

Před dvanácti lety opustila obor psychiatrie, protože už nechtěla žít s neustálými pocity bezmoci a cítit se jako „cvičený foxteriér“, který předepisuje léky a vyplňuje body na pojišťovnu. Dnes patří lékařka Jarmila Klímová mezi špičku v oboru psychosomatiky. Dívá se pacientům na duši, aby jim pomohla uzdravit tělo. A předem je varuje: „Bude to bolet, víc, než si myslíte.“

Má pověst doktorky ostré jako žiletka. Možná proto byla radost s ní dělat rozhovor. Je přímá, neuhne pohledem a za tím, co řekne, si pevně stojí. A hlavně: nebojí se věci pojmenovat. Jenže i když dokáže být tvrdá, nakonec stejně zjistíte, že je schopná se svými klienty sedět a držet e celou hodinu za ruku, když to potřebují.

Proč máme pocit, že musíme všechno v životě vydržet, přizpůsobit se a zvládnout?

Protože se dnes neoceňuje prožitek a emoce, ale výkon, racionalita a logika. Přece jen patriarchální vhléd zde drží žezlo toho nejvyššího hodnotícího arbitra, který je ohraničen úspěchem a jehož je možné určovat materiálními měřítky: domem, autem, bazénem. A také krásou, protože v patriarchální společnosti je žena obchodovatelným zbožím. Krásná žena má vyšší tržní hodnotu, takže potřebuje být krásná, aby byla ve společnosti oceněná a uplatnitelná. A všechno, co kanibalizuje tyto expanzivně determinované jevy, jako je únava, smutek nebo nechuť, se nám nehodí.

Nebo nemoc?

Jistě, nemoc tam patří také. A děláme všechno pro to, aby tyto jevy zmizely. Nikoli však preventivně tak, abychom ne onemocněli nebo neměli deprese. Ale ve chvíli, kdy onemocníme, snažíme se nevšímat si toho, podceňovat nemoc a potlačovat ji, protože to zkrátka ruší neochvějný postup vpřed. Že to není možné vydržet do nekonečna, je nám na té teoretické úrovni jasné. V praxi se tím ale neřídíme a většinou nás to skolí. I když jsme si říkali na začátku: „To zvládnou, vydržím.“ A pak se hrozně divíme, že jednoho dne zkrátka nevstaneme z postele.

Jak musí lidé, kteří k vám chodí, změnit svoje myšlení?

Na to nejde dát univerzální odpověď. Výchozích myšlenkových vzorců, které ústí do toho nastavení „musím všechno vydržet“, je mnoho. Většinu z nich si statečně neseme z dětství. Jsou to nastavení jako „musím se chovat tak, aby mě měli všichni rádi“, „nesmím zklamat maminku, nesmím zklamat tatku“, „musím se chovat tak, aby se ostatní cítili dobře“ nebo „když to nikam nedotáhnu, nebudu mít žádnou hodnotu“. A v tom dotáhnutí jde o neochvějný výkon, uznání, na které čekáme, že přijde zvnějšku.

» Nejvíc mě vytočí, když vidím, že se u mě klient chová jako u lékaře západní medicíny a má postoj: „Paní doktorko, vylečte mě, já pro to nechci nic dělat.“ Tak to ne, u mě určitě ne! <<

Kde se bere ta touha po uznání?

Naučili nás to tak. Řekli nám, že paní učitelka je ta, která ohodnotí, jestli mi jde matematika, pan trenér je ten, který ohodnotí, jestli umím kotrmelec. Naučili jsme se, že nás hodnotí zásadně někdo jiný. Ale základní pravda je taková, že lidé, kteří nás hodnotí, o nás vědí houby. Jsou schopni hodnotit jen nějaký segment, ale k nejvyššímu hodnocení jsme povoláni jen my sami. A pak v tomhle myšlenkovém nastavení, které u někoho trvá třicet čtyřicet let, není pro tuto úvahu prostor. Hlavně: myšlenka, že já jsem ten arbitr, to je jakási nepatřičnost, že? Vždyť nás přece učili, že samochvála smrdí.

Jak se tyto věci na nás zdravotně projevují?

