



JIŘÍ RŮŽIČKA, (ED.)

Psychosomatický

přístup k člověku



TRITON

JIŘÍ RŮŽIČKA (ed.)

*Psychosomatický
přístup k člověku*

TRITON

Jiří Růžička (ed.)

PSYCHOSOMATICKÝ PŘÍSTUP K ČLOVĚKU

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

© Jiří Růžička (ed.), 2006

© Triton, 2006

Cover © Renata Ryšlavá, 2006

Vydalo Nakladatelství TRITON

Vykáňská 5, 100 00 Praha 10

www.triton-books.cz

ISBN 80-7254-750-X

SEZNAM AUTORŮ

PhDr. Jiří Růžička, Ph.D. (ed.)

Pražská vysoká škola psychosociálních studií, s. r. o.

Psychoterapeutická a psychosomatická klinika ESET, s. r. o.

Praha

Spoluautoři:

Prof. PhDr. Gion Condrau

na odpočinku

MUDr. Jiří Machek, CSc.

Neurologická ambulance

Praha

doc. PhDr. Oldřich Čálek, CSc.

Pražská vysoká škola psychosociálních

studií, s. r. o.

Psychoterapeutická a psychosomatická
klinika ESET, s. r. o.

Praha

MUDr. a PhDr. Jan Poněšický

Psychosomatická rehabilitační klinika

MEDIAN KLINIK

Berggiesshübel

Německo

prof. PhDr. Anna Hogenová, CSc.

Pedagogická fakulta UK Praha

katedra občanské výchovy a filosofie

Prof. MUDr. Ulrich Sachsse

Psychiatrická klinika

psychotraumatické oddělení

Univerzita v Göttingen

Německo

PhDr. Vladislav Chvála

Středisko komplexní terapie

psychosomatických chorob

Liberec

PhDr. Jiří Šavlík, CSc.

Interní ambulance

Klimentská ul.

Praha

MUDr. Jan Kredba

Oddělení léčebné rehabilitace

a léčby bolesti

Poliklinika Prosek

Praha

PhDr. Ludmila Trapková

Středisko komplexní terapie

psychosomatických chorob

Liberec

OBSAH

Předmluva (O. Dostálová)	9
Úvodní poznámky editora (J. Růžička)	11
Filosofie tělesnosti	
1 Příspěvek k filosofii těla (A. Hogenová)	21
Psychoanalytický přístup k psychosomatice	
2 Psychoanalyticky fundované modely v psychosomatice (J. Poněšický)	49
3 Některá úskalí psychoterapie psychosomatických poruch (J. Poněšický)	67
4 Psychologie a psychoterapie anorexie a bulimie (J. Poněšický)	72
Daseinsanalytický přístup k psychosomatice	
5 Tělesnost a psychosomatika z hlediska daseinsanalýzy (O. Čálek)	89
6 Léčba dle principů „daseins“ – kazuistika (J. Růžička)	108
7 Fenomenologické rysy psychosomatické poruchy (G. Condrau)	167
Systemický přístup k psychosomatice	
8 Paradigma lidského člověka doby postmoderní (J. Šavlík)	175
9 Proč se medicína brání systemické teorii (V. Chvála, L. Trapková)	218

Posttraumatický syndrom a psychosomatika

- 10 Trauma, trauma-coping a posttraumatické zatížení a poruchy:
teorie a terapeutické počátky (U. Sachsse) 239

Celostní přístup zkušených praktiků k člověku

- 11 Moje psychosomatika (V. Kredba) 283
- 12 Psychoterapie v neurologické ambulanci
(J. Machek) 301

PŘEDMLUVA NE-AUTORKY TÉTO PUBLIKACE

Před lety, kdy jsem sepsala svou první monografii o psychoterapii u onkologicky nemocných, mi řekl jeden můj dlouholetý známý – takto významný teoretik v jednom z preklinických lékařských oborů – poté, když knihu letmo prolistoval: „*To jsem ani netušil, že tak dobře dovedeš psát o ničem.*“ Tehdy jsem tuto jeho „kritiku“ ustála, snažíc se myslet pozitivně – ten kolega mě totiž léta před tím naučil, jak psát vědeckou práci v přírodovědných oborech, naučil mne, jak se sbírají, třídí, zpracovávají a vyhodnocují údaje.

Dnes, o 19 let později, podobně „ustál“ i Jirí Růžička mé počáteční kritické prohlášení po prvním, rychlém přečtení této publikace, které znělo: „*Chvillemi mi to připadá jako večerní šplechty na nerudovské střeše.*“ Nebylo to sice až tak doslova míněno, ale můj první dojem byl – mírně řečeno – neurčitý. Protože jsem však slíbila splnit pro úpravu publikace malý dílčí úkol formálního rázu, musela jsem se k ní vrátit a přečíst ji – tentokrát důkladně – několikrát. Můj původní nejasný, až trochu agresivní dojem se pozvolna vytrácel a s překvapením jsem zjistila, že se v ní pokaždé shledávám s něčím novým, zajímavým, čeho jsem si před tím nevšimla. Nakonec mě jednotlivé kapitoly zaujaly a uvědomila jsem si, nakolik jsem sama před lety zcela spontánně doplňovala somatickou léčbu pacientů způsoby, které byly blízké některým uvedeným postupům.

Abych nezbudila mylný dojem: neopouštím své přírodovědné zaměření, které mi vešlo do krve. Musím však spravedlivě uznat, že mnohé myšlenky autorů této publikace mají své opodstatnění a pravdivý vztah k realitě nemocného člověka. Vezmu jeden příklad, na němž předvedu své zaměření. Je to příklad z kapitoly samotného editora této práce (ostatně mým britkým jazykem chronicky těžce zkušeno).

Autor uvádí sen pacientky o diskomfortu, který pociťovala, když nemohla najít WC, ač to nutně potřebovala, a bylo jí trapné se někoho zeptat. Má medicínská výchova zpochybňuje výklad autora, že šlo u pacientky o nedostatek asertivity, spíše bych pátrala po tom, zda její strážný nezpůsobil reálný tlak v močovém měchýři během spánku, čehož se bylo možno zajisté snadno dopídit příslušným dotazem. Avšak na druhé straně plně souhlasím s autorovým tvrzením v téže kapitole, že se léčba člověka nedaří (a může to nepříznivě ovlivnit i léčbu somatickou), pokud jsou nějak zásadně narušeny jeho životní hodnoty nebo se postupuje proti nim.

