

Mám-li pro co žít, žiji

Nestačí pouze nemoci léčit nebo jim předcházet, říká v rozhovoru psycholog Jaro Křivohlavý. Obor psychologie zdraví podle něj pomáhá studovat a nacházet cestu k hodnotám a ke smysluplnému prožívání života.



foto Marta Jedličková

měla zabývat. Když si nemoc představíte jako řeku, která člověka ohrožuje (tím, že se v ní člověk může utopit), bude postup klasické medicíny takový, že pro člověka do vody skočí a bude se ho snažit vytáhnout na břeh. Klasická prevence, o které hovoří medicína, znamená dát člověku lodičku, aby se neutopil. Psychologie zdraví nebo salutogeneze znamená naučit člověka plavat. Kolikrát se setkávám s tím, že když mluvím o potřebě dělat něco pro své zdraví, slyším: „To je jasné, to je prevence.“ Jenže prevence, jak se o ní hovoří v současném zdravotnictví, se týká jenom určité nemoci, kdežto salutogeneze se týká celkového pojetí zdraví. Psychologie zdraví a salutogeneze zahrnují kromě fyzické a psychické oblasti ještě část sociální a spirituální – snaží se vidět člověka jako celek. Celek jednající s určitými cíli v určitém prostředí.

Nastane jednou posun směrem od biologické medicíny k psychologické medicíně? Může vůbec psychologie medicíně v tomto směru konkurovat?

Slovo konkurovat není v této souvislosti správné. Nejde o konkurenci, ale spíše o spolupráci. Všemi čtyřmi bych se stavěl proti jakémukoli pojetí nahrazování současné medicíny psychologii zdraví. Nejde o soupeření. Jde o doplnění biochemicky orientované medicíny poznatky vědního oboru zvaného psychologie zdraví.

Ve své knize Psychologie zdraví, kterou v současné době vydává nakladatelství Portál, mluvíte o souvislostech mezi psychikou a tělesnými funkcemi třeba v oblasti lidské imunity. Nakolik jsou tyto souvislosti experimentálně prokázány?

U řady psychických jevů byl jejich vztah k činnosti imunitního systému již prokázán. V této knize je ➔

Jaro Křivohlavý (1925)

Psycholog, autor řady známých publikací z různých oblastí psychologie. Vystudoval angličtinu a filosofii. Po získání doktorátu z psychologie pracoval patnáct let v Ústavu lidské práce, později ve Výzkumném ústavu bezpečnosti práce. Poté pracoval 25 let na katedře posudkového lékařství v Institutu pro další vzdělávání lékařů v Praze. Zaměřil se na otázky pomoci při zvládnání těžké životní situace lidem trpícím fyzickým zdravotním postižením nebo těžkou fyzickou nemocí. Věnoval se studiu stresu, jeho zvládnání a otázkám sociální komunikace. Později se dostal až ke studiu psychologie zdraví. Je vedoucím sekce psychologie zdraví při Českomoravské psychologické společnosti a členem Americké organizace křesťanských poradenských psychologů (AACC).

Když jsem pracoval ve zdravotnictví, měl jsem s pojmem samoúdržavný proces vždycky problémy. Škrtali mi jej. Měli dojem, že to je nevědecký termín. Když jsem řekl, že psychika má vliv na údržavný proces, chtěli po mně experiment, jinak mi nevěřili.

Proč jste se začal psychologii zdraví zabývat?

Důvodů je řada. Dříve jsem díky své práci ve zdravotnictví – v Institutu pro další vzdělávání lékařů v Praze – přicházel hodně do kontaktu s lidmi, kteří byli fyzicky nemocní a viděl jsem, že léčit je jenom pomocí biochemických prostředků nestačí. Věděl jsem, že existují i další možnosti – například přistupovat k otázkám zdraví z hlediska chování a jednání člověka. Také mi vadilo, že k nám v posledních dejme tomu dvaceti letech pronikla spousta východoasijských proudů, které sice mluví o možnosti ovlivňovat zdraví psychicky, ale je to spíše dojmologie. Proti tomu stojí psychologie zdraví, která stojí na základech vědecké psychologie a pracuje experimentálně. Máme-li se na něco spolehnout, pak musíme postupovat tak, aby zjištěný vztah mezi psychikou a tělesným zdravím byl prokazatelný a ověřitelný.