Každá somatizace, tedy otisk myšlenkového schématu na displeji našeho těla, je vedena individuálním životním příběhem. Můžeme mít vedle sebe deset klientů, kteří jsou obětí těchto ambicí, ale u každého se projeví jinak. Jestli máme někoho, kdo nechává poškozovat svoje hranice, nerespektuje je sám nebo dovolí druhým, aby je přeshlapovali, začneme to pozorovat na poruchách a onemocnění kůže... Ale vlastně, víte co, já bych se velmi nerada uchýlila k hnězdilovtině (*odkazuje na psychosomatického lékaře a propagátora psychosomatiky Jana Hnězdila*), která trochu zjednodušuje tyto momenty a říká: „Když něco nemůžete strávit, máte žaludeční vředy.“ To je psychosomatika, která má nádech paušalizace západní medicíny.

Takže s doktorem Hnězdilem v tomto nesouhlasíte?

Nesouhlasím, protože my můžeme vědět, že nemoc rámcově souvisí s nedobrovolnou akceptací nějakých nedobrych myšlenek, ale postavit to do jednoduché kauzality je podle mě špatně. Žádný myšlenkový vzorec nefunguje v těle izolovaně. Vždycky se pojí s další kaskádou věcí, které mohou být ještě skryté, a musí se zařadit do individuality životního příběhu. Nicméně pokud jsme tady hovořili o výkonnostních hlediscích, dalo by se v hrubém nástinu říct, že nejčastější tělesné projevy patří do okruhu těch psychosomatických nemocí, jako je astma, lupénka, chronické záněty střev, opakované záněty ledvin, močových cest, alergie, revmatoidní artritida. Takové diagnózy, u kterých i klasická medicína celkem ochotně připouští, že mají psychosomatický základ, byť o psychice mluví jako o jakési nadstavbě. Jenže psychika není žádná nadstavba, ta je všude, ve všech patrech pomyslného „domu těla“. A bez proměny psychických vzorců zjistíte, že na buněčné úrovni s touto nemocí skutečně nepohnete. Na chvíli ji utišíte antibiotikem, kortikoidem. Jenomže za prvé se musíte dostat z paseky, kterou vám tyto léky způsobí, a za druhé se nemoc vrátí zpátky. Ve stejném nebo – a to je častější případ – v horším rozměru. Infor-

KDY SE HODÍ

Psychosomatická léčba nejčastěji pomáhá mimo jiné s následujícími obtížemi:

bolest hlavy - migréna

poruchy spánku - nespavost

chronické poruchy zažívacího

traktu - funkční porucha tračníku,

vředová choroba

bolesti zad

artritida

astma

únavový syndrom

poruchy látkové výměny -

cukrovka, metabolický syndrom

psychogynekologie - neplodnost,

poruchy sexuálního prožívání

těhotenské obtíže - příprava na

porod, poporodní deprese

chronická kožní onemocnění -

lupénka, akné, atopický ekzém

oběhový systém - vysoký či nízký

krvní tlak

závislosti - odvykání kouření,

léčba emoční závislosti na

expartnerovi

poruchy příjmu potravy -

nechutenství, anorexie, bulimie atd.

Pramen: www.zbynekmlcoch.cz

maci z těla, která nám měla přinést upozornění, inspiraci ke změně, jsme dehonestovali, zadupali a odmítli. Řekli jsme: „Ne, já tě nebudu poslouchat.“ A tělo řekne: „Dobře, takže ty mě neslyšíš? Tak jo, tak příště bude hůř. To už mě uslyšíš? Ne? A na co uslyšíš? Na rakovinu?“

Co prožívá člověk, který pochopí tento mechanismus?

Takový člověk zažívá obrovský „aha moment“. Na jednu stranu má velkou radost, že se s tím dá něco dělat, a na druhou mu dojde, co všechno ve svém životě bude muset změnit. Snadno se stane, že si řekne, jestli by si radši neměl dojít pro ta antibiotika, antidepresiva, anticikoli. A někteří opravdu odejdou, je to pro ně přijatelnější. Ale to je v pořádku, je to jejich volba. Pak jsou ti, kteří řeknou, že jdou do toho. Já se jich zeptám: „A víte, že to bude bolet?“ A oni odpovídají, že to vědí. Já jim povím: „Bude to bolet víc, než si myslíte.“

Co je čeká?

