

# Hostilita jako rizikový faktor řady onemocnění a možnosti jejího ovlivnění

---

Nešpor K., Scheansová A.

---

---

## ÚVOD

Hostilita znamená nepřátelské naladění vůči světu i sobě. Někdy se tímto pojmem označuje ještě hněvivé popření skutečnosti. Starší literatura hovoří také o „cynické hostilitě“. Hostilita se často pojí s hněvem, proto se tyto rizikové faktory někdy posuzují současně. Není to ale totéž. Člověk se sklonem k hněvu se dá snadno vyprovokovat, ale jinak může být přátelský a laskavý. Hostilní člověk se chová nepřátelsky většinou, a to i když ho nikdo neprovokuje. Současný lékařský a psychologický výzkum ukazuje, že hostilita je spojena s řadou zdravotních rizik.

### Některá rizika hostility

- Vyšší riziko srdečních a cévních onemocnění. Podle autorů Dase a O'Keefa [2] lze psychosociálnímu stresu přičíst zhruba 30% podíl na rizikových faktorech pro srdeční infarkt.
- U osaměle žijících mužů přináší hostilita i vyšší riziko cukrovky [24].
- Vyšší riziko agrese vůči druhým nebo vůči vlastní osobě [4].
- Kratší délka života [19].
- Vyšší riziko kouření tabáku, nekontrované pití alkoholu [1, 11, 26].
- Vyšší riziko rozvoje patologického hráčství [22, 23].
- Vyšší riziko obezity. Negativní působení hostility zde ale patrně oslabuje vyšší vzdělání [12]. Vyšší riziko metabolického syndromu [7].
- Negativní vliv na imunitní systém a hojení ran [8, 25].
- Poruchy spánku [9].

### Doporučení těm, kdo mají sklon k hostilitě

#### Čemu se vyhnout

- Násilným programům v médiích, včetně násilí při sledování sportovních utkání [17].
- Násilným počítačovým hrám a násilím na internetu. Yen a spol. [27] zmiňují vyšší výskyt hostility u dospívajících s tzv. „závislostí na internetu“ („internet addiction“).
- Pozor na eskalující (stupňující se) konflikty. Takový konflikt může začít jízlivou poznámkou, na to druhý odpoví ještě větší jízlivostí atd., což může skončit fyzickou agresí.

- Alkohol a budivé látky (pervitin, kokain) i některé jiné drogy zvyšují riziko násilného jednání vůči druhým nebo vůči sobě. U lidí se sklonem k hostilitě to platí tím spíše.
- U laické veřejnosti je častý názor, že vztek se vybijí tím, že ho člověk projeví. To ale není pravda, a to ze dvou důvodů. Déletrvajícím hněvem se přenáší z duševní roviny do roviny hormonální (tj. zjednodušeně řečeno z mozku do nadledvin). Takový hněv pak trvá déle. Kromě toho na hněvivou reakci často reaguje okolí podobným způsobem, což může hněv ještě zesílit.

### Co lze doporučit

Většina z dále uvedených postupů mírní nejen hostilitu, ale i úzkost a depresi, což jsou další psychologické rizikové činitele pro srdeční onemocnění.

- Relaxační a meditační techniky mírní hostilitu a zlepšují sebeuvědomování [3, 18].
- Tělesná cvičení nebo práce odbourávají látky, které se při stresu uvolňují a po jejich skončení se navíc často objevuje relaxace.
- V odborném tisku se objevily překvapivé informace o tom, že hostilitu a její projev mohou mírnit omega 3 mastné kyseliny [10]. Ty jsou obsaženy v rybím tuku, lněném semenu, avokádu apod.
- Jedna odborná práce svědčí o příznivém vlivu masáže [6].
- Zdá se, že zdravotní rizika hostility mírní fungující síť sociálních vztahů.
- Hudba může působit v obou směrech podle toho, o jaký druh hudby se jedná. Některé druhy hudby agresivitu a hostilitu zvyšují, jiné působí naopak příznivě a zklidňují [16].
- Silné negativní emoce, k nimž mají hostilní lidé sklon, mění způsob dýchání. Napětí v oblasti břicha omezuje pohyby dolních žeber a bránice, takže dýchání se stává povrchním a odehrává se v horních částech hrudníku. Naopak zklidňuje hluboké a klidné dýchání s výdechem nejméně tak dlouhým jako nádechem.
- V zahraniční literatuře se v posledních letech objevuje poměrně často pojem „mindfulness“, což se do češtiny překládá různě, např. jako vnímavost, všímavost nebo bdělá pozornost. Důležité je, že tato schopnost se dá zlepšovat nácvikem a mírní i hostilitu [13]. Je to pochopitelné, protože uvědomit si vlastní pocity, včetně hostilních, usnadňuje sebeovládání i změnu.

