

# Obsah

Úvod .....	9
<b>1 Obecná část .....</b>	<b>13</b>
1.1 Úvod: Co je psychosomatika? .....	13
1.2 Jaké poruchy a nemoci patří do psychosomatiky? .....	18
1.3 Proč reaguje tělo na psychickou zátěž? .....	20
1.4 Proč zneužíváme své tělo – máme se rádi? .....	27
1.5 Psychosomatika – tělesno a duševno .....	36
1.6 Etiopatogeneze aneb kdo nese vinu za psychosomatické onemocnění? .....	44
1.7 Proč máme strach z psychoterapie? .....	54
1.8 Jací lidé onemocní psychosomaticky? .....	66
<b>2 Speciální část .....</b>	<b>71</b>
2.1 Srdeční onemocnění .....	71
2.2 Vysoký a nízký krevní tlak .....	79
2.3 Bronchiální astma a foniatické poruchy .....	84
2.4 Bolesti hlavy .....	89
2.5 Bolesti pohybového ústrojí (svalů, kloubů a páteře) .....	93
2.6 Kožní onemocnění (artefakty, neurodermitis, ekzém) .....	98

2.7 Gynekologické, urologické a sexuologické poruchy .....	102
2.8 Funkční gastrointestinální poruchy, vředová choroba dvanáctníku, zánět tenkého a tlustého střeva – morbus Crohn a colitis ulcerosa .....	113
2.9 Poruchy příjmu potravy – anorexia a bulimia neurosa .....	120
2.10 Nádorové onemocnění – rakovina .....	129
2.11 Neurologická a psychiatrická psychosomatika .....	132
2.12 Závěr aneb ještě trochu teorie .....	138
Bio-psycho-socio-filozofické pojetí psychosomatiky .....	142
Rejstřík .....	164

## 1.4 Proč zneužíváme své tělo – máme se rádi?

Zatím jsme hovořili o – z psychologického hlediska pochopitelném – vyhybání se či nereagování na situace, na které nejsme připraveni nebo ve kterých by se ona reakce nekryla s naším dosavadním sebepojetím. Na druhé straně je s podivem, že raději bereme léky s nepříjemnými vedlejšími účinky či usilovně hledáme důkazy nějakého tělesného onemocnění, ačkoliv bychom si mohli sami pomoci, kdybychom se zaměřili na to, jakým způsobem vlastně zacházíme sami se sebou. Sigmund Freud, který se poprvé – před více než 100 lety – odvážil vykládat tělesné příznaky psychologicky, se domníval, že se člověk vždy, i prostřednictvím svých neurotických symptomů, vyhybá nelibosti (např. konfliktům) a usiluje o slast či pohodu. Studium psychosomatických chorob však ukázalo, že je pro život důležitější udržování určité životní, osobnostní struktury, kterou lze nazvat životní styl, vztahový vzorec chování, určitá představa či způsob, jak člověk se sebou zachází, a že toto je pro něj tak podstatné, že je ochoten za to zaplatit i vysokou cenu, např. bolestmi či psychosomatickým onemocněním. Jistá analogie je ochota trpět či dokonce se obětovat za své přesvědčení, nezradit sám sebe a zachovat si za každou cenu svou sebeúctu.

Jde tedy o to, jak člověk jedná sám se sebou. K psychoterapeutovi se pak dostávají většinou lidé, kteří se sebou jednájí velmi restriktivně, kteří jsou na sebe velmi přísní, mají na sebe vysoké nároky, či kterým stud nedovoluje

chovat se spontánně a otevřeně, které negativní životní zkušenosti nutí k tomu se uzavřít, kteří žijí v neustálém strachu z možnosti spontánního chování a následující reakce lidí na ně. Stále znovu se ukazuje, že člověk se sebou jedná takovým způsobem, jako s ním bylo jednáno od dětství, a má dokonce tendenci takto zase jednat s jinými. To je obecně řečeno i něco pozitivního, co udržuje tradici, z jiného hlediska je to brzda vzhledem ke změnám, které by byly vhodné v důsledku rychle se vyvíjející civilizace.

