasností právě teď v našich tělech: vyjádření toho, co cítíme, ale nemůžeme sdělit. Takže pravda vzpomínek a kognice není jediný druh pravdy, který je důležitý pro léčení traumatu. Co cítím v těle právě teď, v přítomném okamžiku, je přinejmenším tak důležité, jako to, co si pamatuji z minulosti a co o tom říkám.

Tato kniha demonstruje, že v kontextu léčby traumatu by mohlo stejně tak platit, že když je pravda nakonec cítěna a rozpoznána v těle, oběti se můžou začít uzdravovat.

CO JE TRAUMA-SENSITIVNÍ JÓGA

V TÉTO KAPITOLE JE PŘEDSTAVENA trauma-sensitivní jóga (TSJ) jako klinická intervence. Rád bych poskytl ucelený obrázek, a proto uvedu, jak se TSJ liší od hlavního proudu jógy a ostatních somatických modelů terapie traumatu. Předložím teoretické základy TSJ, v jejichž rámci poskytnu přehled podmínek, které jsou cílem terapie (komplexní trauma). Pro definici komplexního traumatu musím podat přehled některých klinických prací, které vedly k specifickému rámci TSJ a také další související klinické materiály. Moje prezentace klinického materiálu se nepokouší v žádném případě o úplný přehled literatury o traumatu. Čtenáři, které zajímají hlubší práce na toto téma, můžou najít dobré typy v části s referencemi. Při definici komplexního traumatu začnu jedním zvláštním historickým milníkem a zaměřím se pouze na to, co mě vedlo k rozvinutí tohoto přístupu v terapii.

Začněme s prozkoumáním některých aspektů, kterými se TSJ liší od hlavního proudu jógy.

Jak se TSJ odlišuje od obvyklé jógy?

Jóga je složená z velké škály praktik, které mají bohatou, komplexní a starodávnou historii. Jóga je velice spletitý fenomén, a proto by bylo pošetilé pokoušet se o stručnou definici. Přesnější je říct, že jóga je dostatečně přizpůsobivá, aby znamenala mnoho různých věcí pro mnoho různých lidí. Ale v úsilí najít společný jmenovatel

bych řekl, že lidé praktikují jógu, protože chtějí žít plněji. Jogíny zajímá potenciál, který bytí naživu nabízí a umožňuje. Takže už jsou praxe jógy mystické, esoterické nebo jsou víc uzemněné a fyzické, lidé, kteří se věnují jógové praxi, ať už jsou to hledači v starověké Indii nebo mladé ženy v moderním New York City, sdílejí společné pouto, kterým je dozvědět se víc o sobě a o tom, co znamená být lidskou bytostí. Jít do podrobných historických záznamů je mimo rámec této knihy a čtenáři, které to zajímá, si mohou najít mnoho skvělých zdrojů, které přibližují původ a filosofii jógy, její existenci a rozvoj po tisíciletí (na začátek mohu doporučit: Feuerstein, 1998).

Takže jsme zúžili definici jógy na praxe, které se provádějí z touhy žít naplněnější život. Musíme také zvážit současnou historickou dobu, a jak se jóga praktikuje dnes. V současnosti, kdy píšu tuto knihu, se jóga z tohoto pohledu praktikuje primárně jako fyzická disciplína, která používá různé pozice těla, aby posílila a protáhla svaly. Jako doplněk k důrazu na fyzično jsou dalšími aspekty jógy dechové techniky a jeden z klíčových nejnovějších pojmů, všímavost, což je vlastně synonymum pro zaměřenou pozornost (více v druhé kapitole). TSJ si vypůjčuje ze všech těchto prvků. Hlubší smysl, který spojuje tyto prvky, je fakt, že lidé v kurzu TSJ chtějí od života víc, než co jim právě nabízí. Zaměřujeme se na fyzické formy, používáme některé jednoduché dechové praxe a záměrně směřujeme svou pozornost na určité objekty. V tom je TSJ podobná většině kurzů jógy, které dnes existují. Ale nejsou to primárně vnější charakteristiky, které odlišují TSJ od ostatních typů jógy (i když některé stojí za prozkoumání), ale to, jak je materiál prezentován. Na prezentaci záleží, jestli se jóga stane terapií komplexního traumatu.