- Technika „milující laskavosti“ patří k tradičním meditačním technikám a patrně dokáže kultivovat pozitivní emoce [5, 14]. Nahrávka jedné z variant této meditace je volně ke stažení na [www.drnespor.eu](http://www.drnespor.eu).
- Smích se s jistou mírou zjednodušení dá přirovnat k odvolání poplachu. Sdělujeme tak dovnitř svého těla i navenek, že situace je bezpečná a že je možné se uklidnit. To může být pro lidi se sklonem k hostilitě velmi prospěšné (o smíchu více Nešpor [20]). Na druhé straně by si ale hostilní lidé měli dát pozor na ironii nebo smích, který nerespektuje druhé či situaci.

Prospěšné mohou být i různé formy psychoterapie zlepšující sebeuvědomování, vcítění a schopnost se lépe rozhodovat.

### Krátce o komunikaci s hostilními lidmi

Do značné míry zde platí podobné zásady jako při prevenci násilí vůči zdravotníkům [21] i to, co jsme uvedli výše. Komunikujeme mírumilovně úmysly slovně a zejména mimoslovně (výraz tváře, tón hlasu, vzdálenost). Rozhodně se vyhneme eskalujícími konfliktům, namísto nich lze použít např. techniku „otevřených dveří“. Na kritiku místo odporování a rozčilování lze říci např.: „Ano, chápu, že to tak můžete cítit...“.

Konfrontace a přílišná direktivnost u hostilních pacientů navíc zhoršují výsledky léčby. V této souvislosti upozorňujeme na významnou práci, která ukazuje, že u pacientů se sklonem k hněvu a silným obranným reakcím zhoršuje konfrontace výsledky léčby [15]. Vhodnější je pracovat elegantněji. Následuje příklad.

**A)** Kdyby vám záleželo na rodině, tak přestanejte pít. (Konfrontační přístup vyvolávající obrannou hostilní reakci, kterou se pacient brání pocitům viny.)

**B)** Řekněme, že se rozhodnete překonat problém s alkoholem. Zlepší to váš rodinný život? (Přístup používaný v motivační terapii umožňující pacientovi se rozhodnout pro to, co je výhodné, aniž by byl kritizován. Navíc se tak zlepšuje terapeutický vztah i spolupráce při léčbě.)

Dodáváme, že podle citovaných autorů by konfrontace mohla být vhodná u pacientů se sklonem k popírání a potlačování emocí. Vhodně použitá konfrontace však zlepšuje výsledky léčby mnohem méně, než o kolik zhorší výsledky léčby nevhodně použitá konfrontace [15]. Toto zjištění je prakticky velmi významné, protože hostilita je rizikovým faktorem pro vznik návykových nemocí. Jinak řečeno, výskyt hostility bude u lidí s návykovými nemocemi patrně vyšší než v běžné populaci.

### Komunikace s hostilním a potenciálně agresivním pacientem

- Dbát na vhodnou mimoslovní komunikaci. Udržovat bezpečnou vzdálenost, hovořit klidně, ne hlasitě, nepoužívat prudká gesta a pohyby.

- Pokud možno nebýt s pacientem o samotě.
- Mít možnost přivolat pomoc.
- Je lépe být blíže dveřím.
- Smích a humor mohou být užitečné, ale jen tehdy, pokud si je pacient nevyloží jako posměch. Totéž platí o úsměvu. Někdy je proto vhodnější uvolněný a neutrální výraz tváře.
  - Nemít v ordinaci nebezpečné předměty.
  - Pozor na známky agrese: slovní agrese, neklid, upřený pohled, přibližování se.
  - Sdělení má být jednoduché a jednoznačné.
  - Pomáhá i oslovovat pacienta jménem, případně „pane“.
  - Někdy je vhodné varovat před následky agrese.
- Pacientovi nabídnout, aby se posadil (útok ze sedu je málo pravděpodobný).
  - Při značném riziku (např. zbraň) volat policii.
  - Je-li to nutné, zasahovat v dostatečném počtu.
  - Farmakologická léčba bere v úvahu případné interakce např. s alkoholem, jestliže je pacient pod jeho vlivem.
    - Incident je vhodné dokumentovat, ale až dodatečně po zvládnutí situace, nedělat si poznámky během interakce s pacientem.
    - Pacienta se fyzicky nedotýkat (ani v rámci snahy ho zklidnit), případně ho o doteku (např. v rámci tělesného vyšetření) předem informovat.

