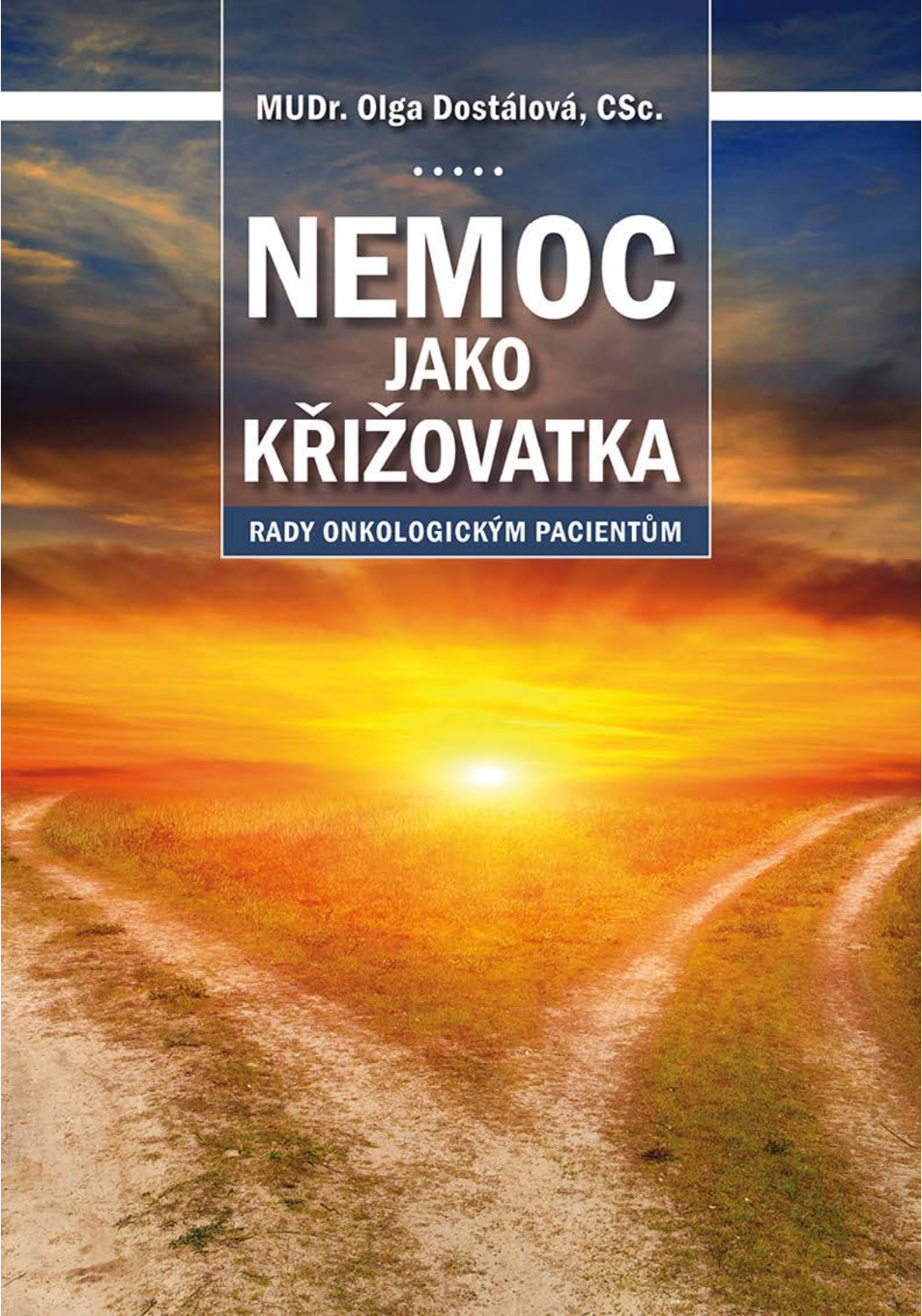


MUDr. Olga Dostálová, CSc.

.....

# NEMOC JAKO KŘIŽOVATKA

RADY ONKOLOGICKÝM PACIENTŮM



# Nemoc jako křížovatka

Vyšlo také v tištěné verzi

Objednat můžete na  
[www.tridistri.cz](http://www.tridistri.cz)  
[www.e-reading.cz](http://www.e-reading.cz)  
[www.palmknihy.cz](http://www.palmknihy.cz)



**MUDr. Olga Dostálová, CSc.**

**Nemoc jako křížovatka – e-kniha**

Copyright © TRITON, 2018

Všechna práva vyhrazena.  
Žádná část této publikace nesmí být rozšiřována  
bez písemného souhlasu majitelů práv.



TRITON  
Praha/Kroměříž

**NEMOC JAKO KŘIŽOVATKA**  
RADY ONKOLOGICKÝM PACIENTŮM

---

MUDr. Olga Dostálová, CSc.

## KATALOGIZACE V KNIZE - NÁRODNÍ KNIHOVNA ČR

Dostálová, Olga

Nemoc jako křižovatka : rady onkologickým pacientům / Olga

Dostálová. -- Vydání 1. -- V Praze : Stanislav Juhaňák - Triton, 2018

ISBN 978-80-755-3454-5 (tištěná kniha)

ISBN 978-80-755-3590-0 (ePDF)

ISBN 978-80-755-3591-7 (ePUB)

ISBN 978-80-755-3592-4 (Mobi)

616-006.04-052 \* 159.9 \* 616-092.11 \* 613.86:616 \* 615.851 \* 615.8-022.214 \* 616-084 \* 616-006.04-08 \* (0.062)

- onkologičtí pacienti
- onkologičtí pacienti -- psychologické aspekty
- zdraví a nemoc
- psychosomatika
- psychoterapie
- autoterapie
- prevence onemocnění
- onkologická terapie
- populárně-naučné publikace

616 - Patologie. Klinická medicína [14]

**MUDr. Olga Dostálová, CSc.**

.....

**NEMOC  
JAKO  
KŘIŽOVATKA**

**RADY ONKOLOGICKÝM PACIENTŮM**

*Olga Dostálová*  
**Nemoc jako křížovatka**  
Rady onkologickým pacientům

*Tato kniha ani žádná její část nesmí být kopírována, rozmnožována ani jinak šířena bez písemného souhlasu vydavatele.*

*Autor:*  
**MUDr. Olga Dostálová, CSc.**

*Recenzovali:*  
**prof. PhDr. Mojmír Svoboda, CSc.**  
Psychologický ústav Filozofické fakulty Masarykovy univerzity, Brno

**MUDr. Václav Štadlman**  
Onkologická klinika 2. LF UK a FN Motol

Copyright © Olga Dostálová, 2018  
© Stanislav Juhaňák – TRITON, 2018  
Cover © Renata Brtnická, 2018

Vydal Stanislav Juhaňák – TRITON,  
Vykáňská 5, 100 00 Praha 10,  
[www.tridistri.cz](http://www.tridistri.cz)  
**ISBN 978-80-755-3454-5 (tištěná kniha)**  
**ISBN 978-80-755-3590-0 (ePDF)**  
**ISBN 978-80-755-3591-7 (ePUB)**  
**ISBN 978-80-755-3592-4 (Mobi)**

*„Teprve po nemoci jsem pochopil, jak je důležité přitakání  
vlastnímu osudu. Neboť takto je zde „já“, které neselže ani potom,  
když se děje něco nepochopitelného. Já, které vydrží,  
které unese pravdu a které dorostlo světu a osudu.  
Pak člověk s porážkou prožívá i vítězství...“*

(CARL GUSTAV JUNG, 1994, s. 256)



*„To see a World in a Grain of Sand  
And a Heaven in a Wild Flower,  
Hold Infinity in the palm of your hand,  
And Eternity in an hour.“*

(WILLIAME BLAKE, WRITTEN 1803)



*„Ze zrnka písku pojmout svět,  
Nebe zřít v lučním kvítí,  
Nekonečno v dlani podržet  
a v hodině věčně žíti.“*

(PŘEKLAD VÁCLAV PINKAVA)



## VĚNOVÁNÍ

---

*Věnuji své milé a statečné spolupracovnici  
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií  
Ing. Martičce Větrovcové*

## PODĚKOVÁNÍ

---

Děkuji paní redaktorce Mgr. Lence Svobodové za její mimořádnou trpělivost a pochopení s mým prodlužováním doby pro odevzdání rukopisu a také děkuji oběma recenzentům: prof. PhDr. Mojmíru Svobodovi, DrSc., a MUDr. Václavu Štadlmanovi za to, že se ujali tohoto úkolu. Konečně můj dík patří i panu PhDr. Janu Vitoňovi, PhD., za perfektní korekturu mého manuskriptu.

Dále děkuji doc. PhDr. Karlu Balcarovi, CSc., za cenné rady a poskytnutí materiálů, doc. MUDr. Zdeňku Mechlovi, CSc., za naše „emailování“ k této problematice, Ing. Janu Zíkovi za pomoc při úpravách, vnučce Madlence za informace o německém zdravotnictví a své dceři Olze za poznámky k józe.

# OBSAH

Předmluva .....	13
Úvod .....	15

## První část

1	Mytické podhoubí vnímání rakoviny .....	21
2	Psychická tenze a nespokojenost se životem .....	29
3	Vyrovňávání se s nadměrnou psychickou zátěží z obecného hlediska .....	41
4	Psychika a zhoubný nádor .....	51
5	Prožívání průběhu nádorového onemocnění .....	59
6	Životní styl a jeho změna .....	76
7	Postupy při vyrovňávání se s vědomím přítomnosti nádoru ve vlastním těle .....	86
8	Způsoby práce sama se sebou .....	93
9	Blízcí lidé .....	113
10	Otázky konce života .....	121
11	Tzv. alternativní léčba .....	133
12	Potraviny a jejich doplňky jako možná součást prevence .....	142

## Druhá část

1	Současné pojetí prevence onkologických onemocnění .....	169
2	Vznik nádoru .....	176
3	Výskyt zhoubných nádorů .....	192

4	Přehled rizikových faktorů podílejících se na vzniku zhoubných nádorů .....	205
5	Klinické příznaky onemocnění zhoubným nádorem .....	241
6	Přehled klasické léčby zhoubných nádorů a jejích vedlejších účinků .....	255
7	Další možnosti léčby zhoubných nádorů .....	295
8	Práva pacienta .....	309
9	Nositelé Nobelovy ceny za výzkum v oblasti zhoubných nádorů .....	314
	Závěr .....	316
	Literatura .....	318

# PŘEDMLUVA

Zhoubné nádory představují v ekonomicky vyspělých zemích druhé nejčastěji se vyskytující onemocnění, které vyvolává značnou pozornost i velké znepokojení. Čtvrtého února v roce 2000 se sešel *1. světový summit proti rakovině* v Paříži, jehož se zúčastnilo více než sto zástupců vlád, sdružení na obranu práv pacientů a výzkumných institucí. Cílem tohoto setkání bylo: „zlepšit léčbu a výzkum nádorových onemocnění všude ve světě a umožnit pacientům dobrou informovanost bojovat s nemocí“ (PAŘÍŽSKÁ CHARTA PROTI RAKOVINĚ, 2000). UICC<sup>1</sup> pak vyhlásila 4. únor jako Světový den boje proti rakovině.

V r. 2010 bylo napsáno o rakovině více knih než o AIDS nebo infarktech (Lukavec, 2016). V r. 2011 byla jedna z těchto knih oceněna Pulitzerovou cenou. Byl to anglický vědecký thriller Siddharthy Mukherjeeho „*Vládkyně všech nemocí: Příběh rakoviny*“, který vyšel v překladu u nás v r. 2015. New York Times Magazine zařadil tuto knihu mezi 100 nejlepších odborných knih všech dob.

Položila jsem si tedy otázku, zda má pro současného člověka vůbec smysl napsat další knihu o této problematice, protože každý má možnost dozvědět se o onemocnění značné množství informací snažících se přizpůsobit pochopení čtenáře. Dříve byly zdrojem jen knihovny, dnes je vše dostupné především prostřednictvím internetu.

Dnešní problém však tkví v tom, že je člověk vystaven informační explozi vyjadřované někdy módním termínem „informační obezita“ (TV24. *Otázky Václava Moravce*, 8. 1. 2017). Pokud konzument internetových zpráv není s příslušným oborem příliš obeznámen a neví dobře, jak má zadat požadavek k vyhledání odpovědi na svou otázku, je zaplaven informacemi, nikoliv ale vždy těmi, které by právě potřeboval. Mám s tím zkušenost např. z některých technických oborů, s nimiž jsem seznámena jen okrajově. Také obvykle pro laika vzniká problém příliš odborného jazyka, i když je specialista podávající informaci přesvědčený, že se vyjadřuje naprosto srozumitelně.

