

Psychosomatika: duše, tělo a nemoc

Jitka Barboříková

Bakalářská práce
2007



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

nascannované zadání s. 1

nascannované zadání s. 2

ABSTRAKT

Má práce je zaměřena na prastarý, ale Evropou zatím málo probádaný obor. Chce nastínit její vznik a charakteristiku, z čeho se vyvíjela a jak její vývoj pokračuje, spekulace, které psychosomatické nefandí, důvody proč je třeba se psychosomatikou zabývat.

Předmětem i cílem výzkumu bude zjistit jaké místo v této době má psychosomatika v uvažování lidí a jak zvýšit informovanost veřejnosti o tomto tématu, popř. navrhnout řešení.

Klíčová slova: psychosomatika, zdraví, nemoc, duše, medicína, příčiny nemocí, terapie, poruchy

ABSTRACT

My work is aimed at immemorial but in Europe not much researched field - psychosomatic. I outline its birth and characteristic, from what it was developed and continuing of development and speculations which are not in favour with psychosomatic and why it is important to be concerned with it.

Object and aim of this research will be to find out placement of psychosomatic in people's thinking in our world in these days and how to rise informedness of public about this topic and how people feel about beginning of illness.

Keywords: psychosomatic, health, illness, soul, confection, cause of illnesses, therapy, disturbances.

Poděkování

Děkuje především svým rodičům a babičce za dosavadní „sponzorování“ mého studia a poskytnutí veškerého potřebného zázemí a podpory. Děkuji Elišce za dávky klidu v nejvíce stresových obdobích a Jendovi za technickou podporu.

Také chci poděkovat za včasnou a dostatečnou pomoc a vedení paní magistře Karle Hrbáčkové a paní magistře Jarmile Celé za ochotu.

Motto:

„ Svému chování se lidé naučili, dokonce i tomu, které vede k jejich nemocem. Ale všemu, čemu je možno se naučit, je možné se i odnaučit.“ (Bierach, 1995)

OBSAH

ÚVOD	8
I TEORETICKÁ ČÁST	9
1 CO VÍME O PSYCHOSOMATICE	10
1.1 CESTA PSYCHOSOMATICKÉHO MYŠLENÍ Z MINULOSTI ...	10
1.2 ...DO SOUČASNOSTI.....	11
1.2.1 Současné směry psychosomatiky	12
1.2.1.1 Daseinanalytická psychosomatika	12
1.2.1.2 „Berlínská scéna“ psychosomatiky.....	13
1.2.1.3 „Heidelberská škola“ psychosomatiky	14
1.3 A JAK JI CHARAKTERIZOVAT?.....	15
1.3.1 Úskalí psychosomatiky	15
1.4 ZKLADNÍ POJMOSLOVÍ.....	15
1.4.1 Nemoc a zdraví	16
1.4.2 Duše a tělo.....	16
2 JAK NA NEMOC	17
2.1 PŘÍSTUPY K NEMOCI A TEORIE LÉČENÍ.....	18
2.1.1 Biomedicínský.....	18
2.1.2 Psychologický	18
2.1.2.1 Psychosomatická medicína	18
2.1.2.2 Behaviorální medicína	18
2.1.2.3 Lékařská psychologie	19
2.1.2.4 Psychologie zdraví.....	19
2.1.2.5 Bioenergetika	19
2.1.3 Celostně – alternativní	19
2.1.3.1 Akupunktura	20
2.1.3.2 Pulsová diagnostika	20
2.1.3.3 Esoterické léčení	20
2.2 KDO JE ZA NEMOC VINNEN	21
2.2.1 Prenatální působení a genetická výbava	21
2.2.2 Vliv prostředí a výchovy	22
2.2.3 Člověk sám.....	22
II PRAKTICKÁ ČÁST	23
3 PŘÍPRAVA VÝZKUMU	24
3.1 DRUH VÝZKUMU	24
3.2 CÍLE VÝZKUMU	24
Cíle mé práce jsou:	24
• Zjistit, jak lidé vnímají současnou lékařskou péči.	24
• Zjistit, jsou-li rozdíly mezi názory lidí s chronickou nemocí a lidí zdravých na osobní přínos nemoci.	24
4 REALIZACE VÝZKUMU	27

4.1	ANALÝZA DAT.....	27
4.1.1	Validizace.....	29
4.2	VYHODNOCENÍ JEDNOTLIVÝCH OTÁZEK.....	31
5	ZÁVĚR VÝZKUMNÉ ČÁSTI.....	41
	ZÁVĚR.....	42
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	43
	SEZNAM PŘÍLOH.....	45

ÚVOD

Dovolte mi nezačít optimisticky: nemoc je všude kolem nás. Naprostá většina si nějakou prodělala a pravděpodobně ještě prodělá. Když jsme nemocní, většinou to bereme jako momentální nebo dlouhodobou dysfunkci toho či onoho. Klasický postup 20. a 21. století je zajít si k lékaři, absolvovat léčbu, která nám byla naordinována a pak zpátky do toho, z čeho nás nemoc vytrhla. Během nemoci si taky jistě uvědomíme, jak nám je dobře, když jsme zdraví. Pokud nás trápí něco vážnějšího, pravděpodobně začneme přemýšlet nad tím, proč to potkalo zrovna nás. Konstatováním, že takový je život, že máme smůlu nebo krutý osud, většinou filozofování o nemoci končí.

Každý sice ví, že zdraví je to nejdůležitější, co člověk má, ale jednat podle toho většinou začne, až když je ztrácí. Valná většina nemocných pak odchází k lékaři pro neschopenku a tabletku k potlačení příznaků choroby. Často přijde na řadu i skalpel, protože oficiální medicína stále tvrdošijně odmítá vzít v úvahu skutečné příčiny nemocí. Pomalu, ale jistě, však přibývá lidí, kteří vyhledávají úspěšné homeopaty, lékaře a léčitele používající alternativní léčebné metody a ruku v ruce s tím si začínají uvědomovat důležitost prevence ve smyslu péče o tělo i duši.

Je zajímavé, kolik lidových rčení vyjadřuje psychosomatické souvislosti. Tak třeba se žaludkem: „To nemohu spolknout. Od rána mi leží v žaludku. Obrací se mi z toho žaludek.“ A přitom tato lidová rčení jsou mnohem starší, než se psychosomatika stala vědním lékařským oborem.

K výběru tohoto tématu mne přiměly mé osobní zkušenosti. Ve volném čase se zabývám reflexní terapií a často se mi stávalo, že jsem našla na nohou masírovaných problém, který mi potvrdili. Čím více jsem se o podobná témata zajímala, tím více jsem zjišťovala, jak moc spolu vše souvisí. Proto jsem se rozhodla o tom napsat i svou bakalářskou práci.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 CO VÍME O PSYCHOSOMATICE

1.1 Cesta psychosomatického myšlení z minulosti ...

Začátek psychosomatické cesty bychom mohli datovat do časů řeckého lékaře **Hippokrata**, který je pokládán za zakladatele evropské lékařské školy. „Rozeznával čtyři tělesné šťávy: krev, sliz, žluč, černou žluč. Příčinnou poruch je žluč. V Hippokratově přístupu existovali pouze **jednotliví nemocní**. Na nemoc jako takovou důraz nekladl.“ (Baštecká, 2003) „Každá porucha je specifická podle specifického rozkolísání tělesných šťáv konkrétního pacienta.“ Hozák (1997) upozorňuje, že tento přístup se blíží názorům tradiční čínské medicíny a přístupu homeopatické léčby. Filozof **Platon** zase soudil, že duševní (hysterické) poruchy žen jsou tělesně podmíněny špatnou funkcí hystery (dělohy), která: „je-li ponechána příliš dlouho ladem, je-li neobdělávána, znepokojí se a začne v těle putovat“. (in Hozák, 1997). Dalším byl římský lékař **Galenos**. Ten pod vlivem Platonových teorií zfalšoval vlastní zjištění z pitev zvířat a prohlásil, že nervy jsou trubičky, kterými se po těle šíří v plynné podobě duch. Nauku o nemocech, nozologii, a tudíž i velký pokrok v medicíně jako takové, vytvořil anglický lékař **Thomas Sydenham** (1624 – 1689). Problémy pacientů rozděloval dle symptomů a shluškoval je do syndromů. Ty členil na **patognomické** (ty, jež měla výrazná skupina nemocných, charakteristické pro určitou chorobu) a **idiosynkratické** (významné a charakteristické jen u jednotlivých pacientů). Jistě můžeme uvést i Franze **Antona Mesmera** (1734 – 1815), německého lékaře, jež se rozhodl vyzkoušet objevy šedesátých let 18. století v oblasti elektřiny a magnetismu při léčbě svých pacientů. Přejížděl magnety po těle nemocného, přičemž některým pacientům se doopravdy ulevilo. Později objevil, že magnety nepotřebuje a používal k léčení jen své ruce. Tuto léčivou sílu nazýval živočišným magnetismem. Jeho léčebné postupy se v jeho době staly módní záležitostí. Ostatní lékaři podezřívali Mesmera z podvodu a šarlatánství. Mesmerovy léčebné metody jsou nicméně známy i dnes. Další významnou osobou pro psychosomatiku je německý psychiatr Johann Christian **August Heinroth** (1773 – 1843), jež tohoto pojmu poprvé použil a to v roce 1818 ve své knize *Učebnice poruch duševního života*. „Základními principy osoby jsou podle něj její individualita a jednota. Tělo a duše jsou absolutní jednotkou. „Člověk, který se řídí hlasem svého svědomí a své touhy, je zdravým ve vlastním a opravdovém lidském smyslu.