Čeká je cesta, na které se potkají s nepříjemnými myšlenkami a prožitky, s poznáním sebe a druhých, které se jim nebude líbit. S velkou bolestí. Narazí na nutnost změny, které se dělá opravdu těžko. Na nutnost odvahy a osamocení, protože to za ně nikdo neudělá. A na konci té cesty na pocit, že už pro ně neexistují slova nemožné a nejde. Ke mně už dnes chodí lidé, kteří v devadesáti procentech vědí, že to bude těžké. Nejen proto, že se o mně říká, že jsem ostrá jako žiletka nebo že se ptám na věci jako: „K čemu svoji nemoc potřebujete?“

Říká se to o vás právem? Dokážete být ostrá?

Jo, když vím, že to může zachránit život, tak dokážu být hodně ostrá.

Na koho nejvíc?

Nejvíc mě vytočí, když vidím, že se u mě klient chová jako u lékaře západní medicíny a zaujme postoj: „Paní doktorko, vylečte mě, já pro to nechci nic dělat.“ Tak to ne, u mě určitě ne!

Hodně lidí má stále problém přijmout zodpovědnost za svoje zdraví, někdy možná zodpovědnost obecně. Je to specifické pro nás Čechy?

Víte, zodpovědnost má mnoho rovin a je ovlivněna několika faktory. První je ten faktor historický. Od smrti Jiříka z Poděbrad, kdy Češi, aby nemuseli nést zodpovědnost za správu svého národa, pozvali Poláky. A tímto způsobem se to s námi táhlo další stovky let. Kdy jsme byli historicky sami za sebe? My jsme strašně stateční v odboji, když jsme zavřeni ve sklepech a tam vedeme ty silácké řeči. To není hledání viníků, to je jen pojmenování historického fenoménu. A ten druhý je, jak se k lidskému zdraví začala chovat věda.

Musím zmínit svého oblíbeného Reného Descartesa, který tvrdil, že tělo je dokonalý stroj. A ten si funguje sám o sobě a lidská psychika je něco, co funguje samostatně. Že by duše měla co mluvit do toho, co se děje v buňkách? To ne. A tento model převzala západní medicína, která zůstává ve svém vědeckém bádání ustrnulá na biochemické bázi. Takže je to vědecké paradigma, které nás utvrzuje v tom, že nemoc je něco, co nějak přišlo. To jsou ty věci jako: „Něco jsem chytil, něco jsem dostal.“ Nebo: „To máme v rodině.“ Ve všem tom slovním vyjádření je zobrazení, že se to děje někde mimo moji vůli. A třetí je sociální stanovisko, kdy stát tím, že od nás vybírá zdravotní pojištění, se tváří, že je zodpovědný za naše zdraví. Mnoha lidem to vyhovuje. Jenže je to chiméra, která se pak překlápí k tomu, že lékař je zodpovědný za moje zdraví, a pokud mě nevyлéčí, je to neřád. Ale doktor nemůže být zodpovědný za moje zdraví! Nemyslím si, že by to v západních zemích bylo dramaticky jinak. Ale je pravda, že už je dnes v některých státech odstupňované zdravotní pojištění. To je první krok k tomu, aby to vedlo pacienta k určité zodpovědnosti.

Jenže nemají někteří pacienti pravdu, když si stěžují na lékaře?

Podívejte, jsou lidé, kteří si potřebují stěžovat ze své podstaty. Další jsou ti, kteří se naštvou, protože jim lékař řekne, že se sebou musejí něco udělat. Tito lidé k nám nikdy nepřijdou a to je naše jediné štěstí. Chtějí totiž zůstat v pasivní roli, chtějí, aby to za ně lékař vyřešil. To jsou lidé, kteří přijdou a diví se, že jim doktor řekl, že musejí zhubnout třicet kilo, aby je přestaly bolet klouby. Ale podle nich je doktor arogantní. A pak jsou ti, co dostanou psychosomatickou, avšak lehce diletantskou radu: „Paní, to máte ze stresu.“ Jenže to je bezobsažná věta, která ještě nikomu nepomohla. To není psychosomatické léčení! Jenže vezměte si, když doktor frčí v systému našeho zdravotnictví, nemá čas se paní Vomáčkové ptát, jestli se jí nevyvedl syn nebo jí neumřela koza. My doktorům vyčítáme, že se na nás nedívají celostně, ale kdy to mají dělat? To nejde a nelze jim to vyčítat. Koho můžeme obžalovat, je systém. Také se můžeme podívat na kategorii lékařů, kteří dobře vědí, že by to změnit šlo, je to v jejich rukou, ale když s nimi mluvíte za zavřenými dveřmi, řeknou vám: „Hele, to je jasné, že to funguje právě takhle, ale kdybych to říkal otevřeně, tak mi pacienti na klasickou léčbu zanevrou.“ S takovými lékaři se setkávám. A pak jsou ti, co chodí na kurzy, vzdělávají se a vědí, že to funguje. A na druhé straně stojí ti, kteří říkají: „Opovažte se šířit tyto myšlenky!“ Nevím, kde se v nich bere ten strach. Je to asi pocit ohrožení, bojí se, že jim psychosomatika sebere práci. Ale to je úplně nesmysl! Protože vždýcky bude drtivá většina lidí, kteří budou chtít zůstat v pasivní roli! Ale neměli by bránit těm, kteří chtějí jinou péči.