Prevažná část této knihy je zaměřena na to, jak prezentovat jógu, aby se mohla stát terapií komplexního traumatu. Začneme

tím, že se podíváme na některé všeobecné principy TSJ, kterými se odlišuje. Představím tyto principy v porovnání k tomu, co je typické v „běžné“ hodině jógy, což je moje zkratka pro hodinu jógy, kterou většinou najdete v průměrném západním městě. Uvědomuji si, že ve skutečnosti nejsou hodiny jógy stejné. Spolu se způsobem, jak jsou prezentovány formy, dech a všímavost na běžné józe v porovnání s TSJ také vezmu v úvahu, jaký jazyk se používá v obou konceptech.

Formy

Na většině běžných hodin jógy se používá výraz „poloha“, který odkazuje na určité posturální cvičení: je to poloha stromu, poloha dítěte, poloha orla a podobně. Jelikož pracujeme s mnoha lidmi, kteří byli nuceni doslova pózovat pro zneužívajícího člověka, ať už sexuálně nebo kvůli vykořisťování, zjistili jsme, že musíme najít jiný výraz. Dokonce i našim klientům, kteří nezažili sexuální vykořisťování, jako například některým z našich válečných veteránů, symbolizuje výraz „poloha“ externalizaci procesu, což naznačuje, že to, co děláme, je víc o tom, jak to vypadá zvenčí, než jak to prociťujeme. Zejména z těchto důvodů jsme ustálili pro popis posturálních cvičení výraz „forma“ a používám tento výraz i dále v knize.

I když TSJ používá jógové formy, které jsou k vidění na jakékoli hodině jógy, důraz není kladen na samotnou formu. To znamená, že fokus není na externí vyjádření formy, ale spíš na interní prožívání praktikujícího. Není zde žádný důraz na „správné provedení“ formy nebo na potěšení nějaké vnější autority (konkrétně učitele jógy nebo terapeuta). Místo toho je fokus na prožívání dané formy praktikujícím a jak si ji uvědomuje. Tento druh orientace z vnějšku dovnitř je jedním z klíčových posunů, který dělá z TSJ terapii

komplexního traumatu a budeme se k tomu mnohokrát v této knize vracet. Ve všem, co děláme a říkáme, oceňujeme interní perspektivu víc než externí, čímž vysíláme jasnou zprávu o mocenské dynamice: u TSJ spočívá moc v subjektivních kompetencích každého člověka a není externalizovaná nebo centralizovaná v postavě učitele.

Takže experimentujeme s různými způsoby pohybu našeho těla a různými tvary, které naše těla mohou vytvářet, ale jenom tak, abychom měli příležitost něco cítit, ne abychom zkoušeli vytvarovat své tělo do formy podle představ někoho jiného.

Kvalita založená na formě neboli těle, je pro celý projekt TSJ velmi důležitá. Domnívám se, že podstatným faktem je, že vždy pracuje v kontextu jógové formy, což je něco viscerálního a založeného na těle a nemá to kontext kognice. To je výjimečná hodnota TSJ jako součásti terapeutického procesu pro klienty s traumatem. Představte si situaci, kdy vám vaše klientka sdělí, že za posledních několik měsíců, kdy měla přestávku na oběd, nedokázala cítit, jestli má hlad nebo ne, což bylo příčinou velkých úzkostí. Dále vám možná klientka řekne, že její strachy kolem jídla jí připomínají to, že jako dítě neměla nikdy dost jídla. Jednou z možností je strávit terapeutické sezení mluvením o minulých zážitcích a zkusit jim dát smysl. Bylo by možné strávit terapeutické sezení plánováním, co udělat příště, až bude mít klientka přestávku na oběd a nebude cítit, jestli má nebo nemá hlad. Třetí možností by bylo mluvit o tom, jaký význam má jídlo pro klientku a zjišťovat, jestli je představa výživy zásadní traumatickou zkušeností. Všechny z těchto možností mají terapeutickou hodnotu, ale všechno to jsou neoddiskutovatelně abstraktní a teoretická cvičení založená na kognici: kontemplanování minulosti, plánování budoucnosti nebo nalezení smyslu, v tomto případě propojení neschopnosti rozeznat, jaký druh jídla by nasytil trauma z minulosti.