Další problém spočívá v tom, že se ve zdravotnických zařízeních – i z důvodu značného počtu pacientů – nevěnuje příliš pozornost souvislosti mezi

---

<sup>1</sup> L'Union Internationale Contre le Cancer.

psychickým stavem pacienta a průběhem jeho nemoci, pouze se evidentně emočně nevyrovnaní pacienti předávají do péče psychiatra nebo psychologa. Léčení je sice založeno na týmové spolupráci, ale přece jen se často neuplatňuje komplexní pohled na pacienta jako na jedinečnou bytost.

V průběhu své pětaticetileté praxe, kdy mou odborností byla somatická léčba onkologicky nemocných, jsem se snažila věnovat pozornost také jejich psychickému stavu a sociálním podmínkám a zvažovat, co by mohlo jejich léčbu podpořit nebo narušovat. U části z nich, kde to bylo vhodné a možné, jsem prováděla také psychoterapii, a to od roku 1967 (Dostálová, 1986). O psychoterapii u onkologicky nemocných pojednávám ve svých předchozích knihách, pouze jedna publikace z nich však byla napsána pro pacienty (Dostálová, 1993). Dnes se po svých celoživotních zkušenostech domnívám, že člověk postižený nádorovým onemocněním by měl věnovat zvýšenou péči svému psychickému stavu, sám na sobě pracovat a nespolehat se pouze na pomoc zvenčí, jež nemusí být vždy dostupná.

Proto jsem se nakonec přece jen rozhodla pro napsání této publikace, kde se snažím přístupnou formou shrnout to, co obvykle člověka ohroženého – nebo už postiženého – nádorovou nemocí zajímá a co by tedy mohlo pomoci zodpovědět otázky, které si klade.

Nemohu opomenout zmínku, že při vyhledávání literatury ke své publikaci jsem s potěšením zjistila, že se tuto problematiku v současnosti už v řadě případů dílčím způsobem snažili zpracovat i vysokoškolští studenti a studentky nejenom v Praze, Brně, Olomouci, Ostravě, ale i v dalších školách u nás. Některé jejich práce mě upozornily na publikace, které jsem si dodatečně vyhledala. Zaslouží si tedy, abych je uvedla jako další zdroje mých informací.

Pro mimořádnou šíři této problematiky, jež vyčerpávajícím způsobem celoživotně zaměstnává množství odborníků různých oborů, nelze však poskytnout ani velmi zkrácený přehled všeho, co je podstatné, a už vůbec nelze zabíhat do podrobností. V případě dalšího zájmu o některou specifickou otázku doporučuji k přečtení stránky České onkologické společnosti České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně (JEP). Lze je snadno vyhledat na internetu při zadání Linkos.cz. Další možností pro získání informací jsou stránky Masarykova onkologického ústavu v Brně, adresa stránky je <https://mou.cz>.

# ÚVOD

I když se budeme zabývat hlavně přístupem člověka k jeho vlastní nemoci, považují za užitečné, abychom se na nemoc alespoň v přehledu podívali také ze širšího hlediska. Celkový pohled nám leccos objasní právě i ve vztahu k naší vlastní nemoci, může nám pomoci v přístupu k její léčbě a také v úpravě dalšího života, do něhož tak mimořádně radikálně zasáhla.

Homo sapiens sapiens jako jediný žijící druh rodu Homo je v současné době – díky prodlužování života a jeho zachraňování pokročilou lékařskou vědou – na Zemi značně početně zastoupen: lidstvo tvoří více než 7 miliard lidí. V dřívějších dobách, bez ohledu na tehdy podstatně větší porodnost, nevzrůstal tolik jejich celkový počet, protože lidé umírali z nejrůznějších důvodů nesrovnatelně dříve, ať už to byla vysoká úmrtnost novorozenců a kojenců, živelné katastrofy, infekce, poranění při úrazech, hladomor nebo válečné útrapy. Je však známo, že při značném zvýšení počtu jedinců nějakého druhu v přírodě si tato vždy najde způsob, jak jeho další nárůst omezit. Člověka neohrožují dnes ze strany přírody žádné jiné druhy živočichů, proto by, posuzováno z tohoto úhlu pohledu, mohl být zhoubný nádor jakýmsi predátorem, který si organismus vyvinul sám v sobě ke své vlastní zkáze.

Skutečně i v oficiálních názorech existuje „teze, že proces, který nazýváme rakovinou, je naprogramovaný způsob likvidace jedince, který už splnil svou úlohu pro zachování druhu, čili jde o přirozenou terminální etapu ontogeneze“<sup>2</sup> (Drobník, 1989, s. 161). Proti tomu stojí „antiteze, že délka života sice může být naprogramována v závislosti na úloze jedince při zachování druhu, ale rakovina je patologický proces, který vzniká na základě genetické poruchy a je odchylkou od normální ontogeneze“ (tamtéž).

Zvyšování výskytu zhoubných nádorů se přičítá stárnutí populace (dříve se člověk opouštějí tento svět v nižším věku svého zhoubného nádoru nedožil), dále pak změně stravování a způsobu života a také zhoršování životního prostředí, co se týká různých škodlivin. V neposlední řadě nelze opominout ani vyspělou diagnostiku, která dříve byla na podstatně nižší úrovni, takže jistě mnoho zhoubných nádorů uniklo pozornosti.

Jak už bylo řečeno v předmluvě, směřují informace v této publikaci především k orientaci v životní události, v níž se člověk náhle ocitl, aby v této

---

<sup>2</sup> Ontogeneze je vývoj individua od počátku jeho vzniku do konce jeho života.

obtížné situaci porozuměl sám sobě a naučil se pracovat sám se sebou. Otázkou provádění léčby se zde tedy zabývám jen okrajově, protože za první je tato problematika hojně dokumentovaná, za druhé ji prakticky v každém konkrétním případě řídí odborník, který vždy podává pacientovi základní vysvětlení. Je pak na pacientovi, aby se s příslušnými zásahy a omezeními svých činností už sám vyrovnal, a v tom by mu mohla pomoci právě tato knížka.

Publikace má v úmyslu rámcově zprostředkovat odpověď na osm následujících otázek:

- Jak vnímá onemocnění zhoubným nádorem veřejnost?
- Jaká může být souvislost současného způsobu života se vznikem zhoubného nádorového onemocnění?
- Jaké jsou rizikové faktory vzniku tohoto onemocnění a jaké jsou možnosti jeho prevence?
- Jak se má zachovat člověk poté, co se dozví, že má zhoubné nádorové onemocnění?
- Jak má člověk postižený touto nemocí působit na svůj psychický stav, aby pomohl uzdravování?
- Jak se má chovat rodina a přátelé nemocného, aby ho co nejvíce podpořili?
- Jak se má člověk chovat během léčby?
- Jaká je pravděpodobnost, že člověk žijící v mírném podnebí v ekonomicky vyspělém státě takto onemocní během svého života?

Pořadí kapitol jsem vícekrát měnila. Vkládání kapitol s oficiálními přístupy ke zhoubným nádorům mezi kapitoly s přístupy nepotvrzenými jsem nakonec zamítla jako nesystematické. Posléze jsem zvolila jako nejvhodnější rozdělení knihy do dvou oddělených částí. První část se zabývá psychikou člověka postiženého zhoubným nádorem i otázkami spojenými s touto problematikou a dále možným preventivním působením některých potravin, kde nejsou názory dost prokázány. Ve druhé části pak popisují současné, oficiálně akceptované poznatky ve vztahu ke vzniku, průběhu a léčebným postupům zhoubného nádorového onemocnění. Čtenář si může vyhledat podle kapitol jen předmět svého zájmu, není nutné, aby četl stránku za stránkou.

Úmyslně se v této publikaci tu a tam zmiňuji o knihách vydaných v minulosti, většinou už zapomenutých. Je třeba si totiž připomenout, že v minulých dobách, kdy probíhaly v Evropě časté války, se lidé byli nuceni zamýšlet nad smyslem života hlouběji, neboť ztráceli řadu členů rodiny i přátel a museli si tudíž uvědomovat skutečné hodnoty života. Současná doba, ve střední a západní Evropě bez válek už 72 let, lidi k takovým úvahám nenutí



a umožňuje jim stále zvyšovat požadavky na užívání života. Ze všech stran slyšíme jen „peníze“, „ekonomický růst“, „státní rozpočet“, „investiční pobídky“, „daně“, „dividendy“, „dotace“, „zvyšování mezd“, „kurz koruny“, „dluhopisy“, ale také „dluhové pasti“, „insolvence“ nebo „exekuce“. Lidé, jejichž povoláním je realizovat tyto pojmy v praxi, se obecně nejvíce těší respektu a jsou nejlépe odměňováni. Někdy pak právě tito úspěšní lidé začnou pociťovat vnitřní prázdnotu a stane se i to, že hledají naplnění svého života v aktivitách, které jim neprospívají. Jiní, méně úspěšní se naopak zase snaží uniknout do nějaké závislosti proto, aby utlumili svá životní zklamání. Někdy se však náhle stane, že osud nám připraví zcela neočekávané šokující překvapení a člověk je donucen pohlédnout do svého nitra hlouběji. A právě jedné z těchto nečekaných okolností se věnuje tato kniha.



# První část

---

*Nicolas Berdyaev: „Celkový smysl, význam  
a hodnotu života určuje tajemství skrývající  
se za ním, tedy ono nekonečno, které se  
nedá racionalizovat, ale je možné je  
vystihnout jen prostřednictvím  
mýtů a symbolů.“<sup>3</sup>*

(CIT. DLE TIMA WALLACE-MURPHY, 2006, S. 17)



*„Mýtus je nevyhnutelný a nezbytný mezistupeň  
mezi nevědomím a vědomým poznáním.“*

(CARL GUSTAV JUNG, 1994, S. 267)

---

<sup>3</sup> Názvy méně známých knih, z nichž jsou uvedena motta, lze najít v samostatné části za literaturou.

## Mytické podhoubí vnímání rakoviny

---

Nemoc obecně byla ve starověku spojována s trestem bohů pro nedodržování kultovních a náboženských předpisů, takže výraz „hřích“ se pojil s představou nemoci. U Platona je nemoc také obrazem mravního provinění. Ve Starém zákoně jde o příčinnou souvislost mezi hříchem a Božím trestem. Nový zákon, i když ještě částečně převzal názor ze Starého zákona, už nevyučoval ani přirozené příčiny nemoci. Uvádí se, že Kristus změnil židovský názor o souvislosti hříchu a nemoci (Adolf Novotný, 1956). Archaické představy viny ve spojení se vznikem nemoci zůstávají však v myslích mnoha lidí zakořeněny i v průběhu další historie.

### Zamyšlení nad českým názvem rakovina

Slovo rakovina vyvolává krajně nepříznivé představy jak u postiženého, tak u jeho blízkých. Proto si zde krátce dovoluji odbočit od současné racionální medicíny a chvíli se budeme věnovat symbolickému významu slov, která se zhoubnou nádorovou nemocí souvisejí. Můžeme tím možná dosáhnout hlubšího porozumění jejímu smyslu jako choroby, která zasahuje celého člověka, nejen tedy jeho tělo, ale i ducha.

Symbolice nemoci vůbec a také symbolice rakoviny se věnují např. Dethlefsen a Dahlke (1995<sup>4</sup>), Sontagová (1997) nebo v dalším pokračování samostatně Dahlke (1998).

Je nesporné, že nevypočitatelnost této nemoci vrhá člověka do nejistoty, která zahaluje jeho další přežívání hustou mlhou a vláčí ho na vlnách úzkosti po celý život. Slovo rakovina v sobě skrývá děsivou představu, jež často ochromuje člověka natolik, že jeho duch není schopen vyvinout adekvátní obranu.

---

<sup>4</sup> Originál Mnichov r. 1983.

Někteří naši odborníci odmítají používat český název rakovina s poukazem na to, že původním symbolem této nemoci byl krab, a nikoliv rak. Vyzula (2000) uvádí, že starověký řecký lékař Hippokrates<sup>5</sup> použil jako první název karkinos při označení rakoviny prsu, Galénos<sup>6</sup> pak označil podobný obraz onemocnění názvem onkos, což je v řečtině krab. Vyzula v tomtož článku upozorňuje na to, že řada národů projevuje ve svých názvech pro nádorové onemocnění ve spojitosti s rakem mimořádnou shodu.