Podstatou nemoci je nesvoboda a onemocnět může jen člověk, poněvadž jen jemu je možno vymanit se z harmonie stvoření. ... Duševně nemocný je hříšník, kterého Bůh ztrestal ztrátou svobodné vůle. Duševně nemocný je vlastně za svou nemoc zodpovědný.““ (Hanzlíček, 1977 – 1984, in Baštecká, 2004) **Jean Martin Charcot** (1825 – 1893), francouzský psychiatr a neurolog, zakladatel samostatného oboru neurologie, zabýval se psychickými nemocemi, zejména hysterií, neurofyziologií a dědičností duševních chorob. Ten, na kterého nesmím zapomenout je **Sigmund Freud** (1856 – 1939). Podobně jako jeho učitel J. M. Charcot, se Freud zabýval léčením neuróz a hysterie. Publikoval řadu prací, z nichž jako jednu ze stěžejních můžeme uvést *Výklad snů* z roku 1900. Vyvinul světově proslulou psychoanalýzu, jejíž základní myšlenkou je nalezení nevědomých pudových (často sexuálních) příčin psychických obtíží, které mohou mít vliv na fyzický stav pacienta. Dnes se zdá, že část jeho hypotéz, nebyla zcela správná (přeceňoval například vliv sexuality), avšak značná část jeho názorů na léčení lidské psychiky platí dodnes. „Historie psychosomatiky pokračuje ve třicátých letech 20. století Freudovými dědici a žáky. Díky nim se začal termín „psychosomatický“ běžně používat. V roce 1939 vychází první číslo časopisu *Psychosomatic Medicine* a přináší programové prohlášení psychosomatiky (in Mohapl, 1990):

Psychosomatika:

- se zabývá psychologickým přístupem k medicíně a jejím jednotlivým odvětvím;
- se zajímá o vztahy mezi emočním životem a tělesnými pochody;
- tvrdí, že není „logického rozlišení“ mezi tělem a duší;
- se zaměřuje na zjišťování korelací psychologických a fyziologických procesů;
- představuje jak nový obor, tak součást každé lékařské specializace.“ (Baštecká, 2003)

1.2 ...do současnosti

Významný „psychosomatický“ současník **Franz Alexander**, německý internista a psychoanalytik, vytvořil teorii, že určité tělesné poruchy vznikají jako následek specifického, nevědomého psychického konfliktu spočívající v rozporu mezi dvěma

žádostmi nebo mezi žádostí a zákazem. Tak například touha po závislosti, opoře a zaopatření může být v rozporu s potřebou nezávislosti a samostatnosti. Záleží však na založení jednotlivce. Ve svém významném díle *Psychosomatické lékařství* popisuje tzv. „svaté sedmero psychosomatických onemocnění s údajně specifickou psychodynamikou nemoci: jsou to peptický vřed, astma bronchiale, vysoký krevní tlak, revmatická artritida, migréna, colitis ulcerosa (chronicko-zánětlivé střevní onemocnění) a neurodermitis (chronické ekzémy). Základem moderní psychosomatiky je **biopsychosociální model**, který navrhl roku 1977 americký lékař a psychoanalytik **Georgie Engel**. Podle tohoto modelu se vzájemně ovlivňují tělo, duše a sociální okolí. Téhož roku pak psychosomatika zažila i úpadek. Pojem psychosomatické onemocnění zmizelo z Mezinárodní klasifikace nemocí tvrzením Světové zdravotnické organizace, že na každém onemocnění se určitou mírou podílejí jak somatické, tak i psychické faktory. Engelovy snahy uvést v život svůj biopsychosociální model i přes to zůstaly „v praxi lékaře jen zcela teoretickým a nepraktickým pojmem“ (Trapková, 2004, s. 32).

1.2.1 Současné směry psychosomatiky

1.2.1.1 Daseinanalytická psychosomatika

Daseinanalýza = „je filozoficky laděný směr, vycházející z existenciální filozofie Martina Heideggera, od něhož přejímá základní terminologii, a z fenomenologické metody, navazující na filozofa Edmunda Husserla.“ (Kratochvíl, 2000, s. 90)

„Za zakladatele daseinanalýzy jsou považováni Medard Boss a Ludwid Binswanger.“ (Andrlová, 2005, s. 113)

Roku 1975 demonstroval Medard Boss svými díly význam filozofických a hlubinně psychologických rozvah na téma lidská nemoc a zdraví. Jde o náročné filozofické spisy a proto je ještě otázkou budoucnosti jejich obohacující přijetí a splynutí s psychosomatikou. Aby svou metodu Boss lépe zdůraznil a vysvětlil, zabývá se v nich od počátku tradičními koncepty zdraví a nemoci v rámci medicíny a psychologie. Svého času velkého významu v medicíně podle Bosse dosáhli „mechanistická“ a „vitalistická“ biologie, přírodní filozofie, materialismus, Drieschův neovitalismus, živočišný způsob pozorování biologa Bertalanffyho a Setleno koncept stresu. Těmi všemi a tím vším se zabývá ve svém díle

Einführung. „Nevyhnutelným následkem přírodovědecky orientované medicíny je „diagnostický skotom. ...Ačkoli se díky psychoanalýze podařilo přisoudit mnoha fenoménům lidské existence opět určitý smysl, který se v pouze přírodovědeckých podmínkách klasické medicíny ztratil, podlehl i Sigmund Freud, jak konstatuje Boss, ve své terminologii a při utváření své teorie tehdy dominujícímu pozitivisticko-materialistickému duchu doby. Psychické se stalo předmětem, na který pohlížel technicistně a který nakonec imponoval jako „stroj“, ve kterém se dostávají do vztahu „veličiny vzruchů“ a „reakce“, „pudy“ a „částečné pudy“, „libido“ a „destrudo“, které pak mohou být počítány.“ (Danzer, 2001, s. 79) Podle Medarda Bosse míjí toto psychoanalytické schéma etiologie jádro a podstatu lidského bytí, avšak ve svém díle z roku 1978 „přesvědčivě dokládá a demonstuje nosnost psychoanalytických teorií na příkladech poruch příjmu potravy, esenciálního hypertonu, některých onemocnění trávicího traktu, astmatu bronchiale a jiných interních nemocí, kterým přisuzuje etiologické motto „živořit místo žít“ a kterými se v tomto díle zabývá.“ (Danzer, 2001, s. 80)

1.2.1.2 „Berlínská scéna“ psychosomatiky

Hlavní postavou Berlínské scény jež se do roku 1933 etablovala v Berlíně, byl berlínský klinik Friedrich Kraus (1856 – 1936). „Snažil se chápat člověka jako celek, kterému není učiněno po právu, když se o něm pouze shromáždí libovolné množství údajů. ...Navíc zdůrazňoval jedinečnost a individualitu nemocného a jeho osudu, čímž navazoval na myšlenky antiky. Každá somatická porucha má svůj základ ve vegetativním jádru pacienta.“(Danzer, 2001, s. 69) Toto vegetativní jádro Kraus nazýval *hlubinná osoba*.

Podobně zdůrazňoval osobní aspekt pacienta i Krausův asistent a primář Theodor Brugsch a Gustav von Bergmann, který dal podstatný podnět ke komunikaci mezi klasickou medicínou a psychosomatikou. „ Bergmanovými výsledky lze dobře vysvětlit některá psychosomatická pozorování. K závažným somatickým chorobám často dochází na půdě dlouhotrvajících afektů (např. vzteku, strachu, hněvu, agrese), které vždy ovlivňují funkci tkání a orgánů, a to většinou negativně: Prokrvení kůže se snižuje, krevní tlak stoupá, imunitní systém je oslaben atd. Přetrvají-li tyto funkční poruchy dostatečně dlouho, je nutno počítat s morfologickými, patologickými změnami orgánů.“ (Danzer, 2001, s. 70) Další berlínská postava, neurolog Kurt Goldstein (1878 – 1965) se ve svém díle z roku

1934 snaží pátrat v podstatě lidského organismu a „navrhnout tomu přiměřený biologicko-filozoficko-antropologický základ zohledňující stejnou mírou tělo, duši a ducha.“ (Danzer, 2001, s. 71)

1.2.1.3 „Heidelberská škola“ psychosomatiky

Zakladateli Heidelberské školy jsou pánové Ludolf von Krehl (1861 – 1937), Richard Siebeck (1883 – 1965) a Victor von Weizsäcker (1886 – 1957). Krehl pojímal osobnost člověka jako cosi duševního. Byl to přesvědčený přírodovědec a „musel k tomuto poznání projít dlouhým vývojem a revizemi vlastního přesvědčení. ...Ovšem pozorováním nemocného člověka a zkoumáním osoby, osudu, individuality, biografie a duše v jejích vztazích k nemoci a zdraví jednotlivce, tedy návrhem *antropologické medicíny*, se stanou očividnými metodické a teoretické problémy lékařství. Jak totiž lze evidovat, diagnostikovat a nakonec ještě léčit duši, osobu nebo individualitu? Jak si lze představit duševní vlivy na tělesné nemoci? Krehlovi bylo jasné, že svým antropologickým programem znesvětil mnohé metodické a obsahové základy medicíny, aniž by mohl přesně pojmenovat přínos obsahů nových.“ (Danzer, 2001, s. 74) Realizace jeho myšlenek tedy zůstala až na jeho žácích R. Siebeckovi a V. v. Weizäckerovi. Siebeck formuloval roku 1952 svůj program *biografické medicíny*. „Biografický způsob pohledu lze označit jako *idiografickou metodu*. Tím je myšleno, že v centru zkoumání a vyšetřování by mělo být to z člověka neopakovatelné, individuální, na vzorec nebo normované hodnoty neredukovatelné. ...Avšak adekvátní terapii hledáme u Siebecka marně.“ (tamtéž, s. 75) Viktor von Weizsäcker na rozdíl od předchozích dvou jasněji a rozhodněji zformuloval stěžejní myšlenky humánní medicíny. Používal Siebeckovu biografickou a Fredovu hlubinně psychologickou techniku zjišťování anamnézy. „Pokud chce lékař diagnostikovat a léčit lidský protějšek, a ne jen defektní stroj – tělo, musí být rozpoznán a pochopen smysl a účel, význam a obsah nemoci.“ (Danzer, 2001, s. 77) Tělesné procesy a poruchy von Weizsäcker chápe jako ekvivalenty, a ne jako důsledky průběhu historie života. Mezi psychicko-duchovními událostmi a somatickými změnami neexistuje žádný kauzální poměr. Duše a tělo jsou spíše dvěma stranami jedné mince, které se vzájemně mohou doplňovat a zastupovat ve svých výrazových možnostech.

1.3 A jak ji charakterizovat?

Psychosomatika jako pojem má svůj původ ve starověké řečtině. Je složena ze dvou slov: „psyché“ – duše a „soma“ – tělo. Její úlohou je zkoumat vztahy mezi těmito dvěma slovy a to hlavně z vlivu psychických funkcí a pochodů na organismus (Poněšický, 2002).

Psychologické faktory somatických onemocnění zkoumala i psychosomatická medicína, která potvrdila vztah mezi tělesným stavem a psychickými i emocionálními složkami. Později byla do tohoto vztahu přidána i sociální složka. V užším slova smyslu je psychosomatika stále chápána jako problematika omezeného druhu chorob, při kterých jsou tělesné obtíže, změny a poruchy funkce podmíněny duševním stavem. V širším slova smyslu jde o komplexní pohled na člověka a jeho zdraví jež je podmíněno nejen tělesně, ale také duševně, sociálně, zvyklostmi dané společnosti, vlivy a nároky prostředí. Psychosomatika je tedy podmíněna biopsychosociálně (viz kap. 1.2).

1.3.1 Úskalí psychosomatiky

Několik autorů, jež uvádím, se zmiňuje o dualismu psychosomatiky, jako jeho základním „problému“. Trapková (2004, s. 34) uvádí: „Termín psychosomatika dlouho poukazoval na spojení duše a těla. Tím je také od sebe rozděloval.“ Vadí-li někomu dualismus pojmu psychosomatika, pak jen slovíčkaří. Jistě, v samotném slově lze rozdělení cítit, ale vznik tohoto oboru byl spíše reakcí na dualismus lékařství, jež duši a tělo odděloval nikoliv ve svém názvu, ale v přístupu.