TSJ nabízí další možnost, která také oslovuje některá hluboká vnitřní témata, ale jiným způsobem. Klientka a terapeut by mohli v části sezení zkusit experimentovat s jógovou formou, aby procítili pocity, jaké máme, když jsou chodidla položená na zemi nebo stahujeme, případně natahujeme sval. Klientka sdělovala svou úzkost, že není schopná cítit hlad. S TSJ budete vy i vaše klientka praktikovat procítování něčeho v těle v přítomném okamžiku, a v reálném čase dělat volbu, co s tím. Abychom pochopili význam tohoto druhu intervence nebo praxe, musíme porozumět problému, když někdo není schopen cítit *žádné* vnitřní stavy, nejenom hlad. Pokud je to tento případ, můžeme použít jógovou formu, abychom praktikovali procítování těla a volbu, co s tím dělat s vědomím, že to může spustit stejné mechanismy, které nám umožňují cítit hlad a reagovat na něj. Z našich zkušeností s TSJ v Trauma centru je procítění, že sval něco dělá, stejně důležité a rovnocenné jako pocit, že máme hlad.

Tuto myšlenku podrobněji rozvedu v druhé kapitole, ale teď už víme, že samotné formy nejsou důležité. Důležitá je příležitost, kterou nabízejí, abychom cítili prožitky v našich tělech, což dává formám smysl v kontextu TSJ. Na většině hodin jógy se víc sledují samotné formy, jako například delší výdrž nebo větší protažení, případně přiblížení polohy těla ideálům učitele.

Dech

V TSJ experimentujeme s dechem, ale nepředepisujeme způsob, jak dýchat. Jinými slovy, facilitátor neříká, že jeden způsob dýchání je inherentně lepší než jiný, a proto to také takhle neprezentuje. Na většině hodin jógy je dech jasně předepsán a jeden způsob dýchání je prezentován jako „lepší“ než druhý. Cílem je dýchat „lépe“. Například je běžné, že jdete na hodinu jógy a slyšíte učitele říkat

něco jako: „Prodlužte výdech, pomáhá to navodit klid.“ Pro studenta z toho jasně vyplývá, že dlouhý výdech je lepší než krátký. Jednou psychoterapeut v Trauma centru praktikoval TSJ s klientem – válečným veteránem – a pozval ho, aby zkusil trochu prodloužit výdech. Veterán se velmi rozrušil a řekl, že u námořní pěchoty je učili zmáčknout spoušť při výdechu. Byl odstřelovač a při výdechu zabil mnoho lidí. V tomto případě prostě nebylo delší vydechování ani uklidňující, ani harmonizující, bez ohledu na to, co učitel jógy (nebo psychoterapeut) říkal. U tohoto veterána způsoboval dlouhý výdech velkou úzkost. Pro nás to byla v léčbě komplexního traumatu důležitá lekce: klientovo subjektivní prožívání je důležitější než externí idea, jak by „měla vypadat“ praxe. Dech jako forma je prezentován jako příležitost k experimentování s možnostmi bez nátlaku nebo očekávání nějakého výsledku (více o dechu bude uvedeno v šesté a sedmé kapitole).

Všímavost

Podle jedné jednoduché definice je všímavost záměrné směřování pozornosti na objekt (např. na zvuk, vůni, chuť, emoci nebo tělesné prožívání). Moderní zastánce a propagátor všímavosti Jon Kabat-Zinn říká: „Všímavost znamená obrácení pozornosti zvláštním způsobem: úmyslně, v přítomném okamžiku a bez posuzování“ (Kabat-Zinn, 1994, str. 4). Když přijde řeč na všímavost na běžné hodině jógy, může to být cokoli od věnování pozornosti tomu, co děláte s tělem až k myšlenkám nebo vyvstávání emocí. V TSJ také experimentujeme se zaměřenou pozorností, ale objektem všímavosti je vždy to samé: tělesné prožívání. Nezajímají nás žádné další objekty: myšlenky, pocity, emoce, vidění, zvuky nebo vůně. Když facilitátor v TSJ pozve klienta k zaměření pozornosti, vždy se to týká toho, co je cítěno v těle. Pro tento druh pozornosti – cítit prožívání

v těle – existuje slovo, které je možná to nejdůležitější slovo v celé knize – interocepce. O ní si budeme povídat v následující kapitole a také v dalších kapitolách, ale teď si prosím uvědomte, že pokud mluvíme o všímavosti v TSJ, vždy je spojená s interocepací.