Podívejme se tedy, jak vypadá toto označení ve starších slovnících.

Cancer, m. (genitiv canri) je v latinském slovníku skutečně uvedeno v českém překladu jako rak, rakovina (Pražák, Novotný a Sedláček, 1948, s. 177). Podle Stručného etymologického slovníku je slovo rak všeslovanského původu a je překladem řeckého slova karkínos a latinského cancer (Holub a Lyer, 1978, s. 409). Rakovina je pak řecky karkinóma (tamtéž, s. 233).

V němčině jsou rak a rakovina označeny stejným názvem der Krebs (Widimský, 1970, s. 1585) – krab, sloveso krabbeln je škrábat se (tamtéž, s. 482).

Ve francouzštině je uveden jiný název pro zvíře a jiný pro nemoc: l'écrevisse, f. – rak; le chancre nebo le cancer – rakovina (Feller, 1910, s. 200). V angličtině je pak rak zvíře označen dvěma názvy Crawfish a lobster (mořský), přenes. crab, ve hvězdářství Cancer, rakovina pak cancer (Poldauf aj., 1971, s. 1017), takže zmatků spíše přibývá.

Zajímavé je, že v uvedených jazycích je na rozdíl od češtiny název této nemoci v mužském rodě.

Podívejme se však na původ slova rakovina i z hlediska zoologie. Protože se tento název používá už velmi dlouhou dobu, je dobře sáhnout po staré učebnici biologie<sup>7</sup>. Fendrych (1947, s. 450) uvádí, že rak i krab patří do kmeny členovců, podkmene klepítkačů, třídy koryšů, řádu desetinožců (Decapoda), raci jsou označeni autorem jako koryši dlouhorepí (Macrura) a krabi jako koryši krátkorepí (Brachyura).

Současné uváděných dělení je několik, např. ve Wikipedii: kmen členovců (Arthropoda) se shoduje, ale koryši (Crustacea) jsou zařazeni pod označení podkmen, jako třída uvedeni rakovci (Malacostracea), řád Decapoda se shoduje, ale je zde podřád Pleocyemata a krabi jsou zařazeni dále do

<sup>5</sup> Žijící v letech 460–asi 370 př. Kr.

<sup>6</sup> Žil v letech 130–210 po Kr.

<sup>7</sup> Uvádím starší názvy z uvedeného pramene, který lépe splňuje účel výkladu zkoumané symboliky.

infrařádu Brachyura (název je shodný jako u uvedeného staršího dělení), raci jsou nazváni Astacidea.

Jak je patrné, také přírodovědecké dělení v různých dobách není stejné a postupem doby se stává stále komplikovanější.

Z raků nás v této souvislosti zajímá rak říční (*Potamobius astacus* nebo *Astacus Astacus*) a z krabů krab obecný (*Carcinus maenas*). V odborném názvu pro kraba poznáváme původ slova karcinom, který se však do češtiny nepřesně překládá jako rakovina. Spíše by se tedy skutečně z hlediska zoologické terminologie měla nemoc jmenovat krabovina.

Protože se zde zabýváme symbolikou tohoto názvu, podívejme se ještě na vzhled a chování obou těchto zvířat. Obě zvířata, krab i rak, se liší morfologicky uspořádáním těla. Rak žije ve sladkých čistých proudících vodách, krab se přizpůsobil životu na mořských pobřežích, ale lze se s ním shledat i ve sladkých vodách. Někteří krabi se přizpůsobili životu na souši a ve vodě se jen rozmnožují (Sychra, ed. aj., 2012). Pojem karcinizace v zoologii představuje přechod od podlouhlého a placatého tělního typu „kreveta“ k typu zploštělému, zkrácenému, lezoucímu nebo hrabavému (viz *Speciální zoologie bezobratlých. Mořští desetinožci*, 2004). Rozdíl mezi nimi je také ve způsobu, jak se pohybují. Krab se dopředu pohybuje velmi pomalu, daleko rychleji se pohybuje úkroky do strany (Kyselý, [2017]). U kraba je to otázkou přežití, protože se pohybuje v mělkých vodách a má tam mnoho nepřátel. Tento atypický pohyb mu lépe umožňuje uniknout a schovat se pod kameny. Přirovnání zhoubného nádoru s krabem možná právě spočívalo v představě rychlého šíření nádoru do stran a jeden z párů končetin kraba toto šíření připomíná.

Přirovnání s rakem pak mohl připomínat pár mohutných klepet, která se mohou pevně zachytit v těle loveného živočicha, jenž symbolicky představuje zdravou tkáň, kterou destruuje zhoubný nádor. Lze tedy připustit obojí: prstovité šíření do zdravé tkáně i její destrukci. Připomínám, že i tak se název rakovina týká pouze určitého typu zhoubného nádoru a to takového, který vzniká z epitelu<sup>8</sup>, kdežto např. sarkom vzniká z pojiva<sup>9</sup>.

---

<sup>8</sup> Epitel je tkáň, kterou tvoří buňky, jež na sebe těsně nasedají. Tvoří krycí tkáň jako součást kůže a výstelku jako součást sliznice.

<sup>9</sup> Pojivo je podpurná tkáň obsahující značné množství mezibuněčné hmoty (tvoří ji hlavně mukopolysacharidy), jež buď obsahuje různé množství vláken – fibril, nebo je amorfní. Podle toho se liší pevností, tvrdostí nebo elasticností. Pod označení pojivo patří vazivo, chrupavka a kost.

## Oběť a růst

Podle Lockharta (1987) jsou klíčové termíny pro toto onemocnění ve vztahu k jeho symbolice: rakovina, oběť a růst.

Autor uvádí, že slovo cancer je odvozeno ze dvou kořenů: can (okolí) a cer (tvrdý). Znamená tedy doslovně „tvrdé okolí“, tj. krunýř kraba. Symbolika raka pak je podle tohoto autora v tom, že je to zvíře ukryté zraku, které se umí pohybovat pozpátku a nepustí nic, co jednou uchopí.

Často se používá úsloví „oběť rakoviny“. Nejstarší význam slova „oběť“ v angličtině je živé stvoření zabitě a nabídnuté jako zasvěcení nadpřirozené síle. V latině se nazývá oběť „victima“. Poněkud překvapivě jsou nejstaršími kořeny tohoto slova „veg“ a „vic“, což znamená zvýšení a růst. V řečtině se „oběť“ odvozuje od kořene „auxo“ a je to jméno jedné z Charít. To byly původně řecké bohyně růstu, později bohyně půvabu, veselí a spanilosti.

Oběť a růst jsou nepostradatelnými přívlasky plodnosti, protože téměř ve všech antických kulturách požadovala plodnost lidské oběti. Bohyně přijímá oběť, která jí byla nabídnuta proto, aby se zúčastnila na novém růstu.

První květen se slavil jako den jarní plodnosti. Rituální slavnost probíhala kolem svatého stromu, který se časem stal májkou. V těchto různých náznacích spočívá narážka, že v pozadí mystického výkladu rakoviny je říše matky Země jako bohyně plodnosti. Lockhart (1987) se táže, zda není nějaká souvislost mezi pustošením, ničením a znesvěcováním Země v současné době a zvýšeným výskytem rakoviny? Uvádí, že u amerických Indiánů nebyla před příchodem bílých mužů rakovina zjištěna. Současné chování lidí vůči Zemi vidí autor jako podobné rakovině.

Oběť v sobě zahrnuje význam zasvěcení. Latinské „sacrum facere“ znamená „oběť činit, provádět obětní obřad“. Autor se ptá, co může nabídnout současný člověk bohyni Země? Je onemocnění rakovinou nedobrovolná oběť?

Lockhart dále upozorňuje na to, že fenomenologie rakoviny je plná obrazů viny a odplaty a nabízí možnost nastoupit jinou cestu, pokud její nositel dospěje k poznání. Tehdy bude oběť vykonána. Nedobrovolná oběť se liší od dobrovolné oběti. Jsou v životě období, kdy obětování něčeho je předpokladem pro další růst. Pokud není tato oběť provedena s vědomím ztráty, bude vynucena nedobrovolně. Není-li člověk schopen přinést oběť vlastnímu růstu, bude sám obětován růstu falešnému.

Názorné je přirovnání rakoviny k alchymistické „masa confusa“. Znamená to chaos elementů v nepřátelství jednoho vůči druhému. Všechny vazby



mezi nimi jsou přerušeny, nemají žádnou spojitost, je to stav naprostého nepořádku. To připomíná chování rakovinných buněk. Alchymista se snaží vrátit pořádek tomuto zmatku ve svém oboru oddaností ke svým pokusům, do nichž se noří celou svou osobností, a snaží se o „zázrak“ transformace (Jung, 1997). Podle naší terminologie bychom řekli, že se ve svém konání maximálně angažuje. Pokud by naše úvaha pokračovala ve srovnávání s rakovinou, pak člověk postižený rakovinou by se měl také zasloužit o „zázrak transformace“ celé své osobnosti, aby vrátil pořádek rozvratu ve svém těle.

### **Pověst o sv. Peregrinovi**

Patronem lidí s rakovinou je sv. Peregrinus Laziosi, jehož jméno provází následující pověst:

Narodil se v r. 1265 ve Forli v Itálii. Při protestním proticírkevním shromáždění uhodil svatého Filipa Benize do tváře. Ten mu nastavil i druhou tvář. To zapůsobilo na Peregrina natolik, že vstoupil do řádu Servitů v Sieně, stal se zbožným a pro svou neúnavnost a oddanost se posléze stal proboštem Servitů ve Forli. Stalo se, že během života se mu objevil nádor v oblasti dolní končetiny. Bylo nutno končetinu amputovat. Noc před operací měl Peregrinus sen, v němž se viděl od Boha jako uzdravený. Ráno nebylo po nádoru ani stopy. Peregrinus pak pracoval pro lidstvo ještě mnoho let a zemřel roku 1345. Pro své zázračné vyléčení byl prohlášen za blahoslaveného papežem Pavlem V. r. 1609 a za svatého v r. 1726 papežem Benediktem XIII. (Chlumský, 2009; Peregrinus ... Laziosi, rehoľník. *Životopisy svätých*, [2016]).

Spontánní regrese rakoviny nejsou sice vyloučeny, ale jsou mimořádně řídké. Každé vysvětlení zůstává zatím pouhou domněnkou.

### **Rakovina jako obraz doby**

Dahlke (1998, s. 90–99) se dívá na rakovinu z jiného úhlu pohledu a přirovnává ji k chaosu<sup>10</sup> ve státě způsobeném velkou skupinou lidí, která chce stát

<sup>10</sup> Chaos je v obecném povědomí pojímán jako zmatek, jenže ve fyzice existuje teorie chaosu, která znamená něco jiného. Chaos se v této teorii označuje jako deterministický stav, plynoucí z řetězu příčin a následků, který se liší od lineárního systému tím, že malé odchylky jsou velmi zesíleny a stávají se tak příčinami dalekosáhlých důsledků. To se děje v každém cyklu vývoje systému, a proto chování tohoto systému lze předpovídat jen v krátkém časovém úseku, ale nedá se předpovědět v úseku delším. Jako příklad lze uvést dvě zrnka písku, která leží vedle sebe, při prvním

rozvrátit. Rakovinná buňka se množí bez ohledu na zájmy organismu, stejně tak se chovají jednotlivci neuznávající současný řád ve státě. Zmar jak pro organismus, tak pro stát tedy nepřichází zvenčí, ale přivodí jej jeho vlastní součásti. Tyto součásti se vymknou kontrole a uskutečňují vlastní cíle bez ohledu na to, že organismus nebo stát zničí. Buňka, která se stala zhoubnou, stejně jako osoba anarchisticky zaměřená, je zcela volná, bez zábran a nezávislá, žádná regulace ve prospěch vyššího celku pro ni neexistuje. Nekonečným množením si zajišťuje delší trvání, než to bylo v době, kdy byla součástí organismu. Neboť každá normální buňka podléhá apoptóze, což je naprogramovaná smrt buňky. Pro nádorovou buňku toto už neplatí. Stejně jako revoluce ničí později i ty, kteří ji zahájili, tak nádorové buňky nakonec umírají spolu s organismem, který zničily. Pro společenské dění to výstižně vyjádřil francouzský revolucionář Pierre Vergniaud před popravou: „*La Révolution est comme Saturne, elle dévore ses propres enfants*”<sup>11</sup> (cit. dle Roche, 1825, s. 231). Také nádor nakonec zničí svého hostitele a tím i sebe sama.