Nezabývá se tím už klinická psychologie?

Klasická medicína a s ní i klinická psychologie a psychoterapie jsou zaměřeny v první řadě na terapii. Jde jim o léčení pacientů. Je to dobré, nic proti tomu, i já jsem byl rád, pokud si mě vzali doktoři v případě potřeby do parády a terapeuticky se mi věnovali. Ukazuje se však, že to není vše, čím by se péče o zdraví člověka

foto Marta Jedličková



Zdá se mi, že naše výchova a nejen výchova je zaměřena do značné míry na soupeření. Tváříme se, jako kdyby nic jiného než soupeření neexistovalo. Velice brzy v životě jsem mohl zjistit, že existuje i přátelství, vzájemná důvěra, spolupráce a podobně.

➔ uveden přehled takovýchto pokusů. Jedná se například o vztah mezi stresem a endokrinními projevy organismu. Ve studiu psychických vlivů na imunitní činnost nejsme tak daleko jako třeba v biochemii, ale kráčíme stejným směrem.

Jak se vztah mezi psychickou a fyzickou složkou projevuje v imunitním systému?

Osobně se domnívám, že mít ještě jeden život, investuji ho do psychoneuroimunologie. Do studia lidské imunity jsem se pustil s mladickou nerozvážností. Spadl jsem přímo mezi imunology a viděl jsem, jak je nepředstavitelně těžké pochopit to, co se studuje v imunologii, pro člověka, který nejen není přímo imunolog, ale není ani lékař. Setkal jsem se však s lidmi, kteří využívají imunologických metod k experimentálnímu zjišťování vlivu psychických procesů na oblast imunity. Byl jsem velice potěšen, když jsem se seznámil s pracemi kolegů – lékařů a psychologů – kteří se dokonce věnují studiu vlivu duchovních a náboženských postojů člověka na posilování imunity.

Které faktory posilují, nebo naopak oslabují imunitu?

Mám dojem, že nejdůležitějším faktorem, který posiluje imunitu, je zaměřit člověka k nadějným cílům a s tím úzce spojená hluboká radost ze smysluplného života. Jde o to, aby člověku o něco šlo, a když už mu o něco jde, aby mu šlo o něco hodnotného. Kdybych to vyjádřil jinými slovy, řekl bych „mít pro co žít“. Mám-li pro co žít, žiji. Viktor Frankl se jako lékař dotkl něčeho, co má na člověka ohromný vliv, i když to v jeho době bylo jen těžko možné prokazovat experimentálně, mluvil o vlivu smysluplnosti života na imunitní systém. Dnes už jsme tomu blíže a je to – jak se mi zdá – úkol pro mladé psychology, kteří by měli odvahu věnovat se psychologii zdraví. Tak mohou solidně přispět našemu zdravotnictví.

Podtrhuji zdravotnictví, ne léčebnictví. Jde o to, aby v budoucnosti šlo ve zdravotnictví nejen o léčení, ale i o smysluplnou holistickou péči o zdraví. V tomto pojetí má psychologie zdraví své dobré místo.

Krásně se tato oblast vztahu mezi psychickým stavem člověka a zdravím dá studovat na problematice stáří. Ukazuje se, že staří lidé, kteří mají pro co žít, žijí. Lidé, kteří se cítí zbyteční, umírají. Lékař samozřejmě vždycky najde nějakou tělesnou příčinu smrti, třeba že selhalo srdce nebo něco jiného. Když se však podíváme na psychiku takových lidí, vidíme, že předčasně umírají lidé, kteří neměli pro co žít. Patnáct let jsem věnoval studiu stresu a viděl jsem, že z psychologických faktorů mají největší vliv na zdraví člověka stresy. Nejen ty velké stresy v životě, ale i každodenní starosti a nejistoty. Ty člověka ničí. Nabourávají imunitu a negativně ovlivňují celý zdravotní stav člověka. U rakoviny, která také patří do oblasti imunologie, se například ukazuje, že startérem nadměrného bujení rakovinového typu je často negativní psychický zážitek.

