

— *Peter A. Levine* —

TRAUMA *a* PAMĚŤ



Pohled
do živé minulosti
mysli a těla



MAITREA

TRAUMA ^a PAMĚŤ

— *Peter A. Levine* —

TRAUMA *a* PAMĚŤ

Přeložil Kamil Pinta



KATALOGIZACE V KNIZE – NÁRODNÍ KNIHOVNA ČR

Levine, Peter A.

[Trauma and memory. Česky]

Trauma a paměť : pohled do živé minulosti mysli a těla / Peter A. Levine ; z anglického originálu Trauma and memory ... přeložil Kamil Pinta. -- První vydání v českém jazyce.

-- Praha : Maitrea, 2017. -- 181 stran

ISBN 978-80-7500-253-2

615.851 * 159.974 * 159.953 * 612.821.2 * 159.9.016.1 * 611.8+612.8+616.8

– psychoterapie

– psychická traumata

– paměť

– mysl a tělo

– neurovědy

– populárně-naučné publikace

615.8 – Fyzioterapie. Psychoterapie. Alternativní lékařství [14]

Peter A. Levine

Trauma a paměť

Trauma and Memory

Copyright © Petre A. Levine, 2015

Translation © Kamil Pinta, 2016

Czech edition © MAITREA a.s., Praha 2017

ISBN 978-80-7500-253-2

Paměť je písářem duše.

—Aristotelés

Poděkování

Zvláště hluboký dík za pomoc při snaze o vyčerpávající a praktické shrnutí složité problematiky traumatických vzpomínek patří mé hlavní redaktorce, Lauře Regalbutoové. Neúnavné nasazení, s nímž mě pobízela k větší přehlednosti a srozumitelnosti, dalece přesáhlo obvyklé povinnosti redaktorky. Lauro, bylas mou partnerkou a souputnicí na této dlouhé cestě plné objevů, poznání a sdílení. Justinovi Snavelymu, jehož práce se často odehrávala v zákulisí, děkuji za vynikající technickou asistenci a pomoc s ilustracemi.

Děkuji partnerům v North Atlantic Books, především manažerce projektu, Erin Wiegandové. Přestože jsme se v některých bodech redakční práce neshodli, naše spolupráce vždy probíhala v duchu dobré vůle a vzájemné úcty. Poděkování si zaslouží též Laura Harrisonová za stylistické úpravy a umělecké oddělení NAB za pomoc při tvorbě obálky a ilustrací.

A konečně děkuji Richardu Grossingerovi, zakladateli North Atlantic Books, který nikdy neustoupil od svého záměru vydávat kvalitní publikace z oblasti léčitelství. Doufám, že s NAB budete v této nezávislé a průkopnické práci pokračovat. I díky vašemu vizionářství a nadšení pro věc se mnoho knih dříve považovaných za „okrajovou literaturu“ zařadilo do mainstreamu.

Obsah

Předmluva	XI	
Úvod: Průzkum terénu	XIX	
KAPITOLA 1		
Paměť: dar i prokletí	1	
KAPITOLA 2		
Tkanina paměti	15	
KAPITOLA 3		25
Procedurální paměť	25	
KAPITOLA 4		
Emoce, procedurální vzpomínky a struktura traumatu	39	
KAPITOLA 5		
Cesta hrdiny	55	
KAPITOLA 6		
Dvě případové studie: důvěrné setkání	77	

KAPITOLA 7

Past věrohodnosti a úskalí klamných vzpomínek	129
---	-----

KAPITOLA 8

Paměť pod mikroskopem	141
-----------------------------	-----

KAPITOLA 9

Dědičné trauma: přízraky minulosti	163
--	-----

Doslov	171
--------------	-----

Poznámky	173
----------------	-----

O autorovi	181
------------------	-----

Předmluva

Výzkum traumatických vzpomínek má v psychologii a psychiatrii úctyhodnou tradici. Jeho počátky se datují nejpozději do 70. let 19. století, kdy si v Paříži působící Jean-Martin Charcot, otec moderní neurologie, začal klást otázku, co způsobuje paralýzu, trhavé pohyby, mdloby, náhlá zhroucení, přepjatý smích a dramatický pláč u hysterických patientek na jeho oddělení v nemocnici v Salpêtrière. Se svými žáky postupně dospěl k závěru, že abnormální pohyby a pozice jsou fyzickými vtisky traumatu.