Na toto téma říká svůj názor i Otto Fenichel (1945), jeden z žáků Sigmunda Freuda: “Nemám výraz „psychosomatický“ rád, neboť z něj snadno vyplývá dualismus, který neexistuje. Každé onemocnění je „psychosomatické“, neboť žádné „somatické“ onemocnění není prosté „psychických“ vlivů. Nejen rezistence proti infekcím, nýbrž všechny životní funkce jsou neustále ovlivňovány duševním stavem organismu a nějaká i pouze „psychická“ konverze může vycházet ze „somatického“ základu. I nehoda se může přihodit z psychogenních důvodů.“ (Danzer, 2001, s. 14)

1.4 Zkladní pojmosloví

Samotnou psychosomatiku jsem charakterizovala v podkapitole Jak ji charakterizovat? Dalšími důležitými pojmy, jež je třeba vysvětlit jsou nemoc a zdraví, duše a tělo.

1.4.1 Nemoc a zdraví

Stručný psychologický slovník (2004, s. 151) nám o nemoci říká toto: „Choroba; souhrn reakcí organismu na poruchu rovnováhy mezi organizmem a prostředím, narušení rovnováhy biologických a psychologických faktorů a jejich vzájemného působení ve fyzikálním a sociálním prostředí.“

Slovo nemoc nám dává již svým slovním složením vědět o co jde. Jde o ne-moc, omezení moci nad svým tělem. Člověk nemůže co by chtěl (realizovat se), je to něco, co nás ovlivňuje, omezuje. Při nemoci je homeostáza organismu porušena.

Zdraví naproti tomu můžeme šalamounsky formulovat jako absence nemoci. Pojem zdraví je však velmi subjektivní. V latině a řečtině slovo zdraví původně znamenalo *celek*. Dnes se ve slovnících můžeme o zdraví dočíst toto: Je to „stav tělesného, psychického a sociálního blaha včetně schopnosti vyrovnávat se s měnícími se vlivy vnějšího prostředí, tedy i pracovního a mezilidského, aniž jsou narušovány fyziologicky důležité funkce.“ (Stručný psychologický slovník, 2004, s. 303)

1.4.2 Duše a tělo

Definice duše podle Psychologického slovníku (2000, s. 124): „původně nehmotná substance, nezávislá na těle, schopná vlastní existence, převtělování, synonymum pro neopakovatelné, jedinečné vědomí člověka přesahující osobní zkušenost.“ „Nejčastěji synonymum pro psychiku, soubor psychických jevů i vlastností.“ (Stručný psychologický slovník, 2004, s. 52)

„Lidské tělo (soma, corpus hukaným) – soubor orgánů a orgánových soustav. Dělí se na hlavu, krk, trup a končetiny. Více orgánů se spojuje v systém, soustavu. Rozeznávají se soustav: opěrná a pohybová, trávicí, dýchací, močopohlavní, cévní, kožní, smyslová.“ (Ilustrovaný encyklopedický slovník, 1982, s. 559)

2 JAK NA NEMOC

Existuje několik pohledů na onemocnění těla, které se kultura od kultury liší. Tak ku příkladu tradiční čínská medicína nabízí celostný pohled na člověka a jeho místo ve světě, které vychází z buddhistického náboženství a nauky o čakrách. Jinou nauku praktikují na svých pacientech lékaři západu. Léčí s velkou znalostí fungování lidského těla, ale vůči teoriím o tom co nejde vidět a rozpitvat, tedy o energiích či čakrách bývají zpravidla skeptičtí. Jejich primárním cílem je vyléčit nemocné tělo. Člověk věří spíše tomu, co studoval a v čem se vycvičil, než tématům, v nichž se necítí úplně jistý. Při pochybách se tedy raději uchyluje do svého odborného zázemí. Lékař při tělesných potížích myslí nejprve na postižený orgán, psycholog na psychickou stránku problému. „Lékař místo hledání psychosociálních souvislostí u epilepsie uvažuje většinou jen o kombinaci léků“ (Trapková, 2004, s. 32) Ale nepřítelem prohlédnutí ke kořenům nemoci může být i pacient. „Když dokonce i necvičený pozorovatel pozná u pacienta jako příčinu jeho onemocnění nesprávný životní postoj, pak se pacient utíká k vyvratitelným výmluvám a říká, že jeho osobnostní struktura nemá s jeho nemocí nic společného. ... Otázku po bližších příčinách raději přeslechne, aby nemusel nahlédnout do svého emocionálního odpadu.“ (Bierach, 1995, s.15) Jedním z důvodů, proč to tak je, může být, že laická veřejnost mnohdy posuzuje psychická onemocnění nesrovnatelně tvrději než onemocnění tělesná. Rakovina je společensky přijatelnější nežli nějaký „brouk v hlavě“. Naše společnost bohužel ještě diskriminuje psychické choroby a respektuje jen nemoci těla. „Kdyby bylo ve společnosti pokleskem vůbec onemocnět, trpělo by mnoho lidí podstatně méně...“ (Bierach, 1995, s. 14) V podobném smyslu mluví i Trapková (2004, s.32):“ Vždy je možné se věnovat vedle podrobných vyšetření těla také psychosociálním aspektům nemoci. Jenže to je něco, co není vítáno. Když matka přinese kojence s ekzémem k lékaři, mnohem snadněji snese informace o škodlivém vlivu životního prostředí na dětskou pokožku než o vlivu svých vlastních emocí na organismus dítěte. ...Proto někteří pacienti se somatickými stresy musí obvykle projít nejprve celým kolotočem klinických vyšetřování a léčby, než se přesvědčí, že se jim neulevilo. Teprve pak začnou s větší pravděpodobností a ochotou hledat cestu k úzdravě také u odborníků z oblasti psychoterapie a psychosomatiky.“ a velmi moudře dodává: „**ale nemá smysl ji vnucovat lidem dříve, dokud k ní sami nedozráli**“.

2.1 Přístupy k nemoci a teorie léčení

2.1.1 Biomedicínský

Chápe nemoc na somatickém (tělesném) základě jako důsledek poruchy tkání a buněk a zdraví je jen absencí choroby. Nehledá příčiny, pouze odstraňuje následky. A to mnohdy takovými způsoby, jež jsou novými příčinami nových problémů. Neléčí komplexní lidskou bytost s duší a duchem, nýbrž separuje od těchto 2 podstatných složek složku třetí, tělo, a tu moderními postupy preparuje.

2.1.2 Psychologický

Integruje v sobě 4 obory a to psychosomatickou medicínu, behaviorální medicínu, lékařskou psychologii a psychologii zdraví.

2.1.2.1 Psychosomatická medicína

Psychosomatická medicína byla prvním oborem, který studoval problémy a role psychologických faktorů ve zdraví a nemoci. Je to „obor, který vznikl z poznání, že fyzické nemoci mají své emocionální a psychické složky a že psychologické a somatické faktory jsou spolu v interakci tam, kde vznikají nemoci.“ (Brannon, Feist, 1997, s. 12, in Křivohlavý, 2001, s. 22)

2.1.2.2 Behaviorální medicína

Behaviorální medicína vychází z jevu, že mnoho z psychologických faktorů má *formu nezdravého či přímo rizikového chování*. Pro vyjádření tohoto, se používal termín „behavior“. Pozornost se zde soustřeďuje na „rizikové formy chování, ...i na „salutogenetické“ aktivity.“ (Křivohlavý, 2001, s. 23). Jde také o studium zrodu nemocí a možností jejich prevence, a také o způsoby zvládnání bolesti.

„Cíle jsou obdobné jako cíle medicíny: zlepšování prevence, diagnózy, léčení a rehabilitace.

Je možné říci, že nešlo o alternativu ke klasické medicíně, ale o reformní hnutí, které integrovalo klasickou biologicky orientovanou medicínu a soudobou klinickou psychologii.“ (Křivohlavý, 2001, s. 23)

2.1.2.3 Lékařská psychologie

„Lékařská psychologie je aplikovaným psychologickým oborem majícím interdisciplinární charakter. Představuje aplikaci psychologických poznatků ve zdravotnictví – lékařem.“ (Vymětal, 2003, s. 15)

Zabývá se vztahem lékař – pacient + pro pacienta významní lidé z jeho sociálního prostředí (příbuzní, přátelé, partneři) a jejich vzájemnou interakcí na úrovni vědomé i nevědomované. Je to obor, jenž si uvědomuje přílišnou technizaci, přírodovědnou orientaci a tím dehumanizaci dnešní medicíny a vidí, a snaží se proto, klást větší důraz na lidskost a tím péči o nemocného navracet lidskou dimenzi, lidskou subjektivitu.

2.1.2.4 Psychologie zdraví

Je dílčí oblastí obecné psychologie, za samostatný obor byla uznána roku 1978. Věnuje se především prevenci nemocí, zabývá se rolemi psychologických faktorů při udržování dobrého zdraví, individuální chováním člověka a životními styly, které mají vliv na tělesné zdraví, otázkami zlepšení zdraví, snížení rizik vyplývajících z našeho chování, tělesnou a duševní hygienou a duševními faktory, jež pomáhají překonat onemocnění těla.

2.1.2.5 Bioenergetika

Zakladatelem bioenergetiky je žák W. Reicha, **Alexander Lowen**. Chápe lidskou osobnost na pozadí kauzálního řetězce: energie – pohyb – emoce – myšlení. „Bioenergetika se pokouší porozumět lidské osobnosti na základě energetických procesů těla. ...V naší civilizaci je bezpočet lidí, kteří fungují s nízkou hladinou energie a bojují s chronickou únavou a frustracemi. ...Tělo musí být v energetické rovnováze. Energetické nabití musí odpovídat energetickému vybití. Z tohoto důvodu nemůže být množství energie, které vyvine člověk dýcháním a látkovou výměnou, větší než množství emocí, jež je schopen projevit a tolerovat. Nadměrné množství energie vede k úzkosti.“ (Lowen, 2002, s. 9)

2.1.3 Celostně – alternativní

Odvolává se na systémy jiných kultur a náboženství. Je silně propojován s duchovním. Zde si můžeme vybrat z mnoha cest vedoucím ku zdraví.

2.1.3.1 Akupunktura

Orientálcí tvrdili, že všemu vesmíru a tedy i Zemi vládne Tao, neviditelná síla, tvořící univerzální kosmický zákon. Tomu jsou podřízeny všechny organismy – včetně lidského. Tao mimo jiné vytváří energii čchi, polarizovanou do dvou podob: Jangu a Jínu. Nemoc v orientálním slova smyslu není nic jiného než disharmonie mezi jangovými a jinovými energiemi v těle – v konečném důsledku pak disharmonie člověka a prostředí, vedoucí k zániku těla. Akupunktura je regulativní metody, mající za cíl dosáhnou harmonie orgánů, respektive akupunkturních drah v těle . Provádí se metodou povzbuzení a utlumení příslušných akupunkturních bodů, které jsou drahami spojeny.

