**ZMĚNA POHLEDU JAKO ZÁKLAD KOMUNIKACE S TĚLEM**

*Můj čtvrtý článek v odborném časopise* ***Sociální služby***

Už samotná změna pohledu může být prvním krokem k úlevě. Ve chvíli, kdy přestaneme vnímat tělo jako nepřítele a potíže v něm jako důkaz selhání, začne se měnit i napětí, ve kterém nervový systém funguje.

**Tělo neodráží slabost člověka.** Odráží starý pocit slabosti, který vznikl v minulosti. A to je velký a zásadní rozdíl. Pohybový systém ukazuje, že člověk nesl svůj život způsobem, který už dnes není potřeba. Že se někde cítil nehybný, omezený, blokovaný. A to „někde" už se změnilo — už nemá svou původní sílu.

Pochopení zvykového mechanismu mezi psychikou a tělem může být pro přístup pracovníků v sociálních službách velmi přínosné.

Ne proto, aby klientům vysvětlovali příčiny nemocí nebo nahrazovali zdravotní péči, ale protože způsob komunikace může významně ovlivnit, jak člověk svůj stav vnímá.

Velká část lidí s chronickou bolestí žije dlouhodobě v přesvědčení, že jejich tělo selhalo. Že oni sami něco nezvládají a jsou slabí. Nervový systém se pak ještě více utvrzuje ve starém zvyku.

Právě změna pohledu může přinést citelnou úlevu.

ŽENA S BOLESTÍ KOLENE

Typickým příkladem z mé praxe je žena kolem pětapadesáti let, která několik let trpěla výraznou bolestí pravého kolene. Ze symboliky pravé strany a kolene jsme se dostali k pracovním vztahům. Její potíže se začaly objevovat poté, kdy její kolegyně na pracovišti odešla do důchodu.

Jejich vztah ji často „dostával do kolen", necítila se vedle ní jistá a už vůbec ne sebe-jistá. Celé roky žila v nejistotě.

Když náročné období skončilo, očekávala úlevu. Místo ní přišla bolest, kterou si ale s touto úlevou nespojila. Navíc její zvyk nasměroval vnímání na její vlastní věk. „Po padesátce je normální, že už koleno bolí," říkala si.

Když ta žena pochopila, že to není o věku, ale o jejím starém zvyku problematického vztahu s bývalou kolegyní, nejen že jí bolest polevila, ale také se už necítila vedle svých současných mladších kolegyň odstrčená.

Důležité bylo pochopit, že **tělo připomíná období, které už skončilo**.

## MUŽ S BOLESTMI BEDER

Podobně muž s bolestmi beder, kvůli kterým měl už 3 roky po operaci, když jsme se potkali. Vyšetření ukazovala stále stejný degenerativní stav a rehabilitace mu přinášela jen krátkodobou úlevu.

V rozhovoru postupně vyšlo najevo, že dlouhé roky nesl velkou odpovědnost za rodinu. A k tomu měl sen, že až když bude v důchodu, procestuje karavanem celou republiku a i kus dalšího světa. Karavan si koupil, ale cestu dosud absolvoval jen jednu — a ještě nuceně zkrácenou, protože právě tam mu ty urputné potíže v zádech začaly.

Byl zvyklý fungovat pod neustálým tlakem, prakticky nikdy si nedovolil vypnout a také byl zvyklý, že cestovat svobodně kdykoliv a jakkoliv mimo sezónu kvůli jeho povolání učitele nejde. A právě toto „nejde" se mu pak otisklo do těla ve chvíli, kdy už to „šlo" — **pro „nejde" nebylo v jeho životě místo nikde jinde než v těle.**

Bederní páteř zde symbolicky odrážela dlouhodobé „nesení života". Nervový systém se držel starého zvyku: musím vydržet, musím nést, musím vše ustát. Musím vydržet, i když už nemusím.

## JAK MLUVIT S ČLOVĚKEM, KTERÉHO TĚLO DRŽÍ V MINULOSTI?

Právě v situacích, kdy se s nemocným člověkem setkáváme, může být způsob komunikace zásadní. Často totiž člověk celý život slyší: „Musíte bojovat." „Nesmíte se vzdát." „Musíte být silný."

Jenže tělo je řízené nervovým systémem. A to se chová podle zvykového mechanismu. Velmi důležité proto je, aby komunikace nepodporovala další tlak, strach nebo pocit selhání.

Stejně nevhodné může být i příliš rychlé — a navíc ne správným směrem orientované — psychologizování: „To máte ze stresu." „Musíte si to vyřešit." „Máte to z psychiky."

Takové věty mohou v člověku vyvolat pocit viny nebo dalšího selhání.

Mnohem účinnější může být například otázka: „Co jste dlouho nesl a dnes už nést nemusíte?“ Nebo: „Ve které oblasti života už je situace jiná než dřív?“ Případně: „Kde už dnes nemusíte fungovat stejně jako před lety?“

Taková komunikace člověka nestaví do role oběti. Naopak mu pomáhá uvědomit si, že **určitý kus života už zvládl a má tedy důvod nevnímat sám sebe jako slabého**.

Velmi důležité je také bolest nezlehčovat. Chronická bolest není „vymyšlená“. Nervový systém skutečně vytváří reálnou tělesnou reakci. Člověk ji necítí méně jen proto, že v ní není jasná biologická příčina. Neexistuje něco jako „je to jen v hlavě”.

V praxi se potvrzuje, že už samotná změna pohledu může přinést výrazné zklidnění. Ne proto, že by člověk svou bolest ignoroval, ale protože ji přestane číst jako důkaz vlastního selhání.

Krátký rozhovor pak může vypadat například takto:
„Kdy se vaše potíže nejvíce zhoršují?“
— „Když mám konečně klid.“
„A kdy se objevily poprvé?“
— „Když jsem odešla z práce.“
„Jaké to pro vás tehdy bylo?“
— „Poprvé po letech jsem cítila úlevu… ale ty bolesti mě překvapily. Tak jsem si říkala, že jsem s tím odchodem asi udělala chybu.“

Cílem komunikace není člověka přesvědčit, že „je zdravý“. Cílem je pomoci mu pochopit, že jeho život už není stejný jako dřív — a že tělo na tuto změnu reaguje. Jen opačným způsobem, než jsme zvyklí očekávat.

Nemocný člověk nebo člověk s bolavým kloubem, ve skutečnosti nepotřebuje další analýzu svého problému. Potřebuje slyšet, že bolest neznamená jeho selhání ani selhání jeho těla, ale že může být známkou toho, že se jeho život v určité oblasti začal měnit.

Právě v tom může být lidský a vědomý přístup sociálních služeb velmi důležitý.

**Právě tady může každý položit základ k úlevě.**