

**Chválit se musí umět**

**Buď sám sebou!**  
Ale co to je?

**Jste váhavý střelec?**  
Nový seriál o povahách

**Prokrastinace není lenost**

**Test: Dodržíte svá předsevzetí?**

**Po čem ženy touží?**

# Trauma je ztráta spojení

*Švýcarský terapeut Andre Jacomet začal svůj pražský seminář Trauma a závislosti promítáním poutavých reklam se slogany Touha, Obsese, Závislost na Diorovi a vyvolal hned několik otázek: Jsme všichni závislí? Je závislost jakýmžto zdrojem traumatu? Co s tím můžeme dělat?*



sku v kontrastu s bezpečným Švýcarskem. Obecně platí, že lidé z chudších zemí se dokážou s traumatickými stavy lépe vypořádat, a když je postižena katastrofa, pozitivně na ně působí silnější spojení s kořeny a tradicemi. V moderní Evropě náš život určuje snaha mít novější značku telefonu, větší televizi nebo rychlejší auto – a to je všechno náhražka za naplnění našich instinktivních potřeb. Na druhou stranu principy v dynamikách traumatu jsou stejné v Sydney, Bangkoku, Praze, Curychu a pravděpodobně i na Měsíci. I tam funguje princip polarit, existují dva protikladné póly a neutrální prostor mezi nimi.

**Lze si vytvořit odolnost proti traumatu?**  
Ano, proces začíná nejspíše v okamžiku početí a pokračuje během devíti měsíců těhotenství, kdy je možné vytvořit ideální podmínky pro to, aby se resilience neboli odolnost nervového systému dostatečně rozvíjela. Souvisí to především s vytvořením bezpečného pole pro budoucí matku a v jeho rámci je pak důležité, aby těhotná žena následovala své přirozené potřeby, rytmy a cykly – aby opravdu důvěřovala svým instinktům. Vytváření odolnosti pak pokračuje odpovídajícími opatřeními při porodu a po něm.

**Můžete sdílet váš osobní příběh?**  
Podívejte se na mě (Andre si sundává brýle): Moje levé oko je o pět až šest milimetrů blíže nosu než pravé. Takzvaná chybějící mikrosymetrie je jedním z důsledků stresujícího průběhu těhotenství mé matky a zároveň příkladem, že nepříznivé vlivy můžou zanechat otisk ve vnitřním systému dítěte a poznamenat je i fyzicky. V důsledku problematického dětství jsem ve třinácti letech začal s alkoholem a v devatenácti s konzumací drog. Heroin pro mě znamenal velkou změnu – poprvé v životě jsem se začal cítit normálně, přestal vnímat svůj strach a pocit, že na tento svět nepatřím. Konečně jsem se mohl uvolnit. Tato zkušenost mě silně motivovala brát drogy dál, ale zároveň jsem od začátku věděl, že mi škodí – brzy jsem kromě jiného neměl peníze na benzín a na zaplacení nájmu. Užívat drogy byla ale stále jediná možnost, jak nebyť sám se svým strachem. Teprve v létě roku 1997 jsem pochopil, kdo jsem, koupil si kolo, pokusil jsem se vrátit do života a začal brát metadon, o tři roky později pak podstoupil detox.

**Je odolnost vůči traumatu závislá na ekonomické vyspělosti země?**  
Léčení traumatu ovlivňuje vedle individuálních faktorů také kulturní a společenský kontext, jiná je terapeutická práce např. v relativně chudém Thaj-



**Pamatujete se na chvíli zlomu?**

Sešli jsme se tenkrát se známým a dohodli se, že zkusíme být k sobě upřímní. Budeme si říkat syrovou pravdu a vyprávět o tom, co jsme zažili na vlastní kůži, tak autenticky, jak to jen dokážeme. Začali jsme si povídat, najednou uplynula noc a já s překvapením zjistil, že je to už patnáct hodin, co jsem si nevalz drogu. Něco jinak nemožného. Tohle setkání znamenalo hluboký vzhled na existenci a skok v mém vědomí, závislost se od toho okamžiku začala rozpuštit jakoby sama od sebe, podobně jako v knize Allena Carra Endlich Nichtraucher! (česky: Snadná cesta, jak přestat kouřit).

Přestože jsme v té době byli dva pomatení chlápci, ta noc změnila můj život. Když o tom teď mluvím, uvědomuji si, že naše přátelské povídání bylo podobné metodě, s jakou pracuji v současnosti.

**Lze z traumatu vyléčit sám sebe?**  
Ve většině případů ne. Trauma lze vnímat jako narušení hranic vědomí a obvykle je třeba dvou lidí – v tomto smyslu dalšího nezraněného a neporuseného vědomí –, aby je opravili. V mnoha klasických terapiích existuje snaha získat kontrolu nad nevhodným chováním nebo symptomy, jinými slovy se změny dosahuje posílením ega. Moje práce je jiná,

*Obecně platí, že lidé z chudších zemí se dokážou s traumatickými stavy lépe vypořádat, a když je postižena katastrofa, pozitivně na ně působí silnější spojení s kořeny a tradicemi.*

**Jacomet a CKP Dobříčovice pro Živou radost**

**RODIČOVSTVÍ BEZ TRAUMAT**  
17. září 2014 – Andre Jacomet povede poprvé v České republice celodenní seminář o vědomé prevenci raných traumat.