---

## SOUHRN A ZÁVĚR

---

Hostilita (nepřátelské naladění vůči světu i sobě) sebou nese značná zdravotní rizika, mimo jiné i vyšší riziko srdečních onemocnění. Nabízíme některá doporučení k oslabení hostility a zmiňujeme se o komunikaci s hostilním pacientem a varujeme u nich před konfrontačními strategiemi. Výskyt hostility u lidí s návykovými nemocemi je patrně vyšší než v běžné populaci, protože hostilita představuje jeden z rizikových faktorů těchto onemocnění.

---

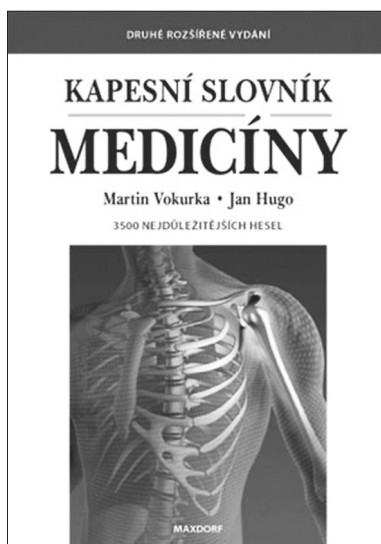
## LITERATURA

---

1. Boyle, S. H., Mortensen, L., Grønbaek, M., Barefoot, J. C.: Hostility, drinking pattern and mortality. *Addiction*, 103, 2008, 1., pp. 4-9.
2. Das, S., O'Keefe, J. H.: Behavioral cardiology: recognizing and addressing the profound impact of psychosocial stress on cardiovascular health. *Curr. Hypertens Rep.*, 10, 2008, 5, pp. 374-381.
3. Davison, G. C., Williams, M. E., Nezami, E., Bice, T. L., DeQuattro, V. L.: Relaxation, reduction in angry articulated thoughts, and improvements in borderline hypertension and heart rate. *J. Behav. Med.*, 14, 1991, 5, pp. 453-468.
4. Doihara, C., Kawanishi, C., Yamada, T., Sato, R., Hasegawa, H., Furuno, T., Nakagawa, M., Hirayasu, Y.: Trait aggression in suicide attempters: a pilot study. *Psychiatry Clin. Neurosci.*, 62, 2008, 3, pp. 352-354.
5. Fredrickson, B. L., Cohn, M. A., Coffey, K. A., Pek, J.,