Způsob vyjadřování

Způsob vyjadřování používaný facilitátorem TSJ je nesmírně důležitý a musí být vybírán s velkou pečlivostí a přesností. Na většině hodin jógy je běžné slyšet časté používání instrukcí nebo příkazů jako „zvedněte pravou paži,“ nebo „dejte pravé chodidlo dopředu a levé chodidlo dozadu.“ U TSJ nikdy nepoužíváme příkazy, a místo toho celý způsob vyjadřování zní jako pozvání. Tento způsob žádá, aby všechno, co děláte v TSJ, bylo pro klienta pozvání, včetně toho, jestli vůbec bude dělat jógu nebo ne! Takže otázka „Chtěl byste zkusit něco z jógy?“ by byl vhodný způsob, jak představit TSJ. Pak je na vás, abyste odpověděli na klientovu volbu: ano či ne. Také mohou velmi dobře říct: „Nevím,“ protože nevědění, co dělat s tělem, je, jak uvidíme, běžný fenomén komplexního traumatu. V takovém případě můžete navrhnout společně si prohlédnout tuto knihu nebo můžete dát klientovi kapitolu nebo dvě na přečtení domů, pokud projeví zájem. Principem je, že nic, co děláte v TSJ, není příkaz.

Jakmile se dostanete k samotným formám, je facilitátorovi doporučeno předejít jakýmkoli podnětům frázemi pozvání, například „pokud byste chtěl“ nebo „když se budete cítit připraven“. Můžete říct: „Pokud byste chtěl, můžete zkusit zvednout jednu nohu,“ nebo „Když budete připraven, můžete podle svého přání zkusit zvednout paže.“ Při takovém způsobu prezentace se každá akce stává příležitostí pro klienta, aby se sám sebe zeptal: „Chci zvednout nohu?“ nebo „Jsem připraven zvednout paži?“ Možná se klient rozhodne,

že není připraven zvednout paži a na chvíli udělá pauzu. Pro traumatizované lidi, kteří možná nebyli zvyklí sami se rozhodovat o tom, co mají dělat se svými těly, může být vyrovnat se s vyjadřováním ve stylu pozvání velmi těžké, protože nemusí vědět, co chtějí dělat. Je to velmi běžné. Ale skutečné pozvání klienta a poskytnutí příležitosti, aby sám zvážil, co chce udělat a kdy to chce dělat, je také důležitou součástí terapie. Když nastavíte tento typ vyjadřování a vydržíte v něm, klient se naučí, že on se stará o to, co bude dělat se svým tělem. To zahrnuje i fakt, že vždy může kdykoli TSJ ukončit z jakéhokoli důvodu (můžete ho na tuto možnost upozornit). Neříkáte klientovi, co má dělat se svým tělem: přijde na to sám s vaší podporou. Pokud si jako facilitátor TSJ všimnete, že klient začíná být během praxe frustrován nebo nějak rozrušen (nebo vám to sdělí), případně požádá o ukončení praxe pro tuto chvíli, má šanci rozhodnout se sám. Pořád je schopen udržet prvek kontroly, ačkoli můžete nabídnout různé volby. Je podstatné, že jakmile pozvete klienta k praxi TSJ, všechno, co klient dělá se svým tělem, je z vaší strany jen pozvánkou a kontrolu si zachovává klient.

Jak se TSJ odlišuje od jiných somatických modelů

Když už jsme definovali několik způsobů, kterými se TSJ odlišuje od obvyklé jógové praxe, rád bych přešel k oboru klinické psychologie a vysvětlil, jak TSJ zapadá mezi jiné intervence orientované na tělo určené pro terapii traumatu, které se objevily v posledních několika desetiletích. I když je terapie traumatu stále primárně ukotvena v psychodynamickém psychoterapeutickém modelu, který zdůrazňuje kognici (tzn. je zaměřen na to, co je řečeno mezi terapeutem a klientem a na pomoci klientovi rozpoznat a změnit nesprávné myšlenkové vzorce), do popředí se dostávají somatické intervence. „Somatickou“ intervencí mám na mysli jakoukoli