Ať už tedy čtenář bude nebo nebude souhlasit s názory autorů této publikace, rozhodně pro něj nebude nikterak ztrátou času si ji přečíst a zamyslet se nad ní, třeba jen proto, aby si uvědomil, že přístupů k chorobě může být více, než se obvykle předkládá k věření v řádném lékařském studiu. Stále platí, že k pochybnosti se dostávám přemýšlením o problému a pochybuji-li, dávám už prostor k diskusi a zpochybněnému názoru i jistou možnost sebeobhajoby. Na tomto místě nehodlám ovlivňovat čtenáře, abych podala výčet toho, co se mně jeví v této publikaci jako přínos – a co považuji za neprokázanou hypotézu odtrženou od skutečnosti, i když třeba kreativní a zajímavou. V každém případě doporučuji tuto publikaci k přečtení především lékařům, podle dnešního pojetí tzv. somatickým, i kdyby jen proto, aby se seznámili s jiným úhlem pohledu, než jim předkládá běžná rutina.

MUDr. Olga Dostálová, CSc.

ÚVODNÍ POZNÁMKY EDITORA

Publikace, kterou jste otevřeli, sepsalo několik autorů různého zaměření a různých profesí i vzdělání. Když jsem přehlížel soubor lidí, kteří se na knize podíleli, uvědomil jsem si, jak jsou to výrazní, zajímaví a osobití lidé. Najdete mezi nimi vysokoškolské učitele – psychiatry (prof. Dr. G. Condraua, prof. Dr. U. Sachsse), filosofku a vysokoškolskou učitelku (prof. PhDr. A. Hogenovou, CSc.), klinické psychology, psychoterapeuty a rovněž vysokoškolské učitele (doc. PhDr. O. Čálka, CSc., PhDr. J. Růžičku, Ph.D., psychiatra a psychologa MUDr. a PhDr. J. Poněšického). Dalšími spoluautory jsou: neurolog s psychotherapeutickým vzděláním (MUDr. J. Machek, CSc.), lékař internist (MUDr. J. Šavlík, CSc., MUDr. J. Kredba), klinická psychologka (PhDr. L. Trapková), gynekolog s osobitou invencí a psychoterapeutickou erudicí (PhDr. Vl. Chvála).

Všichni jmenovaní autoři kromě Anny Hogenové jsou psychoterapeuti. Ta však není pouhou sympatizantkou, ale také myslitelkou psychoterapie. Zabývá se zejména fenomenologií tělesnosti. Je mi ctí, že všechny autory znám osobně, mnozí jsou nejen mými kolegy, ale většina z nich jsou také přáteli a kamarády a v mém životě důležitými lidmi.

Vedle Čechů jsou zde i cizinci, kteří ve svých zemích patří k významným odborníkům, vědcům i myslitelům.

G. Condrau je Švýcar. Je pokračovatelem a žákem M. Bosse, zakladatele daseinsanalýzy. Stál po jeho boku dlouhé roky a daseinsanalýzu upevňoval nejen v zemi jejího vzniku, ve Švýcarsku, ale i v dalších zemích Evropy a zámoří. G. Condrau byl – kromě svého odborného zaměření – také poslancem švýcarského parlamentu a aktivním zákonodárcem.

Ulrich Sachsse je Němec. Je vysokoškolským učitelem. Vede univerzitní psychoterapeutické oddělení v Göttingen. Je rovněž zapojen do

spolkového politického života jako člen mimovládní rady pro implementaci vědeckých zkušeností do veřejného života. Je to velmi přátelský muž se smyslem pro osobitý, inteligentní humor.

Jan Poněšický žije a působí od roku 1977 v německém Berggiesshübelu, ale pochází z Čech. Zde vystudoval obě vysoké školy, zde také prošel výcvikem v komunitní a skupinové psychoterapii SUR u J. Skály. Od roku 1968 byl členem sdružení angažovaných nestraníků (KAN) a pro potíže s tehdejší vládou emigroval. V Německu, kde také získal psychoanalytické vzdělání, pracuje dodnes. V roce 1986 se stal primářem psychosomatické kliniky v Isny, v roce 1996 přešel na kliniku v Bergeisshubelu u Drážďan. Psychoterapii učí v Německu i na několika vysokých školách u nás. Velmi čile publikuje.

Také řada českých spoluautorů této publikace jsou nebo byli lidmi angažovanými ve veřejném, odborném, ale i politickém životě.

Jiří Šavlík patří mezi iniciátory psychosomatiky u nás. Byl jedním z prvních lékařů – somatiků, kteří uvažovali psychosomaticky a byl určitě první, kdo založil psychosomatické lůžkové pracoviště. Patří mezi lékaře, kteří se soustavně vzdělávají ve filosofii a psychologických vědách. Aktivně propaguje psychosomatické lékařství a hojně publikuje.

Anna Hogenová nejen přednáší filosofii tělesnosti, ale promýšlí ji z hlediska nemoci a zdraví. Přispívá k dialogu mezi psychoterapeuty a lékaři somatiky i mezi odborníky různých profesí a zaměření. Její osobní charisma je strhující. Byla a zůstává ideovou oporou Pražské vysoké školy psychosociálních studií i Pražské psychoterapeutické fakulty. Paní doцентce za její práci i podporu děkuji nejen já, ale i kolegové a studenti.

Oldřich Čálek patří k nejlepším, nejlaskavějším a nejuzdělanějším psychoterapeutům, jaké jsem poznal. Když ještě mohl, angažoval se v organizacích pro nevidomé. V minulosti i v době současné tvořivě a originálně rozvíjí daseinsanalýzu. O. Čálek patří mezi mé přátele a je také duchovním spoluautorem fenomenologické orientace Pražské vysoké školy psychosociálních studií. Je též předním nositelem a šířitelem daseinsanalýzy u nás. Jeho semináře o daseinsanalýze a výkladu snů běží bez přestání více než deset let. Patří ke kmenovým učitelům Pražské vysoké školy psychosociálních studií.