Dahlke (1998) považuje rakovinu za obraz naší doby, která se vyznačuje expanzí a uskutečňováním vlastních zájmů jednotlivců i mocenských skupin na úkor celku. Velké státy všude možné zakládají své opěrné body (metastázy) a ekonomicky si podrobují místní obyvatele na principu cizopasnictví.

Filosofie doby hlásá růst a pokrok. Autor upozorňuje na to, že tato zaslepenost napodobuje rakovinnou buňku. Lidstvo bezohledně využívá půdu, rostlinné bohatství a zvířata. Zaplavuje svět odpadky. Rakovina je zrcadlem chování lidstva na Zemi. Lidé mají rakovinu, podobně jako jsou sami rakovinou pro náš svět. Pochopit chování rakovinné buňky znamená v širší míře pochopit překročení vlastních hranic. Nakonec však stejně musíme dospět k přesvědčení, že nejsme sami, ale jsme součástí okolního světa. Musíme pochopit, že existují hranice našemu individuálnímu rozpínání, a pokud je budeme stále překračovat, zahyneme spolu s celým světem. Nekončící pokrok jako cíl je tedy nesmyslný. Podle autora se rakovinná buňka liší od jiných buněk přeceněním svého ega stejně jako mnoho lidí v naší společnosti. Všechny směry k duchovnímu vývoji zdůrazňují význam oběti našeho já, povznesení se nad tělesnost a odpoutání se od ní. Naše vědomí by mělo dospět k poznání, že jsme součástí vyššího celku.

---

presypání jsou jen málo vzdálena od sebe, ale opakovaným přesypáváním se jejich vzájemná poloha bude měnit, až budou na zcela opačných stranách. To je ta počáteční nepatrná odchylka, která se tak obrovsky zesílila (Drobník, 1989, s. 387–389).

<sup>11</sup> Revoluce je jako Saturn, požívá své vlastní děti.

Nekontrolované vykořisťování Země je dnes neoddiskutovatelnou realitou. Upozorňují na to odborníci různých oborů (např. Šmajš, 2013; Ivan Prouza, 2013).

## Rakovina jako stigma

Mezi lidmi existují předsudky týkající se osob postižených rakovinou, které je stigmatizují. Někteří lidé se např. snaží omezit s takto nemocnými styky, protože se bojí nákazy, což ani nemusí být zcela vědomé. Jiní zase vidí v takto postiženém člověku důkaz jeho životního neúspěchu a selhání.

Kdysi emigrovala mladá Češka do jedné západní země a díky svému nadání i vzdělání se pracovní velmi dobře uplatnila. Protože také dobře vypadala, zalíbila se jednomu úspěšnému podnikateli, který jí nabídl sňatek. Krátce před touto událostí však dívka onemocněla rakovinou prsu. Svatba byla odložena, nádor byl odstraněn, dívka se léčila, budoucí průběh její léčby vypadal příznivě. Nebyl důvod nadále svatbu odkládat. Tehdy však se podnikatel omluvil, že se s ní rozchází, protože v jejím zdravotním selhání vidí celoživotní neúspěch, který by uskutečněním tohoto svazku postihl v budoucnosti i jeho. Tím vztah skončil.

Představa vzniku rakoviny je u části populace tedy spojena s hledáním viny, které se postižený nejspíše v průběhu svého života dopustil. Tato představa pak nezřídka zůstává i v mysli postiženého, který usilovně pátrá po nějaké vině ve svém životě, a pokud ji nenachází, dokonce si ji vymyslí a vsugeruje.

Takovéto předsudky okolí jsou diskriminační a mohou velmi ztěžovat již tak obtížnou situaci, s níž se je nemocný nucen vyrovnávat.

Protože jsem se vícekrát setkala s představou viny odvozené už od pouhého slova „rako-vina“, zeptala jsem se jazykovědce na jeho názor. PhDr. Jiří Kostečka, Ph.D., odborník v oblasti gramatiky českého jazyka, mi sdělil následující:

*„Kořenem slova je ,rak‘. Přípona ovin/a/ (tedy ne koncovka, to je ono finální -a) se vyskytuje i v jiných slovech např. v hovorovém ,volovina‘. Jde původně o příponu ,ina‘ (srov. psína, kravina, blbina) rozšířenou o ,o‘ – s největší pravděpodobností se záměrem vytvořit expresivnější výraz (srov. kravina vedle krávošina). Jde tedy o příponu s negativním vyzněním, proto se vyskytuje vesměs u slov s negativním citovým zabarvením“ (Kostečka, e-mail, 15. 5. 2017).*

Z uvedeného vyplývá, že i z tohoto hlediska může vyvolávat slovo rakovina ve veřejnosti negativní konotace.

*„Dnes se velmi často vyrábějí obrazy, jejichž intence  
lžou ... vnukají divákovi jiný koncept světa, než  
je ten, který on sám pociťuje a reflektuje  
v každodenní zkušenosti. Virtuální světy,  
podsunuté intence, jichž se chytá rozum,  
neschopný je odlišit, jsou dnes  
na denním pořádku...“*

(ANNA HOGENOVÁ, 2002, s. 227)



*„Metanarativita<sup>12</sup> je univerzální  
koncept postmoderny.“*

(LUKÁŠ CURYLO, 2009)



*„Když dospělým řeknete: ‚Viděl jsem krásný dům,  
s muškáty v oknech a s holuby na střeše,  
nedovedou si takový dům představit.  
Musíte jim říct: ‚Viděl jsem dům za sto tisíc franků.  
Pak vykřiknou: ‚To je ale krása.‘“*

(ANTOINE DE SAINT EXUPÉRY, 2016)

---

<sup>12</sup> Metanarativní příběh – nadpříběh; mimořádně důležitý příběh; univerzální interpretace světa (J. F. Lyotard); nereálný, jen fingovaný velkopříběh jako prostředek nátlaku (např. politického) (SCS.ABZ.cz, 2017).

## Psychická<sup>13</sup> tenze a nespokojenost se životem

---

Protože zastávám názor psychosomatické medicíny, že tělesné onemocnění má své psycho-sociální souvislosti a nelze je tedy posuzovat jen z pohledu biologického, nemohu se vyhnout zmínce o tom, jak mohou ovlivňovat zdravotní stav jednotlivce poměry ve společnosti.

V mládí všichni žijeme tak, jako bychom tady měli být věčně, nebo aspoň pod dojmem, že cesta ke konci je nekonečně dlouhá. Žijeme od úspěchu k úspěchu, často i naopak. V takovém případě se oklepeme a pokračujeme dál. Jsou věci, na nichž nám záleží, a jiné, kterých bychom se raději zbavili a úplně je vymazali z mysli, ale přesto nás neopouštějí.

Ve všech dobách, kdy lidé žijí pohromadě, existuje tzv. sociální sugestibilita. Mojmir Svoboda (1987, s. 30) definuje sociální sugestibilitu jako „*schopnost individua být ovlivněn jedincem či skupinou jiných lidí, kteří zaujímají jiný nebo dokonce právě opačný názor na určitou skutečnost, a to tak, že subjekt po vystavení vlivu skupiny změni svůj názor, postoj, mínění, protože se domnívá, že jeho původní mínění bylo nesprávné*“.

A skutečně: jen se zamysleme hlouběji nad tím, kolikrát v životě jsme sami sebe přesvědčovali, že vlastně mají pravdu ti druzí, nebo jsme si nechtěli připustit, že zdánlivě korektní, oficiální zdroj by mohl z nějakých nám bližší neznámých důvodů poskytovat informaci zkresleně. Kolikrát jsme se přiklonili k obecně proklamovanému názoru přesvědčujícího nás, že máme vést svůj život určitým směrem, a nakonec jsme zjistili, že k optimálním výsledkům naší činnosti by nás byl spíše dovedl náš původní záměr. Kolikrát jsme i litovali, že jsme dali na to, co nám nějaká nezpochybnitelná autorita doporučila. Často přemáhání, abychom vyhověli obecně proklamovaným

---

<sup>13</sup> Termín psychologický se používá pro označení komplexu procesů psychických, behaviorálních a komunikačních. Termín psychický označuje procesy kognitivní a afektivní (Knotek, 2012, s. 1).

požadavkům, může představovat mimořádnou psychickou tenzi a nespokojenost, kdy ještě další energii musíme vydávat na sebepřesvědčování, že to tak být musí a naše intuice sugesci nevyhovět je nesprávná.

Fyziologické fungování lidského organismu se na rozdíl od radikálních změn ve způsobu života člověka a rozvoje techniky, kterou používá, od pravekých dob příliš nezměnilo. Mezi těmi dvěma oblastmi se pomyslné nůžky stále více rozevírají a to činí současného člověka značně zranitelným. Následkem převratné změny způsobu života se nejspíš rozmáhají somatické civilizační choroby a uvedenými prudkými změnami značně trpí i lidská psychika.

Jedním z důsledků současného života může být i vzrůstající tendence psychických chorob, např. deprese. Podle průzkumů novinářů se spotřeba anti-depresiv v ČR za 10 let do r. 2014 ztrojnásobila (Boček, 2014). Ve skutečnosti tento údaj pouze sděluje, o kolik se zvýšila dodávka antidepressiv jejich distributory do lékáren a nemocnic. Někdy je i lékaři předepisují nadměrně a pacienti léky ne vždy užívají podle doporučení. Boček uvádí, že podle Národního ústavu duševního zdraví se v uvedeném roce léčilo s depresí 100 000 lidí, ale ve skutečnosti osob, které jí trpí, je daleko více. Suchan a Man (2014) odkazují na zkušenosti kdysi úspěšné tenistky a později psychologky Heleny Sukové, která upozornila na to, že psychická zátěž sportovců vyplývá často více z jejich osobních problémů než z požadavků na ně kladených sportem. Náročnost doby a její tlaky patří k všeobecné zátěži současné populace, jen na sportovcích, kteří jsou v popředí pozornosti, je to více vidět.

Nevyrovnaná psychika bývá u mnoha lidí důsledkem současných sociálních podmínek, v nichž žijí, a nelze vyloučit, že by to přece jen mohl být i jeden z podporujících, rizikových vlivů usnadňujících vznik zhoubného bujení, jenž by se měl brát v úvahu tím spíše, že tyto souvislosti se předpokládají u vzniku civilizačních chorob vůbec.

Jaká úskalí představuje současný vývoj společnosti ve vyspělých zemích?

Je to především extrémně zdůrazňovaná individualita, která je charakteristickým rysem doby. Lasch (2016) označuje tuto dobu v západních zemích jako kulturu narcismu. Takové podmínky mohou sice na jedné straně podporovat a rozvíjet mimořádnou osobnost, pokud má pro to předpoklady, na druhé straně přirozeně kladou i daleko větší požadavky na výkonnost, prosazení se ve vzrůstající konkurenci a osobní odpovědnost<sup>14</sup>. Taková vystup-

---

<sup>14</sup> Co se týká odpovědnosti, tak je to jak a pro koho. Čím má člověk vyšší společenskou funkci, tím méně se od něj většinou odpovědnost požaduje. Nikde neslyšíme to,

ňovaná a vymezující se individualita způsobuje, že člověk požaduje pro sebe více prostoru a více životních výhod, než je schopen společnosti recipročně poskytnout.

Dříve byli lidé daleko více trvale pospolu, několik generací běžně žilo pohromadě a vyšší vrstvy byly zcela závislé na přítomnosti obsluhujícího personálu pro zajištění tehdy vyžadované životní úrovně především proto, že jejich obydlí byla zbytečně rozlehlá a z dnešního hlediska nepraktická. Dnes se snaží mladší generace co nejdříve odtrhnout od generace starší. Hodně lidí raději žije vůbec samo (Habartová, 2014). Dělají to buď, aby si život usnadnili, nebo aby zvládli náročné zaměstnání, které si chtějí udržet. Zázemí současné techniky jim takové izolované soukromí umožňuje, aniž by se cítili příliš opuštění, protože mají dost náhradních možností komunikace v plném pohodlí domova. Vyhraněná individualita však vyžaduje více síly, než značná část populace dokáže vyvinout.

