

části těla, čímž se bludný kruh uzavírá a psychosomatika se v očích vědeckého světa opět diskredituje.

Tato kniha je určena za prvé onomu velkému množství lidí, kteří trpí každodenními i hrubšími psychosomatickými poruchami (přibližně 20 % celkové populace v civilizovaných zemích), za druhé jejich okolí s cílem zvýšit porozumění a akceptaci pro psychogenní poruchy a v neposlední řadě je tato kniha věnována lékařům, terapeutům, vychovatelům, učitelům, tedy lidem, kteří přijdou s těmito postiženými do styku a chtě nechtě na ně pozitivně či negativně působí. Než se však budeme zabývat jednotlivými psychosomatickými souvislostmi a podmínkami pro vznik příslušných poruch, podívejme se na to, jaké nemoci do psychosomatiky patří, abychom věděli, o čem bude řeč.

1.2 Jaké poruchy a nemoci patří do psychosomatiky?

Předně je třeba říci, že může být psychicky podmíněna jakákoliv tělesná porucha, od dramaticky působící psychogenní slepoty či obrny až po velmi časté tělesné napětí a vegetativní příznaky, jako je zvýšené pocení, pocity tepla nebo zimy, pocity tělesného vyčerpání, únavy apod. Posledně jmenované poruchy jsou nejčastější, patří k nim též bolesti hlavy, bolesti lokalizované do šíjové páteře, resp. šíjových a zádových svalů, bolesti v kříži a s tím spojené svalové napětí, jež může vyvolávat bolesti téměř v celém těle. Tyto psychosomatické poruchy, spjaté s psychofyzickým napětím, vyvolané úzkostí, obavami, jak tu nebo jinou životní situaci vyřešit, vedou často i k poruchám spánku, což má opět za následek zmenšenou tělesnou i duševní, resp. pracovní výkonnost. Jak jsme naznačili v úvodu, jsou tyto poruchy léčeny nikoliv kauzálně, v jejich příčinných souvislostech,

nýbrž symptomaticky, podobně, jako kdybychom léčili infekčně podmíněnou angínu nebo zápal plic pouze aspirinem. A tak nepřekvapí, že například v Německu či ve Spojených státech amerických je spotřeba léků proti úzkostem a napětí (anxiolytika), léků proti bolestem a proti nespavosti větší nežli v celém ostatním světě a samozřejmě vyšší nežli spotřeba všech ostatních léků dohromady.

Projdeme-li si naše tělo odshora dolů, patří k dalším psychosomatickým onemocněním některé poruchy štítné žlázy, zvláště její zvýšená činnost, dále bronchiální astma, kde vedle vrozené náchylnosti k alergiím hrají psychické příčiny důležitou roli, pak mnohé srdeční potíže, a to jak poruchy srdečního rytmu, tak i tendence k srdečnímu infarktu, dále žaludeční potíže a dvanáctníkové vředy, následuje vředová choroba tlustého střeva, jakož i již zmíněné zácpy či průjmy, dále některé revmatické kloubní choroby, kožní ekzémy, poruchy krevního oběhu, jako nízký a vysoký krevní tlak, a další celková onemocnění, jako generalizované bolestivé stavy či anorexie a bulimie. Někdy dojde k celkovému zhroucení tělesné i duševní rovnováhy, jež může mít za následek snížení celkové obranyschopnosti organismu a snadné onemocnění infekčními chorobami, nebo dokonce nádorovými onemocněními. Je známo, že v těle stále vzniká jisté množství nekvalitních, potenciálně nádorových buněk, které organismus svým imunitním systémem likviduje; tato činnost je však v případech vyčerpání nebo např. i deprese utlumena. Tak v extrémním případě, kdy je imunitní systém přímo postižen např. virem AIDS, dochází jak známo velmi často k nádorovému bujení.

V následujících kapitolách se také budeme zabývat otázkou, proč u někoho vznikne to nebo ono psychosomatické

onemocnění, jak to souvisí s jeho osobností, s problematikou, s níž se potýká, či s tělesným místem, které je již nějak méněcenné či dříve něčím postižené, a proč někteří lidé reagují na zátěž více tělesně a jiní více duševně. Důležitou roli hraje i rodina, rodinná tradice, zkušenost dítěte s reakcí matky na různá onemocnění a zkušenost s tím, jak jsou tělesná onemocnění v rodině i v okolí akceptována. Dále je významné, jakou má dítě samo zkušenost se svými tělesnými poruchami a onemocněními, zda tím získává nějaké výhody nebo více pozornosti a péče rodičů či zda se tím něčemu vyhne, zda se jedná o jediný způsob vyjádření něčeho, co je v rodině tabuizované, jako je protest, či jde o reakci na špatné manželské soužití rodičů apod. Zde se již dostáváme k další kapitole, k tzv. psychodynamice a patogenezi psychosomatických poruch, k vysvětlení jejich vzniku.