Jan Kredba je lékař internista, kterému je blízká duchovní dimenze člověka. I tato jeho orientace spolupůsobila v jeho lékařské orientaci. V rámci vnitřního lékařství se snažil pracovat za pomoci psychoterapie a toto své vzdělání uplatňuje i v ambulanci, která se mimo jiné zabývá také problematikou bolesti. Při této léčbě hojně využívá psychoterapeutické poznatky a metody. Je rovněž výcvikovým psychoterapeutem.

Ludmila Trapková je členkou Pražského psychoterapeutického institutu, z něj spolu s Vladimírem Chválou derivovali „Liberecký institut“. Mezitím založili známé psychosomatické pracoviště. Chvála i Trapková uvažují původně a tvoří terapeutický pár, který svoje klinické zkušenosti formuluje teoreticky. Jejich entuziasmus a spolupráce jsou příkladné, pohled na to, jak si rozumějí, přináší potěšení.

Jiří Machek je vysokoškolský pedagog a klinický lékař. Ve věku, kdy ostatní již řadu let užívají penze, Jiří využil první jemu vyhovující příležitosti a vstoupil do psychoterapeutického výcviku. Prošel jím skvěle a pomohl najít a upevnit mladistvost kolegům o dvě generace mladším. Fascinuje mne jeho neurologická praxe. Mám s ním totiž i osobní zkušenost. Je od Boha nadaným lékařem celého člověka. Jeho osobní i odborný projev je prostý, přímý a neokázalý, ale vždy podstatný.

Všichni autoři se ve svých příspěvcích zabývají psychosomatickou medicínou a reprezentují různé evropské myšlenkové trendy, o kterých bych rád učinil několik vstupních připomenutí.

Psychosomatika se v dnešním medicínském světě již považuje za samostatný obor s poměrně bohatou škálou vlastních teorií geneze, patologie, léčby a prevence řady – z hlediska klasické medicíny somatických – onemocnění. Akademičtí představitelé současného lékařství sice připouštějí, že větší či menší část onemocnění je psycho-somatická, ale to se vágně tvrdí již dvě století. K tomu, aby se problém otevřel, bylo třeba, aby o vztahu psyché-soma začali fundamentálně uvažovat filosofové. Těm však chybělo nosné psychologické porozumění a medicínské ukotvení, stejně jako i důkaz. A tak se do věci vložili lékaři a psychologové, což obě zahrnoval v jedné osobě geniální S. Freud – a s ním se otevírá nový pohled i na nově koncipované psychosomatické lékařství.

Na přelomu dvacátých a třicátých let XX. století se objevuje první a původní pokus popsat a vysvětlit některé nemoci a jejich vznik pomocí nové psychologie, totiž psychoanalýzy. Ta ke svým aspiracím měla skvělé předpoklady. Explanační psychologické prostředky měly vývojový charakter, biologické založení i klinický důkaz a – i když se z prvopočátku setkaly s velkou rezervovaností – zásadně neodporovaly obecnému založení medicíny. Přírodovědecká metodologie, skvělá pozorování, klinický experimentální přístup i nepřehlédnutelné léčebné výsledky psychoanalytické metody spolu s odvážnými hypotézami vedly k novému názoru na původ i vývoj řady nemocí (S. Freud, O. Fenichel, O. Reich, K. Abraham, F. Alexander).

V rámci psychoanalýzy se postupem času vytvořila řada směrů, které měly vlastní teoretické varianty obecného Freudova modelu. Ty se buď cíleně a přímo – nebo bezděčně a bez ambice vytvořit psychosomatické lékařství – v medicíně postupně zabydlovaly. V posledních dvou dekádách XX. století již můžeme konstatovat, že psychosomatická idea byla díky Freudovi a jeho žákům v medicíně pevně a zcela nově založena a jako obor také přijata.

Původní Freudovo schéma tělo-duše bylo v psychoanalýze postupem času rozšířeno o další, sociální složku. „Psycho-somatický vztah“ byl úzký a neúplný. Nové zkušenosti, další vývoj psychologie, k tomu tzv. civilizační choroby, ale především rozšíření „modelu člověka“ o sociální rozměr vyžadovalo širší strategii i pozměněné paradigma.

Tento pokus se již v dané době, totiž v průběhu minulého století, neodehrával výhradně na poli psychoanalytické „psychosomatiky“, ale díky odlišným myšlenkovým východiskům měl svoje vlastní teorie i formy léčby tzv. psychosomatických onemocnění.

V oblasti psychoanalýzy se vedle koncentrace na strukturální intrapsychické „formace a obsahy“ začaly rozvíjet „objektální vztahy“. Rozšířený „model“ uvolnil duši uvězněnou v těle k pohybu směrem k druhým lidem. Psychosomatické nemoci se již nechápaly jako „somatizované konflikty duševních sil“, ale jako „bio-psychická součást lidských vztahů“ a naopak lidské vztahy byly včleněny do „biopsychických souvislostí“ (viz např. model Jacobsonové a Kernbergera, na instinktuálním

drivu založený zkušenostně vztahový model 1976 – či dřívější, s jiným důrazem formulované koncepcce M. Kleinové, W. R. D. Fairbairna, H. S. Sullivana, u nichž vztahová zkušenost implikuje vznik „nové organizace osobnosti a tedy i nového modelu člověka“). Rozšířilo se spektrum nemocí, vzrostla rovněž léčebná východiska, metody i možnosti (K. Kohut, O. Kernberg, J. Sandler a další). Potud tedy psychoanalýza. V naší knize se psychoanalytické medicíně věnuje ve své části J. Poněšický.

Jiný proud, kterým se psychosomatika ubírá, představuje přístup systémový. Teorie systémů (a její kybernetizace) umožňuje začleňovat díky inspiraci celostní psychologie a teorii systémů (především von Bertalanffy) jednotlivé roviny pohledu na člověka do jediného celku. Systémové teorie říkají, že jedinec je pochopitelný v kontextu skupiny (rodiny či jiného společenství), symptom pak pouze v kontextu celého organismu, organismus v kontextu životních podmínek, a to z hlediska vzájemných vztahů, jejich organizace a z toho plynoucích vazeb. Systémový přístup však nemusí končit u člověka, ale může jej, což je z hlediska jeho metodologie zcela přípustné, učinit subsystémem systému nadřazeného.