Z tohoto zorného úhlu, též i v souvislosti se vznikem a důležitostí lidského vědomí, je člověk zároveň subjektem, zdrojem aktivity a intencionality, středem svého života, zároveň je však i objektem, může se na sebe podívat, se sebou hovořit, vytváří vztah k sobě samému. I v onom prvním božském přikázání: „Miluj bližního svého jako sebe samého“ je vyjádřena paralela a příbuznost mezi vztahem k sobě a vztahem k druhým. A jak to všechno souvisí s psychosomatikou? K naší osobnosti patří neodlučitelně též naše tělesné já, jež je dokonce naším původním já, nositelem smyslovosti, jíž vnímáme sebe sama i okolí, naším tělem cítíme a reagujeme, tělesným, zvláště obličejovým výrazem působíme na ostatní a komunikujeme, od narození je důležitý tělesný kontakt, zprvu uchopujeme svět tělesně. Když uměle oddělíme tělesné od duševního, když vyčleníme své tělo z komunikace s okolím, když jinými slovy zanedbáváme svoje tělo, nebereme jej v úvahu, vymstí se nám to tím, že tělo nebude zdravé. I zde se potvrzuje ona původní teze, že když rodiče dbali

kupříkladu jenom na školní známky a chování a v daleko menší míře se zabývali tělesností a s ní spojeným citovým životem dítěte, převezme dítě tento vztah k sobě samému, navíc bude mít problémy opět ve vztahu ke svým dětem či ke své ženě, neboť pro něj budou city pouhé Chiméry, něco, co je ve srovnání s logickým myšlením a materiálním blahobytem druhořadé. Když člověk není dostatečně milován, nemůže mít rád ani sebe a trpí i jeho láskyplný vztah k druhým. Tyto věty zní možná banálně, avšak když se ptáme svých pacientů na to, jaký mají vztah k vlastnímu tělu, ba dokonce jestli mají sebe tělesně viděno rádi, nedokážou většinou odpovědět. Ještě do větších rozpaků je uvádí otázka, jak o své tělo pečují, jak jim leží tělesná pohoda na srdci, zda své tělo nepřetěžují, nebo naopak nezanedbávají.

Z uvedeného je pochopitelné, že vztah ostatních k sobě, vztah sama sebe k sobě samému a k druhým spolu souvisí, že to jsou vlastně aspekty jediné vztahovosti, jež se vzájemně prolínají. To znamená, že například vztah k druhému se může tělesně projevit coby vztah k sobě samému, k vlastnímu tělu či k části svého těla, jež představuje, v psychologii říkáme reprezentuje, nějakou osobu. Zvláště některé části těla či orgány se hodí za představitele někoho jiného či sebe sama ve vztahu k někomu jinému. Tak například naše srdce je na základě jeho důležitosti, což se též traduje v různých pohádkách i v běžném životě, spojováno s láskou, přičemž první láskou je samozřejmě naše matka. Proto může dostat člověk bolesti u srdce v situaci

hrozícího odloučení se od matky, které je i pravzorem odloučení se od důležité vztahové osoby. Otázkou je, proč některé osoby reagují srdečními potížemi na situaci odloučení či opuštění někým a jiné osoby reagují jinak, třeba smutkem, nebo se snaží odloučení zabránit. V předchozí kapitole jsme si řekli, že tělo reaguje tehdy, a dokonce silněji, pakliže si člověk určitou situaci neuvědomuje a neřeší ji. Řešení určité situace neznamená jenom snahu po jejím vyřešení, nýbrž i reagování na ni. Jedná se o jednu ze základních podmínek duševního a psychosomatického zdraví a o stavební kámen naší budoucí osobnostní struktury. A tam, kde tato reakce chybí, například proto, že pláč nehodí do vlastní sebestřednosti, tam se snadněji přenesou celá situace na jeviště vlastního těla. To má vždy i jistě „výhody“, pro které člověk na sebe toto utrpení bere, např. ty, že onen orgán, zde srdce, je uvnitř nás, což ukonejší ono přání po nerozlučitelnosti, nebo že něco skutečného alespoň v naší fantazii tělesně-nevědomým způsobem.