V roce 1889 napsal Charcotův žák, Pierre Janet, první pojednání o tom, co dnes nazýváme posttraumatickým syndromem (PTSD), knihu *L'automatisme psychologique*^{*}, v níž tvrdí, že trauma je udržováno v procedurální paměti – v automatických chováních a reakcích, vjemech a postojích – a znovu přehráváno a zpřítomňováno v podobě viscerálních pocitů (úzkosti a paniky), tělesných pohybů či vizuálních vjemů (nočních můr a flashbacků). Při práci s traumatem přikládal Janet otázce paměti klíčový význam: událost se podle něj stává traumatickou teprve tehdy, když zahlcující emoce naruší normální proces tvorby vzpomínek. Cokoli, co později pacientovi trauma připomene, v něm vyvolá nouzovou reakci, jejíž intenzita odpovídá původnímu ohrožení, nyní je však zcela neadekvátní – pacient se například schová pod stůl, když uslyší třeskot rozbité sklenice, nebo dostane záchvat vzteku, když se před ním rozbřečí dítě.

^{*} Pierre Janet, *L'automatisme psychologique: Essai de psychologie expérimentale sur les formes inférieures de l'activité humaine* (Paris: Société Pierre Janet/Payot, 1973).

Už dobrých sto let víme, že vtisky traumatu jsou uchovávány nikoli jako vyprávění o neblahých událostech, které se odehrály někdy v minulosti, nýbrž jako fyzické vjemy, vnímané jako bezprostřední ohrožení života – *tady a teď*. Za tu dobu jsme rovněž zjistili, že rozdíl mezi běžnými vzpomínkami (příběhy, které se časem mění a vybledávají) a traumatickými vzpomínkami (opakovanými vjemy a pohyby spojenými se škálou negativních emocí, jako jsou strach, stud a vztek, a náhlými zhrouceními) je důsledkem selhání mozkových systémů zodpovědných za tvorbu „autobiografických vzpomínek“.

Janet také viděl, že traumatizovaní lidé jsou zajatci své minulosti: že jsou posedlí hrůzami, které by rádi překonali, a přesto se dál cítí a chovají tak, jako by tyto události nikdy neskončily. Se svými traumaty marně bojují a neustálé potlačování emocí je stojí energii, která jim pak schází v běžném životě. Janet a jeho kolegové z vlastních hořkých zkušeností věděli, že na traumatizované ženy v jejich péči neplatí přesvědčování, tresty ani metody modifikace chování. Reagovaly však na hypnotické sugesce: trauma bylo možné rozřešit znovuprožitím událostí v hypnotickém transu. Poté, co si ony události v duchu bezpečně přehrály a představily si jejich uspokojivé uzavření – což původně nemohly, neboť byly zahlceny pocity bezmoci a hrůzy –, mohly si pacientky plně uvědomit, že trauma přežily a že jim nic nebrání žít dál.

Když jsem se před zhruba pětadvaceti lety seznámil s Peterem Levinem, připadalo mi, jako bych potkal převtělení jednoho z oněch dávných „čarodějů“, jejichž práci jsem tak dobře znal ze štosů zatuhlých rukopisů ze starých nemocničních knihoven. Jen místo fraku a motýlka – povinného úboru na starých fotografiích – měl Peter na sobě tričko s Bobem Marleym a kraťasy a stál na trávníku

* Bessel van der Kolk, *The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma* (New York: Viking, 2014).

před Esalenským institutem v kalifornském Big Sur. Peter mi demonstroval, že si je plně vědom toho, že trauma se vtiskuje do těla a že aby je člověk mohl rozřešit, musí být uveden do chráněného transu, v němž může bezpečně nahlédnout svou děsivou minulost. Tuto metodu doplnil o klíčový element, jímž je zkoumání jemných fyzických vtisků traumatu, a zaměřil se na propojování těla a mysli.

