

aby se nezanedbala podpůrná léčba. Psycholog Jeroným Klimeš ze své praxe uvádí tento e-mail pacientky:

*Jsem teď v mezicyklu, tak ok. Ale ten poslední byl teda náročný psychicky. Asi jak se mi zastavilo menses a vlastně nevím, co mi dělají ty hormony, tak jsem měla pocit, že mám tak týden PMS (premenstruační syndrom). Brečela jsem furt jak želva a ten jeden den mi to nešlo vůbec zastavit (to jsem zrovna kapala). Až když to došlo tak asi po 4 dnech, tak jsem se trochu stabilizovala. Fuj, doufám, že už se mi to nebude opakovat.*

Jakmile lékař slyší takové vyprávění pacientky s výraznými depresivními či úzkostnými projevy, okamžitě by ji měl nasměrovat na psychiatra, neb toto je doprovodná depresivní reakce, která by u chemoterapie neměla být. V tomto případě se navíc zdá, že by spouštěčem nebyla stresová reakce, takže bude třeba pečlivější diagnostika.

Jedna z prvních, kdo se tomuto jevu začala věnovat, byla Elizabeth Kübler-Rossová, ale jak už to u těchto průkopnických prací bývá, popsala nejnápadnější reakci, popřípadě tu, která dělá lékařům největší problémy, fází agresivity. Jenže většina pacientů reaguje zpravidla odlišně. Její popis je tedy sice neznámější (1, 2), ale je třeba mu rozumět v širších souvislostech. Kübler-Rossová si všimla tohoto fázového procesu (k fázím jsme připsali obecnou charakteristiku):

- popření (šok, akutní stres)
- agrese (nespecifické obrany)
- vyjednávání (specifické obrany)
- deprese (reaktivní deprese, poruchy přizpůsobení)
- smíření (přijetí nové identity)

### Popření (šok, akutní stres)

U nucené změny identity bývá na začátku šok, takže fáze popření je jen jeden z mnoha příkladů, jak člověk v psychickém šoku jedná. Lidi v šoku můžeme obecně rozdělit jednak na ty, kteří reagují aktivací. Jsou agitovaní, pobíhají, až panikaří. Inhibiční typy naopak tuhnou, vytřeštěně hledí („ztuhly mu nohy“). Někde mezi nimi existuje tzv. stav kognitivního přežití (14), kdy se vypnou city a člověk jedná jako robot. Někdy logicky, jindy nelogicky. Každopádně pro šok je typická disociace citů a rozumu a posttraumatická citová reakce. Ukažme si pár příkladů šoku na vysvětlení:

- Chlapec na školní brigádě má podomácku vyrobenou výbušninu v kapse. Dojde k samovznícení, kdy je popáleno asi 40 % těla. On se zvedne a klidně odchází. Spolužáci se ho ptají: „Kam jdeš?“ „Jdu si to domů uhasit,“ zní suchá, klidná odpověď.
- Muž řeže na cirkulárce dřevo. Tu najednou si uřízne prst. Klidně jej zvedne, jde do dílny, kde si ho přilepí vteřinovým lepidlem.
- Hoří dům, žena vynáší děti, psy a cennosti. Přijedou hasiči. Teprve potom se zhroutí. To je právě příklad stavu kognitivního přežití a následné posttraumatické citové reakce.

V šoku obecně pozor na otázku: „Jste v pohodě?“ Odpověď bývá schématická: „Ano.“ Stejně tak je nebezpečí impulzivní sebevraždy či fugy – člověk třeba i 3 dny bezcílně bloudí či jezdí celé hodiny autem a nepamatuje se ani, kde byl a co se s ním dělo.

Tedy je zřejmé, že inhibiční popření, které popisuje Elizabeth Kübler-Rossová, je opravdu je jen jeden příklad z mnoha, které může lékař ve své praxi vidět.