Modely mají abstraktní podobu, ale přinášejí zajímavá metodologická vodítka i inspiraci pro teoretické uchopení vztahů mezi klinickými poznatky a životními okolnostmi člověka, nehledě na souvztáženosti psycho-somatické. Díky této abstrahované obecnosti mohou systemici, varianta systémového pojetí, vidět somaticky se jevící nemoc tu jako psycho-somatickou souvislost, jindy zase jako intergenerační návyk či hodnotovou rodinnou orientaci v patologickém transgeneračním vyústění. Tak např. vidíme, že určitý rodový hodnotový styl vede jak k tradičnímu výběru partnerů, formám soužití i výskytu typických somatických potíží. Je také třeba připomenout strukturalismus – např. J. Piaget či L. Strauss – jehož kořeny sahají, podobně jako psychoanalýza, do Čech (Pražský lingvistický kroužek). K relativistické metodologii významně přispěly nové pohledy a koncepty jazyka a možnosti s ním zacházet (např. G. Bateson, P. Watzlawick). Svět byl proměněn v jazyk a jím řečené. Jaký byl jazyk, takový byl svět. Co a jak bylo řeče-

no, takovou se to také stalo skutečností. Co řečeno nebylo, jako by ani neexistovalo. Řečenému však, i když může být v rozporu s realitou, se dává přednost. Konstruktivisté a narativní psychoterapeuti se zaměřují na formy nebo na cíle řešení určovaná přáními a představami klientů.

V této knize je představitelem systémového trendu J. Šavlík. Jsou jím také významně ovlivněni V. Chvála a L. Trapková. Jejich pojetí však představuje volnou syntézu systemiky s psychoanalytickými prvky a narativními tendencemi, které jsou k tomu ozvláštněny elementy určitého jungiánského citění pro mýtus a obřad, čemuž se někteří narativci hlásí (M. White, D. Epston).

Zcela odlišný pohled na psycho-somatické onemocnění lze vidět v daseinsanalýze, zatímco předchozí proudy a školy podědily karteziánský hiatus těla odděleného od duše a obou od světa. Je sice velmi praktické, když zacházíme s člověkem předmětně, ale bezvýhodné tehdy, když mu chceme rozumět rovnou, bezprostředně a s primárním odkazem na vlastní a vždy především neodcizenou zkušenost. Daseinsanalýza pracuje fenomenologicky, v odkazech na E. Husserla a M. Heideggera, v současnosti na Levinase. V české tradici ji představují především J. Patočka, do psychoterapie byla u nás fenomenologie uvedena J. Němcem, P. Rezkem a K. Zemanem. Daseinsanalýza neaspiruje a také z povahy věci nemůže usilovat o úplný a takto již předem uzavřený výkladový systém člověka a světa, jak to vidíme u ostatních škol zaměřených na modelování, ale nechává svět i život člověka (existenci) dějově i významově otevřenými, ve zkušenosti novými, a tak také mnohoznačnými. Svět je jen jeden, jsou však rozličné způsoby, jak jej vnímáme, jak mu rozumíme a jak jej vykládáme. To – kromě jiného – zaručuje pevnou půdu bytí i povinnost se ke společnému světu vždy znovu a znovu pokorně vracet a pozorně vztahovat.

Historicky se fenomenologie v medicíně objevila díky německy hovořícím autorům, jako daseinsanalytika u L. Binswagera a daseinsanalýza u M. Bosse. Byla rozpracována G. Condrauem, jedním z představitelů německy hovořících myslitelů, anglosaským myslitelem je kromě R. Maye v současnosti J. F. T. Bugenthal a M. Y. Bolling a další. Vstupní i základní práce v daseinsanalýze představuje „*Nárys psycholo-*

gie a medicíny“ od M. Bosse. Tento proud je v publikaci reprezentován filosoficky A. Hogenovou, medicínsky pak G. Condrauem, O. Čálkem a J. Růžickou.

Tím však výčet nekončí. Eklekticky pragmatický přístup, který v současné psychosomatické medicíně převládá, vidíme v kapitole U. Sachsse. Bez problémů a metodologických zábran kombinuje psychoanalytické vhledy s psychofyziologickými výklady podpořené metodou sledování dějů v CNS za pomoci moderních zobrazovacích metod. Pro zdar léčby a v jejím průběhu Sachsse použije mnohdy zcela intuitivně původně odlehlou metodu, vyhrázanou např. gestalem. Léčebné výsledky jsou přesvědčivé.

Jiný velmi důležitý přístup, který bychom neměli opomíjet a jenž je v medicíně zastoupen naštěstí v celém jejím průřezu hojně, i když se chová nenápadně, je přístup, který lze nazvat „přirozeně nebo také intuitivně celostní“. Má také pravděpodobně nejširší možnost uplatnění a největší tradici i budoucnost. Reprezentuje jej J. Machek. Obsahuje prastaré herakleitovské postoje a používá současné poznatky i metody. V psychosomatické medicíně bychom jej neměli přehlížet, ale naopak povzbuzovat a zveřejňovat.

Věřím, že si najdete svého autora a u něho se Vám dostane to, co duše žádá (vyjádřeno volnou parafrází předsokratiků), totiž světla, lidské vřelosti a poselství svobodného ducha.

Nakonec bych rád poděkoval několika kolegům a přátelům, kteří mají významný podíl na knize.

PhDr. H. Drábková v prvních fázích pomohla vybrat editorovi autory a první verze příspěvků také redigovala. Diskuse o povaze i zaměření publikace mi velmi pomohly. Jí proto patří můj dík.

V další etapě se redakce ujala MUDr. O. Dostálová, CSc. Její energické, ochotné a zasvěcené působení přispělo k tomu, že celá kniha dostala novou tvář a potřebnou oborovou kulturu. Během spolupráce jsem se zájmem i potěšením sledoval, jak Olga pronikala do jednotlivých škol a přístupů a porozuměla jim daleko za rámec redakčních povinností. Její redakční zásahy jsou proto nejen cenné, ale také kvalifikované.

Nakonec bych rád poděkoval své ženě Evě. O psychosomatice spolu hovoříme po celou dobu našeho manželství. Její lékařská praxe je pro mne živým příkladem toho, jak lze psychosomaticky myslet, léčit a také jednat. Uvědomil jsem si nejen prostor psychosomatického uvažování, ale také meze psychosomatického působení i jeho jednotlivých modalit, což se mi v poslední době jeví jako velmi důležité. Odděluje se totiž od sebe ideologie a oborová politika od skutečných a nevyužitých možností léčit. Otevírá se tím nové téma, které by mohlo být námětem pro další knihu.