2.1.3.2 Pulsová diagnostika

Dvanáct základních akupunkturních drah se zrcadlí v oblasti vřetenní tepny. Každá z nich má určité množství energie. Na každé ruce jsou tři povrchové a tři hluboké pulsy, které se při této diagnostice nahmatají a množství energie se porovná. Neměří se tedy tepy srdce. Dráhy se dělí na jangové a jinové: každá jangová má svoji sdruženou jinovou protidráhu. Každá dvojice spadá do takzvaného elementu. Tlusté střevo – plíce (kov), močový měchýř – ledviny (voda), žlučník – játra (dřevo), tenké střevo – srdce (ohně), žaludek – slinivka, slezina (země), perikard – tři ohně (ohně). Celá teorie akupunktury vyplývá z vzájemných vztahů elementů: země je stimulována ohněm, sama stimuluje kov a tlumí opět ohně; kov stimuluje vodu a tlumí zemi; voda stimuluje dřevo a tlumí kov; dřevo stimuluje ohně a tlumí vodu; ohně stimuluje zemi a tlumí dřevo. Kruh se uzavírá. Povzbuzení má předanit před utlumením, jang před jinem. Nejde však jen o změřeni a porovnání množství jednotlivých energií na drahách, ale také o charakter pulsu, kterých je několik desítek (slabý, silný, nitkový, dlouhý, klouzavý, drsný apod.). Tam kde je energie málo, ji léčitel přidá nebo ji přetransformuje z jiné dráhy.

2.1.3.3 Esoterické léčení

Hmotné tělo vděčí za své oživení duši a duchu. Lidský duch je nejvlastnější podstatou člověka a jedině duch se může otevřít k vnímání Božího trojvyzařování. „V duchu vznikají nejvnitřnější pohnutky člověka, jeho chtění, jimiž reaguje na veškeré dění kolem něho, správně i nesprávně. Vyhodnocováním následků tohoto chtění lidského ducha probíhá jeho vývoj. Také vznik nemocí je důsledkem nesprávného rozhodování lidského ducha.“

(Staněk, 1992, s. 8) Rozlišuje dvojí původ nemoci. Ty nemoci, jenž jsou společné volně žijícím zvířatům i lidem, jsou způsobovány Boží tvořivou silou jež ovlivňuje hmotný svět a jeho nepřetržitý pohyb, který doráží na rovnováhu všech živých organismů a podle nahodilosti ho narušuje. Tím vytváří překonatelné duchovní překážky, jejichž překonáním duch sílí a vyvíjí se, což je žádoucí. Druhou příčinou nemoci jest chybná činnost lidského ducha s poruchami vedení životní energie a v zářivých obalech duše. Duchovně nesprávné reagování na život dává vzniku vady vedení životní energie a v těle vyvolá oslabení vitality některého orgánu nebo místa. Jakmile se však změní způsob myšlení, cítění a chtění dotyčného, vady se odstraní. Proto není nevléčitelných nemocí.

2.2 Kdo je za nemoc vinnen

Na osobnost člověka působí velmi mnoho faktorů. Při pátrání po příčinách nemoci je nasnadě podívat se, co jí předcházelo. U vrozených vad a nemocí se často analyzuje i prenatální vývoj.

2.2.1 Prenatální působení a genetická výbava

Je velmi známé, že dítě, které ještě nepřišlo na svět, ho vnímá velmi pozorně. „Nenarozený jedinec tvoří s matkou symbiotickou jednotu, je aktivní a mezi ním a matkou probíhá stálá interakce. ...Matka jej ovlivňuje zvláště tím, že její nálada a výraznější emoční reakce (radost, hněv, apod.), provázené biochemickými změnami, se krví přenáší na zárodek a plod.“ (Vymětal, 2003, s. 32) „Například psychická situace matky během těhotenství, související s jejím vztahem k otci dítěte, je jedním z velmi raných vnějších vlivů působících na dosud nenarozené dítě.“ (Kern et al., 2000, s. 128) Matějček (1994) uvádí: „Nechtěné děti bývají v průměru častěji potraceny než děti chtěné.“ Z toho lze soudit, že narozené nechtěné dítě si sebou už z prenatálního období může nést emocionální problémy nebo tendence k psychickým poruchám.“

Dědičné choroby vznikají jako důsledek mutací (nejčastěji genových), projeví se v každém případě. Vliv prostředí je přitom minimální, ovlivní jen rozvoj příznaků. Dále se dědí dispozice k onemocnění, k jejímu projevení musí působit ještě určité faktory prostředí (potrava, počasí, slunce, psych. zátěž...). Lékařská literatura uvádí, že se dědí i dispozice

k astmatu či alergii. Naproti tomu alternativní přístupy se ptají: zda dětem nejsou předávány spíše špatné vzorce chování než zmutované geny?

2.2.2 Vliv prostředí a výchovy

Člověk žije v proměnlivém životním prostředí, kde na něho působí mnoho nejrůznějších fyzikálních, chemických, biologických, sociálních a psychických faktorů. Nárůst úmrtí na civilizační choroby lze nepochybně přičítat nepříznivému stavu životního prostředí, nezdravým životním stylem v souvislosti se zdravím fyzickým, ale též psychickým. Stav společnosti z morálního hlediska, rodina jako základní jednotka státu, obojí prochází krizí. Přitom právě v rodině, jež je naším prvním a nejbližším sociálním prostředím, se odehrává více než si mnohdy uvědomujeme. „V sociálních interakcích vznikají emoce, které jsou bohatým zdrojem symptomů.“

2.2.3 Člověk sám

Lidé prožívají nezdravé vztahy k sobě i jiným. Vztahy vyvolávají emoce. Zdravé vztahy vyvolávají zdravé emoce: „Naše nálady, například naděje, důvěra, humor nebo láska, umožňují široký a bohatý kontakt se světem. Rozšiřují lidské bytí ve světě a působí tím kladně na zdraví.“ (Danzer, 2001, s. 35) Naproti tomu nezdravé vztahy, kdy jsou lidé závislí, chtějí být ovládáni, nebo ovládat, jsou pokrytečtí, hledají svůj prospěch, vyvolávají nezdravé emoce: „Hněv, strach, melancholie, nuda a podobné, které můžeme označit jako špatné nálady, snižují intenzitu kontaktu se světem a vhánějí individuum do kouta osamělosti a izolace. Podobné špatné nálady často předcházejí po dlouhá léta (psycho-)somatickým onemocněním nebo je doprovázejí. Je tedy nutno je chápat jako patogenetické faktory prvního řádu, které hluboce zasahují do tělesné sféry.“ (Danzer, 2001, s. 35)

Dalším takovým negativně působícím faktorem je přijímání stereotypů a tím blokování své tvořivosti. Žijí, myslí, cítí a jednájí jako průměr, majorita, veřejnost, konvence – zkrátka tak, jak se to od nich čeká. Nejedná – li člověk v souladu se svou vnitřní cestou, intuicí, pak dochází k nenaplnění života. A jak jinak nám život může naznačit, že jsme mimo cestu, než tím, že nás nemocí na chvíli zastaví.

— **PRAKTICKÁ ČÁST**

3 PŘÍPRAVA VÝZKUMU

Ve své praktické části jsem se rozhodla zkoumat, jak člověk vnímá psychosomatiku, jak je o ní informován, zajímalo mne, jak jednotlivec vnímá vznik nemoci, proč nemoc vzniká, uvědomuje –li si propojenost a vzájemnou interakci duše a těla, jaké má názory na současnou lékařskou vědu a proti ní stojící alternativní léčbu. Jsou to témata a otázky důležité k pochopení lidských problémů, je to něco s čím se setká každý a proto je to téma stále aktuální. Oblast, kterou se zabývám není úzce zaměřena na jednu skupinu, ale zahrnuje naprosto každého jednotlivce. Domnívám se, že podobné téma je třeba zkoumat především proto, aby si lidé zvykli přemýšlet o svých nemocech z trochu jiného úhlu.

3.1 Druh výzkumu

Vybrala jsem si kvalitativní druh výzkumu avolila především proto, že se domnívám, že u výzkumů, jež řeší citlivá lidská témata, je nutné postupovat individuálně a s osobním přístupem, a to u kvantitativního výzkumu dost možné není.

V dané problematice také dosud výzkum neproběhl a je proto třeba položit základy pro další, kvantitativní výzkumy.

3.2 Cíle výzkumu

Cíle mé práce jsou:

- Zjistit, jak lidé vnímají současnou lékařskou péči.
- Zjistit, jsou-li rozdíly mezi názory lidí s chronickou nemocí a lidí zdravých na osobní přínos nemoci.

3.2.2 Výzkumný problém

Jaké je povědomí lidí o psychosomatice?

3.3 Výzkumná otázka

Jaké je subjektivní vnímání příčin vzniku nemoci?

3.4 Výzkumný vzorek

Pro výběr výzkumného vzorku jsem volila metodu záměrného výběru. Jednalo se o lidi z mého okolí, které jsem vždy dopředu oslovila a v případě souhlasu s nimi byl natočen rozhovor.

Celkový počet respondentů je 6, z toho polovina je chronicky nemocná, zbytek tvoří relativně zdraví lidé, mající pouze občasné zdravotní problémy typické jejich věku.

Polovina jsou ženy, polovina vzorku jsou muži.

Věkový průměr vzorku: 49,8 let.

3.5 Použité výzkumné metody

3.4.1 Metoda získávání dat

K získání dat jsem se rozhodla použít strukturované interview.

Co se týká techniky kladení otázek, snažila jsem se vytvářet převážně otázky rozhodovací, neboť nabízí respondentovi velký prostor pro sdělení vlastního názoru bez mého případného ovlivnění. Je zde však nebezpečí jednoslovných odpovědí, což se mi u jednoho respondenta vymstilo.

K získání dat použiji magnetofonové nahrávky, na kterých budou vybraní respondenti odpovídat na mé připravené otázky. Nahrávky pořídím s vědomím a souhlasem respondentů.

3.4.2 Metoda zpracování a analýzy dat

Kvalitativní data jsem zaznamenala na audiozáznam a převedla pomocí transkripce do textové podoby (viz příloha). Kontrolu transkripce jsem provedla opakovaným poslechem audio nahrávky.

Poté jsem vypsala signifikantní výroky a převedla je do témat.

K upřesnění dat jsem jako triangulaci zvolila ještě komunikační validitu, jež vycházela ze zjištěných témat, které jsem v předložila respondentům, s nimiž jsem byla dále v kontaktu, jako výroky, s kterými mohli buďto souhlasit, nebo nesouhlasit (viz příloha). Tuto metodu jsem použila opakovaně. Tím jsem zvýšila validitu získaných dat.

4 REALIZACE VÝZKUMU

Sběr dat proběhl mezi v měsíci květnu tohoto roku, většinou se uskutečňoval doma u respondentů.

4.1 Analýza dat

Z přepisu rozhovorů jsem provedla výtazek signifikantních výroků. Opakující se, nebo výroky se stejným myšlenkovým obsahem jsem zobecnila, čímž jsem vyloučila ty, jež se opakovaly.

Takto opsané výroky jsem spojila do významů a poté seskupila do témat.

Signifikantní výroky: psychické příčiny

- Když je někdo labilní, tak víc psychické příčiny.
- Když se člověk zabývá problémy a starostmi, odrazí se to i na těle.
- Nemocná duše ovlivní i tělo.
- Když si budu myslet, že mám rakovinu, tak si ji nakonec vsugeruji.
- Psychické problémy se u žen projevují gynekologickými záněty.
- Sugescí se dá ovládat fyzická bolest.
- Nemocí psychického původu je víc.
- Za nemoc si asi může každý sám.
- Řeč orgánů u mě funguje.
- Člověk žije ve shonu, honí se za majetkem, prospěchem a to se ve vzniku nemoci odráží.
- Bolest hlavy ze stresu se mi víckrát potvrdila.
- Nemoc může upozornit na přehlížené nejen fyzické ale i psychické problémy.
- Bolest můžu zmírnit, když na ni nemyslím.