U jakého procenta případů se na rozvoji rakoviny podílí psychický stav?

Rakovinné buňky máme v těle všichni – já i vy. Má je každý z nás. Jedná se o to, aby se jich tělo dokázalo neustále zbavovat. Prokázalo se, a to i experimentálně, že u nezvládnutého stresu dochází k něčemu, co likvidaci rakovinných buněk zastaví, jako když na potoce postavíte přehradu a voda se hromadí nad ní. První pokusy například ukazovaly, že do osmnácti měsíců od negativního psychického zážitku dochází k rozběhu rakovinného procesu. Později byl tento poznatek upřesněn. Nejedná se ani tak o samotný zážitek stresu, jako o jeho zvládnání a zvládnutí stresu. Dá se říci, že téměř ve sto procentech mezi stresovým psychickým zážitkem, kvalitou jeho zvládnání a rozvojem rakoviny existuje určitý vztah. Není to však tak přímý kauzální

Mám dojem, že tím nejdůležitějším faktorem, který posiluje imunitu, je zaměřit člověka k nadějným cílům – a s tím je úzce spojená hluboká radost ze smysluplného života. Jde o to, aby člověku o něco šlo a když už mu o něco jde, aby mu šlo o něco hodnotného. Kdybych to vyjádřil jinými slovy, řekl bych „mít pro co žít“.

vztah jako dejme tomu mezi počtem vykouřených cigaret a rakovinou plic.

Člověk někdy zátěžové situace vytěsňuje a snaží se na ně nemyslet.

Mám dojem, že tento typ obranných mechanismů zdravotní situaci spíše zhoršuje. Je to jako kdyby člověk vytěsňováním zátěžové situace přehradu na potůčku ještě uplácával nebo do ní dával kameny.

Co se vám osobně nejvíce osvědčilo při zvládnutí stresu?

Znovu se vrátím k otázce účelového – smysluplného zaměření lidského života – tedy mít jasno v tom, proč žiji. Mám-li proč žít, pak najdu i způsob, jak žít. Znamenalo to pro mě mimo jiné i nutnost orientovat se v oblasti hodnot a mít odvahu rozhodovat se pro hodnoty dlouhodobé, prosociální, provitální, tedy pro hodnoty posilující život a podobně. V tom, myslím, spočívá to nejdůležitější. Když mi bylo sedmnáct let, byl jsem zavřen v nacistickém koncentráku. Přišel jsem mimo jiné ve stejný den a do stejného koncentráku jako Viktor Frankl. Jenže on měl už tehdy tyto věci vyřešené. My jsme to měli jako studenti zase jednodušší v tom, že jsme prostě chtěli žít. Měli jsme život před sebou a chtěli jsme své sny a plány realizovat. To nám dávalo sílu do života.

Mluvíli jste tehdy o tom s Franklem?

Tehdy ne. V takovém množství lidí to nebylo možné. Možná, že jsme se tam potkali, ale tenkrát jsem o něm ještě nevěděl.

Kvůli kterým hodnotám pro vás stojí za to žít?

Zdá se mi, že naše výchova a nejen výchova je zaměřena do značné míry na soupeření. Tváříme se, jako kdyby nic jiného než soupeření neexistovalo. Velice brzy v životě jsem mohl zjistit, že existují i jiné věci než soupeření. Přátelství, vzájemná důvěra, spolupráce, kooperace, vztah mezi svobodou a odpovědností, kvalita života a podobně. Setkal jsem se s tímto zaměřením života v šestnácti letech, když jsem se dostal do styku s křesťanstvím, a uvědomil jsem si, že pro tyto hodnoty stojí za to žít.