### Agrese (nespecifické obrany)

Druhá fáze je podle Elizabeth Kübler-Rossová agrese. Poté, co odezní šok (3 hodiny až 3 dny), člověk je stále v situaci, kdy není schopen klidně uvažovat, proto reaguje nějakým automatickým způsobem, který je pro něj typický. Např. alkoholik se opíjí, sportovec běhá, workoholik pracuje, spisovatel píše. Když víte, že určitý člověk ve stresu reaguje vyčítáním, je jasné, že po oznámení diagnózy začne obviňovat všechny kolem sebe, že mu způsobili chorobu. Když má obecně sklon obviňovat sebe, tak najednou se nenávidí a vyznává se z „hříchu“, kvůli kterým dostal tuto chorobu. Stejně tak můžeme pacienty rozdělit do 2 skupin podle toho, jestli ve stresu mají sklon se k sobě tultit, nebo naopak chtějí být sami, nechtějí, aby je kdokoli litoval („odcházím umřít do houští“). Někdo intenzivně studuje, jiný naopak strká hlavu do písku a nechce nic slyšet.

Toto vše jsou tzv. nespecifické obrany, které dotyčný používá vždy, když je v nepohodě. Např. obviňuje okolí, ať rozlil mléko, ujel mu autobus, měl úraz na lyžích nebo dostal rakovinu. Rozdíl není v charakteru reakce, ale v intenzitě. Jinými slovy, každý pacient reaguje jinou nespecifickou obranou, ale pro daného pacienta je jeho reakce stabilní a předvídatelná. I zde je zjevné, že agrese podle Elizabeth Kübler-Rossová je typ reakce, která lékařům dělá největší problémy. Dotyčný řve na sestry, obviňuje celý svět. Intrapunitivní typy, kteří za svou chorobu obviňují sebe, nejsou pro lékaře nápadní – tiše trpí.

Do této fáze též patří obranné reakce typu „dokud se souložím, ještě se neumřelo“. Hlavně muži mají sklon v této fázi používat Viagra, neboť hypersexualitou si dokazují, že mají svůj život pod svou kontrolou a sexem se obecně celý život zklidňovali, ale díky chemoterapii, popř. i stresu mají poruchy erekce. Tento sklon bývá též specifický jen pro určité lidi, ale pak přetrvává po celou dobu léčby, pokud jsou ho samozřejmě dotyční vůbec schopni.

### Vyjednávání (specifické obrany)

Za týden či dva se člověk už natolik zklidní, že je schopen zapojit rozum. Najednou začne hledat specifické způsoby, jak nad chorobou zvítězit. Začne hledat konexe, protekci u známých lékařů, nebo usilovně studuje, zkusí samoléčbu, alternativní léčbu. Věřící pacienti vyjednávají s Bohem a mají sklon s ním uzavírat smlouvy, co udělají, když přežijí.

Fakt, že tito lidé nejsou v pohodě, dosvědčuje úporná a netypicky silná motivace. Studiem nestráví půl hodiny denně, ale půl dne. Modlí se a postí se na hranici vyhladovění. Jídelníčku zdravé stravy věnují třetinu dne a podobně.

Pro tuto fázi je typické už citové zklidnění, ale rozum přesto jede naplno. Lékař by těmto aktivitám obecně neměl bránit, protože jsou lidé, kteří mají potřebu „něco“ dělat, nemohou být v klidu, neboť klidový stav je deprimující. Varovat ale musí před excesy: hladovky, vysazení léčby, poutě.

Od předchozích fází nespecifických obran jsou obrany v této fázi jakoby „šité na míru“ rakovině, např. když mu uletí letadlo, tak nejlépe kila mrkve, ani neslibuje Bohu pouť do katedrály Santiago de Compostela. Proto tuto fází Elizabeth Kübler-Rossová nazvala fází vyjednávání, ale samozřejmě hyperzdravý jídelníček se pod tento termín obtížně skrývá.