Signifikantní výroky: fyzické příčiny

- Nemoc má původ organický.
- Člověk nedbá správné výživy.
- Špatný životní styl.
- Všechno se honí chemií, všechno se práškuje.
- Neovlivníme nemoci dědičné, vrozené a virové.

Formulace významů: psychické příčiny

- 1) Problémy a starosti se projevují fyzickými nemocemi nebo obtížemi.
- 2) Špatný postoj k životu se odráží ve vzniku nemocí.
- 3) Sugescí je možné otupit smysly i přivolat nemoc.
- 4) Více nemocí má psychický původ.
- 5) Nemoc je náhoda nebo osud.

Formulace významů: fyzické příčiny

- 1) Nezdravý styl života a nesprávná výživa, uměle hnojené potraviny.
- 2) Organické příčiny jako dědičnost, viry.

Společná témata**Psychické příčiny****I. Rozhodující úloha jedince**

- a) Špatný postoj k životu se může odrážet ve vzniku nemoci.
- b) Sugescí je možné otupit smysly i přivolat nemoc.
- c) Některé nemoci mají psychický původ, takže to záleží na každém jedinci.

II. Vnější psychické faktory

- a) Působení okolí a okolností, jež vyvolávají stres, shon a nepohodu se projevují fyzickými nemocemi a obtížemi.

Fyzické příčiny

I. Rozhodující úloha jedince

- a) Nezdravý životní styl, nesprávná výživa a neopatrnost vede k nemocem.

II. Vnější (neovlivnitelné) fyzické působení

- a) Organické příčiny ke kterým řadí dědičnost, vrozené vady, působení virů.

4.1.1 Validizace

Témata jsem pro zvýšení platnosti předložila respondentům (viz příloha).

Výrok č. 1: všichni souhlasí.

Výrok č. 2: 4 souhlasí 2 nesouhlasí

Výrok č. 3: všichni souhlasí

Výrok č. 4: všichni souhlasí

Výrok č. 5: všichni souhlasí

Výrok č. 6: Všichni souhlasí.

Výrok č. 2 jsem upravila a konečná společná témata tedy jsou:

Společná témata

Psychické příčiny

I. Rozhodující úloha jedince

- a) Některé nemoci mají psychický původ, takže to záleží na každém jedinci.
- b) Ovlivňováním svého myšlení mohu otupit smysly a přivolat nemoc.
- c) Některé nemoci mají psychický původ, takže to záleží na každém jedinci.

II. Vnější psychické faktory

- a) Působení okolí a okolností, jež vyvolávají stres, shon a nepohodu se projevují fyzickými nemocemi a obtížemi.

Fyzické příčiny

I. Rozhodující úloha jedince

- b) Nezdravý životní styl, nesprávná výživa a neopatrnost vede k nemocem.

II. Vnější (neovlivnitelné) fyzické působení

- c) Organické příčiny ke kterým řadí dědičnost, vrozené vady, působení virů.

4.2 Vyhodnocení otázek

Vyhodnocení otázek bylo provedeno pro přehlednost názorů na jednotlivé otázky. Z tohoto typu grafu lze také vyčíst jeden z mých výzkumných cílů, a to, jak lidé vnímají současnou lékařskou péči.

1) *Definujte mi vztah mezi duší a tělem člověka v kontextu nemoci. Existuje?*

Paní M.: No tak ono se nadarmo neříká: ve zdravém těle zdravý duch, takže ta souvislost tam určitě je, a myslím si, že člověk, který se zabývá svými problémama a starostma, takže se to musí zákonitě odrážet i na těle. Například ty žaludeční vředy.

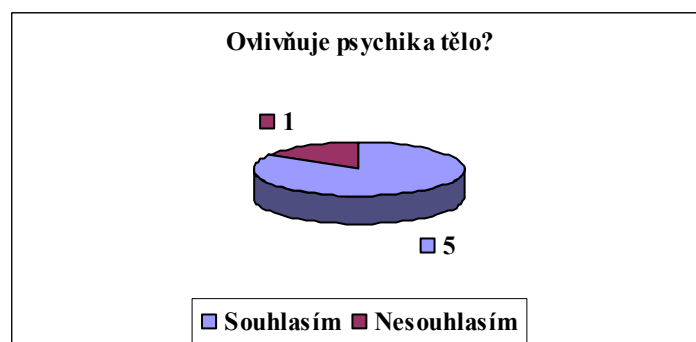
Paní H. : Ne.

Pan R.: Myslím, že je to provázané, když je nemocná duše, ovlivní to i tvé tělo, a obráceně, například když je člověk nemocný, nemá zrovna dobrou náladu.

Pan A.: Jsem zcela přesvědčený, že určitě.

Pan V.: Říká se: ve zdravém těle zdravý duch, takže si myslím, že psychika má vliv na tělesné zdraví. Nevím jak podstatný, ale „víra tvá tě uzdraví“, takže si myslím, že to určitě působí.

Slečna K.: Myslím si, že psychika a fyzická stránka těla se navzájem ovlivňují, jsou v interakci a stejně tak je to s nemocí. Jako psychické nemoci prostě můžou pramenit jak z fyzických problémů, tak prostě z nějaký psychický nepohody, tak je to obráceně, že fyzické problémy můžou způsobovat psychickou nepohodu.



2) Víte co je řeč orgánů?

Paní M.: No tak myslím, že řeč orgánů je, že když mě bolí žaludek, tak jasně mluví, že něco není v pořádku.

Paní H.: To nevím.

Pan R.: Jako že když je člověk nejistý, má třeba svíravý pocit v žaludku, nebo že když někoho bolí hlava má třeba velká stres, a tak?

Pan A.: Moje zkušenost je mizivá. Řeč orgánů slyším až musím k lékaři. Jsem totiž flegmatik.

Pan V.: Řeč orgánů...nevím, co si pod tím mám představit.

Slečna K.: Ne.



Věříte řeči orgánů? / Potvrdila se vám někdy?

Paní M.: No tak to jo, to u mě funguje.

Paní H.:Myslím že jo.

Pan R.: Jo, potvrdila. Víckrát.

Pan V.: Je možné že funguje, prakticky to neumím posoudit.

Slečna K.: Slyšela jsem, že psychické problémy se u žen projevují gynekologickými problémy. ...V tomto případě tomu věřím.



3) *Má nemoc původ spíš organický nebo psychický?*

Paní M.: Víc je asi organických nemocí. Ale v současné době, právě to že člověk žije ve shonu, zanedbává správnou výživu a žije naprosto nesprávným životním stylem, je to honba za majetkem, za prospěchem, všechno se prostě honí chemií, ať už to jsou potraviny a všechno, tak to všechno se vlastně v tom odráží... Takže je to myslím asi spravedlivě nakombinované.

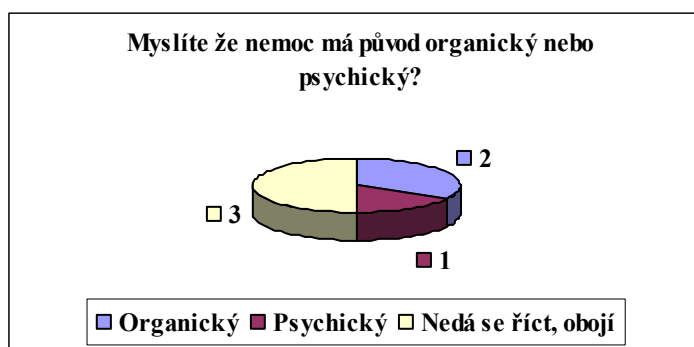
Paní H.: To je těžké. Obojí. Tak když je někdo labilní, tak víc ty psychické.

Pan R.: Jak která, ale myslím, že je to provázané.

Pan A.: Jsem přesvědčený, že obojí. Myslím si ale, že těch nemocí psychického původu je víc.

Pan V.: Myslím, že organický.

Slečna K.: Myslím, že to se nedá jednoznačně říct, je to tak propojené, že prostě nedokážu jednoznačně říct, co má větší vliv. Myslím prostě, že každá nemoc vlastně zahrnuje obě dvě složky.



4) *Může si za nemoc každý sám, je to náhoda nebo osud?*

Paní M.: Za hodně nemocí si člověk může sám, které si způsobí svou neukázněností, nezodpovědností. A taky tím, že za hodně věcí může, bych řekla, styl, který mu je diktován, který nemůže ovlivnit. To je právě tím, že se všude cpou samé chemie. Všechno se práškuje, a člověk nemá na výběr, aby volil zdravou výživu dostupnou finančně. Takže to jsou věci, které neovlivní. No a věci, které ovlivnit může, no tak pokud budu žít rozmařilý život, budu se přecpávat, nebudu dbát na odpočinek, spánek, tak tím si zase způsobím nemoc sám. No a jinak jsou samozřejmě nemoci, které na člověka přijdou, které neovlivní, které jsou dány už třeba při narození, nebo které přijdou, ať už třeba různé operace a tam to určitě vede k takové, protože jsem věřící, takže bych řekla, že to Bůh dopustí, a člověka to vede určitě k přehodnocení svého postoje k životu, k vztahu k Bohu, ke smrti, a začne víc přemýšlet o tom, jak žil, jak by měl žít a co po něm zůstane, a asi tolik.

Paní H.: Je to náhoda.

Pan R.: Myslím, že spíš hlavně sám, ale nejsem si úplně jistý...

Pan A.: No tak nemoc může být buď dědičná, nebo vrozená a dílem osudu taky může být. Ale pokud třeba spadnete ze střechy, tak si za to můžete sám.

Pan V.: No když je to úraz, tak je to moje nepozornost, nebo shoda náhod. Když onemocní nějaký orgán, tak je to vyvoláno virem. Ale nevylučuju, všechny tři možnosti jsou ve hře, určitě.

Slečna K.: (*smutně*) Tak nemyslím si, že si za většinu nemocí může člověk sám. Spíš si myslím, že to je prostě asi tak daný, osud, no..



5) Čím může být nemoc přínosná?

Paní M.: Že si začne víc vážit zdraví, začne si víc vážit věcí, které má kolem sebe, že pokud se octne třeba v tak vážné situaci, že třeba ví, že může umřít, tak najednou si uvědomí, jak je obklopen nádhernou přírodou, kterou jenom procházel a vůbec nevnímal, najednou si uvědomí, že ty stromy jsou nádherné, že voní, že ptáci zpívají a začne si víc vážit života. V celkovémve všem, co ten život nabízí.

Paní H.: Ničím.

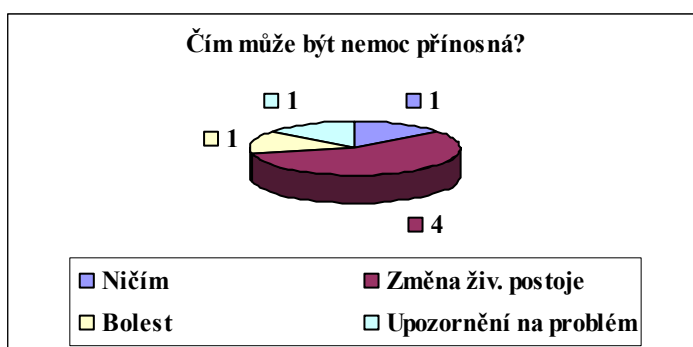
Pan R.: Může ho upozornit na skryté nebo přehlížené problémy. Fyzické ale i psychické.