Množství lidí, kteří se v současnosti od mládí do stáří ustavičně léčí, se vymyká zcela představě normálního života. Jistě pro část z nich je to únik od pocitu neúnosné životní zátěže, další část trpí nadměrným strachem o život a zbývající přestávají snášet zcela běžné obtíže života. Neúměrně se zvyšující požadavky na zdravotnictví svědčí o tom, že se naše společnost cítí nemocná. Medicinalizace (či medikalizace) života od kolébky až do konce života je také doporučována a většinou obyvatelstva i přijímána (Křížová, 1998). Obecně se má za to, že tak je to v pořádku – a život člověka by měl být pod takovou kontrolou zabezpečen. Uvádí se, že čtvrtina pacientů, kteří navštíví lékaře, nejsou skutečně nemocní, ale tzv. somatizující (Baštecká a kol., 2003, s. 222), to znamená, že se sice cítí nemocní, ale jejich potíže „nemají vážný medicínský podklad“. ČTK uvádí, že v Česku připadá v průměru na jednoho člověka 11 návštěv u lékaře ročně, kdežto Rakušan navštíví lékaře průměrně sedmkrát za rok a Švéd dokonce jen třikrát (cit. dle *Medi profi*, 29. 06. 2017). Zbytečné návštěvy u praktického lékaře v ČR stojí podle této statistiky kolem 20 miliard korun ročně. Na druhé straně jak snahu pacientů vyhledávat lékaře, tak medicinalizaci současného života musíme pochopit i z opačné strany, protože to má určitou logiku. Nejsou ojedinělé případy, kdy se přijde na zhoubný nádor náhodně nebo proto, že pacient vyhledá

---

že by někdo měl převzít odpovědnost za prodej vody do soukromých rukou cizinců, ale při tom je normální, že běžný občan platí za vodu řádově více než kdy před tím a může se těšit na další zdražování. Nikdo nežene k odpovědnosti ty, kteří tuto situaci zavinili.

vyšetření hodně brzy, v době, kdy jiný by si nenápadných příznaků ani nevšiml. Je tu tedy dilema: jak by měl pacient poznat, kdy lékaře vyhledat má a kdy je to zbytečné? Lékaři oprávněně zdůrazňují, že je nutné, aby nádor byl podchycen v časném stadiu svého vývoje. Je to jedna z mnoha rozporuplných situací, kterou naše doba přináší.

Dříve se člověk narodil do určité společenské vrstvy, z níž se většina lidí nepokoušela uniknout. Takový člověk tedy mohl zůstat sám sebou, dodržovat normy a požadavky kladené na něj příslušnou společností a mohl tak předvídat, jak bude jeho život dál probíhat. Byly sice výjimky, kdy člověka vynesla do vyšší společenské třídy některá jeho vlastnost, houževnatost nebo prostě štěstí, ale byla to i tehdy značná psychická zátěž dostupná jen pro odolné a cílevědomé jedince. Dnes je podobné zátěži vystaveno mnohem více lidí, protože často chtějí získat víc, než na co stačí, a to někdy i jakýmkoliv způsobem. Rozpor mezi jejich hranou společenskou rolí a jejich skutečnou osobnostní výbavou se pak neustále prohlubuje, což se posléze projevuje i na jejich zdraví. Jindy na zvenčí kladené požadavky sice jakžtakž stačí, ale okolím požadovaný způsob života je v rozporu s jejich přesvědčením, které ze strachu o ztrátu postavení a výhod potlačují.

V předchozím textu upozorňuji na skupiny obyvatelstva, které jsou vystaveny ve svém sociálním postavení značné psychické zátěži; především proto je dobře, aby si každý tuto skutečnost uvědomil a v případě onemocnění se mohl rozhodnout, jak bude pokračovat dál. Nezabývám se na tomto místě tím, zda jsou to lidé dobrých nebo špatných povahových vlastností, ani se nezabývám oněmi šťastnějšími osobami, které žijí tak, aby psychickou zátěž nepocítovaly.

Pojem „skupina“ má v sociologickém pojetí přesnou definici. Skupinu vymezuje deset nejpodstatnějších znaků: vzájemný kontakt, komunikace, společné aktivity, vykonávané činnosti, cíl, vnitřní struktura, hodnoty a normy, kontrola a sankce při nedodržování závazných stanovených požadavků, vědomí příslušnosti ke skupině a také odlišnosti od jiných skupin (Reichel, 2004, s. 125–126). Soubory osob, o nichž bude řeč, tato kritéria nesplňují, proto budu používat termín „množina osob“. Kritérium, podle kterého uvádím shodnost a rozdílnost těchto množin osob, je jejich vnímání vlastního postavení ve společnosti ve vztahu k jejich spokojenosti se životem, a tím i míra jejich snahy si toto postavení buď udržet, zlepšit, nebo se z něj vymánit. Jak už jsem upozornila, nepojednávám zde o těch osobách, které jsou spokojeny nebo vyrovnány se svým postavením ve společnosti, takže nejsou vystaveny vnějšímu nebo vnitřnímu tlaku.



Určitá, poměrně značná množina lidí se snaží dosáhnout a hrát za každou cenu roli, po níž touží, i když to má být na úkor jejich zdraví. Intrapsychické nastavení takového člověka může být tedy za těchto okolností ve stálém rozporu s jeho společenskou rolí kladoucí na něj nesplnitelné nároky. Takový člověk vynakládá maximum energie na to, aby své nedostatky nebo vnitřní rozpory skryl a vnějškově vypadal buď schopnější, než ve skutečnosti je, nebo splnil podmínky společensky očekávané a vyžadované role, která je v kontraverzi s jeho přesvědčením. Dalo by se to nazvat krizí identity. Snaha o potlačení vědomí si svých nedostatků je obranou ega a snahou o zachování statusu quo. Výsledkem je tedy trvajícím předstírání, že je někým jiným než ve skutečnosti. Na somatické úrovni se to může projevat zástupným podstupováním řady kosmetických operací, kdy se člověk za každou cenu snaží alespoň změnit svůj vzhled. Z historie zpravodajských služeb a činnosti špiónů je známo, že dlouho trvajícím nebo opakovaně se měnící falešná identita nakonec mnohdy přináší jejímu nositeli psychické problémy hraničící až s psychózou. Může se stát, že takový člověk už svou situaci neunes a volí sebevraždu nebo se dopouští násilí vůči lidem kolem sebe. Jiným způsobem podvědomého řešení takové situace je únik do nemoci.

Na opačném pólu společnosti jsou bezdomovci, kteří na obvyklý, současný způsob života rezignovali. Pokud však se u nich projevuje závislost na alkoholu nebo drogách, což je časté, nejsou se svým způsobem života vůbec vyrovnání a snaží se o únik z obtěžující přítomnosti a alespoň dočasné zapomenutí.

Pak je zde množina lidí, kteří z nějakého důvodu ve vlastních očích neuspěli, pracují na méně hodnocených, jim nevyhovujících místech, sotva s finančními prostředky vystačí nebo se zadlužují a zhusta z toho viní společnost. U nich se může chronická nespokojenost a tenze z případných dluhů také podepsat na jejich zdraví.

Další skupinou jsou lidé, kterým osud dopřál prostředky k životu, aniž by se o ně museli nějak snažit, bývá to zpravidla rodinné zajištění. Takoví lidé berou jako naprostou samozřejmost to, co se jim nabízí, a neuvažují o tom, že by světu měli taky něco poskytnout. Jsou zcela bez ambicí. Bývají to často mladí lidé, kteří v tomto případě bydlí u svých rodičů, neboť dávají přednost pohodlí. Rodiče jsou rádi, že dospělé děti s nimi zůstávají, tak jim to finančně vynahrazují.

Další skupinou jsou vysoce ambiciózní lidé, třeba velmi schopní, kteří se snaží získat co nejvíce moci a ovládnout vše kolem sebe. Tyto lidi pohání

stále větší ctižádost, chtějí více a více jak peněz, tak pravomoci ovládat ostatní. Tito lidé bývají nadměrně aktivní, aniž by popřáli svému organismu potřebný odpočinek. Nejsou schopni se vymanit z napětí, které je doprovází i na prestižních dovolených, jež jim běžní občané naprosto zbytečně závidí. Nelze zde neuvést výrok Mahárišiho, který stojí za zamyšlení, že *„pyšná moudrost je horší než nevědomost, protože je nebezpečnější“* (cit. dle Kukly, 1949, s. 109).

Znovu připomínám, že tato úvaha o uvedených společenských uskupeních je zcela prostá ctižádosti vměšovat se do odborné oblasti sociologie, pouze jen odráží pozorování z praxe.

První množina osob je tedy vystavena trvalému napětí tím více, čím je větší rozdíl mezi jejími schopnostmi, požadavky na ni kladenými a žádoucí společenskou rolí, druhá žije v každodenní snaze o přežití, třetí se potýká se svou životní nespokojeností a zklamáním. Čtvrtá množina se po nějakou dobu může cítit bezstarostně, ale postupem doby stále více podléhá nudě a postrádá smysl života, vyhledává proto stále silnější zážitky, které ji prodaný okamžik pocitu ztráty smyslu zbaví, např. užívání drog nebo extravagantní chování. Pátá pak je velmi citlivá na nesplněné penzum požadovaných projevů obdivu a oddanosti od svého okolí, bere každý neúspěch s přehřelými negativními emocí a není schopna si jej ulehčit třeba humorem. Uvedené množiny osob by bylo možno ještě dále třídit podle zájmů, ale pro naše účely tento krátký exkurz stačí.

Kromě toho, že se nejen cení, ale přímo vynáší do nebes popularita, společenské postavení a především výše majetku, se uplatňuje v naší době naprosté zrelativizování existence pravdy a dříve uznávaných nemateriálních hodnot. Člověk je vystaven tlaku této relativizace a tím intenzivněji hledá svůj smysl života pouze v materiálním naplnění. Avšak popularita, po které řada mladých lidí prahne, má i opačný pól, který není nikterak záviděníhodný: neustálé sledování médií, komentování každého kroku, bouře reakcí na každý neobratný výrok a šlápnutí vedle jistě není nic, co by mělo zvyšovat vnitřní harmonii. Kolikrát je patrné na takovém ostře sledovaném člověku, jak moc by potřeboval být alespoň chvíli jedním z mnoha ostatních a bez pozornosti.

Právě jsem sledovala v TV jednoho dlouholetého politika a bylo mi ho docela líto. Při živé gestikulaci neudržel v klidu svůj palec, který se mu neovladatelně trásl. Trémou to rozhodně nebylo. Pokud to právě nebyl začátek Parkinsonovy choroby či chronické intoxikace rtutí, tak na tom

rozhodně moc dobře nervově nebyl. Myslím, že slavným navzdory jejich otevřeným finančním kanálům není rozhodně co závidět, na svou popularitu mnohdy doplácují zdravím.

Současný způsob života se poměrně často vyznačuje některými charakteristickými znaky stresových situací, jak o tom píše Atkinsonová aj. (2003). Jsou to:

- subjektivně nepřiměřené, nadměrné nároky,
- požadavky na přizpůsobení rychlým životním změnám,
- subjektivně neřešitelné vnitřní konflikty.

V první bodě jde o udržení si pracovního a společenského postavení za každou cenu, ve druhém se jedná o časté změny zaměstnání v současnosti proti dřívější době, kdy se cenila věrnost jednomu zaměstnavateli, ve třetím např. o rozpor mezi tvrdými požadavky zvládnutí konkurence k dosažení osobního nebo firemního prospěchu a etikou, kterou si přece jen žádá dodržet vlastní svědomí.

Křivohlavý (2009) více konkretizuje tyto faktory zaměstnání a uvádí jako negativně působící vlivy na člověka: pracovní přetížení, časový stres, příliš velkou odpovědnost, nevyjasnění pravomocí, vysilující snahu o kariéru, nadměrný nebo nedostatečný kontakt s lidmi a nezaměstnanost. Se všemi těmito vlivy se potýká současná postmoderní doba.

K tomu jistě přistupuje i osobní situace jedince, která může být další zátěží, případně také často nevyhovující podmínky prostředí, např. pobyt v hluku (Blonna a Watter, ed., 2005). I když uvedení autoři se nezabývají rakovinou, ale stresem a jeho důsledky obecně, lze předpokládat, že velký tlak a zátěž, kterými v současné době působí společnost na jedince, se může podílet i na vzniku zhoubné nádorové nemoci, stejně tak jako na vzniku jiných civilizačních chorob.