Okamžitě tím vzbudil můj zájem. Od prvních studií traumatického stresu až po nejmodernější neurovědecký výzkum si badatelé vždy všímali klíčového vztahu mezi pamětí a tělesnými projevy. Zkušenost se stává traumatickou tehdy, když je lidský organismus zahlcený a reaguje pocitem bezmoci a ochromením. Pokud nemáme žádnou šanci změnit běh událostí, celý systém se zhroutí. Souvislost mezi traumatem a tělesnými projevy fascinovala i Sigmunda Freuda. Soudil, že důvodem, proč lidé svá traumata stále opakuji, je neschopnost plně se na ně rozpomenout. Vzpomínka je vytěsněná, a proto „je [pacient] nucen vytěsněné *opakovat* jako přítomný zážitek, místo aby si na ně (...) *vzpomínal* jako na určitou část minulosti.“^{*} To, co si nepamatuje, má sklon odehrávat. „Nereprodukuje to jako vzpomínku, nýbrž jako čin; *opakuje* to, aniž by přirozeně věděl, že to opakuje (...) Nakonec pochopíme, že toto je jeho způsob, jak vzpomínat.“^{**} Jednu věc si však Freud neuvědomoval: aby člověk mohl získat zpět vládu sám nad sebou, musí nejprve s terapeutovou pomocí dosáhnout vnitřního pocitu klidu a bezpečí.

Peter pochopil, že má-li být trauma rozřešeno, je třeba pracovat s tělesnou paralýzou, neklidem a pocitem bezmoci a nalézt způsob,

* Sigmund Freud, *Mimo princip slasti a jiné práce z let 1920-1924* (Praha: Psychoanalytické nakladatelství J. Kocourek, 1999), str. 18.

** Sigmund Freud, Vybavování vzpomínek, opakování a propracovávání. *Spisy z let 1913-1917*, 10. svazek sebraných spisů. (Praha: Psychoanalytické nakladatelství J. Kocourek, 2002), str 121-122.

jak skrze *fyzický* akt získat zpět vládu nad svým životem. Už pouhé vyprávění o traumatické události je efektivním krokem, který umožňuje všem zúčastněným uvědomit si, co se stalo. Mnozí traumatizovaní nicméně zůstávají svými traumaty spoutáni a nikdy nedostanou příležitost vytvořit si tento nezbytný narativ.

Čím déle jsem Petera znal, tím jasněji jsem si uvědomoval, jak hluboce chápe význam tělesných vjemů a projevů. Ukázal mi, že k posttraumatickým příznakům patří nejen nápadné projevy, jako jsou ochromení strachem nebo citové výbuchy v reakci na iritující podněty, ale např. i nepatrné zadržení dechu, zatnutí svalů nebo stažení řitního svěrače. Ukázal mi, že celý organismus – tělo, mysl a duch – se „zacyklí“ a nadále se chová, jako by čelil jednoznačné a bezprostřední hrozbě. Peter byl původní profesí neurofyziolog a až později, v Esalenu, začal pod vedením Idy Rolfové studovat bodywork. Když jsem ho viděl při práci, vzpomněl jsem si na Moše Feldenkraise, který hlásal, že neexistuje žádná čistě duševní (mentální) zkušenost: „Představa dvojího života, somatického a psychického, (...) pozbyla smyslu.“ Naše subjektivní prožitky mají vždy tělesnou složku, stejně jako všechny tzv. tělesné prožitky zahrnují složku duševní.

Mozek je programován duševními zkušenostmi, které mají svůj odraz v těle. Emoce dáváme najevo výrazem tváře a držením těla: projevem hněvu jsou zaťaté pěsti a skřípění zubů; strach bývá spojený se zatnutím svalů a mělkým dechem. Myšlenky a emoce jsou provázeny změnami svalového tonu. Pokud chceme změnit navykklé vzorce chování, musíme změnit somatické okruhy propojující vjemy, myšlenky, vzpomínky a reakce. Hlavním posláním terapeuta je sledovat tyto somatické změny a pracovat s nimi.