Pan A.:pokud je člověk mladý, měl by začít přemýšlet, věřit lidem, že to co vás bolí, může bolet i je a dokonce víc než vás, že proti těm nemocnějším máte prostě kliku a začnete být skromnější a ohleduplnější.

Pan V.: Přínosnáže si uvědomí člověk spoustu věcí, které bere jako samozřejmost.

Když je nemocný, tak potom se ta mysl zaměstná něčím jiným a orientuje se jinam, k věcem, kterých by si v běžném životě člověk nevšiml.

Slečna K.: Bolest, nervy..... Uvědomění si hodnot ... v životě?



6) *Co si myslíte o lidech, kteří dokáží ovládat fyzickou bolest myslí?/Jak myslíte, že to funguje?*

Paní M.: Potlačování bolesti vychází z pevné vůle. Pokud jsem třeba u zubaře a ten mě pochválí, že toho moc vydržím, tak to je věc kázně.

Paní H.: Předstírají, že je to nebolí.

Pan R.: Určitě to jde. Tito lidi mají určitě velkou míru sebeovládání a sebekontroly.

Pan A.: Takovým lidem závidím. I když si myslím, že každá bolest je signálem něčeho co se má řešit, že něco není v pořádku a ne překonávat to myslí./ Tak tím, že se na to snažím nemyslet, a že myslím na něco jiného.

Pan V.: Tyto lidi obdivuju./ Myslím, že zaměstnají mysl něčím jiným a vlastně odpoutají pozornost od té bolesti.

Slečna K.: No že jsou to borci teda. / Na základě sugesce.



7) *Víte něco o psychosomatice? / A co?*

Paní M.: Ne, nevím.

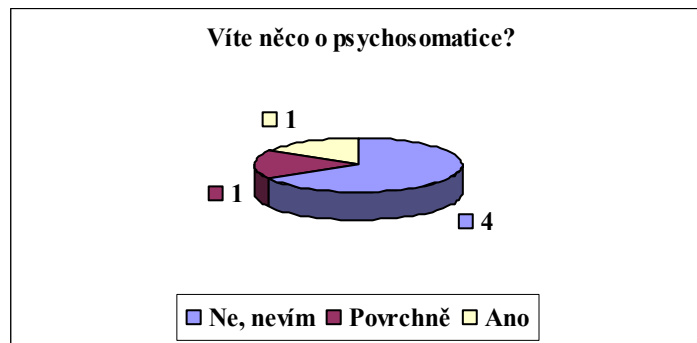
Paní H.: Nevím.

Pan R.: Ne. Jenom povrchní.

Pan A.: Nevím.

Pan V.: Nemám a nic mě to neříká.

Slečna K.: ...Ano./ Psychosomatika je právě ovlivňování tělesné a duševní stránky navzájem.



8) *Preferujete moderní lékařství, východní nauky nebo léčitelství?*

Paní M.: Moderní vědu. Radši ten acylpyrin. ..Bylinky při nachlazení.

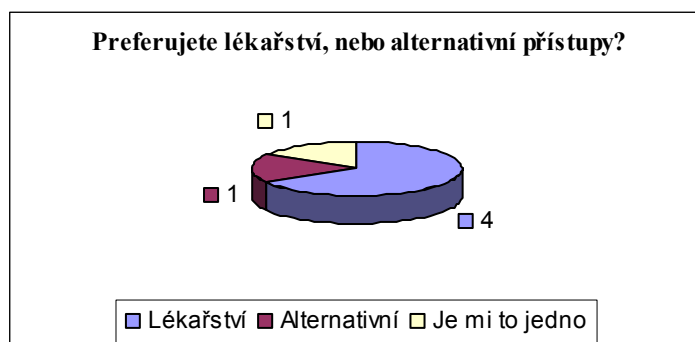
Paní H.: Lékařskou vědu.

Pan R.: Používám moderní lékařskou vědu. S léčitelstvím zkušenosti žádné nemám, ale ty východní vědy mi přijdou dobré, ale taky s nima nemám moc zkušeností.

Pan A.: Já jsem pro všechny druhy moderní aj lékařské nauky. Moje zkušenosti jsou ale mizivé. Myslím si ale, že pokud bude výsledek stejný, tak je to jedno.

Pan V.: No tak většinou jsem odkázán na tu lékařskou vědu, šamanům moc nevěřím.

Slečna K.: No tak já bych vždycky radši dala přednost alternativní medicíně, ale jelikož v mém případě alternativní medicína selhala, nechtěj mě a bojej se mě a akupunkturu mi taky nechtěj dělat, v tom případě se musím spoléhat na tradiční medicínu.



9) *Zkoušel/a jste alternativní léčení Vašich problémů?*

Paní M.: Nezkoušela a jsem proti tomu. A vzhledem k tomu, že jsem člověk věřící, tak na nějaké východní náboženství a podobné věci mám negativní názor.

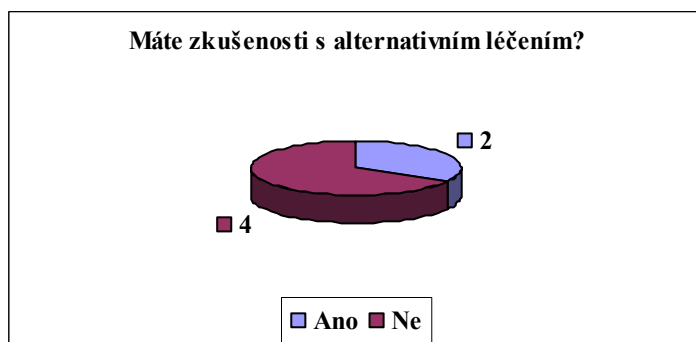
Paní H.: Nezkoušela.

Pan R.: Používám moderní lékařskou vědu. S léčitelstvím zkušenosti žádné nemám, ale ty východní vědy mi přijdou dobré, ale taky s nima nemám moc zkušeností.

Pan A.: Já jsem pro všechny druhy moderní aj lékařské nauky. Moje zkušenosti jsou ale mizivé. Myslím si ale, že pokud bude výsledek stejný, tak je to jedno.

Pan V.: No, měl jsem dva léčitele, když mě bolela hlava nebo ramena a to mi nepomohlo. Jedem říkal, že to na mě neúčinkuje, protože jsem silná osobnost.... Pozitivní zkušenosti nemám. Ale jistě, někomu to pomáhat může.

Slečna K.: Jo, mám.



10) Jste k současné medicíně, lékařům a jejich postupům skeptický/á?

Paní M.: Hodně důvěřuji, volím tuto možnost, ale skeptická jsem spíš k přístupu lékařů a vůbec personálu, protože bych řekla, že v současné době, aspoň u nás, že se to hodně zneužívá a pacient pořád ještě není ten, který by byl v nějaké vážnosti a úctě, ale je brán jako prostě věc. A vnímá to tak, bych řekla, většina pacientů, že málokteré oddělení nebo lékař má osobní přístup k tomu pacientovi.

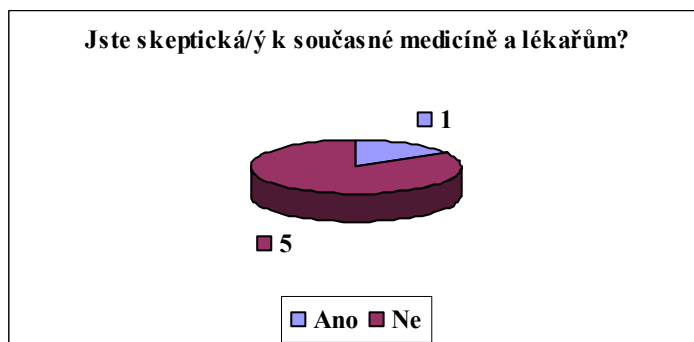
Paní H.: Ne, věřím jim.

Pan R.: Ne, ale hlavně záleží na každém jedinci, jak se k problému postaví sám.

Pan A.: Já jsem skeptik od narození! Ale když se dívám na televizi, na ty léčení a operace s různými přístrojema, tak klobouk dolů. Při jejich umění se mi zdá, že mají zaručeně neodpovídající platy.

Pan V.: Ani ne. Lékařům víceméně důvěřuji.

Slečna K.: Ano.



11) Myslíte, že lékaři řeší příčinu nebo až a jen následek?

Paní M.: Asi...asi léčí až ten problém. Protože bych řekla, že dost věcí zanedbají pozdním vyšetřením nebo přehlédnou. To říkám z osobní zkušenosti z rodiny, takže neodhalili nebezpečí v čas a dalo se hodně zachránit předem.

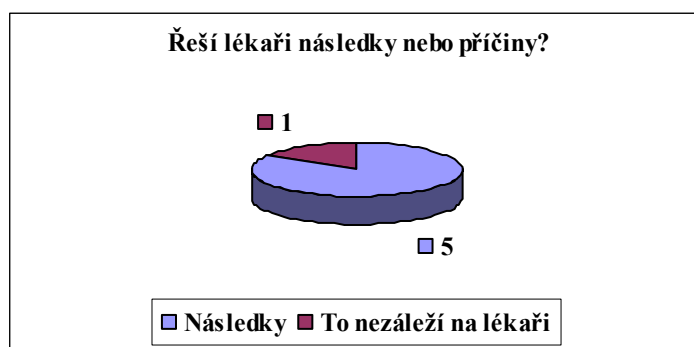
Paní H.: Tak když člověk přijde pozdě, tak už může léčit jenom ten problém. *Takže to záleží na pacientovi?* No ano.

Pan R.: Podstatu....to myslím, že ani moc ne.

Pan A.: ...Radši jsem přesvědčen, že ano. V případě pochybností bych z toho musel onemocnět.

Pan V.: No spíš bych řekl, že následky. Co může dělat jiného medicína.

Slečna K.: Ne, myslím, že až následky. Že neléčí příčinu a málo je věnováno na prevenci. Ono je to finančně pro ně výhodný.



5 ZÁVĚR VÝZKUMNÉ ČÁSTI

Z provedeného výzkumu jsem zjistila, že vybraní respondenti z větší části nevěděli, to pojem psychosomatika znamená.

Jako nejčastější příčiny vzniku nemocí uváděli především působení virů, nesprávnou životosprávu, nezdravý styl života, vliv dědičnosti, vrozené vady. K psychickým příčinám se často vyjadřovali jen obecně a neurčitě. Měla jsem pocit, že mluvit o psychice pro ně bylo matoucí, v jednoduchých otázkách tohoto zaměření se často ztráceli. Mohlo to být dáno i většinou vyšším věkem respondentů. Mluvili velmi obecně: „psychika nepochybně ovlivňuje“. Podobně neurčitě také zněly odpovědi na mou první otázku. Myslím, že povědomí o tom, jak funguje lidská psychika a do jaké míry je zodpovědná za vznik nemocí, je velmi nízké.