klinickou intervencí, která zahrnuje, indikuje nebo bere nějakým způsobem na vědomí tělo. Některé z těch elegantněji vymyšlených somatických technik jsou používány výhradně pro snížení fyzické bolesti (například práce Thomase Hanna) a další práce (například práce Dona Hanlona Johnsona) jsou neurčité a tak rozsáhlé, že nedefinují specifické techniky, ale spíš fungují jako popisné vzory pro celý obor nazvaný „somatika“. Zaměřím se pouze na tři všeobecně známé intervence, u kterých existují specifické techniky určené pro použití v terapii psychologického traumatu.

METODA HAKOMI

Metoda je popsána svým zakladatelem Ronem Kurtzem primárně jako praxe všímavosti a také nepopíratelně pracuje i s tělem (Kurtz, 1990). Kurtz popisuje, jak klient často předvádí fyzická gesta ve spojení s emocemi, například zvedá ramena, když se bojí. Odvolává se na tato fyzická gesta, která doprovázejí emoce, jako na „spontánní chování“. Podle Kurtze není spontánní chování něco, co bychom měli odsuzovat nebo dokonce měnit, ale spíš si ho máme všimnout, uvědomit a dokonce přijmout. TSJ sdílí aspekty tohoto neposuzujícího uvědomování, ale zaměřuje se na tělo, a ne na vytváření významů spojených s prožíváním těla.

SENZOMOTORICKÁ PSYCHOTERAPIE

Její zakladatelka Pat Ogdenová popisuje senzomotorickou psychoterapii jako „verbální terapii zaměřenou na tělo“. Pat Ogdenová má základ v józe a tanci a vnesla tuto všímavost do své klinické práce s traumatem. Podobně jako u metody Hakomi (P. Ogdenová byla spoluzakladatelkou Hakomi Institutu v roce 1981 s Ronem Kurtzem) je velká část času věnovaná práci s fyzickou reprezentací emočního prožívání: jak tělo kontejnuje a vyjadřuje emoční náboj

spojený s traumatem a jak můžeme použít tělo pro zprostředkování emočního utrpení pod vedením kvalifikovaného terapeuta (Ogdenová, Minton, & Pain, 2006).

SOMATIC EXPERIENCING (SE)

Zakladatel metody SE Peter Levine ji rozvinul na základě svých pozorování divokých zvířat, která podle jeho názoru jen zřídka-kdy vykazují symptomy traumatu, i když jsou chronicky vystavena stresu. Věří, že divoká zvířata doslova používají svá těla a jejich pohybem se zbavují stresu, například třesením. Levine věří, že mnoho traumatizovaných lidí má stejné fyzické zdroje jako divoká zvířata, ale z nějakého důvodu jsou pro ně nepřístupné, a proto trauma zůstává fyzicky uvízlé v organismu. Záměrem SE je pomoci klientům dosáhnout přístup k vrozenému léčivému potenciálu těla. SE podobně jako TSJ nevyžaduje od lidí, aby o traumatu mluvili, a plně se spoléhá na tělo při podpoře léčení (Levine, 1997).

Každá z těchto somatických nebo na tělo orientovaných technik bere více nebo méně v úvahu tělesné prožívání, aby kontejnovala informace, které jsou užitečné v terapeutickém procesu, a pokouší se tyto informace zpřístupnit. Ať už se jedná o identifikaci a vyjádření fyzických gest, které byly doposud zadrženy v těle a nemohly být vyjádřeny (podle práce Pat Ogdenové) nebo zkoumání pohybů těla, které umožňují uvolnění otisku v nervovém systému zanechaného traumatem (podle práce Petera Levine), tělo je v těchto terapeutických technikách nejdůležitější.