Udivující je také nepřírozené a neúměrné rozdělení úkolů v tzv. bohatých vyspělých společnostech. Je opravdu obdivuhodné, že stále plynule běží výroba spotřebního zboží a potravin, když je ve společnosti tolik mluvčích, komentátorů, všechny poučujících super-odborníků, úřednictva a stále se nově tvořících služebních postů, jejichž náplň není známá. Faktem je, že by se základní výroba zboží a údržby neobešla bez zahraničních pracovníků přijímaných za minimální plat na práci, kterou v ekonomicky vyspělých zemích nikdo nechce dělat. Vděčnost cizinců, jimž „bohaté“ (a ovšem taky velmi zadlužené) státy a jejich ekonomičtí představitelé poskytují základní obživu, narazí v pozdějších letech často na hranici trpělivosti u dalších

generací těchto přistěhovalců a původní odevzdanost jejich předků se změnil v apokalypsu. Pohodlná a „mírumilovná“ většinová společnost se pak nestačí divit a děsit. Sebeobranu však už díky své humanitní vyspělosti (a možná i jistým, nevědomým výčitkám svědomí) není schopna, spokojí se tedy s působivými rituály k uctění obětí.

Psychickou nestabilitu a nejistotu současného člověka zvyšuje i existence tzv. postfaktické doby. Pietraš (2017) upozorňuje na to, že fakta přestávají hrát svou původní roli a jejich úlohu převzala data. Na internetu nacházíme velká množství dat, která mohou nebo nemusí odpovídat skutečností. Jsou tam ukládána bez vztahu k realitě, přičemž se s nimi nezděravě zachází jako s dogmaty. Ve veřejných debatách je na prvním místě výsledek průzkumu veřejného mínění a je lhostejné, kdo měl pravdu. Autor uvádí, že úspěch závisí na budování digitálních vzdušných zámků, a nikoliv na pravdě. Honzák (2017) konstatuje, že dnešní postfaktická doba svým ničením hodnot už překročila dobu postmoderní a staví před nás jako božstvo „zlaté tele“. Hlaváček (2017) přidává k postfakticitě další slovo postpravda. Cituje Jürgena Habermase<sup>15</sup>, který je toho názoru, že „fakta“ nevedou k „pravdě“ a je třeba se spokojit s „racionální přijatelností“, že tedy realita je složitější, než vůbec lze vyjádřit fakty. Cash (2017) je ještě skeptičtější, ale mluví jasněji. Říká, že „post factum“ znamená „po skutečnosti“, tedy po skutečnosti – po pravdě – logicky následuje její opak, tedy nepravda, což je lež. Tolerance vůči všemu a všem a zvýhodňování jedněch bez ohledu na druhé vede k anarchii. Ten, kdo zastává vysoké společenské místo, by si měl být vědom zodpovědnosti za svá rozhodnutí, jinak hrozí nebezpečí, že po době postmoderní a postfaktické bude následovat doba postlidská.

Hendrych (2014) podává pregnantní vysvětlení, co míní Habermas „dobou postfeudální“. Je to především vzájemná infiltrace veřejné a soukromé sféry, původní politické strany se mění ve strany podnikatelské a kartelové s vyprázdněnou ideologií, důležité otázky se projednávají v zákulisí a mimo veřejnost, v politické sféře mají přední úlohu marketingoví a PR experti, jejichž jediným cílem je přilákat voliče. Masová média jsou pod silným tlakem

---

<sup>15</sup> Habermas je německý sociolog a filosof, nar. r. 1929. Vytvořil tzv. teorii komunikativního jednání. Zabývá se vznikem občanské společnosti spojené se vznikem moderního státu v druhé polovině 17. století, kdy byl feudalismus nahrazen byrokratickým státním aparátem. Podle něj však postupně nastala strukturální přeměna veřejnosti, říká, že se veřejná sféra „refeudalizovala“ (Habermas, 2000).

a soustředí se na předkládání jednoduchých myšlenek a hesel. Informace jsou povrchní a často nic neříkající.

Prakticky to vše znamená, že se velice relativizují události, které naplňují veřejný život a vykládají se zcela rozdílným způsobem. Různá média podávají často opačná vysvětlení událostí podle toho, komu slouží. Vznikají tak rozdílné verze, kdy nejde o jejich pravdivost, ale především o to, která z verzí získá větší podporu veřejného mínění. To rozhodně nepřispívá k psychické vyrovnanosti jedince, naopak to zvyšuje jeho vnitřní tenzi, nejistotu a zmatek. Hodnoty a způsoby chování, které se dříve považovaly za nezpochybnitelné, se v současnosti úplně převracejí. Pluralita jako základní znak postmoderní společnosti překračuje dříve myslitelné hranice.

Např. u společensky vysoce postavených osob nevdání – a s určitou dávkou pobavení a dokonce i obdivu se přijímá – chování, kdy si o mnoho let starší učitelka namluví svého žáka, který ještě sotva dosáhl zletilosti, rozvede se a vezme si ho. Dříve to byla situace „noli me tangere“, stejně tak jako pro psychiatra byla „tabu“ jeho pacientka. A pokud by se to stalo, nemohl být takový člověk uveden do vysoké veřejné funkce, musel se zdržovat v soukromí.

Ve veřejném prostoru se sice stále mluví o etice, ale nedodržování etických zásad se klidně akceptuje. Patří to k všeobecnému rozporu mezi mnohomluvnými a barvitými projevy významných osobností a jejich reálnými činy.

Jiná současná krkolomnost: člověk, který byl odsouzen pro zpronevěru, je znovu po předčasném návratu z vězení připuštěn společností k působení v oblasti, kde se zachází s penězi, a posléze znovu souzen. Společnost sama sobě svým volnomyšlenkářstvím poskytuje medvědí službu. Místo toho, aby takovému člověku zabránila v poskytnutí příležitosti, jíž nemůže odolat, a příslušně ho zařadit do kontrolovanější oblasti pracovního působení, tak s ním její počestní velkopodnikatelé volně obchodují a přijímají ho mezi sebe. Nahromaděný majetek mu pak umožňuje najmout si exkluzivní právníky, jejichž obratné pohyby v bludišti práva mu opět dopomohou k beztrestnosti. I když každý ví, co je to za člověka, obchoduje se s ním ve-sele dál. Působí to tak, že od určité výše majetku je zaručena beztrestnost. A dokonce nejen to: případně si zažádá o peníze od státu za újmu, která mu byla způsobena dočasným zatčením a ztrátou zisku za tuto dobu.

Další příklad podivnosti a naprosto nepředvídatelnosti současného veřejného dění:

V posledních dnech (např. Blesk, 24. 7. 2017, s. 1 a 11) otrásla spolehlivostí dosud nezpochybnitelné veřejné instituce aféra, kdy její, dosud důvěryhodný, zaměstnanec prodával padělky obrazů slavných mistrů jako originály společensky významným osobnostem. Přitom se zaštiťoval kreditem ctihodné organizace, jež ho zaměstnávala. Zjistilo se, že tato činnost byla pouze jakýmsi přivýdělkem ke slušnému platu od oné organizace, která však se jeho vedlejšími výdělky nezabývala.

Ani vychovatelé se nemají možnost orientovat v rozmezí hranic, co ještě vychovávanému povolit a kdy ho potrestat, tím spíše, že tresty jsou nejen značně zredukovány, ale jsou téměř ostrakizovány jako nepatřičné omezování svobody a ubližování. Nakonec se i dospělému zločinci prokazuje více pochopení a podpory než jeho oběti, od níž se pouze žádá, aby mu vše v zájmu humanity odpustila.

Naprosto bizarní je i situace, kdy tři mladíci zapálí kostel, který je drazé rekonstruovanou historickou památkou za několik desítek milionů. Jeden mladík je propuštěn do domácí péče, dva si podávají stížnost proti svému zadržení. Bezúhonní občané jsou požádáni, aby finančně přispěli na obnovu kostela a kněz se modlí za ony žháře. O zodpovědnosti, vině a trestu se nemluví. Až se znovu kostel zrenovuje, co bude pak? Zase jej přijde někdo podpálit, někdo se za něj pomodlí, tím se zbaví viny a bude se znovu renovovat?

Opačná situace: Bezúhonná studentka nastoupí do MHD a chce si lístek označit. Dopravní prostředek je plný a uběhne nějaká minuta, než se dostane k automatu na označení lístků. Přitom drží lístek v ruce. Než to však zrealizuje, zastaví ji revizor a vyměří jí pokutu. Nic není platné, že dívka se jednoznačně snažila dostat k automatu a lístek držela v ruce. Revizor jde najisto: ví, že získá bod navíc díky své dominanci nad slabší občankou, jež se na rozdíl od mnohých černých pasažérů, kteří jsou fyzicky nebezpeční, raději podrobí a pokutu zaplatí.

Bezúhonní občané, kteří celý život pracovali, platili daně a nezatežovali státní kasu, jsou nezajímaví, u těch se to jaksi rozumí samou sebou. A přece kdyby nebylo jich, tak by civilizovaná lidská společnost nemohla existovat.

Toto vše může vyvolávat palčivý pocit nespravedlnosti a nestejného zacházení s občany navzdory stálému ujišťování, jak funguje demokracie a jak se cení osobní odpovědnost.

Na základě těchto příkladů se člověku vnučuje otázka, čemu ještě vůbec věřit? Rozhodně nelze už argumentovat tím, jako to bývalo dříve, že člověk má dávat pozor, s kým se zaplétá, protože podvodník je dnes často obklopen na veřejnosti svatozáří spolehlivosti. Jak je vidět, postmoderní doba si vybírá své úroky.

Pokud se člověk „neodřízne“ od světa kolem něho, musí to v něm tedy zákonitě zanechat stopy. Je nezbytné, aby člověk postižený zhoubným nádorem si uvědomil svou dosavadní pozici v sociálním životě, úskalí a zátěže, které z ní vyplývají – a sám se rozhodl ke změně, která mu přinese úlevu a přeskupení dosavadních hodnot. Je třeba, aby se konečně začal věnovat sám sobě a svým nejbližším, uvědomil si své skutečné duchovní potřeby a pustil z hlavy starosti, jež by měly zaměstnávat jiné, kteří to mají v popisu práce.

Na nutnost změny doporučovanou člověku postiženého zhoubným nádorem za pomoci rodiny i léčících ho osob se zaměřuje i inspirativní publikace LeShana (1994).

A ještě je jedna důležitá okolnost, na kterou nesmíme zapomínat. Člověk má vidět před sebou nějaký cíl, který má být naplněn (Frankl, 1975; Lukasová, 1998; Tavel, 2007). Člověk si má najít v každé situaci, tedy i v případě nemoci, úlohu, kterou je třeba splnit. Není to seberealizace, ale může to být spíše něco jako určité překročení sama sebe, co bychom mohli nazvat transcencí.

*„Racionalismus a doktrinářství jsou nemoci naší doby;  
předstírají, že všechno vědí... Objeví se ještě mnohé,  
co dnes ... považujeme za nemožné. Naše pojmy času  
a prostoru mají jen přibližnou platnost a ponechávají ...  
široké pole relativním i absolutním odchýlením...  
(Proto) ... naslouchám neobyčejným mýtům duše  
a pozoruji dění, jež mě potkává ... bez ohledu na to, zda to  
zapadá do mých teoretických předpokladů nebo nikoliv.“*

(CARL GUSTAV JUNG, 1994, s. 257)



## Vyrovňávání se s nadměrnou psychickou zátěží z obecného hlediska

---

Smyslem této kapitoly je poskytnout orientační informace o tom, jaké bývají reakce na zvýšenou psychickou zátěž obecně a jaké mohou být účelné strategie jejího zvládnání. Je užitečné si uvědomit, jak na zátěže obvykle reagujete, aniž si to uvědomujete, zda vám tyto reakce spíše škodí, nebo prospívají, a co můžete vědomě udělat, abyste reagovali účelněji.

### **Pohled na zátěž a vyrovňávání se s ní**

Zátěžové situace jsou běžnou součástí života a organismu neškodí, pokud nepřesahují jeho možnosti je zvládat. Organismus člověka se snaží vyrovnávat odchylky od optimálního stavu ve svém vnějším i vnitřním prostředí a průběžně si tak obnovovat vyrovnané poměry po stránce tělesné, duševní a společenské.

Pojem „zátěž“ a „stres“ se obsahově liší (Kebza, 2005).

*Zátěž* je stimulující nárok na přizpůsobení, s nímž se organismus a osobnost jedince dokážou vypořádat.

*Stres* představuje vysokou zátěž z hlediska její náročnosti na přizpůsobení, tedy proti běžně zvládané zátěži kvantitativně vyšší. Definice stresu je odborníky zabývajícími se touto problematikou formulována odlišně.

Stres znamená přetížení způsobené zátěží, jejíž nároky na jedince přesahují hranici účinnosti běžných způsobů vyrovňávání se se zakoušenou událostí. Stres je stav jedince, jeho organismu a osobnosti, není to působící situace – tedy stresová situace, stresor.