**MÍ, ČI NEMÍT DÍTĚ**  
5. dubna 2014 se v Centru komplexní péče Dobříčovice uskuteční konference pro vědomou a přirozenou cestu k rodičovství – benefiční den pro Živou radost. Pro více informací sledujte www.zivaradost.cz.



**Andre Jacomet**

Švýcarský terapeut s vlastní praxí léčení traumatu pomocí Somatic Experiencing® (somatické prožívání, dále jen SE) v Curychu. Poté, co se v roce 2000 úspěšně zbavil své závislosti, působil v dlouhodobých terapiích se závislými klienty a vzdělával tisíce lidí v programech Awarenes v Evropě a Perském zálivu. Spolupracuje jako asistent na seminářích zakladatele SE Petera Levina ve Švýcarsku. V Evropě a v Austrálii vede tematické semináře práce s traumatem, ve kterých propojuje polaritní terapii se SE a dalšími technikami. V roce 2014 bude mít v Praze třídní seminář Dynamika traumatu, v kterém představí efektivní a v Česku zatím nepříliš známé metody práce s traumatem. Andre je otcem dvou dětí.

s každým vyléčením a obnovou hranic je klient na tomto světě přítomnější, vědomější a celostnější. Čím víc integrace zažije nervový systém, tím více může člověk rozvinout svůj potenciál a ztělesňovat své skutečné Já. Mou vizí je, aby většina lidí znala základní principy posttraumatických reakcí a mohla se při jejich zvládnutí vzájemně podpořit – ať už jako rodiče, kolegové, nebo přátelé – v okamžiku narození, smrti a kdykoliv mezi tím.

**Jak pracujete se svými klienty?**

Nediagnostikují je, jen pozorují – mimo jiné i autonomní nervový systém: teplotu kůže, rychlost dechu a tepu, mrkání očí a naklonění hlavy, pozice rukou i nohou, výraz v obličejí, tón hlasu, obsah slov a ještě mnoho dalšího. Z toho jsem schopný vyvodit, co se v druhém člověku děje. Základním elementem mé práce je bezpečné prostředí „tady a teď“, polaritní pole k „tam a tehdy“, kdyto pro klienta nebylo bezpečné. Je důležité, abych byl jako terapeut jeho adekvátním a nepokřiveným zr-

cadlem. Zároveň vytvářím pole neutrality, ve kterém se může to, co bylo oddělené, znovu spojit a tím i zahojit. V procesu často mizí nežádoucí symptomy a zároveň dochází k otevření vědomí. Jedním z mých cílů je, aby se lidé nejen uzdravili, ale víc si užívali života a ztělesňovali svůj potenciál.

**Tvrdíte, že průběh porodu souvisí se vztahem dítěte k životu...**

Pokud se miminko během porodu snaží dostat na svět a zasekne se, pak v určitém okamžiku zkolabuje a rezignuje. Tato dynamika může v dospělosti pokračovat ve strategiích typu „ale to se přece nevyplatí“ nebo „proč bych se měla vlastně namáhat“. Když dítěti v okamžiku rezignace pomůžou mechanicky ven, např. vakuumextraktorem nebo kleštěmi, tak je jeho první zkušenost na světě: „abych to dokázal, musím se vzdát a pak mě někdo zachrání“. Tato dynamika se promítá do života v různých rovinách, například v podobě přání být zachráněn, čímž se lidé často nechají vmanévrovat do dynamiky pachatel-oběť-zachránce.

**Je možné, aby trauma bylo způsobeno už v okamžiku početí?**

Jsem o tom přesvědčen. Mám mnoho zkušeností s pacienty po umělém oplodnění, zmíním například šestidenní miminko, jehož pravá polovina těla byla zmrazená, jako ochrnutá a druhá hyperaktivní, což odpovídá způsobu, jakým bylo zplozeno z vajíčka a zmrazené spermie. Některé z dětí po IVF začínají ve starším věku popisovat sny, ve kterých vidí sourozence v ledové jeskyni. Považuji to za reflexi vztahu k zbývajícím vajíčkům, která byla v rámci IVF také oplodněna, ale nebyla zavedena do dělohy a většinou se nechávají zmrazená pro případ, aby se mohla použít později. Více se o tomto tématu píše například v knize Am Anfang des Lebens; Neue Körperpsychotherapeutische Erkenntnisse über unsere frühesten Prägungen durch Schwangerschaft und Geburt (Na počátku života; nové poznatky z psychoterapie zaměřené na práci s tělem o raných vlivech těhotenství a porodu.) Je třeba, abychom byli vědomí, pozorní a soucitní, když pracujeme s lidmi, kteří plánují podstoupit proces umělého oplodnění. Už dnes je v této oblasti mnoho neporozumění, téma je podhodnocené a v širším rozsahu neprozkoumané.