Kvůli důležitosti těla v tomto procesu je TSJ součástí toho, co bych nazval somatický pohyb v terapii traumatu. Navzdory tomu je užitečné zmínit některé odlišnosti mezi těmito somatickými přístupy v terapii traumatu a TSJ. Podle mého názoru se všechny tři výše zmíněné metody pokoušejí najít smysl tělesného prožívání

nebo dát tělesné prožívání do kontextu vzpomínek nebo zkušeností z minulosti, které zůstávají nějakým způsobem nezpracované. Když mluvíme o paměti v kontextu traumatu, je často vhodnější mluvit o emocích. Jinými slovy, Kurtz, Ogdenová a Levine tvrdí, že traumatická vzpomínka je primárně zakódovaná jako emoce a tyto emoce jsou zprostředkovány tělem. Proto je tělesné prožívání důležité – je propojeno s emočním obsahem a v terapii se jedná ve všech třech případech většinou o používání těla pro nastolení změny ve vztahu k emocím: dělám něco s mým tělem, abych vyjádřil nebo uvolnil emoční obsah. Důležité je, že všechny tři metody byly založeny lidmi s výcvikem v západní psychoterapii nebo psychologii, která má velký důraz na kognici: když rozeznám svůj emoční stav, můžu nad ním získat kontrolu a pokud nad ním dosáhnu určité kontroly, nebudu trpět. Jinými slovy, tyto terapie přistupují k tělu nikoli kvůli tělu samotnému, ale jako k bráně ke kognitivnímu pochopení emočního náboje spojeného s traumatem. Tím nechci upírat těmto somatickým metodám jejich neuvěřitelné benefity. Velice přispěly k léčbě a terapii traumatu. Ale jsou to hlavně paradigmaty, která vytvářejí význam: stáhnu ramena, protože mám strach; chci tě uhodit, protože jsem nikdy neuhodil svého pachatele a tento čin je v mém těle zadržen; mám stažená záda, protože jsem neuvolnil traumatickou vzpomínku, která je v nich uložena. TSJ se od těchto metod zásadně odlišuje a sdílí s nimi jen zaměření na tělo, které je součástí terapie.

V TSJ není žádná snaha o nalezení významu tělesného prožívání, nezajímáme se o emoční obsah spojený s tělesnými formami. Jinými slovy, není žádné „protože“ (jako *stáhnu ramena, protože mám strach*). Smyslem je mít a uvědomovat si tělesné prožívání takové, jaké je právě teď, vybrat si, co s tím dělat, když ho cítíme a pak to provést podle své volby. V dynamice cítění, volby a provádění je

toho o hodně víc, co by se dalo napsat, ale prozatím je postačující vědět, že s TSJ „nezpracováváme“ emoční obsah traumatu ani nezkoušíme „porozumět“ traumatu v běžném slova smyslu. Tvrdíme, že velká terapeutická hodnota může být v tom, že nepřeměňujeme pocity v těle do příběhu nebo emoce. Tímto způsobem všechny somatické techniky, které jsem prezentoval, končí obrácením tělesného prožívání na kognitivní. Konečný výsledek zahrnuje pochopení, co děláme s naším tělem teď ve vztahu k traumatu, které jsme zažili v minulosti. S TSJ nabízíme klientům příležitost dělat něco jiného, to znamená, že místo nalezení významu v naší hlavě nás zajímá prožívání v těle. Zvu čtenáře, aby zvážili, jestli je v terapii traumatu prostor pro tělesné prožívání, kdy nehledáme význam, ale jednoduše vnímáme a reagujeme. Z naší práce s TSJ vyplývá, že takové prožívání a zážitky mohou významně přispět k procesu zotavení a léčení.

Teoretické základy TSJ

TSJ není jednoduše založena na intuici, že tělesné prožívání může pomáhat při léčbě traumatu. Tři teoretické základy TSJ – teorie traumatu, neurověda a teorie citové vazby (attachmentu) vycházejí přímo z klinické literatury. Podívejme se na každou teorii podrobněji.

Teorie traumatu

Stejně jako jóga, i trauma má tisíciletou tradici. Mnohé kultury o něm psaly a hloubaly: najdeme je ve starověkých epických básních, filozofických úvahách a terapeutických intervencích. Mělo mnohá jména a bylo chápáno mnoha způsoby, ale od počátků historie lidé prožívali trauma jako formu zahlcujících a děsivých zážitků, které změnil život. Pro naše účely je užitečné vzít do úvahy, že naši předci se s traumatem vyrovnávali neustále a není to vůbec nový fenomén. Můžeme však přeskočit k modernímu medicínskému