V květnu 2005,
PhDr. Jiří Růžička, Ph.D.

FILOSOFIE TĚLESNOSTI

1 PŘÍSPĚVEK K FILOSOFII TĚLA

Anna Hogenová

ÚVOD

V postmoderní době má každý svou pravdu, mluví se o názorovém pluralismu, o noetickém pluralismu, o hodnotovém pluralismu. Pravdou však jest, že chybí evidence pravdivého obsahu. Většinou se předávají představy o věcech, nikoliv věci samy. Dále se pak množí představy o představách a výsledkem této situace je, že se věří již jen tomu, co je tzv. „na dřevu“, co je „keš“, tj. lidé věří již jen abstrakci všech abstrakcí, totiž peněžům. To, co chybí dnešnímu myšlení, je evidence věci, o níž jde. Zpředměťňování představou se stalo tak běžné, že napodobování – *mimesis* – se dnes bez uzardění vydává za samu skutečnost. Tak např. studenti gymnázií si hrají na evropský parlament či na OSN, učitelé, kteří tuto seanci za peníze daňových poplatníků organizují, jsou hluboce přesvědčeni, že konají správně, že vyučují komunikaci. Bohužel výsledkem je pouze fakt, že se dnes dá předvést cokoli, což vypovídá o tom, že evidence pravdivosti již není důležitá, protože pravda sama byla ztotožněna s míněním většiny, stala se pragmatickou teorií, stala se tím, čemu ve středověku říkali *adaequatio rei et intellectus* (shoda věci a mínění) atd.

Lidé věří tomu, co se mnohokrát opakuje, co říká tzv. „autorita“. (Přitom je rozhodující, že za „autority“ se pokládají výhradně umělé mediální „hvězdy“.) V dnešní době se lidé spokojují s „obrazy“. Středověké rčení, které tvrdilo, že jen „osli se prou o obrazy“, upadlo v zapomnutí. Smysl tohoto rčení je lidem dnes již cizí, vždyť pravda se stala něčím, co závisí na rétorice, na sofistice, na komunikativních schopnostech, na asertivitě.

TĚLO A PRAVDA

Avšak evidence pravdy je tím nejdůležitějším v životě. Zůstala jedna sféra, sféra tělesnosti, v níž se pravdivost musí prožít takřkajíc na vlastní kůži. Bolest, „sáhnout si na své vlastní dno“ apod., to jsou stále indexy té poslední neoddiskutovatelné pravdy, které vykonávají soud nad úsudky. Cesta k prožitku evidentního soudu jde přes tělo a tělesnost. Mezní prožitky, tj. tělesné evidence, zde hrají nejdůležitější roli, a to i v případě, že bychom byli ochotni setrvávat na stanovisku postmoderního gnozeologického, poznávacího pluralismu.

Jedním z nejvýnosnějších odvětví podnikání jsou dnes strach nahánějící „vertigonální hry“. Lidé rádi utrácejí peníze za strach vznikající při různých atrakcích. Rádi se děsí v bezpečí kina, jako by se potřebovali dostávat za hranice svého poklidného a mnohdy velmi nudného života. Potřebují ex-táze, vytržení, mezní autentické prožitky. Žijí totiž většinou ve stereotypech. Mechanično v nejrůznějších nekrofilních podobách se objevuje téměř všude, ve vědě, ve školství, v umění, v politice, zdravotnictví, lásce i přátelství. A přece je třeba svůj život prožívat evidentně, určitě, pravdivě. Jakou úlohu zde hraje lidské tělesno?

„Podstatné myšlení je jen tam, kde je tzv. *Er-eignis*, tj. řízení ze strany samého bytí,“ tvrdí HEIDEGGER (1967, s. 103). Jen tam, kde došlo k projevení samého bytí, je apodiktická evidence, tj. naprostá nepochybnost o pravdivosti daného obsahu. To znamená, že tělesnost v sobě patrně chová cestu k tomu, co je naprosto skryto dnešnímu pluralitnímu myšlení, tj. cestu k bytí přes prožitek, třeba bolest či „dno“ posledních životních sil. Pravda je totiž neskrytost, a ta se potkává v tělesně-ní. Téma, které filosofie posledních několika století tak opomíjela, totiž tělo, bude v budoucnosti patrně hrát důležitější roli.

TĚLO A POHYB

Tělo a pohyb k sobě patří jako den a noc. „*Vnitřním pramenem pohybu v lidské bytosti je fysis*,“ tak tomu je u Aristotela (ARISTOTELES,

1928, 1996). *Fysis* je pojmem, který patří k těm nejobtížnějším v celé západní metafyzice, jak je známo z HEIDEGGERA aj. (1967, s. 353). Životní pohyb *KINESIS* a *MOTUS* (pohyb z vnějších a vnitřních příčin) jsou dle HEIDEGGERA pochopitelné prostřednictvím *arché* (počátek pohybovosti, tj. *fysis*), *dynamis* (mohoucnost volit „řešení“), *energeiá* (skutečnost v ergonech, tj. skutcích), *telos* (účel pohybu, smysl života – v případě životního pohybu). *Telos* je přetaven v *entelechií* (ve vnitřní účel) (HEIDEGGER, 1967, s. 340–370). Celý život je pohybem na cestě (srov. Tao, osmidílná stezka u buddhistů, úloha cesty v Novém Zákoně apod.).

Život je pohybem po cestě (pohybovost, růst, rašení se nazývá *fysis*). Horizontem této cesty je *telos* (cíl), ten se proměňuje na *entelechií* volbou možností odpovídajících přirozenosti počátku, tj. *arché*; tyto možnosti se pak uskutečňují v *ergonech* (uskutečňování – *energeiá*). Tento životní pohyb je velmi složitý. Chceme-li uzdravit tělo, musíme je uvést do této pohybovosti na cestě životem, tj. musíme uvést do správného chodu nejen matérii – technicky uchopitelnou část těla – ale i všechno ostatní. Do správné harmonie musíme uvést všechny čtyři aristotelské příčiny pohybovosti (*fysis*), tj. eficientní, finální, materiální a formální příčinu životního pohybu. Musíme uzdravovat celého člověka, tj. jeho *fysis*, nikoliv jen jeho matérii.