**Získávají lidé něco, když trpí traumatem?**

Zcela jistě v nás trauma cosí vyvíjí – neustálým pohybem v kruhu podporujeme částí naš osobnosti, které říká například: „Nemám tady na tom světě být“ nebo „Když se mě dotkne nějaký muž, zraním mě.“ Jakmile se traumatická zkušenost opakuje, tak nám vzkazují: „Podívej se na to, vždyť jsem ti to říkal/a.“ Tyto části se nás snaží chránit před podobnými zahlcujícími zkušenostmi tím, že se jim snaží vyhnout. Jenže tím se odšťiháváme od spontánní řeky života, omezujeme jeho kvalitu a snažíme se o neustálou kontrolu. Pokud zažijeme opravdnou zkušenost v bezpečném prostředí, například to, že je v pořádku být v blízkém kontaktu s mužem, tak v nás tyto části umírají, často ale mají tuhou kořinek. Jednou z možností, jak se zachovat, je položit si otázku technikou

známou z neurolingvistického programování: Co tím získávám?

**Takže pro vyléčení se z traumatu je důležité rozhodnutí?**

Je potřeba určitá ochota postavit se vnitřnímu stínu a odvaha vydat se na cestu. Zároveň hraje roli vhodné načasování – právě tak jako v pohádce o Šípkové Růžence. Nestačí, aby přišel statečný princ, je třeba, aby princeznu polbil a vysvobodil ve správný čas.

**Přenáší se trauma z rodičů na děti?**

Léčení traumatu má širší význam než jen na úrovni individuality, týká se kolektivního a také transgeneračního vědomí. Mám zajímavé poznatky z hlavního města Německa, kde je stále zateřné rozdělení berlínskou zdí. U lidí tu nacházíme psychické stavy, které mají původ ve sledování tajnou policii Stasi a v následcích obou světových válek. Z mnoha zkušeností jsem se dozvěděl, že trauma se může přenášet přes tři až čtyři generace. V Berlíně, ale také v Česku vnímám, jak politická historie vytvořila pole, které lidi stále silně ovlivňuje. Má práce je v kulturním a sociálním kontextu často víc mírovou prací než individuální terapií.

*Iveta Kučerová, www.zivaradost.cz*  
*Odborná spolupráce: Monika Nyklíčková*  
*(Celé znění rozhovoru najdete na www.zivaradost.cz.)*



**Nová platforma pro neziskovky**

Zastupovat neziskové organizace při jednání na nejvyšší úrovni, to je cílem nové vzniklé platformy při České úni zaměstnavatelských svazů ČR (UZS). Sdružuje více než 600 neziskových organizací z oblasti školství, sociálních služeb, zdravotnictví, kultury a zájmových uskupení. Díky svému „silnějšímu hlasu“ by měla zlepšit postavení neziskového sektoru, zejména v oblasti odměňování, právního postavení zaměstnanců i v sociálním dialogu v neziskovém sektoru.

**Neziskovky roku 2013**

Představujeme vám historicky první vítěze ocenění Neziskovka roku, které vyhláší Nadace rozvoje občanské společnosti. O titul se ucházelo více než 120 neziskových organizací působících v ČR. V prvním ročníku vyhrál:



V kategorii malých neziskovek CENTRUM ALMA, která se věnuje poradenské, konzultační a informační činnosti pro ženy, jež mají problém se zneužíváním alkoholu (Cena společnosti KPMG ČR)  
Nejúspěšnější střední neziskovkou se stalo sdružení LÉKOŘICE, dobrovolnické centrum, které působí při Thomayerově nemocnici v Praze (Cena společnosti Telefonica Czech Republic).  
Vítězem mezi velkými neziskovkami je občanské sdružení IQ ROMA SERVIS, které se zasazuje za důstojné společenské uplatnění Romů (Cena Skupiny ČEZ).  
V kategorii Cena veřejnosti ČSOB za nejlepší projekt byly nejvíce oceněny aktivity občanského sdružení HELPPES – CENTRUM VÝCVIKU PSČ POSTIŽENÉ.

**Seminář o sexualitě postižených**

Pravidelné semináře sdružení Už ti rozumím pokračují i v roce 2014. A první z nich, která se uskuteční 23. 1. v prostorách Domu armády v Praze (DAP) je věnovaná sexualitě a vztahovým problémům osob s mentálními postiženími. To je oblast, která v první řadě zajímá rodiče dospívajících mentálně postižených dětí i další pečující a postižené samotné. Bude se hovořit o korekci nevhodného chování, ochraně před riziky sexuálního napadení, o párové sexualitě, autoeroticé i rodičovství