Pro mě překvapivé zjištění bylo co se týká současné medicíny. Medicíně, potažmo lékařům a jejich metodám léčení důvěřuje celých pět respondentů z šesti. A to i přesto, že na následující otázku, zda lékaři léčí příčiny nebo důsledky, odpovědělo opět stejným poměrem, že léčí až důsledky. Působí to na mne tak, že si buďto uvědomují, že léčit příčiny popřípadě věnovat se prevenci považují za čistě svoji povinnost, nebo jsou ke svému zdraví natolik nedůslední, že i přes v jistém směru medicínskou povrchnost, tuto péči v případě potřeby vyhledají a dají ji přednost (to by z 6 učinili 4 dotázaní).

Rozdíly mezi názory lidí chronicky nemocných a zdravých jsem objevila jedině v otázce, jež se ptala na přínos nemoci. Zpravidla se dlouze zamyslili a z jejich odpovědí šlo cítit, že vědí o čem mluví. Nebyly to tolik vzletné názory jako u lidí zdravých.

Velkým oříškem pro mne byla Paní H. Její odpovědi byly velmi, velmi strohé. Byla opravdu velká práce, s těmito odpověďmi pracovat. Nicméně je to velmi veselá paní, která ovšem velmi pevně zamkla dveře za svým handicapem.

ZÁVĚR

Zjistila jsem, že psychosomatika v přemýšlení vybraných jedinců má kořeny velmi plytké. To bylo pro mne překvapením. Sama v prvních fázích zjištění fyzických problémů uvažují nejprve o příčinách psychických a také jsem získala pocit, že této tematice se věnuje stále víc pozornosti. Ale je pravda, že pouze v populární literatuře. Mnoho seriózních a pro laiky snadno srozumitelných a praktických publikací v tomto směru není. Vzhledem k tomu, že veřejnost stále preferuje lékařskou péči, doporučovala bych se zaměřit právě do ordinací lékařů. Možná by se mohla vyzkoušet i doprovodná léčba v podobě terapie, jež by byla „předepisována“ zrovna tak, jako krabičky léků. Bylo by dobré proškolit lékaře v základech psychosomatiky a osobnějšího přístupu k pacientům. Pak by nemuselo být tak těžké pacientovi říci, že jeho nemoc vychází z psýché. Bude v každém případě nutné odbourat despekt veřejnosti i lékařů k těmto tématům a zbořit předsudek, že ten jenž chodí k psychologovi, je blázen.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- ANDRLOVÁ, M. Současné směry v české psychoterapii. 1. vyd. Praha: Triton, 2005. ISBN 80-7254-603-1.
- BIERACH, A. J. Varovné signály duše. Praha: Alternativa, 1995.
- DANZER, G. Psychosomatika: celostný pohled na zdraví těla i duše. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-456-7.
- HARTL, P. HARTLOVÁ, H. Psychologický slovník. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.
- HARTL, P. Stručný psychologický slovník. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-803-1.
- KERN, H. et al., Přehled psychologie. 2. vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-426-5.
- KOMÁREK, S. Spasení těla: moc, nemoc a psychosomatika. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2005. ISBN 80-204-1287-5.
- KRATOCHVÍL, S. Základy psychoterapie. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-657-8.
- KŘIVOHLAVÝ, J. Psychologie zdraví. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-551-2.
- LOWEN, A. Bioenergetika. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-649-7.
- MIOVSKÝ, M. Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. 1. vyd. Havlíčkův Brod: Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1362-4.
- PONĚŠICKÝ, J. Psychosomatika pro lékaře, psychoterapeuty i laiky. 1. vyd. Praha: Triton, 2002. ISBN 80-7254-216-8.
- RŮŽIČKA, J. Psychosomatický přístup k člověku. 1. vyd. Praha: Triton, 2006. ISBN 80-7254-750-X.
- TOMEK, D. Tajemství harmonie života. 1. vyd. Kroměříž: Fikus, 1992.
- TRAPKOVÁ, L. CHVÁLA, V. Rodinná terapie psychosomatických poruch. 1. vyd. Praha: VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0. Portál, 2004. ISBN 80-7178-889-9.

VYMĚTAL, J. Lékařská psychologie. 3. aktualizované vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-740-X.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha I: Transkripce záznamu rozhovorů

Příloha II: Výroky

PŘÍLOHA P I: TRANSKRIPCE ZÁZNAMU ROZHovorŮ

Paní M, 51 let, momentálně bez zdravotních problémů

Tak...můžem začít rozhovorovat?

Ano.

Existuje podle Tebe vztah mezi duší a tělem člověka v kontextu nemoci?

Rozhodně ano.

A jak bys ho specifikovala, nebo v čem vězí ten vztah?

No tak ono se nadarmo neříká: ve zdravém těle zdravý duch, takže ta souvislost tam určitě je, a myslím si, že člověk, který se zabývá svými problémama a starostma, tak že se to musí zákonitě odrážet i na těle. Například ty žaludeční vředy

Víš co je to řeč orgánů?

No tak myslím, že řeč orgánů je, že když mě bolí žaludek, tak jasně mluví, že něco není v pořádku.

Příklad řeči orgánů je třeba pomočování u dětí, které prožívají stres. Říká se, že plácí močovým měchýřem. Myslíš, že řeč orgánů funguje?

Tak u dětí to tak možná je. Ale dospělí odbourávají stres jinak.

Řeč orgánů může být i to, že když jsi najatá a dlouho v nějakém stresu, začne tě kupříkladu bolet hlava. Nebo potíže se zažíváním apod.

No tak to jo, to u mě funguje.

Myslíš, že nemoc má původ spíš organický nebo psychický? Nebo jestli bys rozlišila, kterých je třeba víc?

Víc je asi organických nemocí. Ale v současné době, právě to že člověk žije ve shonu, zanedbává správnou výživu a žije naprosto nesprávným životním stylem, je to honba za majetkem, za prospěchem, všechno se prostě honí chemií, ať už to jsou potraviny a všechno, tak to všechno se vlastně v tom odráží... Takže je to myslím asi spravedlivě nakombinované.

Může si za nemoc každý sám, nebo je to náhoda či osud?

Za hodně nemocí si člověk může sám, které si způsobí svou neukázněností, nezodpovědností. A taky tím, že za hodně věcí může, bych řekla, styl, který mu je diktován, který nemůže ovlivnit. To je právě tím, že se všude cpou samé chemie. Všechno se práškuje, a člověk nemá na výběr, aby volil zdravou výživu dostupnou finančně. Takže to jsou věci, které neovlivní. No a věci, které ovlivnit může, no tak pokud budu žít rozmařilý život, budu se přecpávat, nebudu dbát na odpočinek, spánek, tak tím si zase způsobím nemoc sám. No a jinak jsou samozřejmě nemoci, které na člověka přijdou, které neovlivní, které jsou dány už třeba při narození, nebo které přijdou, ať už třeba různé operace a tam to určitě vede k takové, protože jsem věřící, takže bych řekla, že to Bůh dopustí, a člověka to vede určitě k přehodnocení svého postoje k životu, k vztahu k Bohu, ke smrti, a začne víc přemýšlet o tom, jak žil, jak by měl žít a co po něm zůstane, a asi tolik.

Čím může podle tebe být nemoc pro člověka přínosná?

Že si začne víc vážit zdraví, začne si víc vážit věcí, které má kolem sebe, že pokud se octne třeba v tak vážné situaci, že třeba ví, že může umřít, tak najednou si uvědomí, jak je obklopen nádhernou přírodou, kterou jenom procházel a vůbec nevnímal, najednou si uvědomí, že ty stromy jsou nádherné, že voní, že ptáci zpívají a začne si víc vážit života. V celkovémve všem, co ten život nabízí.

Co si myslíte o lidech, kteří dokáží ovládat fyz. bolest myslí?

Potlačování bolesti vychází z pevné vůle. Pokud jsem třeba u zubaře a ten mě pochválí, že toho moc vydržím, tak to je věc kázně.

Víš něco o psychosomatice?

Ne, nevím.

Preferuješ moderní lékařskou vědu, východní tělovědné nauky nebo léčitele a bylinkáře, jestli si radši zajdeš pro bylinky nebo acylpyrin k doktorovi?

Moderní vědu. Radši ten acylpyrin. ..Bylinky při nachlazení.

Zkoušela jsi někdy alternativní léčení problémů?

Nezkoušela a jsem proti tomu. A vzhledem k tomu, že jsem člověk věřící, tak na nějaké východní náboženství a podobné věci mám negativní názor.

Jsi k současné lékařské vědě, lékařům a jejich léčebným postupům skeptická nebo plně důvěřuješ a volíš tuto možnost?

Hodně důvěřuji, volím tuto možnost, ale skeptická jsem spíš k přístupu lékařů a vůbec personálu, protože bych řekla, že v současné době, aspoň u nás, že se to hodně zneužívá a pacient pořád ještě není ten, který by byl v nějaké vážnosti a úctě, ale je brán jako prostě věc. A vnímá to tak, bych řekla, většina pacientů, že málokteré oddělení nebo lékař má osobní přístup k tomu pacientovi.

Myslíš si, že medicína řeší podstatu, příčinu problému, nebo jen ten problém, ten následek?

Asi...asi léčí až ten problém. Protože bych řekla, že dost věcí zanedbají pozdním vyšetřením nebo přehlédnou. To říkám z osobní zkušenosti z rodiny, takže neodhalili nebezpečí v čas a dalo se hodně zachránit předem.

Paní H, 65 let, po DMO ve 38 letech zůstala ochrnutá

Existuje podle Vás nějaký vztah mezi duší a tělem člověka?

Ne.

Víte co je řeč ogánů?

To nevím.

(vysvětlení) Myslíte, že to tak může fungovat?

Myslím že jo.

Myslíte, že nemoc má původ spíš organický nebo psychický?

To je těžké. Obojí. Tak když je někdo labilní, tak víc ty psychické.

Myslíte, že za nemoc si každý může sám, nebo je to osudová záležitost, nebo čistě náhoda?

Je to náhoda.

Čím může být nemoc pro člověka přínosná?

Ničím.

Co si myslíte o lidech, kteří dokáží ovládat fyzickou bolest myslí?

(dlouho přemýšlí)

Myslíte že předstírají, že je to nebolí, nebo potlačí tu bolest v hlavě, takže ji opravdu tolik nevnímají.

Předstírají, že je to nebolí.

Víte něco o psychosomaticce, o vzájemném působení psychiky a těla?

Nevím.

Preferujete moderní lékařskou vědu, alternativní nauky, třeba akupunkturu, reflexní masáže, nebo bylinkářství a léčitelství?

Lékařskou vědu.

A zkoušela jste někdy alternativní léčení Vašich problémů?

Jakých problémů?

Fyzických. Nějakých nemocí, co jste měla?

Nezkoušela.

Proč?

Hmm... nevím..

Jste k současné lékařské vědě a lékařům s jejich léčebnými postupy skeptická nebo jim důvěřujete?

Ne, věřím jim.

Myslíte, že moderní medicína řeší příčinu nebo až následek a jen samotný problém?