Selye (1974) rozeznával eustress a distress, kdy eustress se vnímá příjemně, budí pozitivní odpověď organismu a povzbuzuje jej k činnosti, kdežto distress právě naopak.

Eustres – stejně jako distres – obsahuje intenzivní motivaci, ale i při eu-stresu (tedy na úrovni přetížení, má-li to být stres) to však nemusí vždy znamenat zvýšení výkonu, nýbrž také to často kvalitu výkonu či funkce (psychické i fyziologické) zhoršuje! Člověk např. vyhraje velké množství peněz, a najednou neví, co má dělat, jak má žít. Stává se, že v nezkušenosti s takovou situací pak o všechno přijde. Nebo jiný příklad:

Před několika lety se stal najednou mediální hvězdou bezdomovec, jenž našel a zachránil z kontejneru novorozence, který tam byl odložen. Bezdomovci se dostalo zaslouženého uznání, dokonce nastalo zlepšení jeho životních podmínek. Zachráněné dítě bylo úspěšně adoptováno. Bezdomovec se roznemohl a během hospitalizace spáchal sebevraždu, když se vrhl z okna nemocničního zařízení. Náhlá publicita ho zastihla zcela nepřipraveného, nedokázal ji ustát a přežít.

## **Fyziologická reakce na stres**

Cannon (1939) byl první, kdo popsal fyziologické reakce na stres. Uvedl základní reakce na stres „Fight-or-flight response“, tedy útok nebo útek. Tento autor také formuloval koncepci homeostázy<sup>16</sup>.

Kobasa (1979) rozeznává obrannou reakci typu A a typu B. Reakce typu A se projevuje zvýšenou aktivitou sympatiku, tedy svalovým napětím, zrychlenou srdeční a dechovou frekvencí, překotným tempem, značným pocením, neklidem až třesem, výraznou mimikou a gestikulací až agresí. Reakce typu B se naopak projevuje zvýšeným působením parasympatiku s omezením pohybu až ztrnutím, je to fylogeneticky starší reakce, také nazývaná tanatóza (stavění se mrtvým). Po psychické stránce bývá tato reakce při stresu provázena doprovodným prožitkem derealizace (vnější dění probíhá, jako by to bylo ve snu) až depersonalizací (oddělení od vlastního já, pocit neskutečnosti vlastní existence).

---

<sup>16</sup> Homeostáza je udržování stálosti vnitřního prostředí organismu (týká se teploty, pH, koncentrace minerálů a organických látek, osmotického tlaku, krevních plynů, objemu tekutin apod.). Působení zevních vlivů na organismus má tendenci stálost těchto veličin vychýlit, mechanismy homeostázy tyto výchyly upravují a umožňují organismu se na změny adaptovat a posléze i vrátit vnitřní prostředí organismu k původnímu stavu.

Mám vlastní zkušenost s uvedenou reakcí typu B. Přihodilo se mi to na konci války (14. 2. 1945), kdy se uskutečnil druhý ze tří náletů na Prahu. Tehdy padaly bomby dost blízko mého bydliště, bydlila jsem v Nuslích. Nejbližší bomba padla v Táborské ulici, o něco dále pak na tramvajovou vozovnu na Pankráci, Jedličkův ústav, také na Žižkov a blíže k centrální části města na Emauzský klášter, Faustův dům a i na Vinohradskou ulici.

Pamatuji se, že jsem právě dělala nějaké úkoly a seděla jsem přitom u jídelního stolu ve velkém, rohovém pokoji s prostornými okny. Najednou jsem z ničeho nic uslyšela obrovskou ránu, kdy začala prudce zvonit okna a třásl se celý dům. Poté šla rána za ranou. Úplně jsem ztuhla. Nebyla jsem schopna pohybu, situace mě ohromila tak, že jsem měla pocit neskutečnosti. Hrůzu jsem pocítila při první ráně, pak už ne. Jako bych se oddělila od těla a postávala někde v blízkosti, ale mimo tělo. V tu chvíli mi bylo všechno jedno, jen jsem vnímala ten pocit neskutečnosti situace. Přitom jsem prožívala velmi intenzívně přítomný okamžik, jako by byl poslední, vnímala jsem všechno současně, rány venku, pocit, že dům spadne, pokoj kolem mne a matčin křik z vedlejšího pokoje, abych utekla. Vše jako by patřilo do nějakého dřívějšího života. Bombardování trvalo velmi krátce: bylo to několik minut, ale mně to připadalo mnohem delší. Najednou to přestalo. Teprve pak jsem se zvedla a odešla do vedlejšího pokoje. To jsem už byla zcela při sobě a měla jsem pocit, že jsem se znovu narodila.

Parasympatikus má stimulační vliv také na vylučování trávicích šťáv a pohyb trávicí trubice, což se, podle mého názoru, může uplatnit při kulturně podmíněném, chronickém stresu, kdy se člověk uklidňuje zvýšeným příjmem potravy.

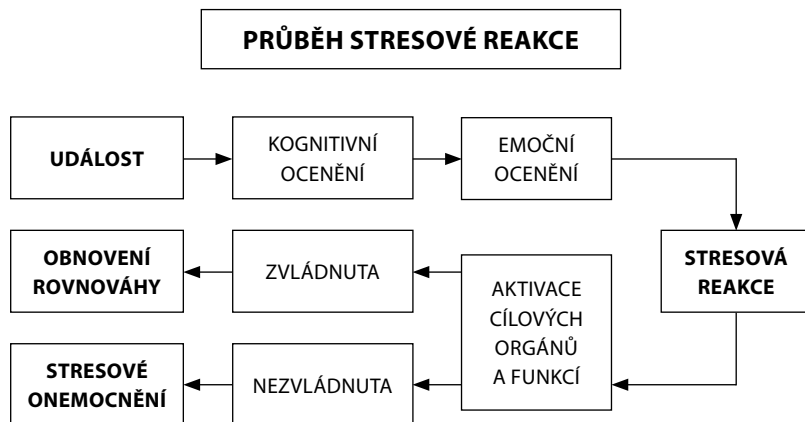
Pamatuji se, jak jsem kdysi potkala po letech jednu známou – středškolskou vyučující – která neobyčejně přibrala na váze. Vysvětlovala to tím, že pocítuje takovou tenzi z požadavků tehdy kladených na pedagogy, že to musí vyvažovat příjemným zážitkem z konzumace potravy, který jí umožní relaxaci.

Ač se povaha stresorů postupem doby radikálně změnila, vnitřní, sponátní způsob reagování se v podstatě nezměnil (Kryl, 2004). Jak už bylo řečeno, v dřívější době řešil primitivní člověk stresovou situaci útokem nebo útekem, zvýšenou fyzickou aktivitou. Současná úroveň socializace však nedovoluje člověku jednat tímž způsobem, jak tomu bylo u pračlověka, musí

reagovat podle požadavků doby, takže je nucen v sobě primitivní reakce potlačit a reagovat civilizovaně. Pokud se tato situace často opakuje nebo kontinuálně přetrvává, může u člověka vyvolat chronické napětí, únavu a vyčerpání a podpořit tak vznik civilizačních chorob (Charvát, 1970).

Koncepce homeostázy vykládá stres jako vnitřní stav organismu a zabývá se zdravotními důsledky jejího narušení. Stres, jak už bylo řečeno, nastává, pokud nároky přesahují schopnost jejich zvládnání organismem. Pokud je však organismus schopen nároky zvládnout, má to naopak do budoucna příznivé důsledky, protože se zvýší jeho odolnost.

Na tabulce 1 je zachycen průběh stresové reakce.



Tabulku sestavil a laskavě zapůjčil doc. PhDr. Karel Balcar, CSc.

## **Psychologické reakce na stres**

Rozlišujeme dva pojmy: „psychologická obrana“ a „zvládnání“. Kächele a Steffens (1988) si představují, že mezi obranou a zvládnáním existuje doplňující vztah. Obrana je spíše nevědomý filtr bránící plnému uvědomění ohrožující informace, zvládnání je spíše vědomé či zčásti uvědomělé vyrovnávání se se situací. Toto pojetí je nejsrozumitelnější a zde z něj vycházím.

## **Pojetí „psychologické obrany“**

Před dalším výkladem se musíme na chvíli zastavit a krátce si něco říci obecně o reakcích člověka na obranu sebezpojetí, protože určitý typ osobnosti má tendenci vyvíjet některý ze spontánních typů této reakce častěji než jiný. Přehled těchto reakcí podává Balcar (1991). Zde je tento přehled doplněn příklady reakcí u onkologicky nemocných. Jsou to nejčastěji tyto reakce:

- **Popření.** Nemocný odmítá uznat skutečnost v její pravé podobě. Odvrátí se od nežádoucích prvků situace a selektivně se zaměří na jiné, které jsou přijatelnější. V přiměřené míře je popření účelným opatřením. Patologickým se stává, když nemocný na jeho základě odmítne léčbu nebo odmítne změnit svůj životní styl, ačkoliv je nepochybné, že tím neúnosně nejen zkomplikuje, ale i ohrozí celý zbytek svého života.
- **Vytěsnění.** Pacientovi se např. vtírá myšlenka, že by mohlo jít o rakovinu, ale úplně ji vyřadí z vědomého zpracování a k lékaři nejde, naopak se mu pečlivě vyhýbá. V této fázi jde vždy o takovou obrannou reakci, kde si pacient nebezpečí ještě vůbec nemusí uvědomit. Později, když ho okolí k léčbě donutí, vytěsňuje takový nemocný alespoň naše rady a doporučení (tvrdí, že nevěděl, kdy se má dostavit; že mu nikdo nic neřekl; zcela jinak předkládá instrukce odborníka jinému lékaři).
- **Regrese.** Představuje návrat k méně zralým, popř. až dětským formám chování. U imobilních nebo těžce pohyblivých pacientů je nejen zcela pochopitelná, ale i nezbytná – pacient potřebuje pomoc okolí, je na ní závislý. Brání-li se jí, komplikuje situaci např. pádem na zem s následným poraněním nebo neúnosným prodlužováním nějaké nezbytné činnosti, kterou chce vykonat sám, a není toho schopen. Jiní naopak regredují k dětským způsobům chování. Např. starší žena se začne chovat jako malá holčička.
- **Projekce.** Uplatňuje se zvláště u agresivních pacientů, kteří svou hostilitu<sup>17</sup> promítají do zdravotnického či soukromého prostředí. Projekce bývá také problémem některých nemocných, kteří se oprávněně či neoprávněně cítí poškozeni zanedbáním z dřívější doby, jichž se na nich dopustili zdravotníci.
- **Izolace.** Pacient odděluje vědomý obsah svého poznání např. u nevyléčitelné choroby od vytěsněného citu – snaží se „dívat na věci objektivně“. Pokud má dojem, že situaci zvládl, prožívá povznášející pocit dovednosti, kterou druzí nemají.

---

<sup>17</sup> nepřátelství

- *Racionalizace.* Pacienti si nesprávně, ale zdánlivě logicky zdůvodňují své počínání nebo nečinnost přijatelnějšími důvody, než je jejich skutečná motivace. Často tak vysvětlují, proč neudělali včas to, co měli, nebo co ani nehodlají udělat. Starší pacientky mohou např. tvrdit, že zjevné nádorové změny v prsu, které se jistě delší dobu vyvíjely, se jim objevily teprve před několika dny. Mladší nemocné mohou zdůvodňovat pozdní vyhledání lékařské péče problémy v rodině, které musely vyřešit přednostně. Jistěže na tom může být i něco pravdy, ale zejména toto tvrzení je dobrým zdůvodněním pro pacienta samotného. Další argument, obvyklý u důchodců, kteří se nemohou zaštitit svou nepostradatelností v zaměstnání, je: „Už jsem to měla několikrát a vždycky se mi to zase ztratilo, tak jsem si myslela, že počkám.“
- *Somatizace.* Úzkost nemocného se transformuje do tělesných příznaků, které nejsou důsledkem vlastního onemocnění nebo jeho léčby.
- *Odčinění.* Pacienti se snaží vyvážit nebo napravit nepřijatelnou nebo neuskutečňovanou součinnost v léčbě jiným činem tím, že sami sobě nabízejí nějaký alternativní čin jako výkupné, aby se něčemu pro ně obávanému vyhnuli, nebo naopak učinili něco proti požadavkům léčby.
- *Reaktivní výtvor.* Spočívá v prožitkovém a praktickém zvrácení sobě nepřijatelného citu či motivu do jeho opaku. Pacient např. projevuje nadměrnou ochotu udělat něco, co vůbec není třeba, aby prokázal svou vstřícnost jako náhradu za to, co v zájmu léčby udělat měl, a neudělal.
- *Přesunutí.* Pacient si pro svůj silně působící motiv, který pro vnitřní nebo vnější zábrany nemůže uplatnit vůči jeho skutečnému cíli, nachází cíl náhradní, vůči němuž jej uplatnit lze. Např. svůj právě prožívaný hněv na lékaře si později v jeho nepřítomnosti „vybije“ hrubostí vůči ošetřující zdravotní sestře.