řála byste si, aby se psychosomatika masově rozšířila?

Ině by bohatě stačilo, kdyby nás klasičtí lékaři přestali osočovat a urážet... Ale ono se dá žít s tím. Bojovat nemá smysl. Agresi vzbuzujete jen další agresi. Má smysl vysvětlovat, má smysl říct výsledky a léčit. Ten, kdo chce dělat psychosomatiku, se musí smířit s tím, že nebude citován v odborných časopisech, nebude mít prestižní postavení v akademických kruzích.

Proč jste také opustila systém. Proč jste odešla z psychiatrie?

Byl to byl vývoj. Klasická kaskáda deziluze, zklamání a pocitů bezmoci, že nemůžu dělat práci v tom smyslu, který já spatřuji, aniž by nade mnou stála celá řada doporučených postupů, které mě omezovaly. Byla jsem tam od toho, abych předešla a lék a vykazala body na pojišťovnu. A pro mě to nebylo přijatelné. Stane se z vás cvičenej foxteriér. Někdo se s tím smíří, někdo tím trpí. Já jsem se rozhodla, že se s tím nesmírím. Takže jsem vždycy někde něco řekla, co se nelíbilo, udělala jsem malér a pak už byl odchod snadný. Řekla jsem si, že buď zmrzačím sama sebe, nebo budu padat hlavou po svahu, ale po svém.

Řekněte mi, je nějaká prevence, abych vás nikdy nepotřebovala, nebo je to tak, že člověk má mít lékaře, který je schopen ho v různých životních etapách upozornit...

... nemusíme mít takového doktora. Nepotřebujeme ho, když vycházíme ze zdravého základu. Tím nemyslím jen to, že jsme buněčně zdraví. Ale myslím tím, že rodina nám dává do vínku myšlenkové vzorce, které nás vedou k prosperitě a zdraví. Ne ty vzorce, které jsme zmiňovali na začátku. Z mého hlediska je potřeba vyvažovat pět aspektů. První je biologický, kdy dbáme o to, abychom například zdravě jedli a sportovali. Pak je psychologický, kdy budeme sami se sebou zacházet s vlídností, budeme přijímat zodpovědnost za svůj život. Třetí je sociální, tedy pěstování zdravých vztahů, protože zmrzačený vztah, ve kterém uvízneme a ve kterém trpíme, se ze všeho nejdříve promítne na displeji našeho těla, na buněčné struktuře. Čtvrtý aspekt je pro mě spiritualita, ale ne jako náboženství nebo institucionálně zaštitěná víra, nýbrž spiritualita v daleko širším kontextu: ptaní se po smyslu našeho bytí a toho, kam kráčím. Od toho se pak odvíjí naše hodnota, to, kde můžeme být užiteční. Poslední

» Vnitřní změna musí být radikální a často mění podstatu celého našeho života, protože rakovina je rovněž velmi radikální. S rakovinou se nesmlouvá a nestačí, když něco ošulíme. «



JARMILA KLÍMOVÁ (47)

se narodila v Písku v roce 1968. Vystudovala Lékařskou fakultu Univerzity Karlovy v Plzni. Pracovala v psychiatrické léčebně v Dobřanech. Většinu svého dalšího vzdělávání orientovala na psychoterapii. V roce 1999 nastoupila na oddělení pro léčbu závislostí v Apolináři, kde vedla substituční metadonové centrum. Zároveň se věnovala psychiatrické krizové intervenci v pražském RIAPS. V roce 2000 absolvovala výcvik v rodinné terapii a psychosomatice u MUDr. Vladislava Chvály v Liberci. V roce 2004 založila Konzultační a terapeutický institut Praha, kde s týmem kolegů pracuje v souladu s psychosomatickými principy léčení. Je vdaná, má dceru a žije v Praze.