- Finkel, S. M.:** Open hearts build lives: positive emotions, induced through loving-kindness meditation, build consequential personal resources. *J. Pers. Soc. Psychol.*, 95, 2008, 5, pp.1045-1062.
6. **Garner, B., Phillips, L. J., Schmidt, H. M., Markulev, C., O'Connor, J., Wood, S. J., Berger, G. E., Burnett, P., McGorry, P. D.:** Pilot study evaluating the effect of massage therapy on stress, anxiety and aggression in a young adult psychiatric inpatient unit. *Aust. N Z J. Psychiatry*, 42, 2008, 5, pp. 414-422.
  7. **Goldbacher, E. M., Matthews, K. A.:** Are psychological characteristics related to risk of the metabolic syndrome? A review of the literature. *Ann. Behav. Med.*, 34, 2007, 3, pp. 240-252.
  8. **Gouin, J. P., Kiecolt-Glaser, J. K., Malarkey, W. B., Glaser, R.:** The influence of anger expression on wound healing. *Brain. Behav. Immun.*, 22, 2008, 5, 699-708.
  9. **Grano, N., Vahtera, J., Virtanen, M., Keltikangas-Jarvinen, L., Kivimäki, M.:** Association of hostility with sleep duration and sleep disturbances in an employee population. *Int. J. Behav. Med.*, 15, 2008, 2, pp. 73-80.
  10. **Hamazaki, T., Hamazaki K.:** Fish oils and aggression or hostility. *Prog. Lipid Res.*, 47, 2008, 4, pp. 221-232.
  11. **Hampson, S. E., Andrews, J. A., Barckley, M.:** Predictors of the development of elementary-school children's intentions to smoke cigarettes: hostility, prototypes, and subjective norms. *Nicotine Tob. Res.*, 9, 2007, 7, pp. 751-760.
  12. **Haukkala, A., Uutela, A.:** Cynical hostility, depression, and obesity: the moderating role of education and gender. *Int. J. Eat. Disord.*, 27, 2000, 1, pp. 106-109.
  13. **Heppner, W. L., Kernis, M. H., Lakey, C. E., Campbell, W. K., Goldman, B. M., Davis, P. J., Cascio, E. V.:** Mindfulness as a means of reducing aggressive behavior: dispositional and situational evidence. *Aggress Behav.*, 34, 2008, 5, pp. 486-496.
  14. **Hutcherson, C. A., Seppala, E. M., Gross, J. J.:** Loving-kindness meditation increases social connectedness. *Emotion*, 8, 2008, 5, pp. 720-724.
  15. **Karno, M. P., Longabaugh, R.:** Does matching matter? Examining matches and mismatches between patient attributes and therapy techniques in alcoholism treatment. *Addiction*, 102, 2007, 4, pp. 587-596.
  16. **McCraty, R., Barrios-Choplin, B., Atkinson, M., Tomasi, D.:** The effects of different types of music on mood, tension, and mental clarity. *Altern. Ther Health Med.*, 41, 1998, 1, pp. 75-84.
  17. **Moore, S. C., Shepherd, J. P., Eden, S., Sivarajasingam, V.:** The effect of rugby match outcome on spectator aggression and intention to drink alcohol. *Crim. Behav. Ment. Health*, 17, 2007, 2, pp. 118-127.
  18. **Muskatel, N., Woolfolk, R. L., Carrington, P., Lehrer, P. M., McCann, B. S.:** Effect of meditation training on aspects of coronary-prone behavior. *Percept. Mot. Skills*, 58, 1984, 2, pp. 515-518.
  19. **Nabi, H., Kivimäki, M., Zins, M., Elovainio, M., Conso-li, S. M., Cordier, S., Ducimetière, P., Goldberg, M., Singh-Manoux, A.:** Does personality predict mortality? Results from the GAZEL French prospective cohort study. *Int. J. Epidemiol.*, 37, 2008, 2, pp. 386-396.
  20. **Nešpor, K.:** Léčivá moc smíchu. Praha, Vyšehrad, 2007, 160 s. (3. vydání).
  21. **Nešpor, K.:** Někteří možnosti jak předcházet násilí vůči zdravotníkům. *Zdravotnické noviny* 51, 2002, 19, s. 17.
  22. **Petry, N. M.:** Psychiatric symptoms in problem gambling and non-problem gambling substance abusers. *Am. J. Addict.*, 9, 2000, 2, pp. 163-171.
  23. **Roy, A., Custer, R., Lorenz, V., Linnoila, M.:** Personality factors and pathological gambling. *Acta Psychiatr. Scand.*, 80, 1989, 1 pp. 37-39.
  24. **Shen, B. J., Countryman, A. J., Spiro, A., Niaura, R.:** The prospective contribution of hostility characteristics to high fasting glucose levels: the moderating role of marital status. *Diabetes Care*, 31, 2008, 7, pp. 1293-1298.
  25. **Vaz-Leal, F. J., Rodríguez-Santos, L., Melero, M. J., Ramos, M. I., Monge, M., López-Vinuesa, B.:** Hostility and helper T-cells in patients with bulimia nervosa. *Eat Weight Disord.*, 12, 2007, 2, pp. 83-90.
  26. **Weiss, J. W., Palmer, P. H., Chou, C. P., Mouttapa, M., Johnson, C. A.:** Association between psychological factors and adolescent smoking in seven cities in China. *Int. J. Behav. Med.*, 15, 2008, 2, pp. 149-156.
  27. **Yen, J. Y., Ko, CH., Yen, C. F., Chen, S. H., Chung, W. L., Chen, C. C.:** Psychiatric symptoms in adolescents with Internet addiction: Comparison with substance use. *Psychiatry Clin. Neurosci.*, 62, 2008, 1, pp. 9-16.

*Prim. MUDr. Karel Nešpor, CSc.  
e-mail: nespor.k@seznam.cz  
www.drnespor.eu  
www.youtube.com/drnespor*



## KAPESNÍ SLOVNÍK MEDICÍNY (2. VYDÁNÍ)

*Martin Vokurka, Jan Hugo*

Druhé rozšířené vydání kapesní verze lékařského slovníku obsahuje přibližně 3500 nejdůležitějších lékařských termínů. Kniha je zdrojem základních informací o zdraví a nemocech pro nejširší čtenářskou obec.

*Vydalo nakladatelství Maxdorf v roce 2008, 192 str., cena 195 Kč, formát A6, brož., ISBN: 978-80-7345-163-9.*

**Objednávky můžete posílat na adresu: Nakladatelské a tiskové středisko ČLS JEP, Sokolská 31, 120 26 Praha 2, fax: 224 266 226, e-mail: nts@cls.cz. Na objednávce laskavě uveďte i jméno časopisu, v němž jste se o knize dozvěděli.**