modelu z konce sedmdesátých let, který začíná rozlišovat trauma jako léčitelnou psychologickou nemoc. Budeme se zabývat o následující opakování traumatu: posttraumatická stresová porucha (PTSD), komplexní posttraumatická porucha (CPTSD), nespecifikované poruchy z extrémního stresu (DESNOS), komplexní trauma a vývojová traumatická porucha (DTD). Tvrdím, že všechny tyto klasifikace traumatu jsou propojené, vystavené jedna na druhé a předávají si informace. Ukazují na jeden fenomén: trauma, které se děje v kontextu vztahů, je pro lidi zvláště devastující a kvůli mnohočetným vlivům vyžaduje širokou škálu terapeutických modalit.

PTSD JE JEN ZAČÁTEK

Moderní náhled na trauma začíná u PTSD, takže i my začneme zde. PTSD je v současnosti nejběžnější terminologie související s psychologickým traumatem, protože v době, kdy píšu tuto knihu, je to jediná oficiální diagnóza přímo související s traumatem podle Diagnostického a statistického manuálu mentálních chorob, páté vydání (DSM-5) nebo Lékařské knihy doporučení (PDR). PTSD je jediná diagnóza přímo spojená s psychologickým traumatem, která je v současnosti uznávána zdravotními pojišťovnami, takže je to jediná podmínka související s traumatem, která může být lékařem vyúčtována zdravotní pojišťovně. Připomínka těchto finančních souvislostí je důležitá, i když ji nebudu už dál rozebírat.

Diagnóza PTSD byla zavedena ve Spojených státech na konci sedmdesátých let a v roce 1980 byla kodifikována v DSM-III lékaři, kteří většinou ošetřovali veterány z vietnamské války (Andreasen, 2010). Pro naše účely je nejdůležitějším komponentem PTSD to, že diagnóza je založena na symptomech (např. vracející se flashbaky, vyhýbání se vzpomínkám spojeným s událostmi atd.) a nebere v úvahu jiné specifické okolnosti traumatizovaného člověka, než

že zažil přímé ohrožení osobní bezpečnosti nebo byl svědkem, kdy někdo jiný byl v situaci ohrožující život. Jinými slovy, u diagnózy PTSD nezáleží na tom, zda bylo ohrožující událostí tornádo, auto-nehoda, fyzické napadení nebo domácí násilí.

Jakmile byla zavedena diagnóza, otevřely se nové dveře k léčbě velmi trpících lidí, což je bezpochyby dobře. Ale příběh tady nekončí. Všíímaví terapeuti jako Lenore Terrová a Judith Hermanová a jejich současníci si uvědomili rozdíly mezi oficiální diagnózou, která byla podporována medicínskými organizacemi, a lidmi, které aktuálně potkávali v terapii. Zdálo se, že chybí koncept. To znamená, že pacient, který zažil jednu autonehodu, se může kvalifikovat pro PTSD, ale má jiné symptomy než jiní pacienti, kteří byli opakovaně zneužíváni v kontextu vztahů nebo oběti opakovaného mučení způsobeného rukama jiných lidí. Zejména Judith Hermanová začala upozorňovat na trauma, které se dělo v kontextu vztahů a také trvalo delší dobu (je zde víc traumatizujících událostí). Judith Hermanová použila pro popis těchto podmínek slovo „podrobení“ a upozornila, že lidé traumatizovaní podrobením vykazují zvláštní symptomy jako je sebepoškozování, explozivní hněv, amnézie traumatických událostí, stud, předpojatost ve vztahu k pachatelí, opakované selhávání v sebeobraně a zaměňování v systémech významů. Většina těchto symptomů, které Judith Hermanová poznávala ve své praxi psychiatra, nebyly popsány jako PTSD v DSM. Aby mohla začít využívat zkušenosti v ordinaci, potřebovala prezentovat nový rámec práce, který nazvala komplexní posttraumatická stresová porucha (CPTSD), (Hermanová, 1992).