* Moshe Feldenkrais, *Body and Mature Behavior* (Berkeley: North Atlantic Books, 2005), str. 191.

Už jako studenta na Chicagské univerzitě mě Eugene Gendlin učil o „pociťovaném smyslu“: vědomí sebe sama, vědomí rozestupu mezi myšlenkou a činem. Plně jsem tento pojem docenil, až když jsem na vlastní oči viděl, jak Peter používá vědomí těla jako klíč k učení. Způsob, jakým pracoval s doteky, byl pro mě nesmírně obohacující. V mém terapeutickém výcviku byly doteky přísně zapovězeny a v mé výchově bolestně scházely, a Peterova práce s nimi mi ukázala, jak neuvěřitelně účinně lze použít dotek k předání pocitu pohody a fyzického bezpečí.

Až když si uvědomíme své vnitřní vjemy, své nejzákladnější pocity, můžeme začít znovu bezprostředně vnímat své tělo ve škále pocitů od bolesti po slast, pocitů, jež nevycházejí z mozkové kůry, ale z nejhlubších vrstev mozkového kmene. To je nesmírně důležité: traumatizovaní lidé se totiž děsí toho, co se odehrává v jejich nitru. Už jen pokyn, aby se soustředili na svůj dech, u nich může vyvolat panickou reakci, a výzva, aby se zklidnili, často jen prohloubí jejich neklid.

Neurologické důsledky tohoto odcizení od fyzického já můžeme pozorovat na snímcích mozku: u lidí s posttraumatickým syndromem jsou oblasti mozku zodpovědné za sebeuvědomování (mediální části prefrontální kůry) a vnímání vlastního těla (insula) často atrofované – jejich tělo (mozek) se naučilo samo sebe uzamykat. Za toto uzamčení však platí obrovskou daň: tentýž mozek, který nám tlumočí bolest a strast, totiž zodpovídá také za přenos pocitů radosti, slasti, smysluplnosti a sounáležitosti.

Peter mi ukázal a v této knize opět demonstruje, jak negativní posuzování sebe sama a druhých vyvolává v mysli a těle napětí, které znemožňuje učení. Aby se člověk mohl uzdravit, musí mít pocit, že mu nic nebrání zkoušet a osvojovat si nové způsoby pohybu. Jedině pak se může nervový systém reorganizovat a vytvořit si nové vzorce – pokud mu umožníme prozkoumávat nové způsoby

pohybu, dýchání a fyzických interakcí, nikoli pokud mu budeme předepisovat konkrétní kroky směřující k „nápravě“.

V následujících kapitolách Peter vysvětluje, že trauma je implicitní vzpomínkou, která se v těle přenáší jako mozaika vjemů, emocí a chování. Traumatické vtisky nás mnohem víc než skrze příběhy nebo vědomě vybavené vzpomínky ovládají prostřednictvím emocí, vjemů a „procedur“ – psychických automatismů, jež tělo vykonává bezděčně. Dokud je trauma odehráváno procedurálními automatismy, k jeho rozřešení nepovedou rady, medikace, pochopení ani nápravné intervence, ale pouze zpřístupnění vrozené životní síly (můj termín), kterou Peter nazývá „vrozenou lidskou touhou vytrvat a uspět.“

Jak tuto touhu probudit? Hlubším sebepoznáním, procitováním vlastních tělesných instinktů a všímáním si, kdy tělo tuhne a stahuje se a kdy se dostavují emoce, vzpomínky a nutkání – zkrátka jasnějším vnímáním svého vnitřního světa. Vjemové vtisky traumatu mohou dalekosáhle ovlivňovat naše následné reakce, chování a emoční stavy. Poté, co jsme si zvykli být nepřetržitě ve střehu, aby nám příznaky minulosti nepronikaly do vědomí, se musíme naučit jednoduše, bez posuzování je vnímat a sledovat jako to, čím jsou: signály ke spuštění vrozených motorických programů. Necháme-li se jimi přirozeně vést, pomůže nám to změnit náš vztah k sobě samým. Mentální sebekontrola totiž snadno podlehne stresu a otevírá cestu panice, impulzivnímu chování, zamrznutí nebo zhroucení.