1.3 Proč reaguje tělo na psychickou zátěž?

Tato otázka je velice složitá, proto se musíme odpoutat od jednoduché kauzality, jež platí spíše ve fyzice a chemii a jež byla z velké části aplikována i na fyzikální a biochemické dění v lidském organismu. Budeme se tudíž zabývat různými podmínkami a příčinami vzniku psychosomatických poruch, které teprve ve svém souhrnu (multifaktoriálně) a zároveň v individuálních souvislostech toho kterého pacienta, v jeho specifickém vnímání sebe i okolí, vedou k určitému psychosomatickému onemocnění.

Pokusím se přiblížit tomuto tématu skrze následující klinickou zkušenost mnoha psychoterapeutů, že totiž existuje výrazná souvislost mezi úzkostí, psychosomatickými poruchami a depresivním zhroucením. Lze si představit, že se každý člověk naučil zvládat pouze určité situace, s nimiž se doposud setkal

a jež se takříkajíc vejdou do jeho dosavadních zkušeností ve styku jak s okolím, tak se sebou samotným. Co to znamená se sebou samotným? Znamená to ten fakt, že nestačí jenom určitou situaci nějak zvládnout, nýbrž že je důležitá i forma zvládnutí, která odpovídá naší sebestředstavě, našemu sebezpojetí, tomu, za čím stojíme a za co jsme ochotni nést osobní zodpovědnost. Tak se například může stát, že dítě, které je buď zanedbáváno, zavražďováno, nebo naopak hýčkáno, se nenaučí odporovat, nenaučí se vystavit konfliktu, postavit vlastní pocit a názor proti názoru rodičů, tento postoj v diskusi, či dokonce v hádce prosadit s tím, že někdy názorový střet prohraje a někdy naopak své okolí ovlivní, přesvědčí. V extrémním případě se dokonce může stát, že dítě, jež ony pocity frustrace, odporu, zlosti či zklamání potlačí, je ani nevyvine, nediferencuje. Někteří dospělí opravdu tvrdí, že určité pocity, jako silnou zlobu, agresi, chuť se pomstít, zlobnou závist či žárlivost, nikdy nepocítili. Tyto pocity však mají v normálních případech důležitou signální funkci, jsou jakýmsi kompasem, dle kterého situaci vnímáme a vyhodnocujeme, takže jejich absence či potlačení může být pro člověka nebezpečné, podobně jako by necítil nikdy strach či bolest a tím nereagoval na hrozící nebezpečí. V tomto případě by potřeboval někoho, kdo by u něj stále byl, kdo by ho doprovázel a za něj na nebezpečí reagoval a upozorňoval jej na něj. Skutečně jsou tyto lidé často závislí na přítomnosti druhého a v situaci, ve které se nenaučili přiměřeně reagovat a v níž jsou sami, vyvinou buď úzkost, nebo na tuto situaci reaguje tělo. Úzkost je vlastně též psychosomatický fenomén, není to jenom afekt náležející do duševní oblasti, jak je běžně vnímán, nýbrž patří k němu i tělesné reagování, tělesné napětí, bušení srdce, zvýšený krevní tlak, ve smyslu aktivace organismu na těžko řešitelnou situaci.

Úzkost je tedy reakce na ohrožení jednak tím, že tuto situaci neovládáme, a za druhé tím, že ji neovládáme způsobem, který odpovídá našemu sebepojetí, jež je tudíž ohroženo. Ve výše zmíněném případě by mohl člověk, který se nenaučil diferencovaně reagovat na konflikt, vybuchnout, jednat v jeho očích primitivním způsobem, což by mohlo natolik ohrozit jeho dosavadní sebeobraz, že tuto reakci raději potlačí. Během psychotherapeutické léčby to vidáme již v méně extrémní situaci, když například ve skupinovém sezení vyzveme pacienta, aby o sobě hovořil. Vždy se najde někdo, kdo tvrdí, že on je takový a ne jiný, např. nikdy o svých intimních nebo osobních záležitostech s druhými nemluví, nic kritického k rodičům jej nenapadá, prostě odmítá představu, že něco o sobě neví a že by ho mohl někdo vnímat jinak. Avšak takovýmito situacím a konfliktům se nikdo nemůže vyhnout, namísto otevřené výměny názorů, tj. i schopnosti sebekritiky vzniká napětí, úzkost, což se takový jedinec snaží potlačit. Mnohdy si pomáhá medikamenty, alkoholem nebo drogami. Zde je třeba rozlišovat mezi situacím, kdy se člověk snaží nějakému konfliktu, problému či reakci vyhnout, a situacím, kdy mu příslušná afektivní reakce chybí, není k dispozici. V prvním případě dochází k onomu stádiu úzkosti, a teprve po jisté době, když člověk na tu nebo onu zátěžovou situaci nereaguje, zvláště když rezignuje, cítí se bezmocný, zoufalý, poněvadž se domnívá, že jakákoliv reakce by nevedla k řešení, ba dokonce by celou situaci jenom zhoršila, dojde k zástupné tělesné reakci, k psychosomatickému onemocnění. V druhém případě vyvolává emočně neznámá situace u pacienta pouze tělesné napětí a tělesnou reakci bez výrazné úzkosti spojené s vnitřním psychickým konfliktem. V obou případech si tedy lze představit, že na určitou zátěžovou situaci, ve které si nevíme rady a na kterou