Říkám si, že tato koncepce ale nemá v současné době a v současné společnosti na různých ustláno.

Samozřejmě. Mohl bych to demonstrovat na sociální psychologii. Viděl jsem, jak někteří psychologové lacině vytáhli z celé psychologie sociální komunikace to, čemu říkali asertivita. Prakticky ji podávali jako zastřenou formu agresivity a tak vyučovali ostatní – bez ohledu na nutnost provést nejdříve diagnózu situace a osobnosti a nepodávat léky lidem, kteří je nepotřebují. Potkávám dnes lidi, kteří tvrdí, že prošli kursem asertivity, a vidím, že je tam nenačili nic jiného, než jak druhého člověka nepustit ke slovu a jak mu dát najevo, že jsou něco víc, a prakticky ho devalvovat. Jenže – za takový výcvik se dobře platí. Když děláte výcvik a kursy laskavého, přátelského jednání a nenasílné komunikace, děláte to prakticky zadarmo.

Má myšlenka spolupráce v prostředí konkurence a soupeření vůbec šanci se prosadit?

To jsou otázky víry. Jestliže věřím, že tato myšlenka má svou hodnotu, dodává mi to sílu překonávat těžkosti. Zase se dostáváme k tomu podstatnému – to, co hraje důležitou roli v životě člověka, není jen kauzalita, ale i finalita, směřování člověka k nadějnému cíli. Důležité je, zda mám hodnotný cíl pro své snažení.

Nepodobá se to trochu placebo efektu, kdy před sebou vidím výsledek svého snažení a organismus udělá vše pro to, aby ho dosáhl? O placebo máte ve své knize celou kapitolu.

Jestli je naděje placebo? Myslím si, že naděje má v sobě něco navíc.

Možná jsme si zvykli slovo placebo používat pouze v lékařském slova smyslu. Je-li v sázce třeba nějaká vysoká hodnota, nemluvíme o placebo, ale o cíli.

Termíny a jejich náplň se prohlubujícím poznáním mění. Otázkou je, co všechno pod pojem placebo spadá.

Placebo si představuji jako něco, co nastartuje samoúdržavný proces.

Když jsem pracoval ve zdravotnictví, měl jsem s pojmem samoúdržavný proces vždycky problémy. Škrtali mi jej. Měli dojem, že to je nevědecký termín. Když jsem řekl, že psychika má vliv na uzdravný proces, chtěli po mně experiment, jinak mi nevěřili. Dovedete si představit, jakou jsem měl radost, když jsem takovéto experimenty objevil, když jsem třeba našel první doklady o vlivu psychiky na imunitní činnost organismu? Zjistil jsem, že to je řeč, které lékaři rozumí. Když jsem jim takové experimenty ukázal, řekli mi: „Tak to je v pořádku.“ Víte, co je to za radost? To se nedá zaplatit penězi.

Mám dojem, že mechanismus samoúdržavného procesu a otázky salutogenze – kde se rodí zdraví a čím se zdraví posiluje, je třeba neustále studovat. Zdá se mi, že v oblasti psychologie zdraví jsou velké perspektivy. Ve Spojených státech musí mít například každý epidemiolog kvalifikaci v psychologii zdraví. Mnozí psychologové zdraví tam pracují ve státních i podnikových službách. Podobně je tomu již v řadě zemí v Evropě. Zařadíme se do Evropy i v tom, že se tomuto oboru bude věnovat více psychologů? Kniha o psychologii zdraví je podnětem pro ty, kteří vidí smysluplnost práce na zlepšení péče o zdraví a mají odvahu pustit se do poměrně nových končin.

Jakub Hučín

Viděl jsem, že z psychologických faktorů největší vliv na zdraví člověka mají stresy. Nejen ty velké stresy v životě, ale i každodenní starosti a nejistoty. Ty člověka ničí. Nabourávají imunitu a negativně ovlivňují celý zdravotní stav člověka.