Jedním ze základních pojmů při práci s touto náchylností ke zhroucení je Peterův pojem „pendulace“: proces, při němž ohledáváme své vnitřní pocity a učíme se je tolerovat (díky zjištění, že je můžeme přežít) a poté se vědomě vracet k bezpečnějším rutinám. Při této práci nejde o to, abychom abreagovali nebo, jak s oblibou říkám, „vyzvraceli své trauma“. Když se naučíme navazovat bezpečný kontakt

s „pocítovaným smyslem“, otevře se nám možnost rozpoznávat signály ohrožení vycházející z našeho nitra a naučit se s nimi pracovat. Kdo chce bezpečně prožít vjemy spojené se strachem ze smrti, musí nejprve navázat kontakt se svou vnitřní silou a zdravou agresivitou.

V jedné z nejgeniálnějších a nejoriginálnějších pasáží této knihy Peter vysvětluje, že člověk v mezní situaci musí zapojit jak motivační, tak aktivační systémy mozku. Motivační systém je řízen dopaminovým systémem, aktivační noradrenergím. Aby mohl jedinec vědomě čelit krajním pocitům, musí terapeutický proces vybudit oba tyto systémy. Jinak se klient nemůže postavit příznakům své minulosti a transformovat je tak, aby se z bezmocné rezignace stalo bezvýhradné sebepřijetí.

Dobrá terapie učí klienta vyvolávat pocítovaný smysl, aniž je zahlcen tím, co v sobě objevuje. Nejdůležitějšími větami v jakékoli terapii jsou „všimněte si toho, co se děje“ a „všimněte si, co bude následovat“. Tím, že si klient dovolí sledovat své vnitřní procesy, aktivuje mozkové dráhy, které propojí racionální oblasti mozku s emočními – *to je jediný způsob, jak vědomě reorganizovat percepční systém mozku*. K navázání kontaktu se sebou samým musí být aktivována přední insula, klíčová oblast mozku zodpovědná za vnímání těla a vlastního já. Levine správně připomíná, že všechny velké duchovní tradice rozvíjejí dechové, pohybové a meditační techniky, které umožňují snášet a lépe integrovat hluboké emoční a percepční stavy.

Pomalé, pečlivé a soustředěné sledování vnitřních pocitů a jemných pohybů je tím, čím se metoda somatického prožívání zásadně liší od většiny expresivních terapií, jež kladou větší důraz na vnější kroky než na prohlubování pocítovaného smyslu Já. Sledování vnitřních prožitků odhaluje procedurální pohyby, které bývají nezáměrné a reflexivní a patrně zaměstnávají jiné mozkové systémy (např. mozeček a extrapyramidový systém) než záměrné, volní akty.

Tento druh práce rovněž stojí v příkrém kontrastu k terapiím, při nichž jsou traumatizovaní vedeni k opakovanému a velmi podrobnému znovuprožívání traumat a při nichž hrozí, že klient bude udržován ve stavu akutního strachu a fyzické agitace, který může hrůzy minulosti naopak posílit. Traumatická vzpomínka se pak může rekonolidovat ve spojení s těmito novými stavy hrůzy prohloubit pocit zahlcenosti vnitřními podněty.

Tato kniha je plná případových studií a zevrubných popisů toho, jak lze principy somatického prožívání využít nejen při práci s oběťmi traumat typu dopravních nehod, ale i s novorozenci, batolaty, dětmi školního věku a vojáky. V somatickém prožívání nejde v první řadě o to „odnaučit“ klienta podmíněným reakcím jejich modifikací, ale zprostředkovat mu nové zkušenosti, které jej zbaví pocitů bezmoci a nahradí je pocitem kontroly nad vlastními fyzickými reakcemi a vjemy.

