

Keď sa vidím v zrkadle, som so sebou (ne)spokojný

Anna Mária Hrubcová



2. LF UK

Vo svete, v ktorom je slovo krása skloňované denne, je ľahké stratiť triezvy pohľad na svet a seba samého. Čím sa však líšia myšlienky ľudí pri pohľade do zrkadla a ktoré z nich sú už symptómom ochorenia? Týmto ochorením je myslená dysmorfofóbia, nevelmi známa porucha, ktorá ale komplikuje život mnohým ľuďom. Pre čoraz častejšie vykonávané estetické zákroky je potrebné zvýšenie povedomia o nej u laikov i v radoch lekárov.

Kľúčové slová: krása, vzhľad, atraktivita, dysmorfofóbia

Úvod

„Keď sa vidím v zrkadle, som so sebou spokojný,“ spieva Ivan v úvode *Mrázika*. Podobne ako pre Ivana v druhej polovici filmu, ani pre mnohých ľudí to nie je skutočnosťou. Pekné, škaredé, krásne, odpudivé. Pojmy, s ktorými sa stretávame denne a ktoré formujú náš pohľad na svet a najmä na samých seba. Istá miera nespokojnosti s vlastným výzorom je normálna. Kde je však hranica? Kedy už ide o chorobný stav? A ako to môže pacient (a tiež lekár) rozoznať?

ŠTANDARD KRÁSY

Fascinácia krásou je fenomén, ktorý hýbe svetom. Dôkazom môže byť fakt, že po vyhľadanií slova „beauty“ nájde Google takmer 7 miliárd výsledkov. Zaujímavé je, že ľudia rozdielneho veku, pohlavia či národností majú pozoruhodnú tendenciu sa zhodnúť na tom, čo predstavuje ľudskú krásu. Ľudia majú automatický sklon kategorizovať človeka ako atraktívneho alebo neatraktívneho, a to do 100 milisekúnd od prvého pohľadu (Vashi, 2016). Krása jednotlivca býva zrovnávaná s jeho šťastím, spokojnosťou, vyšším platom. Existujú tiež dôkazy, že atraktivnosť ovplyvňuje názory iných a mení ich správanie voči ostatným. V skratke – ľudia majú tendenciu reagovať pozitívnejšie na atraktívnych ľudí (Vashi, 2016).

Niet teda divu, že ľudia sa chcú páčiť. Niektorým stačí „miernejší“ nástroj, akým je make-up, zmena farby vlasov, umelé mihalnice. Iní sa prikláňajú

k „radikálnejším“ riešeniam, kde spadajú estetické zákroky a plastické operácie. Tie už sú však vykonávané lekármi. Vashi (2016) upozorňuje, že títo lekári by si mali byť vedomí existencie jednotlivcov, ktorí vyhľadávajú kozmetické procedúry na upokojenie nadmerných obáv o vlastný výzor, ktoré sú neúmerné objektívnym nálezom. Vynára sa preto otázka: môže byť niekto *príliš nespokojný* so svojim vzhľadom na plastickú operáciu?

DYSMORFOFÓBIA

Telesná dysmorfická porucha (TDP) je porucha charakterizovaná presvedčením, že niektorý aspekt fyzického vzhľadu postihnutého je škaredý, alebo vnímanie tejto škaredosti do takej miery, že postihnutý pociťuje značnú úzkosť, obmedzenie, alebo oboje. Často sa pritom vo vzhľade jednotlivca nevyskytuje žiadna zjavná abnormalita (American Psychiatric Association, 2013).

Takpovediac obsesia s dokonalosťou. Pacienti trpiaci touto poruchou sa sťažujú na rad nedokonalostí, od nesúmerného obočia cez príliš širokú nosovú priehradku po malé genitálie. Zvyknú sedieť v neprirodzených polohách, aby zakryli určité časti tela, vyhýbajú sa verejným miestam, často navštevujú dermatológa, nakoľko koža, vlasy a nos sú najčastejším predmetom nespokojnosti (Vashi, 2016). Nespokojnosť však neostáva pri jednej nedokonalosti. Až 73 % pacientov sa vníma ako všeobecne neatraktívnych (Phillips, 2009).

POVEDOMIE

TDP je často skrytou obsesiou. Pacienti sa cítia nepochopene, pretože často počujú, že vyzerajú *fajn*. TDP však nie je domýšľavosťou alebo „obyčajnou“ fascináciou krásou, ide o závažnú poruchu s nutnosťou liečby (Vashi, 2016). Výskyt TDP vo svete je odhadovaný na 0,7-2,4 %, avšak skutočný výskyt môže byť ešte vyšší (Koran et al., 2008).