svými emocemi, svým rozumem i svým chováním neodpovídáme, reaguje takříkajíc v druhém sledu naše tělo. Na jedné straně tím člověk tělesně trpí, neboť tělo či jeho část reaguje na něco, co není jeho původním úkolem a co jej samozřejmě ruší v jeho vlastní funkci, dá se dokonce říci, že takovýto člověk používá své tělo k odpovědi na určitou situaci, na kterou by měl sám odpovědět coby člověk, coby manžel, coby otec, spolupracovník, nadřízený nebo podřízený atd. Na druhé straně lze říci: díky Bohu, že reaguje alespoň naše tělo, že reagujeme my, protože naše tělo, jak později ukážu, patří původně i nadále k nám, k našemu já, k našemu sebepojetí a sebevědomí. Tělesné reakce tedy poukazují na něco, co bychom rádi nevnímali, někdy lze dokonce hovořit o moudrosti těla, v každém případě je tělesná reakce něco podstatného, něco přirozenějšího a spontánnějšího než duševní reakce na určité situace, které podléhají daleko většímu vlivu okolí, hlavně modifikaci pod výchovnými vlivy. V poslední době je psychosomatika a psychoterapie přirovnávána k ekologickému hnutí, poněvadž v nich jde též o konflikt mezi přírodou, přirozeností (pro obě označení se hodí latinské či anglosaské označení *natura*) a mezi kulturou, tedy kulturními vlivy, které obsahují i módu, hospodářské a společenské působení, určitou národní, rodinnou tradici apod. Reakce těla bývá tudíž zdravější a podstatnější nežli určité jednostranné porozumění situaci, jež nás vede k závěru, že na ni nemusíme reagovat, vůbec ji respektovat. To může mít dokonce ještě zhoubnější následek, totiž zhroucení i této druhé záchytné linie, tedy naprosté psychofyzické selhání, jež může vyústit v těžkou depresi.

Vraťme se však nyní opět k situaci psychického nereagování na konflikt. Příkladem vyhnutí se konfliktu může být pacientka,

na niž muž již několik málo týdnů po porodu dělá nátlak ohledně sexuálního styku. Jeho málo sebevědomá žena, jež neustále doufá, že jí manžel, samozřejmě dle jejích představ, konečně porozumí a bude k ní citlivější, se mu poddá, přitom dojde ke zcela normálnímu intimnímu styku, při němž se ovšem pacientka cítí opět jen použita, a místo aby proti tomu protestovala, dostane křeče v rodidlech. Od té doby trpí bolestmi při intimním styku, při kterém se vše sevře a který považuje i nadále za malé znásilnění. Místo aby reagovala silnou citovou reakcí, chováním ve smyslu uchování vlastní integrity a sebeúcty, nechává reagovat zástupně své tělo. Fyzická bolest pak může znamenat náhražku za vnímání psychické bolesti, za plné uvědomění si bolestného a smutného manželského vztahu, zároveň může znamenat potrestání se za zradu na vlastní intimitě, sexualitě a za nedostatek odvahy. Bolest, podobně jako úzkost, má dvojí tvář; tento výraz je opravdu používán jak pro duševní, tak i pro tělesnou bolest. Tím méně je možno se divit, že jedna druhou může zastupovat. V psychické oblasti bývá bolest spojena s bolestivou ztrátou, např. když umře někdo nám blízký. Příslušná reakce v chování v našem civilizovaném světě je skutečně redukována na minimum ve srovnání s primitivnějšími kulturami či s některými oblastmi v Turecku či Řecku, kde je často v ritualizované formě možno jak hlasitě naříkat nad tím, že nás někdo opustil, tak i obvinít osud či onoho zemřelého za to, jak nás opustil, odreagovat i výčitky, které jsou s jeho smrtí spojeny, a projevit samozřejmě hlasitě smutek i zoufalství. To je nesrovnatelné s tichým nebo rychlým stáním u hrobu či v krematoriu, s tím, že se příští den opět vrhneme do práce. Toto nepřírozeně rychlé vyrovnání se s tak těžkou situací se může vymstít tím, že naše tělo reaguje bolestně, bolestmi.