Somatické prožívání rozpouští zamrzlé pocity studu, zármutku, hněvu a ztráty tím, že nám umožňuje dokončit a rozřešit zahlcující nápor traumatu na tělo. Peterova práce nám pomáhá překonat to, co on sám nazývá „nutkáním k destruktivní interpretaci“, a vybudovat si vnitřní pocit vlády nad dříve nekontrolovatelnými pocity a reakcemi. Abychom toho byli schopni, musíme nejprve získat zkušenost vtěleného jednání, které nahradí bezmocnou rezignaci nebo nezvladatelný hněv. *Až když se naučíme zachovávat odstup, provádět vnitřní inventuru, zmírňovat intenzitu svých vjemů a emocí a spouštět vrozené obranné fyzické reakce, můžeme začít měnit zakořeněné a zautomatizované maladaptivní sebezáchovné reakce a vykročit tak ze stínu tíživých vzpomínek.*

–Bessel A. van der Kolk, M.D.
Cabot, Vermont, 26. července 2015

ÚVOD

PRŮZKUM TERÉNU

*Neexistuje přítomnost ani budoucnost,
jenom stále se opakující minulost.*

–EUGENE O'NEILL

Nadvláda minulosti

Lidstvo odnepaměti pronásledují vzpomínky vyvolávající děs, hrůzu, bezmoc, hněv, nenávist, touhu po pomstě nebo skličující pocit nenahraditelné ztráty. Ve starověké literatuře, v tragických eposech starých Řeků, Sumerů a Egypťanů, stejně jako dnes ve stovkách knih, večerních zprávách i zprávách celebrit trauma bylo a zůstává epicentrem lidské zkušenosti.

Vedle zdánlivě bezbřehé záliby v týrání a traumatizování druhých má člověk také schopnost trauma přežít, adaptovat se na ně a nakonec je transformovat. Této vrozené houževnatosti a samouzdravovací schopnosti využívají zkušení terapeuti při práci s klienty, kteří trpí následky život ohrožujících a zahlcujících událostí, jako jsou (mimo jiné) války, fyzická napadení, nehody, invazivní lékařské zákroky, přírodní katastrofy, vážná zranění nebo náhlé úmrtí blízké osoby. Všechny tyto „rán“ zasazené organismu mohou narušit biologickou, psychologickou a sociální rovnováhu člověka. Vzpomínka na jednu událost pak zakaluje a zastíňuje všechny jeho další zkušenosti a brání mu plnohodnotně prožívat

přítomnost. *Nadvláda minulosti* omezuje jeho schopnost soustředit se na známé i neznámé situace. Když věnujeme většinu pozornosti své pohnuté minulosti, spánek se stane naším nepřitelem a náš život zešedne.

Asi nejspornějším bodem v problematice traumatu je význam traumatických vzpomínek jak v patologii, tak v léčbě. Vědecké studie prováděné různými laboratoři si často protiřečí. Politováníhodnou skutečností také je, že kliničtí lékaři a akademikové spolu téměř nekomunikují. A největším kamenem úrazu je fakt, že traumatické vzpomínky se od ostatních druhů vzpomínek zásadním způsobem liší, což může vést k mnoha nedorozuměním a nesprávné aplikaci terapeutických metod.

Tato kniha je určena nejen terapeutům, kteří pracují s traumaty svých klientů, ale také laikům, kteří by rádi porozuměli svým vlastním skličujícím vzpomínkám a našli způsob, jak se s nimi dlouhodobě vypořádat. Zaujmout může i ty zvědavé čtenáře, které jednoduše zajímá vědecký a klinický výzkum paměti a jejího vlivu na lidskou existenci se všemi jeho hlubokými rozpory, zarážejícími nejasnostmi a snahou o interpretaci dosavadních poznatků.

Na úvod našeho průzkumu si vysvětlíme, že paměť má mnoho forem, které se od sebe výrazně liší jak ustrojením, tak funkcí. Měli ovšem paměť fungovat efektivně a zdravě, musejí tyto různé paměťové systémy (zaměstnávající různé části mozku) spolupracovat. Tato kniha představuje metodu, která nás může smířit s příznaky naší minulosti a zbavit nás jejich nadvlády.