aspekt je energetické hledisko. To je něco, s čím například velmi dobře pracuje tradiční čínská medicína. A těchto pět aspektů je potřeba propojit. Jednoznačně pak vidíme, že když se něco děje na psychické úrovni, okamžitě se to projeví na té energetické. Když se něco děje v našich vztazích, projeví se to na buněčné bázi, našem těle. A když začneme chápat tuto provázanost, najednou je vhléd do celého principu nesmírně prostý. Právě o tomto pohledu na psychosomatiku je kniha, kterou se chystáme vydat letos na podzim.

Nezaměřujeme se ale často jen na jeden z těch aspektů? Například tím, že jíme zdravě?

Zdravou stravou toho lze zachránit hodně. Když někdo dělá alespoň to, hurá. Ale zase, každá metoda, která je úzce vymezená a nárokuje si, že vyléčí vše, je nebezpečná! Energetik s virguli, chirurg se skalpelem nebo psycholog s Jungem.

A co psychosomatik?

Ano, psychosomatický lékař také. Proto by ani psychosomatický lékař neměl říkat, že má lék na všechno.

Psychosomatika se často prezentuje tak, že nemoc vzniká v hlavě. Četla jsem pak zklamane příspěvky, kdy si lidé stěžovali na psychosomatický přístup, který se zúžil jen na konstatování: „Bolí vás uši? Tak to už asi někoho nechcete poslouchat.“

Samozřejmě, takový pacient může upadnout do ještě větší deprese, protože když mu někdo řekne, že problém je jenom v hlavě, je to stejně špatně, jako když řekne, že to je jenom v žaludku nebo střevech. Ale to nejde oddělit. Ty věci spolu souvisí. Přijmeme tento koncept, ale je to začátek, kdy začneme rozmatávat klubíčko všech dalších souvislostí, které jsou za tím, když tyto dveře otevřeme. Proto, když jste se mě ptala, jestli si myslím, že by psychosomatika měla být masovější, viděla jste, že jsem zaváhala. Protože s každou masovostí přichází paušalizace a zjednodušení.

Zmínila jste, že se pacientů ptáte, k čemu svoji nemoc potřebují. Proč si myslíte, že nemoci potřebujeme?

Ony nám dávají informace o tom, co je potřeba změnit, čeho si máme všimnout. Jak jsem říkala, když je něco patologického ve vztazích, první se to projeví na buněčné úrovni. A nemoc nám říká, že žijeme v něčem, co nám škodí, ale my si toho na psychické úrovni nemusíme být vědomi. Protože jsme výchovou, společenským systémem naformátováni tak, abychom si toho nevšimli. A nemoc přichází a říká: „Nežiješ ve zdravém vztahu, není normální, že tě manžel terorizuje.“ To pak přichází například záněty gynekologické, urologické a říkájí: „Změň to.“

Ale takové vztahy nám také přece něco ukazují, nebo ne?

Oni nám ukazují naše meze. A nastavují nám zrcadlo toho, jak vidíme svět. My si přitahujeme lidi ve svém životě. Většina lidí žije v tom, že veškeré chování a všechno, co děláme, je jen reakce na to, co přichází zvenčí. Ale to je téměř dokonalá iluze. Je jen málo lidí, kteří jsou ochotni připustit, že to je přesně obráceně, že svět okolo nás je jen produktem toho, co vytváříme my. Já jsem tvůrce svého životního příběhu, já vysílám signály, nejsem žádná oběť.

Téměř polovina lidí, kteří k vám chodí, má rakovinu. V čem u nich vidíte příčiny?