Morfé – tvar – forma v sobě vždy nese *entelechií*. HEIDEGGER (1967, s. 326) rozlišuje na jedné straně uzdravení (*jatreusis*) ve smyslu *techné* a na druhé straně uzdravení (*ugiagnosis*) ve smyslu *fysis*. Jen tento druhý způsob uzdravuje celého člověka, protože tělo není hodinový strojek, ale nedílně patří do celkové lidské existence a sdílí s ní pohyb na cestě, okolí cesty, *telos* – cíl cesty. Tělo má význam jen v propojení s pohybem na cestě, tj. konec konců s existencí. Kartezíánské myšlení tento ohled nebere vážně, protože se tu nedá nic měřit. Vyléčit člověka aristotelsky znamená uvést jeho pohybovost do harmonie všech čtyř příčin, tj. eficientní, finální, materiální i formální, to je podstata věci.

Novověk redukoval pohyb na rychlost přesunu něčeho odněkud někam, starověk chápal pohyb jako jakoukoliv změnu (*metabolé*). Proto také vznik a zánik, změna kvality a kvantity, vstup do zjevu na zákla-

dě pozadí apod., to vše jsou pohyby vztahující se k tělu lidské bytosti. Novověké vědecké myšlení zjednodušilo pohyb i tělo do té míry, že můžeme oprávněně tvrdit, že jde o jejich reifikaci (zvěcnění).

TĚLO A VĚC

Osudná je dualita subjekt-objektová. Lidský subjekt sám sebe začal chápat jako reziduum objektu, proto subjekt sám sebe, ve skutečnosti a v pravdě, chápe zase pouze jako objekt. Tato záměna, kterou si člověk neuvědomuje, se však stává osudnou pro to, jaký vztah má člověk sám k sobě. I dnes je velmi těžké tento myšlenkový posun vysvětlit, příliš jsme si zvykli na obrazy a představy těchto obrazů, aniž bychom se snažili najít „*věc v její samosti, v její takovosti, v její evidenci*“ (HUSSERL, 1968, s. 16).

Na začátku XX. století fenomenologie vyhlásila heslo „*Zu den Sachen selbst!*“ („*K věcem samým!*“) a tato výzva je dnes dvojnásob aktuální. Věci jsou příliš často zprostředkovány představami – naše myšlení je přímo přeplněno představami věcí, nikoliv věcmi samotnými, tak jak se samy ze sebe zjevují. Redundance těchto představ vytváří entropii, šum, chaos, zmatek a duchovní marasmus. Chaotično, takto vytvořené, plodí další relativismus, jenž se domáhá uznání, a tak před sebou můžeme vidět např. i současnou situaci v naší společnosti. Z této situace je jediné východisko: zakoušet evidenci věcí samotných, tak jak se samy ze sebe zjevují.

TĚLO A JÁSTVÍ

Tělesné ukotvení v místě a čase je určitostí, o níž není možno pochybovat, jistota je evidentní. Tělo tak chová klíčovou důležitost, která se mu nicméně již dlouho upírá. Jáství v našem těle samo sebe nachází skrze tělo. PATOČKA (1995, s. 44) k tomu dodává:

„*V tomto rysu leží možnost vrátit se ze světa k sobě. Návrat k sobě není*

analogický proces jako odraz v zrcadle, nýbrž je to proces, v němž se sami hledáme, utváříme, ztrácíme a znovu nacházíme. Je to proces sebezískávání ze světa, jedna z podstatných zápletek našeho životního dramatu“.

Jáství, vědění o našem já, evidence našeho já, je tedy původní výkon a ten je dán také prostřednictvím našeho těla. Samu sebe mohu prožívat jen já, pluralita zde nemá žádnou sílu a možnost. Tato originalita patří jen jáství, žádnému plurálu. Jáství je založeno evidencí, není to žádná abstraktní konstrukce. Avšak jáství nemá ráz pevné věci, ale časového děje. Svou evidenci musí neustále osvědčovat v toku změn, tj. negací, tj. toho, co již není, anebo ještě není. Tato negativita náleží lidské časovosti: přítomnost je vzniklá z původní minulosti a budoucnost je předjímaná přítomnost. Čas je proniknut negativitou, je negativitou samou, přesto v tomto toku negací zůstává jáství zachováno jako to, co se nemění, ať je nám deset či sto let. Jáství nestárne, kdežto tělo velmi rychle odpadá od toho, co bychom si od něj přáli. Z toho plyne, že jáství nelze ztotožňovat s tělem.

Avšak prostoročasovost nám dodává tělesná zkušenost. Jako přesvědčivý příklad si můžeme vzít tanec s jeho neodolatelnou přitažlivostí ve všech epochách. Bývá chápán jako návrat do původního časového počátku, v němž „bohové stvořili tento svět“. Proto bývá dáván do souvislosti s protipohybem času, tj. s pohybem ke ztracenému počátečnímu časovému bodu. Tanec je tedy pohyb, který nám navrácí ztracený čas, zpřítomňuje dávno zapomenuté retence (vodítka vytěžená ze zkušenosti), zpřítomňuje počátky, dává možnost autentického prožívání dávno minulých dob. Tanec je dialogem s časovostí vůbec, proto např. tanec spojuje lidi všech kontextů. V pohybu těla se rytmem vyvolávají takové figury, jež musely kdysi být retendovány, uchovány pohybovou zkušeností. V tanci jdeme po paměti, po vyhaslé paměti, po tom, co si tělo podrželo, ale náš rozum to neví, protože je abstrakcí odtržen od tělesné zkušenosti včetně pocitů. Tělesná paměť se otvírá hudbou, rytmem, naladěním, tj. prostředky, na něž náš rozum nereaguje zcela adekvátně. Víme dobře, že stačí pohled druhého, aby taneční „procházka“ naší dávnou retencionální výbavou tělesné paměti zcela ochabla, nemůžeme již tančit svobodně a beze strachu, pohled druhého nás

zmrazí. Tělo pak ochabuje. Tělesnost žitá je něco jiného než tělesnost pozorovaná a popisovaná.