ZA HRANICEMI PTSD

Klasifikace psychologického traumatu se dál rozšiřovala, protože lékaři si začali všimnout souvislosti mezi komplexními symptomy v dospělosti a traumatickými zážitky v dětství. Klinická pozorování

široké palety těchto následných symptomů vedla ke klasifikaci DESNOS (Disorders of Extreme Stress Not Otherwise Specific – diagnóza blíže nespecifikovaného extrémního stresu). Stejně jako CPTSD, i DESNOS nebyla oficiální diagnóza, ale spíš fenomén, který vznikl z aktuální zkušenosti lékařů ošetřujících traumatizované pacienty. Posléze byla vyvinuta sada symptomů DESNOS, která v některých případech přesáhla CPTSD, ale také přidala novou dimenzi v literatuře, která ovlivnila vývoj TSJ, jako je sebedestruktivní chování a chronická bolest (oba symptomy jsou vyjadřovány prostřednictvím těla). (Luxenger, Spinazzola a van der Kolk, 2001).

Několik let byla diagnóza DESNOS studována, psalo se o ní, rozšiřovalo se její pochopení, a nakonec byla absorbována do klinického prostředí pod novým jménem: komplexní trauma. Komplexní trauma přidalo další důležité klinické pozorování ke „kaskádové souvztažnosti mezi vystavením traumatu, jeho vlivu a (špatné) adaptaci“ (Spinazzola, Habib a kol., 2013). To znamená, že jedna traumatická zkušenost měla tendenci lavinového efektu a vedla k dalším traumatickým zkušenostem. Kaskádový efekt traumatu lze pochopit na případu dítěte, které je doma chronicky fyzicky zneužíváno a pravidelně chybí ve škole, protože nechce, aby někdo viděl jeho modřiny. Výsledkem je, že opakuje ročník nebo je umístěno do nápravného programu, protože nestačí svým vrstevníkům. Umístění v nápravném programu může vést k vyloučení ze skupiny vrstevníků a k odsuzování dospělými, což opět může vést k asociálnímu chování a tak dále. Vedle velmi důležitého konceptu kaskádového efektu se může vlivem komplexního traumatu vyvinout konzistentní a velmi podrobná paleta symptomů, kterými trpí v dospělosti lidé chronicky zneužívaní a zanedbávaní v dětství. Můžeme vyjmenovat některé: sociální izolace, problémy s lokalizační kontaktů na kůži, problémy s rozeznáváním a popisováním

vnitřních stavů, různé změny ve stavech vědomí, zneužívání omamných látek, problémy s akustickou a vizuální percepcí, stud a vina (Cook, Spinazzola, a kol., 2005). Tyto symptomy, které se rozvinou do DESNOS, přispěly k postupnému chápání odstínů psychologického traumatu rozvíjejícího se od sedmdesátých let, kdy byl do lékařského slovníku poprvé zaveden pojem PTSD.

Poslední aktuální psychologické trauma, které ovlivnilo vývoj TSJ, je vývojová traumatická porucha (DTD – Developmental Trauma Disorder). DTD je diagnostický rámec, který se zaměřuje na lidi vystavené traumatu v kontextu vztahů, jako CPTSD, ale výslovně se vztahuje ke zkušenostem dětí, jako je DESNOS a komplexní trauma. DTD je navržená diagnóza, kterou lze aplikovat na děti a měla by se začlenit do DSM. Sada symptomů je založená na literatuře pro DESNOS a komplexní trauma a toto klinické rozlišení by mělo ovlivňovat protokol léčby (Ford, Grassp a kol., 2013). Symptomy, které jsou teď známé, jsou citovány odborníky za účelem zařazení DTD jako oficiální diagnózy včetně poruchy regulace afektu a chování, poruch pozornosti a vědomí, pokřivení vnímání sebe sama (sebepercepce) a interpersonálních potíží, včetně některých proměnlivých, ale zaznamenaných změn v mozku (D'Andrea, Ford a kol., 2012). Dále by rámec DTD předpokládal interrelační aspekt traumatu, protože tyto druhy traumatu se vždy dějí v kontextu vztahů: konkrétně, dospělí s mocí a děti bez moci.

Považuji opakované trauma, poprvé prezentováno Judith Hermanová právě jako DTD, za poslední pokus charakterizovat jeden fenomén, který sestává z několika částí. Každá část ve výsledku podporuje a informuje celek. Takže dále pro tento integrovaný fenomén používám termín komplexní trauma, protože jsou v něm více méně zahrnuty všechny ostatní rámce zmiňované v současné klinické literatuře.