Existují orgány, které se spíše hodí k vyjádření vlastního postoje, které tedy reprezentují subjekt ve vztahu k druhému či k okolí, pakliže to člověk z nějakého důvodu není ochoten či schopen dělat otevřeně. Samozřejmě to může být také například srdce, které je jím pak vnímáno jako centrum jeho vlastní osobnosti a jako aspekt jeho neznávitelné výkonnosti. Vždyť srdce jako snad náš jediný orgán musí pracovat ve dne v noci, neustále skoro se stejným výkonem. Jestliže srdce reprezentuje naši výkonnost

a srdeční selhání možnost našeho lidského selhání, pak může srdce vyjadřovat právě poruchy v této oblasti, když je sami potlačujeme. A opravdu vídáme poruchy srdečního rytmu, či dokonce srdeční infarkt u tzv. typu A našich pacientů, u lidí, kteří jsou nadmíru aktivní, ctižádostiví, kteří se přepínají a sotva vnímají hranice svých možností. Takzvané funkční srdeční potíže, hlavně bolesti, které pouze připomínají srdeční záchvat či infarkt, nacházíme v situaci nezvládnutí něčeho, selhání a neúspěchu jak v pracovním, tak třeba i v manželském životě. Právě muži se často za neúspěch stydí, respektive je odůvodnitelný jedině těžkým tělesným onemocněním, nikoliv však příznakem si slabosti nebo snížené výkonnosti s přibývajícím věkem. Zároveň si často neumí v takovéto situaci pomoci, neumí s ní zacházet, nenaučili se svěřit, dosáhnout někde podpory a porozumění, či dokonce lítosti a pohlazení. To jsou schopni přijmout právě jenom tehdy, když se jedná o možnost těžkého tělesného onemocnění, například srdečního infarktu, a toho se jim právě dostane při jejich častých pobytech v nemocnici.

## 2.2 Vysoký a nízký krevní tlak

### Hypertonní choroba

Podle světové zdravotnické organizace WHO je klasifikován jako normální krevní tlak takový, který je nižší než 140 na 90 mm Hg. Mírná hypertonie znamená systolický tlak 140–180 mm Hg, diastolický 90–105 mm Hg. Internisté pak rozlišují tři stadia hypertonie: v prvním stadiu se jedná o kolísavý zvýšený krevní tlak bez z něj vyplývajících chorobných následků, v druhém stadiu již trpí srdce, které musí proti zvýšenému krevnímu tlaku pracovat a hypertrofuje, zároveň lze nalézt na cévách arteriosklerotické změny. V třetím stadiu trpí srdce ještě více, dochází k vývoji srdeční angíny a infarktu myokardu resp. k srdeční insuficienci, v mozku k apoplexiím, k malým krevním výronům na očním pozadí, současně trpí i ledviny.

Psychosomatika se zabývá především prvním a druhým stadiem a dále tzv. esenciální hypertonií, u které nenacházíme žádné tělesné příčiny (např. onemocnění ledvin či hormonální příčiny). Pacienti si stěžují na pocity závratě, na hučení v uších, mžitky před očima, poruchy spánku, bolesti hlavy, zapomnětlivost a zvýšenou unavitelnost.

Jaké osobnosti tendují k hypertonii? Podle různých šetření se jedná o pacienty, kteří se vyznačují perfekcionismem jak navenek, tak i co se týče vlastního sebeovládání, kteří jsou spolehliví, přesní, přátelští a loajální, což však často znamená pouze přizpůsobivost. V pozadí bývá totiž tzv. problém s autoritou, konflikt mezi poslušností, ale



i zvýšenou citlivostí a závislostí na autoritě a na druhé straně nespokojeností, zklamáním a agresivním napětím. Někdy se jedná o vývoj od dětství v rodinách, kde panuje tzv. negativní neverbální interakce, jak ukazují i videofilmy: jedná se o řídký zrakový kontakt, chybí i verbální odpovědi, místo toho dochází k otočení se stranou či zády, sdělení jsou často přerušována kritikou. Tyto děti se nenučí spontánně, adekvátně a konstruktivně reagovat na takovéto mezilidské frustrující chování, jež v civilizovaných zemích mívá hlavní podíl na vzniku stresu v zaměstnání (například tzv. mobbing).