

# Tělesnost

*Doc. PhDr. Běla Hátlová, PhD.*

Fakulta tělesné výchovy a sportu University Karlovy, Praha

## 1 Tělesné sebepojetí

To jak se vnímáme a hodnotíme, ovlivňuje zásadním způsobem naše chování a prožívání. Sebepojetí je fenomén, který zahrnuje poznávací činnost, emoční prožívání a hodnocení sebe sama. My si klademe otázku, jaké je postavení tělesného sebepojetí v rámci struktury celkového sebepojetí.

Tělesné sebepojetí je součástí struktury osobnosti. Sebepojetí (self concept – Já koncept) je strukturou vědomé sebereflexe uložené v paměti. Tělo je hlavním prostředkem sebevnímání, sebepochopení a interakce s okolím. Prostřednictvím pohybu těla je umožněno vnímání změn. Pohyb podává informaci o stavu vnitřních orgánů, ale především o stavu mysli. Analýzou pohybového projevu člověka je možno předpokládat úroveň aktuálního tělesného a duševního stavu.

Pro tělesné sebepojetí v rámci vnímání šelf se jako základní uvažuje teorie Jamese.

William James ve svých *Principles of Psychology* (1890) rozlišil dva základní aspekty self „I“ jako subjekt, který vykazuje vědomí jedinečnosti osobních zkušeností vedoucí k odlišení jedince od ostatních a „Me-self“ které je souhrnem všeho co člověk považuje za sebe. Má rovnocenné části – konstituenty: materiální, sociální a duchovní. Vnímání vlastního těla zařadil James do materiálního self, které je základnou hierarchické struktury.

Tělesné sebepojetí je ovlivněno vývojem jedince, jeho tělesnými zkušenostmi, osobnostní strukturou, hodnocení druhými a fyzickými atributy. Je to způsob jak jedinec vnímá a přemýšlí o vlastním těle. Významnou složkou, pro ženy více než pro muže, je prožívání svého tělesného vzhledu (body image). Ovlivňuje vztah k sobě, sebedůvěru, celkové sebepřijetí (Fialová 2001).

## 2 Tělesné schéma

Duševní jevy (myšlenky, představy) jsou specifické tím, že v sobě nesou na sobě nezávislé významy. Prožívání, je vztahem člověka k sobě, vztahem mysli a těla. Prožitek tělesného Já je označován jako tělesné schéma.

Tělo je vždy přítomno, je zakotveno v realitě světa. Myšlenka sama o sobě toto zakotvení nemá, je nezávislá na času a prostoru. Zakotvenost mysli v těle dává člověku možnost k pochopení toho co vnímáme a prožíváme (Vašina 1999). To, že je tělo vždy přítomné je důležité v práci na sobě samém. Vnímání informací, prostřednictvím svého těla dává reálnou možnost porozumět sobě samému, neztratit se ve virtuální realitě.

Tělesná cvičení zesilují vnímání sebe sama skrze vlastní tělo. Navozují situace k vyjadřování svých pocitů a k prožívání prostřednictvím svého těla. Učí zůstat v kontaktu se svým tělem při řešení myšlenkových operací. Pocit a prožitek – vnímání informací prostřednictvím svého těla, se tak stává reálným objektem jehož prostřednictvím může člověk svou činnost konfrontovat.

Změny navozené vědomým pohybem mají bezprostřední vliv na psychické funkce. Vnímání těla a jeho potřeb napomáhá strukturální proměně mysli a stavu vědomí. Na základě změny prožívání jsou vyvíjeny nové způsoby jednání. Poznání o vlastním prožívání dává možnost cílevědomému jednání, k aktivnímu vytváření vlastního světa.

### 3 Změny ženy v těhotenství

Těhotenství je období v životě ženy které na ni a i na její nejbližší okolí klade zvýšené nároky ve zhodnocení bývalých a nově přetvářených mezilidských vztahů a pro samotnou matku vysoké zatížení jejího organismu včetně fyziologických a morfologických změn. Mnohé změny a to nejen tělesné, ale zejména ve vztahové struktuře rodiny, jsou nevratné.

Nejpodstatněji na zvládnání změn se podílí skutečnost, zda je dítě plánováno, vítáno a nebo se s touto novou realitou musí žena vyrovnávat. Prvorodičky prožívají mnoho nejistot.

Výrazně je zvýšena citlivost žen na prožívání změn a hodnocení okolím, zejména partnerem. Nejistoty se váží na obavu ze ztráty vlastní tělesné atraktivity. Žena potřebuje více pozornosti a pozitivních hodnocení a ujišťování. Není-li partner schopen základní důvěry a opory, utíká žena do ochrany a péče původní rodiny, aktivuje vztah k rodičům, zejména k matce. Oporou je matčina těhotenská a rodičovská zkušenost, pokud je vnímána pozitivně. Jde o návrat k předchozím prožívaným jistotám z období dětství.

S pokračujícím těhotenstvím, v prvním trimestru, vnímá většina žen svůj stav pozitivně. Některé ženy prožívají pocit naplnění, připadají si krásnější, jiné mají obavu z hodnocení změn svého těla, bojí se ztráty zájmu partnera.

Žena se může těšit na konec těhotenství, protože jí nevyhovuje změna těla, zejména tehdy zakládala-li si na své postavě, neboje pro ni obtížné přizpůsobit svůj životní styl těhotenství.