Tělo je konkréci (zkonkrétněním) našeho jáství v prostoročasu. Tělo totiž nikdy není jen sóma, tj. ustálený tvar, tělo je především způsob, kterým člověk bytuje ve světě. Tělo jsou i možnosti, o nichž ono samo ví lépe než náš kritický rozum kontrolovaný topornou logikou. Ve chvílích, kdy jde o život, provádíme výkony, k nimž nedospíváme na základě jasného souzení, neboť zde apofantika zůstává v pozadí.

Žít znamená realizovat své možnosti a ty vznikají ze situace, z našeho těla a z rozhodnutí celého našeho jáství. Protože žijeme zaujatě, svými zájmy, jsou nám mnohé naše možnosti dokonale skryty. Odkrytí těchto možností je podmíněno tím, že vystoupíme ze svých zájmů, interesů, které nám zakrývají vše, co není denotátem, odvozeninou jich samých.

Jednostranná zaujatost rovněž způsobuje, že tělesnost je pro moderní vědu pouze tvarem (*sóma*) či tvarem jednotlivých orgánů pod kůží (tělo ve smyslu *sarx*). Tělo ve smyslu *péxis* (oduševnělé tělo) je skryto, překryto sómatem a tělem ve smyslu *sarx*. Anatom nikdy nenašel v těle čakry, proto jim nemůže věřit. Jeho zá-jem (inter-esse) byl tím, co zakrývá jiný pohled na tělo. Takto myslící vědec těžko pochopí, že jeho habituální přístup k tělu je jednostranný, protože si svůj vlastní přístup nikdy nepostaví do takové distance, jež by mu zjevila tuto skutečnost. „Zá-jem“ mu nedovolí poodstoupit a změnit úhel pohledu, zá-jem nedovolí distanci od tohoto zájmu, v tom je celá potíž!

TĚLESNÉ SCHÉMA

Jako klíčové se ukazuje být tzv. tělesné schéma. Lze je určit jako představu celku těla. PATOČKA (1995, s. 28) zdůrazňuje, že „*Aisthesis a Ki-nesis jsou navzájem nerozlučné*“.

Tzn., že vnímání je neoddělitelné od pohybu. Rozhodující roli v této jednotě hraje tělesné schéma, které je horizontem, o němž nemůžeme mít bezprostřední předmětné vědění, zrovna tak jako je tomu při orien-

taci v krajině. Horizont je poslední viditelnost v krajině, která se téměř nikdy nevnímá, protože naše pozornost je dirigována naší zaujatostí pro orientační body v krajině, kam musíme dojít. A tento příklad platí také pro tělesné schéma.

Každá věc je korelátém našich možností. Tělo je intencemi, virtuálními pohyby propojeno se situací, s okolím. Intence (způsob mentálního uchopení věci) je virtuální pohyb, signitivní (náznaková) intence je virtuální pohyb, jenž se posléze naplní intuitivním obsahem, tj. virtuální pohyb je uskutečněn pohybem těla. Pokud nám budou chybět virtuální pohyby, tj. signitivní intence, nebudeme si moci podat sklenici, jež stojí na stole, a to i tehdy, budou-li všechny nervové dráhy naprosto v pořádku. Bude však scházet intencionální oblouk mezi minulostí a projektovaným pohybem, bude scházet propojení mezi retencemi a protencemi, mezi retencionálními invarianty a projekcemi těchto výtěžků naší zkušenosti do budoucnosti. Chybí-li virtuální pohyby (signitivní intence rozvrhující prostor a situaci), není možný pohyb, i když anatomicky je vše v pořádku, srov. problém apraxie, agnosie, afazie apod.

Pokud tělo samo ze sebe (prostřednictvím signitivních, tj. náznakových intencí) virtuálně nekomunikuje s okolními věcmi, nastávají potíže – vzniká základní životní dezorientace. Člověk se stává cizincem ve vlastním domě. Chová se autisticky. Říká-li PATOČKA (1995, s. 66), že: „*Svět je původně svět smyslů, nikoliv objektů*“, má na mysli propojenost tělesného schématu s věcmi v okolí prostřednictvím těchto tzv. virtuálních pohybů. Vyznat se v situaci tedy znamená být vybaven zásobárnou navzájem zkoordinovaných virtuálních pohybů.

Věc sice působí jako výzva, ale na druhé straně je nutné si uvědomit, že věc stojící naproti nám se může evidentně prožívat jen tehdy, je-li signitivní (náznaková) intence vyplněna skutečným vnímáním dané věci. Tělo je tedy v problematice evidentního poznávání velmi důležitým, zatím ne zcela doceněným faktorem. Proto je tak důležitá tělesná výchova, jež je vedena individuálně rozvíjejícím způsobem, a nikoliv jen se zřetelem na „výrobu ekonomicky zajímavých lidských výkonů“, jak se to dnes děje.

TĚLO A ŽIVOTNÍ POHYB

Avšak tělo je zasazeno do pozadí, kterému říkáme životní pohyb. Rozvrhování života v dané situaci je pohybem směřujícím k vyplnění intence, jež celý život ujednocuje. Život je výkon, tělo spolu vykonává život. Pokud virtualita tělesného schématu není schopna rozvrhovat možnosti „in situ“, je celý život zredukován, ba i zcela znemožněn. Patočka (1995, s. 70) k tomu dodává: „*V samotném prazákladu vědomí, myšlení, subjektu je konání, nikoliv pouhý pohled.*“

Tělesné schéma je řízeno intencí „*Já mohu!*“, nikoliv intencí „*Já poznávám!*“. V tomto bodě se setkává MERLEAU-PONTY (1966), PATOČKA (1995) i NIETZSCHE (1939) a všichni tvrdí totéž. Nietzsche tuto intenci nazývá: „*der Wille zur Macht*“, je to vůle člověka ke tvaru jeho vlastního života. Jasnost, kterou má člověk o sobě, je jinou jasností, než je jeho jasnost o věci, předmětu. My sami o sobě jsme sami sobě dáni jen ve výkonu života, tj. nepředmětným způsobem. Ale všechno ukazování (fenomenalizace), a tedy i toto naše nepředmětné ukazování vyžaduje pozadí, na němž jako na promítacím plátně vystupují figury životního pohybu. Sami sobě jsme přístupni jen ve výkonu svého života. „*Věci, ani sebe sama, člověk neodhalí z pohlížení, ale z fungující praktické souvislosti, která zapadá do jeho praktického života*“ (PATOČKA, 1995, s. 75).