### **Zvládací strategie**

Zvládací strategie představují jednání zacílené na úspěšné vyrovnání se se stresovým stavem, popř. se stresující situací. Tento cíl sleduje hlavně odstranění nebo omezení stresujících vlivů, uchování pozitivního obrazu o sobě, zklidnění emocí, zvyšování trpělivosti s tím, co nejde zatím odstranit, zachování si dobrých vztahů se svým okolím. To vyžaduje dovednost přizpůsobení se a k tomu účelu i změnu postojů a počínání ve vztahu ke stresové situaci. Způsob, jakým to člověk dokáže, závisí na povaze situace i na jeho osobnostních vlastnostech; důležitou stránkou této

dovednosti je tzv. „flexibilita“ jako míra schopnosti měnit neúčinné jednání na účinnější.

Obecný model zvládnání těžkých životních situací má tři fáze (Kebza, 2005):

- *Primární hodnocení situace* – hodnotí se situace z hlediska reálnosti vnímaného ohrožení a jeho možných následků. Může být vyhodnocena buď jako motivačně nevýznamná, anebo jako situace či událost s pro jedince příznivými nebo škodlivými důsledky.
- *Sekundární hodnocení situace* – hodnotí se možnosti, jak v ní co nejprospěšněji postupovat a k jakým důsledkům zvolený postup nejspíše povede.
- *Terciární hodnocení situace* – zhodnocení účinnosti užitých strategií a použitých postupů a v případě nezdaru nové přehodnocení situace.

Strategie zvládnání těžkostí jsou zaměřené na:

- *řešení přítomné problémové situace;*
- *zvládnání stresem nadměrně vzbuzených emocí.*

Preference určité strategie je údajně v průměru přibližně ze 30 % vrozená, další vliv na ni má rodinná výchova, kultura a společenské prostředí.

Spektrum strategií zvládnání těžkostí (Lazarus a Folkman, 1984) je následující:

- Konfrontační způsob zvládnání.
- Snaha vyhnout se situaci.
- Plánované hledání řešení problému.
- Uklidnění emocí.
- Hledání pozitivních stránek.
- Distancování se od situace.
- Hledání sociální opory.
- Přijetí osobní odpovědnosti za situaci.

Machačová (1997, 1999) upozorňuje na důležitost možnosti volby způsobu zvládnání. Pokud existuje svoboda volby z více možností, které jedinec má k dispozici, je větší předpoklad úspěšného zvládnání situace. Pokud má pouze jednu volbu, je jeho naděje na zvládnutí distresu omezenější.

Pokud člověk trpí výraznou neurózou, je ve svém chování labilnější a zvládá stres podstatně hůře, jak prokázali Mark Atkinson a Claudio Violato (1994). Podobně u nás Blatný, Kohoutek a Janušová (2002) zjistili, že

neuroticismus je spojen se zvýšeným upadáním do emocí a únikem do fantazie, což samozřejmě snižuje flexibilitu v rozhodování o postupu při řešení obtížné situace.

## **Pojmy související ze zvládáním stresu**

*Resilience* (česky nejspíše „odolnost“ spojená s „pružnou přizpůsobivostí“) se zkoumá více než 40 let.

Kebza a Šolcová (2008) vidí psychickou odolnost jako vícerozměrný jev podmíněný řadou faktorů, utváří a udržuje ji řada osobnostních, sociálních a konstitučních zdrojů.

„*Resilience je unikátní individuální způsob, jakým se člověk vyrovnává a vypořádává pozitivním způsobem s negativními okolnostmi, jimž musí čelit*“ (Jan S. Novotný, 2014, s. 11). Psychologií odolnosti se zabývá také Hošek (1999), Paulík (2017), Křivohlavý (1989) a další.

Anglický výraz „hardiness“<sup>18</sup> má podobný význam. Pro naše účely je srozumitelná definice, kterou dal do SCZ. ABZ.cz (Slovník cizích slov on-line) Rudolf Kohoutek: Hardiness je „(1) odolnost vůči zátěžím, osobnostní nezdolnost ... resilience“. (2) osobnostní struktura, která chrání proti negativnímu působení stresu a zahrnuje tři základní složky ...“. Tyto složky jsou kontrola, závazek a výzva. Kontrola znamená, že jedinec si věří, že může situaci zvládnout, a podle toho jedná, závazek znamená, že je silně zaujat svou činností, přesvědčení se týká flexibility, totiž toho, že k životu patří změna, a nikoliv strnulost. Nebude tedy lpět na tom, co se uplatnilo dosud, ale reálně zhodnotí situaci a pružně změní svůj způsob chování, aby současnou situaci zlepšil. O hardiness jako „osobnostní tvrdosti“ pojednává také Kobasa (1979) nebo Křivohlavý (1991).

A ještě o jednom důležitém pojmu je třeba se zmínit. Je to *salutogeneze*, která znamená „*nauku o původu a zrodu zdraví, o jeho posilování a podpoře*“ (Moos, 2014).

Salutogenezi se jako první zabýval profesor Aaron Antonovsky (1979, 1987), který vytvořil teoretický model vztahu mezi stresory, zdravím a zvládáním stresu. Navazuje na teoretická východiska existenciální analýzy, zejména logoterapie Viktora Frankla (1975). Ten zdůrazňuje důležitost prožívané smysluplnosti vlastního počínání u každého člověka nazvanou „vůle ke smyslu“. Bez této vůle vzniká existenciální frustrace, tedy pocit nesmyslnosti

---

<sup>18</sup> „hard“ znamená „tvrdý“



toho, co člověk koná nebo prožívá. Antonovsky (1979) charakterizuje salu-togenezi následujícím způsobem:

- vidí zdraví a nemoc kontinuálně, od optimálního stavu zdraví ke stavu nemoci (nikoliv tedy v dichotomním protikladu pouze zdraví – nemoci),
- dívá se na člověka v nemoci jako na celek, nikoliv pouze na jeho nemoc,
- soustředí se především na zdroje zvládnání nemoci více než na působící stresory,
- doporučuje vyhledávání a uplatňování všech faktorů, které podporují přizpůsobení organismu vůči jeho prostředí.

Kryl (2004) uvádí doporučené postupy v zacházení se stresem, z nichž vyjímám ty, které jsou vhodné pro onkologicky nemocné:

- zvyšování tělesného vědomí – naučit se rozpoznávat tělesné pocity, např. napětí, bolest,
- relaxační techniky,
- autohypnóza,
- jóga,
- krátké kombinované techniky (tělesné protažení a uvolnění, práce s dechem, práce s myšlenkami a výroky),
- nahrávka uklidňujícího vlastního hlasu.

Podobně Greenberg (2013) uvádí podrobně postupy ke zvládnání stresu, s nimž pracuje. Podrobnosti o některých technikách jsou uvedeny v 8. kapitole.

Na závěr této kapitoly nemohu nepřipomenout autora, který jako první editoval v naší zemi komplexní publikaci o stresu v r. 1985. Byl jím profesor MUDr. Vratislav Schreiber a nemělo by se na to ani dnes zapomínat.

*„Rakovina není pouze chorobou naší doby,  
ale je symptomem našeho ducha.“*

(RUSSEL A. LOCKHART, 1987)

## Psychika a zhoubný nádor

---

Ke vztahu mezi onemocněním zhoubným nádorem a lidskou psychikou si můžeme položit dvě otázky:

První otázka: „*Uplatňuje se psychický stav jako rizikový faktor při vzniku zhoubného nádoru?*“

Druhá otázka: „*Ovlivňuje psychický stav člověka se zhoubným nádorem průběh jeho onemocnění nebo jeho léčbu?*“

Obě tyto otázky jsou předmětem zájmu spíše psychologů než lékařů. Psychologickým přístupem k medicíně se zabývá psychosomatika (Přikrylová–Kučerová, 2011), která hlásá nedělitelnou jednotu somatických i psychických dějů, sleduje člověka, nikoliv pouze jeho nemoc, v souvislostech celého jeho životního příběhu.

Začneme tedy nejdříve první otázkou, na kterou není zatím uspokojivá odpověď, i když se v souvislosti s ní vyskytují různé názory. Přímý vztah mezi nepříznivým psychickým stavem a vznikem zhoubného nádoru zatím nebyl potvrzen, to však neznamená, že za určitých příznivých okolností neexistuje. Dá se předpokládat, že v rámci multifaktoriální etiologie kancerogeneze<sup>19</sup> budou přítomny také psychosociální faktory, ale zatím jsou výsledky těchto výzkumů stále rozdílné. Tyto výzkumy se často zaměřují retrospektivně, tedy do minulosti, takže jsou zatíženy chybou, protože osoby v době zkoumání už o svém zhoubném nádoru vědí, mohou tedy posuzovat situaci do minulosti zaujatě.

Dlouhodobě trvající stres může narušit imunitu. Nelze tedy vyloučit, že existuje vztah mezi trvající jednou negativní událostí nebo nahromaděním více vyčerpávajících událostí a obranyschopností organismu v tom smyslu, že se tato sníží, a tak může usnadnit vznik nemoci. Kryl (2004) uvádí onkologická onemocnění mezi nemocemi, které jsou považované za spolupodmíněné stresem.

---

<sup>19</sup> Kancerogeneze je vícefázový děj, během něhož se mění normální buňka na buňku zhoubného nádoru.

Ojedinelé nálezy zhoubných nádorů se objevily už na kostrách starověkých lidí. Např. nejstarší objev metastáz rakoviny prostaty byl zjištěn na kostře staré 2700 let v Rusku, dále pak na kostře 2200 let staré mumie v Egyptě. Zde se usoudilo, že nádor způsobily genetické faktory, nikoliv vliv prostředí (M. Skála, 2016).

Hypotézy o působení psychického stavu na vznik zhoubného nádoru se objevují již ve starověku. Hippokrates si všiml emočního ladění žen s rakovinou prsu a byl toho názoru, že melancholicky laděné ženy trpí častěji touto chorobou. Hlavní příčinu vzniku rakoviny u těchto žen však přičítal černé žluči, což odpovídalo jeho tehdejší humorální teorii. V té době svědčilo uvedení osobnostního typu do souvislosti se vznikem nádoru prsu o značné pozorovací schopnosti autora, ale z dnešního hlediska už neobstojí, protože jde o příliš jednoduché posuzování osobnosti.

Klasická psychoanalýza pohlíží na vznik nádorového onemocnění následujícím způsobem (cit. dle Tschuschke, 2004, s. 16):

- 1) Rakovina vzniká jako důsledek nahromaděné sexuální energie, tedy jako druh aktuální neurózy.
- 2) Rakovina je symbolickým vyjádřením určitého konfliktu a projevuje se v příslušném orgánu (rakovina prsu představuje konflikt s mateřstvím, rakovina plic konflikt s komunikací).
- 3) Koncept alexitymie představuje neschopnost vyjadřování emocí. Projevuje se takto: neustálé popisování vlastních tělesných obtíží, které nemají vztah k základnímu onemocnění, pocity napětí, podrážděnosti, prázdnoty, chybění snů, impulzivní chování, závislost nebo vyhýbání se lidem, rigidita fyzická i psychická, přehnaná angažovanost v práci, výrazná sebekontrola (cit. dle Příkrylové–Kučerové, 2011).

Známým zahraničním autorem věnujícím se psychologii osobnosti byl např. Eysenck aj. (1981), u nás se psychologii osobnosti významně věnovali kromě už shora zmíněného Balcara (1991) např. Nakonečný (2009) a Řičan (2010).

Souvislostmi mezi chováním a tělesnými chorobami se zabývá biobehaviorální medicína (Příkrylová–Kučerová, 2011).

## **Osobnost typu A, B a C**

Osobnostní vlastnosti se projevují v lidském prožívání a významně ovlivňují jednání a chování. Ve vztahu k nemocím byly stanoveny tři typy osobností, jež jsou charakterizované specifickým chováním (Kohoutek, 2007, 2008).