Vzorec si odvodíme. V biologickém aspektu je rakovina proces, který svým bujením likviduje svého nositele. Je to nějaká agrese, kterou jsme obrátili proti sobě. To je v té nejširší rovině. A pak můžeme jít ke konkrétnějším modelům: Kdy obrácím agresi proti sobě? Když vůči sobě chovám nějakou nenávisť, sebetrestání, sebezpořádání? A čím radikálnější je, s o to větší razancí jí začne zobrazovat displej našeho těla. A rakovinové bujení dostane rozměry, které mohou být zničující. Nesmíme si myslet, že to je něco, co dostaneme, co přijde zvnějšku! Tento proces zrodu je velmi dlouhodobý. A když se k sobě chováme nějakým způsobem hnusně, dvacet třicet let, pak i přes sebeozdravné potenciály našeho těla, které jsou obrovské, jednoho dne zkrátka tělo podlehne. Proto také ozdravný proces je u toho typu onemocnění velice náročný. Musíme jít k samé podstatě sebe sama. Vnitřní změna musí být radikální a často mění podstatu celého našeho života, protože rakovina je rovněž velmi radikální. S rakovinou se nesmlouvá a nestačí, když něco ošulíme.

Kolik pacientů tohle dokáže?

Je to stejné jako Gaussova křivka a jako u pacientů s jakýmkoli jiným onemocněním. Řekněme, že cesta je těžší, změna je zásadnější, ale na rovinu, motivace bývá mnohem vyšší.

Jaké máte úspěchy v rakovině?

Pokud klient přijde včas ve fázi primárního tumoru a nemá metastázy po celém těle, ve většině případů jsou ti lidé stále naživu. Byť si vyslechli ortel a už tu neměli být. Úspěšnost zde neměříme typem rakoviny, ale postojem člověka. Ale budme pokorní, jsou typy onkologického bujení, které jsou velice rychlé, a někdy je to otázka týdnů či měsíců. Máme na kontě pána s maligním melanomem, což je nejnebezpečnější tumor, který končí smrtí ve sto procentech případů. Ten pán je dnes úplně zdravý. Žil v nesmírně devastujícím partnerském vztahu, dlouhá léta ho tyranizovala jeho žena. Sám před tím zavíral oči, nechťel si to přiznat, absolutně potlačil svoji lidskou důstojnost. To je to sebeodmítnutí,

o kterém jsem mluvila. A to k nám přišel původně s úplně jinou „zakázkou“: chtěl se vyrovnat s tím, že umírá. Místo toho opustil manželku, zpátky nastartoval vědeckou kariéru a žije.

Vy poměrně ostře kritizujete zaběhlé postupy léčby rakoviny, jako je chemoterapie. Proč?

Léčba, jakou nabízí západní medicína, je hodně brutální. Nese s sebou velké utrpení. A podle mého názoru je nadužívaná. Neříkám, že tady nemá svoje místo, ale myslím si, že je aplikována pohříchu často. Zatím nikde nebyla jednoznačně prokázána studie, že chemoterapie je skutečně lékem první volby. Jenže běda každému, kdo to začne zpochybňovat. Před patnácti lety se nesměla zpochybnit radioterapie. Dnes se otevřeně říká: radioterapie ne vždy a ne tak, jak se dělala dřív. Vezměme si rakovinu prsu. Kdyby dřív chirurg navrhl ohraničené vyjmutí útvaru, bude postupovat „non lege artis“, bude za to kritizován a možná souzen. Dnes je to něco, co se ukazuje jako mnohem účinnější, než když se prsa krájela celá. Ovšem dogmatičnost a militantnost, se kterou jsou obhajovány aktuální názory, je právě to, co vidím jako velmi nebezpečné. A pro pacienty je to naprosto děsivé.

Když jste zmínila pacienta, jehož terorizovala žena – v jednom rozhovoru jste řekla, že k vám chodí hodně žen, které vědomě či nevědomě devastují muže. V čem?

A nepřeskočíme to? To bude opravdu naddlouho.

Nepřeskočíme, jestli vám to nevádí.

Dobře. My tady historicky máme mrzačící etapu a tou byla první a druhá světová válka a nástup bolševismu. Jak to s tím souvisí? Vezměte si, že za války muži odcházeli a ženy zůstávaly samy. Část mužů se z válek vrátila, jenže mezitím se tady ženy musely starat. Ženy byly jediné, které v rámci rodinného systému zůstaly. Na statku, v továrně. A proti svému přesvědčení musely přijmout myšlenku, že se musejí postarat i bez chlapa. Nic jiného jim nezbylo. A tak se z těchto donucených pseudovdov začaly rekrutovat rody silných žen. Muž najednou ztratil, v historii rodu, primární roli, kterou měl mít: ochránce, živitele a toho, kdo rozhoduje o rodině. Ženy porodily další generaci dcer, která už v myšlenkovém vzorci měla zakódované: „Musíš se spolehnout jen sama na sebe.“ Jenže doba plyne, vnější sociální okolnosti se proměňují, ale program v mysli zůstává. A když si takové ženy berou své muže, už mají vlastně nastavené, že muže ve skutečnosti moc nepotřebují. Muž si připadá, že selhává a je nedoceňovaný. A narodí se třetí generace, Husákovy děti. To jsou holčičky, co mají za sebou maminku, babičku, někde i prababičku, které se musely postarat, a ony to chtějí udělat úplně jinak. Nebudou žít stejně. Ale nic naplat, něco neviditelného a sil-