TĚLO A HORIZONT

Horizont otvírá perspektivy: v myšlení naprosto stejně jako v krajině. Goethe měl pravdu, říkal-li, že světlo vidí nás, nikoliv my světlo. Proto můžeme někdy porozumět dříve, než danou věc poznáme. Známe-li horizont, mnohé si můžeme domyslet. Horizonty nevypovídají o věcech tohoto světa, ale o způsobech bytí těchto věcí, podobně jako se to má u funkce velkých a malých arkán při výkladu tarotových karet. Tělesné schéma, o kterém mluví MERLEAU-PONTY (1966), je přesně charakteristikou těla jakožto horizontu, nikoliv pojetím těla jakožto tělesa, tj. *soma* resp. *sarx*.

Pohyb těla, rozvrhovaný předjímacími protencemi, je faktickou existencí. Existence je životním pohybem, o tom pojednává Heideggerova a Patočková filosofie. Tři životní pohyby Jana PATOČKY jsou třemi způsoby existence, jež se od sebe liší třemi referenty, přičemž referent pohybu je to, co se samo nepohybuje, ale o pohybu vypovídá. Referent je pozadím, na kterém se zjevují figury, tj. něco vstupuje do zjevu, tedy je pozadím jevení, fenomenalizací. Referent je horizontem, účelem. PATOČKA (1990, s. 123–141) rozeznává tři referenty: *domov*, *Zemi* ve smyslu *Gaie* a *absolutno* (negativní platonismus). Smyslem života a existence v dětství je matka a otec tvořící domov, v dospělosti musíme překonávat odpor Země, abychom z ní dostali to, co je nevyhnutelné pro prodlužování našeho života, tj. jídlo, teplo apod. Ale teprve třetí referent otvírá horizont, jenž „vrhá“ na věci ve světě takové světlo, které je nevýslovné. Tento třetí Patočkův životní pohyb je „život v pravdě.“ Je možný jen tehdy, je-li člověk ve svém prožívání na hranici mezi vládou dne a noci. V těchto souvislostech nám pomohou jen metafory, nikoliv přímý verifikovatelný a falzifikovatelný přístup k platnosti dané věci. První Patočkův pohyb je zakotvením, druhý je prací a bojem, třetí Patočkův pohyb je „život v pravdě.“

V každém z nich je důležitý rozum těla, v každém z nich se obohacuje zásobárna signitivních intencí v tělesném schématu, tj. virtuálních pohybů, pomocí nichž rozvrhujeme prostor svého existování. Je třeba připomenout, že do tělesného schématu zasahuje *entelecheiá* – vnitřní účel, jenž v nás vzniká jako „překlad“ toho vnějšího za účinné pomoci toho, co je v nás počátkem (*arché*), a toho, co je před námi postaveno jako možnosti (*dynamis*). Proces výběru možností je jednak aktivní (racionální), ale také pasivní (virtuální, prostřednictvím tělesného schématu apod.).

TĚLO A DUŠE

Tělo není jen nosičem našeho pyšného Jáství, to je velký karteziánský omyl. Tělo to jsme my celí i se svými temnými tendencemi, to je náš rozvrh jednotlivých pohybů v jednotlivých situacích, to je to, co vidí-

me v sobě umírat, odcházet. Tělo zrazuje daleko dřív, než naše schopnost myslet a cítit. Tělo na nás klade neustále nějaké nároky, které zatěžují, zdržují. V *aisthesis* našeho těla, tj. budeme-li je pozorně vnímat, najdeme klíč k pochopení hloubek bytí. Vždyť „Medusina hlava,“ zračící se v obličejích mezního prožívání, vypovídá vlastně jen o životě a smrti, o věčnosti a prázdnotě, o peras a apeironu, o tvaru a bezmeznosti, o lásce a děsu, o jin a jang, o Ahrimanu a Mithrovi, o dobru a zlu, atp.

Umění vypovídá o polarizaci skryté v symbolu „Medusiny hlavy“ nejlépe a je úplně jedno, jde-li o hudbu či malířství. Velký Adam a malý Adam, Paracelsova analogie toho, co je nahoře a dole, strom života jako sefirotický Adam atp., to vše vypovídá o zvláštní roli našeho těla a tělesna. To, že máme tvar, jaký máme, musí být klíčem k mnohému, co ještě nebylo ani dotázáno. Jsme na počátku, tělo je třeba myslet jinak než doposud.

„*Pohyb není výsledkem, sediment, ale proces realizace,*“ říká PATOČKA (1995, s.103). Karteziánský, tj. novověký a moderní přístup chce pouze výsledky, chce rezultáty, sedimenty, proto je principiálně slepý pro fenomenalitu tělesného schématu, pro pochopení tělesného pohybu jako vystupování do zjevu na pozadí celkového životního pohybu člověka. U ARISTOTELA je *psyché* zdrojem pohybu, proto je nesmrtelná. Duše je jediným místem, kde vzniká pohyb ve smyslu *motus*, tj. nikoliv zvenčí. Duše a tělo spolu souvisejí jinak, než to vyřešil René DESCARTES (1970, s. 115), proto je nutno chápat tělo jinak než dříve. Tělo a duše nestojí proti sobě, ale jsou účastníky společného životního pohybu, který probíhá na horizontu duchovní intence.

K tomu uvádí PATOČKA (1995, s. 121): „*Fenomenologické uvažování, které nekonstruuje, nebo konstruuje až v poslední instanci, se drží toho, co se jeví, co se samo ukazuje. Avšak ukazování se není nic samozřejmého. Nestačí otevřít oči a přijmout to, co se dává, nýbrž právě zde, v otázce nalezení cesty k původnosti je velká crux fenomenologie.*“

A ještě jednou PATOČKA (1995, s. 125): „*Člověk stojí svou tělesností na rozhraní mezi bytím indifferenčním vůči sobě i ostatnímu na jedné straně a existencí ve smyslu čistého vztahu k univerzu na straně druhé. Na základě své tělesnosti je člověk nejen bytostí dálky, ale i bytostí blízkosti, bytostí zakořeněnou, bytostí nejen světovou, ale i světskou.*“