Většina dnešních psychoterapií žije v dlouhém stínu Freuda a jeho následovníků nebo aplikuje různé kognitivně-behaviorální metody. Při práci s traumatem a jeho paměťovými vtisky mají však tyto postupy jen omezenou účinnost. Obě terapeutické tradice sice pracují s jistými traumatem vyvolanými dysfunkcemi, nepronikají

však k jejich kořenům. Nezabývají se dostatečně do hloubky základními mechanismy, jež trauma ustavuje v těle a mozku. Základní lidskou potřebu a touhu po uzdravení nechávají nenaplněnou.

Trauma vyvolá v mozku šok, omráčí mysl i tělo. Zahltní svou nebohou obětí a svrhne ji do bouřícího moře bolesti, bezmoci a zoufalství. Terapeut, který vidí svého klienta v tak zoufalém stavu, cítí naléhavou potřebu jeho utrpení zmírnit. Práce s traumatickými vzpomínkami proto přitahuje stále více terapeutů a různé metody práce s traumatem (a jejich variace) se stávají všeobecně známými, jsou vyučovány a praktikovány. Tyto metody přicházely na scénu přibližně v tomto pořadí: mesmerismus, hypnóza, psychoanalýza, expoziční terapie, somatické prožívání, desenzibilizace a přepracování pomocí očních pohybů a různé druhy „energetické léčby“ (např. metoda EFT – poklepávání na akupunkturální body).

Řada psychodynamických terapeutů chápe, že je třeba pracovat s projevy, kterými jejich pacienti odehrávají svou minulost. Snaží se jim tak otevřít cestu k lepší, zdravější, soustředěnější, produktivnější a aktivnější budoucnosti. Ale bez praktických znalostí procesů, jimiž se trauma vrývá v podobě paměťových vtisků do těla i mysli, duše i psýchy, může terapeut snadno zabloudit v labyrintu příčin a následků. Aby byla terapie účinná, musíme si uvědomovat, jak pevně je trauma svázáno s instinktivními reakcemi těla na domnělou hrozbu; jak se fixuje v podobě emocí, především strachu, hrůzy a hněvu, navyklých afektivních stavů a nálad, jako jsou deprese, bipolarita či letargie, a konečně, jak je odehráváno různými sebe-destruktivními a repetitivními typy chování.

Bez solidních znalostí *vícerozměrné struktury traumatické vzpomínky, tak jak je uchovávána v mozku a zadržována v těle*, terapeuti často tápou v mlze nejednoznačnosti a nejistoty. Omyly, k nimž dochází při práci s tzv. „navracenými vzpomínkami“, pak způsobují

pacientům a jejich rodinám mnoho zbytečného utrpení a terapeutů, kteří je léčí, uvádějí ve zmatek a pochybnosti.

Mylným představám o fungování paměti podléhá možná víc terapeutů, než jsme ochotní si připustit. Jak akademičtí, tak kliničtí psychologové mají ve zvyku zkoumat jen tzv. „verbálně přístupné vzpomínky“. Všechny stupně vzdělávacího systému, od základních škol po univerzity, podporují a rozvíjejí „deklarativní“ paměť. Není potom divu, že psychologové a psychoterapeuti, odkojení akademickou sférou, se většinou automaticky ztotožňují s tímto typem vědomé paměti. Vědomá, explicitní paměť je přitom pouze příslowecným vrcholkem mohutného, hluboko sahajícího ledovce. K skrytým vrstvám *prvotních, implicitních zkušeností*, které nás pohánějí a řídí způsoby, jež si vědomá mysl dovede jen stěží představit, odkazuje jen nepřímě. Přesto bychom si je měli představovat, a dokonce je *musíme* chápat, pokud chceme účinně a moudře pracovat s traumatem a s paměťovými stopami, jež trauma zanechává v mysli a těle.