Pro jiné ženy znamená těhotenství a s ním spojené změny prožití podstaty svého ženství a cítí v tomto období zvýšení své atraktivity a upevnění partnerských vztahů a společenské pozice.

Období druhého trimestru, je po psychické stránce nejstabilnější. I v tomto období je výrazně zvýšena citlivost žen na prožívání změn a hodnocení okolím zejména partnerem. Nejistoty se váží na obavu ze ztráty vlastní tělesné atraktivity. Čím silněji přijme žena rodičovství, tím méně se zabývá vlastní osobou. Převládá zájem o pozitivní vývoj těhotenství vzhledem ke zdraví dítěte. Toto zaměření může mít až úzkostný charakter u žen které dlouho čekaly na otěhotnění nebo mají zkušenost s neúspěšným těhotenstvím.

U nezralých žen, hraničních nebo narcistických osobností převažuje i v tomto období zaměření na vlastní osobu, negativně mohou být vnímány tělesné změny jako ztráta atraktivity zejména pro partnera. Dítě je v obavách prezentováno z důvodu společenského hodnocení.

Posledním obdobím těhotenství se stává problémem diferenciací rodičky a nenarozeného dítěte. Některé matky se natolik identifikují se svým dítětem, že jen obtížně opouštějí stav symbiózy, ten je navenek prezentován změnami v postavě, které žena přijímá jako pozitivní, zvyšující její sociální atraktivitu o kterou by nerada přišla. Tyto problémy se často vyskytují u žen které se obtížně smiřovaly s těhotenstvím a když dítě a změny přijaly, nechťejí se od nich odloučit.

V období porodu se u žen objevují úzkostné stavy které se váží na obavy z průběhu porodu a možných komplikací. Tyto obavy jsou ventilovány přípravou na přijetí dítěte do nově přetvářeného domova.

Mateřská „dovolená“ je období které klade na ženu nároky na které není připravena a které jsou nad její možnosti. Nedostane-li se jí pomoci od okolí utrpí nejen ona a její okolí, ale i kvalita výchovy dítěte. Ženy na mateřské „dovolené“ se dostávají do sociální izolace. Soustředění se na zajištění potřeb dítěte, jednotvárnost domácí práce a nemožnost sociálních kontaktů vytváří pro matku a dítě „emocionální skleník“, ve kterém snadno vznikají pocity nedocení, nemohoucnosti a bezmoci. Proto je pozitivní každá možnost v níž má žena příležitost k běžným sociálním kontaktům. Řada maminek dochází do pohybových kurzů, kde ona i okolí očekává návrat bývalých tělesných proporcí.

Provedli jsme studii vnímání tělesnosti u 58 maminek v období 1–3 let po porodu.

Největším problémem většiny žen na mateřské dovolené je umět si udělat čas na sebe. Ne každá žena má dostatečnou motivaci a vůli, aby do provozování mimorodinných aktivit bylo akceptováno.

Možnost udělat si čas na sebe zodpovědělo 70,4 % maminek po porodu kladně a způsob, jakým by tento čas vyplnily, by byl pro 12 % maminek aktivním způsobem a 88 % aktivním i pasivním způsobem. V průměru by byly ochotny udělat si na sebe pravidelně čas, a to 3 hodiny týdně. Všechny maminky jednoznačně souhlasně odpověděly, že si myslí, že jejich tělesný vzhled ovlivňuje jejich psychiku, ale pouze 82,2 % aktivně něco pro změnu dělá. Za nejčastěji označované problematické partie těla, se kterými nebyly ženy spokojeny jsou: 70,5 % břicho, 64,8 % hýždě, 53 % nohy a 12 % prsa.

Na otázku, zda se maminky po porodu líbí sami sobě, odpovědělo kladně pouhých 44 % dotazovaných žen. Chuť a vůli udělat něco konkrétního pro zlepšení své tělesné krásy mělo až 94,1 % všech dotazovaných, ale 23 % z nich uvedly nedostatek vůle pro uskutečnění jejich záměru. 94,1 % z dotazovaných žen má pocit, že jim tělesná aktivita přináší radost a užitek, i když to není patrné na jejich tělesném vzhledu (cvičit se má hlavně pro radost).

Z výpovědí vyplývá, že těhotenství nemusí pro ženu znamenat doživotní nadváhu a ztrátu tělesné přitažlivosti, naopak 23,5 % z dotazovaných váží po porodu méně, 23,5 % jsou na stejné váze a považují svůj vzhled za atraktivní. 53 % žen po porodu přibralo na váze a u 56 % z nich nedošlo k trvalému pocitu snížení atraktivity.

## Literatura:

FIALOVÁ, L.(2001): Body image jako součást sebepojetí člověka. Praha, Karolinum

Gendlin, e.t. (1996): Focusing oriented psychotherapy. A manual of the experiential method. New York: Guilford.

Hátlová, B.(2003): Kinezioterapie, pohybová cvičení v léčbě psychických poruch. Praha: Karolinum.

Vašina, L. (1999): Sanoterapie. Masarykova Univerzita, Brno. VYDROVÁ, D. (2003): Vnímání tělesného schéma v období po porodu. Diplomová práce Praha, FTVS UK.

Moderní babičtví 8, 2005

---

B. Hátlová  
J. Mártího 31  
162 52 Praha 6