ného je přivede k tomu, že si vezmou muže, který se není schopen postarat o jejich dítě. Zkrátka je tady nějaká síla, které někdo říká smůla nebo náhoda, ale která transgeneračně ujišťuje ženskou linii, že muži jsou úplně k ničemu, v lepším případě jen jako dárci spermatu. A tím to skončí. Teď si představte, že takových příběhů jsou desetitisíce. A mentální nastavení se šíří společností. To vše přichází ve chvíli, kdy patriarchát začíná být za zenitem, protože materiální paradigma se bortí a dopřává se sluchu věcem, které v sobě nesou ženský princip. A v tuto chvíli ženská část začíná mít na muže ambivalentní požadavky: „Chraň mě, buď silný a statečný, vydělávej spoustu peněz, buď něžný a chápající a chovej se jako princ na bílém koni, ale koukej přebalit dítě a uvařit sunar. A prosím tě, hlavně mě nech dělat svou kariéru, protože já tě vůbec nepotřebuji.“

Lektor a guru mužů Jan Bílý mi nedávno v rozhovoru pro Pátek říkal, že je ale logické, že žena vyžaduje po muži, aby byl schopen v sobě probudit ten ženský princip, empatii. Žena totiž začala pracovat a plnit částečně mužskou roli a potřebuje, aby tuto energii muž vyvážil.

Přízněme si, tato cesta by se nám, ženám, hodně líbila. Ale já asi nejsem takový vizionář, abych si troufla říct, jestli je to dobře, nebo špatně. Celá historie je postavena na polaritě. Bez ní není postup vpřed, není dynamika, život. A když začneme tuto polaritu smývat v tom mužsko-ženském principu, račme si všichni uvědomit, že to bude vykoupeno tím, že se ta polarita objeví v nějakých jiných principech. A my jí zase budeme muset čelit. Protože vzdát se polarity je konec bytí. O tom hovoří i kvantová fyzika. To bytí sice neskončí, bude pokračovat, ale možná je to zatím za hranicí naší představivosti.

V čem vidíte cestu v tom žensko-mužském světě?

V uctivosti. Ženy nemají úctu k mužům a muži k ženám. Ženy znehodnocují muže a muži mají z žen strach. A co je velmi vážné, tento přístup je naprosto devastující pro další generace, které v těchto vzorcích vyrůstají. Musíme se vrátit k hodnotám, které tu máme.

Jakou roli ale bude mít muž?

(*dlouze přemýšlí*) Víte, oni muži poškodili sami sebe v tom, že za hodnoty, které tvoří, dostávají jen peníze, ty ovšem mají velmi pomíjivý ráz. K přežití a uchování hodnoty mužské role by mělo přispět to, že muž dostane skutečnou hodnotu.

A tou je?

Čest. Úcta, která musí přijít od nás žen. Problém je, že muži možná zapomněli, že toto je hodnota.

POTÍŽE A JEJICH PŘÍČINY

Příklady psychosomatických nemocí a principů jejich vzniku:

Bronchiální astma – základním psychosomatickým faktorem je konflikt kolem přepjaté a neřešené vazby na matku

Obezita – touha po naplněném životě, neuróza

Kardiovaskulární onemocnění – srdeční neuróza (vegetativní dystonie), nedostatek orientace v životě, nedostatečný střed vlastní existence, fobický vztah ke světu

Infarkt – frustrace v důležitých oblastech života

Revmatismus – útěk před

svobodou

Bolest hlavy, migréna – přání být neohraničeným subjektem, sebetrestání

Svědění – člověk produkuje skrytou agresivitu, uzavření se, afekty: hněv, vztek, strach a vzdor, celková porucha komunikace s okolím

Pramen: www.aktip.cz podle knihy Gerharda Danzera: Psychosomatika (Portál 2001; edice Spektrum)