V estetickej medicíne je skloňovaná potreba správne identifikovať pacientov s touto poruchou. Stanoviť diagnózu a rozhodnúť o správnej liečbe však nie je ľahké.

Pri miernych abnormalitách môže byť ťažké určiť, či je zaujatosť pacienta adekvátne, alebo prílišná.

Oficiálna liečba TDP nezahŕňa kozmetické procedúry. V skutočnosti po kozmetickom zásahu približne 90 % pacientov nehlási žiadnu zmenu, naopak, býva hlásené zhoršenie symptómov či presun pozornosti (a nespokojnosti) na inú časť tela (Crerand et al., 2005). Je preto potrebný empatický prístup a odporúčenie pacienta psychológovi.

DISKUSIA

O TDP by sa toho dalo napísať ešte omnoho viac. Napríklad možné spôsoby liečby či prognóza – až 25 % pacientov s týmto ochorením sa pokúsi o sebevraždu (Phillips & Menard, 2006). Spomenula by som aj možnú súvislosť medzi TBD a poruchami príjmu potravy, tiež by som sa venovala možnosti samodiagnostiky. Rozsah eseje mi to ale neumožňuje.

Teší ma však, že povedomie o TDP sa zvyšuje, že nie je viac brané iba ako „prílišné pozeranie sa do zrkadla“. Ako medic (a budúci doktor) si uvedomujem, že sa vo svete vyskútuje veľa vcelku nových ochorení, ochorenia, o ktorých sa veľa nevie, ochorenia bez známej liečby. To však nič nemení na bolesti či trápení pacienta, a preto je treba pristupovať k nim s plnou vážnosťou.

ZÁVER

Súčasná fascinácia krásou je reálna vec, svedčí tomu aj nárast počtu plastických operácií od vzniku sociálnych sietí (Thawanyarat et al., 2023). Pri estetických zákrokoch je však potrebné pristupovať k pacientom individuálne a skepticky. Nie je pacient ako pacient. Zatiaľ čo niektorým ide „iba“ o úpravu vzhľadu, iní trpia vážnou, na prvý pohľad neviditeľnou poruchou.

Uznávam obťažnosť diagnostiky. Zároveň si však myslím, že prvým krokom k úspechu je dôkladná konzultácia pred estetickými zákrokmi. Podozrenie lekára môže byť prvým krokom k úspešnej diagnóze a následnej liečbe.

CITOVANÁ LITERATÚRA

- American Psychiatric Association. (2013). *The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th ed (DSM-5)*. Washington DC: American Psychiatric Association. Načítané z: <https://dictionary.apa.org/body-dysmorphic-disorder>
- Crerand, C. E., Phillips, K. A., Menard, W., & Fay, C. (2005). Nonpsychiatric medical treatment of body dysmorphic disorder. *Psychosomatics*, 46, stránky 549-555. Načítané z: <https://doi.org/10.1176/appi.psy.46.6.549>.
- Koran, L. M., Abujaoude, E., Large, M. D., & Serpe, R. T. (2008). The prevalence of body dysmorphic disorder in the United

States adult population. *CNS Spectrums*, 13, stránky 316-322. Načítané z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18408651/>

Phillips, K. A. (2009). *Understanding Body Dysmorphic Disorder: an Essential Guide*. New York: Oxford University Press. Načítané z: <https://doi.org/10.1093/oso/9780195379402.001.0001>

Phillips, K. A., & Menard, W. (2006). Suicidality in Body Dysmorphic Disorder: A Prospective Study. *American Journal of Psychiatry*, 163(7), stránky 1280-1282. Načítané z: <https://doi.org/10.1176/ajp.2006.163.7.1280>

Thawanyarat, K., Hinson, C., Gomez, D. A., Rowley, M., Navarro, Y., Johnson, C., & Venditto, C. M. (2023). #PRS: A Study of Plastic Surgery Trends With the Rise of Instagram. *Aesthetic surgery journal*, 5. Načítané z: <https://doi.org/10.1093/asjof/ojado004>

Vashi, N. (2016). Obsession with perfection: Body dysmorphia. *Clinics in Dermatology*, 34, stránky 788-791. Načítané z: <https://doi.org/10.1016/j.clindermatol.2016.04.006>