Tak když člověk přijde pozdě, tak už může léčit jenom ten problém.

Takže to záleží na pacientovi?

No ano.

Pan R, 28 let, zdravý

Jak bys popsal vztah mezi duší a tělem člověka v souvislosti s nemocí?

Myslím, že je to provázané, když je nemocná duše, ovlivní to i tvé tělo, a obráceně, například když je člověk nemocný, nemá zrovna dobrou náladu.

Víš co je řeč orgánů?

Jako že když je člověk nejistý, má třeba svíravý pocit v žaludku, nebo že když někoho bolí hlava má třeba velký stres, a tak?

Ano. Potvrdila se ti někdy?

Jo, potvrdila. Víckrát.

Myslíš, že nemoc má původ spíš organický nebo psychický?

Jak která, ale myslím, že je to provázané.

Může si za nemoc každý sám, je to náhoda nebo je to osud?

Myslím, že spíš hlavně sám, ale nejsem si úplně jistý...

Čím může být nemoc pro člověka přínosná?

Může ho upozornit na skryté nebo přehlížené problémy. Fyzické ale i psychické.

Co si myslíš o lidech, kteří dokáží ovládat fyzickou bolest myslí?

Určitě to jde. Tito lidi mají určitě velkou míru sebeovládání a sebekontroly.

Víš nějaké informace o psychosomatice?

Ne. Jenom povrchní.

Preferuješ moderní lékařství, východní tělovědné nauky nebo lidové léčitelství?

Používám moderní lékařskou vědu. S léčitelstvím zkušenosti žádné nemám, ale ty východní vědy mi přijdou dobré, ale taky s nima nemám moc zkušeností.

Jsi k současnému lékařství, lékařům a léčebným postupům skeptický?

Ne, ale hlavně záleží na každém jedinci, jak se k problému postaví sám.

Řeší dnešní medicína důsledky nebo podstatu problémů?

Podstatu....to myslím, že ani moc ne.

Pan A, 74 let, odoperovaný žlučník, po mrtvičce.

Existuje podle Vás vztah mezi duší a tělem člověka v souvislosti s nemocí?

Jsem zcela přesvědčený, že určitě.

Jak byste ho popsal?

.....nevím jak to popsat.....

Jaká je Vaše zkušenost s řečí orgánů?

Moje zkušenost je mizivá. Řeč orgánů slyším až musím k lékaři. Jsem totiž flegmatik.
(smích)

Myslíte, že nemoc má původ spíš organický či psychický?

Jsem přesvědčený, že obojí. Myslím si ale, že těch nemocí psychického původu je víc.

Myslíte, že za nemoc si může každý sám, že je dílem náhody, nebo že to určuje osud?

No tak nemoc může být buď dědičná, nebo vrozená a dílem osudu taky může být. Ale pokud třeba spadnete ze střechy, tak si za to můžete sám.

Čím může být nemoc pro člověka přínosná?

.....pokud je člověk mladý, měl by začít přemýšlet, věřit lidem, že to co vás bolí, může bolet i je a dokonce víc než vás, že proti těm nemocnějším máte prostě kliku a začnete být skromnější a ohleduplnější.

Co si myslíte o lidech, kteří dokáží ovládat fyzickou bolest myslí?

Takovým lidem závidím. I když si myslím, že každá bolest je signálem něčeho co se má řešit , že něco není v pořádku a ne překonávat to myslí.

Jak myslíte že to jde?

Tak tím, že se na to snažím nemyslet, že myslím na něco jiného.

Víte něco o psychosomaticce?

Nevím.

Dáváte přednost lékařské péči, východním naukám, jako akupunktura, nebo léčitelství?

Já jsem pro všechny druhy moderní aj lékařské nauky. Moje zkušenosti jsou ale mizivé. Myslím si ale, že pokud bude výsledek stejný, tak je to jedno.

Jste k moderní medicíně a lékařům skeptický?

Já jsem skeptik od narození! Ale když se dívám na televizi, na ty léčení a operace s různými přístrojema, tak klobouk dolů. Při jejich umění se mi zdá, že mají zaručeně neodpovídající platy.

Myslíte, že dnešní lékařství řeší akutní tělesný problém nebo jeho příčinu, podstatu?

...Radši jsem přesvědčen, že ano. V případě pochybností bych z toho musel onemocnět.
(oboustranný smích)

Pan V, 57 let, bez vážnějších zdrav. problémů

Jak bys definoval vztah mezi duší a tělem člověka v kontextu nemoci?

Říká se: ve zdravém těle zdravý duch, takže si myslím, že psychika má vliv na tělesné zdraví. Nevím jak podstatný, ale „víra tvá tě uzdraví“, takže si myslím, že to určitě působí.

Víš co je řeč orgánů?

Řeč orgánů.....nevím, co si pod tím mám představit.

Kupříkladu u dětí se může velký stres třeba z rozvodu rodičů projevovat pomočováním.

Říká se že „plácí močovým měchýřem“...

Je to možné. Prakticky to neumím posoudit.

Myslíš, že nemoc má původ organický nebo psychický?

Myslím, že organický.

Takže vylučuješ, že by nemoc mohla vzniknout z dlouhodobého psychického problému?

Pokud mluvíme o fyzickém onemocnění, jako jsou úrazy, nemoci ze špatné životosprávy, nebo poškození orgánů. Ale nevylučuji, že i psychický stav tě fyzicky poškodí. Když si budu myslet že mám rakovinu, tak si ji nakonec vsugeruji.

Myslíš, že za nemoc si každý může sám, nebo že je to osud, nebo čistě náhoda?

No když je to úraz, tak je to moje nepozornost, nebo shoda náhod. Když onemocní nějaký orgán, tak je to vyvoláno virem. Ale nevylučuju, všechny tři možnosti jsou ve hře, určitě.

Čím může být nemoc pro člověka přínosná?

Přínosnáže si uvědomí člověk spoustu věcí, které bere jako samozřejmost. Když je nemocný, tak potom se ta mysl zaměstná něčím jiným a orientuje se jinam, k věcem, kterých by si v běžném životě člověk nevšiml.

Co říkáš na lidi, kteří ovládají fyzickou bolest pomocí mysli?

Tyto lidi obdivuju.

A jak myslíš, že to dokážou?

Myslím, že zaměstnají mysl něčím jiným a vlastně odpoutají pozornost od té bolesti.

Máš nějaké informace o psychosomatice?

Nemám a nic mě to neříká.

Preferuješ moderní lékařskou vědu, léčitele, nebo třeba akupunkturu?

No tak většinou jsem odkázán na tu lékařskou vědu, šamanům moc nevěřím.

A zkoušel jsi někdy alternativní léčení?

No, měl jsem dva léčitele, když mě bolela hlava nebo ramena a to mi nepomohlo. Jedem říkal, že to na mě neúčinkuje, protože jsem silná osobnost.... Pozitivní zkušenosti nemám. Ale jistě, někomu to pomáhat může.

Jsi skeptický k lékařům a jejich postupům?

Ani ne. Lékařům víceméně důvěřuji.

Myslíš, že současná medicína řeší příčiny nemocí nebo jen aktuální tělesný problém?

No spíš bych řekl, že následky. Co může dělat jiného medicína.

Slečna K, 25 let, chronické autoimunitní onemocnění

Definuj mi vztah mezi duší a tělem člověka v kontextu nemoci.

Myslím si, že psychika a fyzická stránka těla se navzájem ovlivňují, jsou v interakci a stejně tak je to s nemocí. Jako psychické nemoci prostě můžou pramenit jak z fyzických problémů, tak prostě z nějaký psychický nepohody, tak je to obráceně, že fyzický problémy můžou způsobovat psychickou nepohodu.

Víš co to je řeč orgánů?

Ne.

(po vysvětlení) Jo, slyšela jsem, že se psychické problémy, veškeré stresy se u žen projevují gynekologickými záněty a problémy.

Takže řeči orgánů věříš?

No v tomto případě jo. Nevím, jestli je to vždycky pravda, ale věřím, že jsou případy, kdy to tak funguje.

Myslíš, že nemoc má původ spíš organický nebo psychický?

Myslím, že to se nedá jednoznačně říct, je to tak propojené, že prostě nedokážu jednoznačně říct, co má větší vliv. Myslím prostě, že každá nemoc vlastně zahrnuje obě dvě složky.

Myslíš, že za nemoc si může každý sám, že je dílem náhody, nebo je to osud?

(smutně) Tak nemyslím si, že si za většinu nemocí může člověk sám. Spíš si myslím, že to je prostě asi tak daný, osud, no..

Co může člověku nemoc přinést?

Bolest, nervy.....

A mimo to?

Uvědomění si hodnot ... v životě?

To se mě ptáš? To není zkouška, to zní jako bys chtěla odpovědět správně.

Ne, to se tě neptám. To ti oznamuju.

Co si myslíš o lidech, co ovládají fyzickou bolest myslí?

No že jsou to borci teda.

A jak myslíš, že to funguje?

Na základě sugesce.

Víš něco o psychosomatice?

...Ano.

A co?

Psychosomatika je právě ovlivňování tělesné a duševní stránky navzájem.

Kdyby sis mohla vybrat při léčení nějakých zdravotních problémů, vybrala by sis lékařskou péči, alternativní medicínu nebo léčitele?

No tak já bych vždycky radši dala přednost alternativní medicíně, ale jelikož v mém případě alternativní medicína selhala, nechtěj mě a boje se mě a akupunkturu mi taky nechtěj dělat, v tom případě se musím spoléhat na tradiční medicínu.

Máš nějaké zkušenosti s alternativním léčitelstvím?

Jo, mám.

Jaké?

A tak dojížděla jsem k léčiteli do Žatce, ten mi léčil právě nějaké problémy se záněty, to fungovalo moc dobře, i když jsem tomu vůbec nevěřila, tak to fungovalo. No a dám na bylinky a jako myslím si že bylinky jsou zejména dobrá prevence, a nebo doprovodná léčba určitě. Tomu samozřejmě věřím.

Jsi skeptická vůči lékařům a jejich léčebným postupům?

Ano.

A proč?

Protože mám samé špatné zkušenosti s doktorama.

Myslíš si že současná medicína léčí podstatu nebo až..

Ne, myslím, že až následky. Že neléčí příčinu a málo je věnováno na prevenci. Ono je to finančně pro ně výhodný.

PŘÍLOHA P II: VÝROKY

Zakroužkujte volbu, která je vašemu názoru bližší.

Špatný postoj k životu se může odrážet ve vzniku nemoci.

Spíše ano

spíše ne

Sugescí je možné utišit smysly a můžu i přivolat nemoc.

Spíše ano

spíše ne

Některé nemoci je podbarvena psychicky, takže to záleží na každém jedinci.

Spíše ano

spíše ne

Působení okolí a okolností, jež vyvolávají stres, shon a nepohodu se projevují fyzickými obtížemi popř. nemocemi.

Spíše ano

spíše ne

Nezdravý životní styl a nesprávná výživa vede k nemocem.

Spíše ano

spíše ne

Nemoci vznikají z organických příčin jako dědičnost, vrozené vady, působení virů.

Spíše ano

spíše ne.