

KAROLINUM

Eva Křížová

Zdraví – kultura –
společnost

Zdraví – kultura – společnost
PhDr. Eva Křížová, Ph.D.

Recenzovali:

MUDr. Radkin Honzák, CSc.

MUDr. Vladislav Chvála, CSc.

Vydala Univerzita Karlova
Nakladatelství Karolinum
Redakce Jana Jindrová
Grafická úprava Jan Šerých
Sazba DTP Nakladatelství Karolinum
Vydání první

© Univerzita Karlova, 2018

© Eva Křížová, 2018

ISBN 978-80-246-3937-6

ISBN 978-80-246-3981-9 (online : pdf)



Charles University
Karolinum Press 2018

www.karolinum.cz
ebooks@karolinum.cz

Obsah

Úvod	7
Zdraví	11
Zdraví jako zamlčený předpoklad života	12
Nemoc jako choroba, stonání či neschopnost	24
Zdravotní gramotnost	34
Kde se rodí zdraví	38
Podpora zdraví – společenské předpoklady zdraví	43
Kultura	45
Kultura ve vztahu ke zdraví, nemocem a léčení	46
Tělo a tělesnost	51
Medicinalizace moderního života	63
Společnost	75
Zdraví, nemoc a sociální příslušnost	76
Sociální a kulturní kapitál ve vztahu ke zdraví	83
Zdravotnictví jako instituce založená na hodnotách	91
Profesionalizace péče o zdraví – lékařská profese	109
Odkouzlení medicíny založené na důkazu	124
Postmoderní postoje ke zdraví a medicíně	129
Použitá literatura	133

Úvod

Tento text zpracovává problematiku lidského zdraví ze sociologického a částečně kulturologického pohledu. Sociologický a kulturologický pohled mají leccos společného a ve vztahu ke zdraví není snadné je jednoznačně odlišit. Pro sociologii i kulturologii je kulturou veškerá lidská činnost a její produkty, jež jsou výsledkem lidského myšlení a aktivního přetváření přírodního prostředí, tedy i přírody v člověku. Dalo by se říci, že sociologie hledá obecné vzorce, zatímco kulturologie spíše zkoumá detaily a unikátnosti konkrétních komunit a kultury komparuje. Kulturologie tedy nutně obsahuje sociologickou perspektivu ve smyslu nahlížení věcí v souvislostech, ale již se na rozdíl od sociologie nerozptyluje ničím jiným, než je kultura, ať již ve smyslu materiálních artefaktů, nebo ve smyslu symbolickém (hodnoty, normy, zvyky). Uduzuji, že kulturologie nezkoumá mnohé otázky, které si klade sociologie (např. mocenské vztahy na pracovišti s cílem odhalit kořeny nespoupráce a vysoké pracovní fluktuace), a naopak kulturologie se zabývá kulturními objekty jiným způsobem než sociologie a klade si jiné otázky při zkoumání kultury. Kulturologii chápu jako více zaměřenou na kulturně-antropologické stránky zdraví, nemoci a léčby, zatímco sociologii pro účely této knihy chápu jako obor více si uvědomující i socioekonomické a politické determinanty, jež utváření zdraví ovlivňují. Koncepty kultury a společnosti jsou úzce propojené, a proto i obě disciplíny, lišící se spíše metodou práce než samotným předmětem, se zde překrývají. Ale stanovení přesných hranic je spíše arbitrární a může být předmětem pochybností i debat. Na tomto místě slouží jen pro vysvětlení názvu a struktury této publikace.

Vycházím z kréda Petera Bergera, podle něhož „sociolog nachází svůj předmět v každé lidské činnosti, všechny aspekty této činnosti netvoří však jeho předmět“ (Berger 1991, s. 33). Jevy uvádím do souvislostí, jak

odpovídají mému sociologickému vidění. Vybírám si z větší šíře problematiky a nestuduji jednotlivé okruhy, např. nahotu, čistotu, tělesnost, do všech detailů ani nezmiňuji historický vývoj – k tomu jsou určeny specializované monografie. Mým záměrem bylo poukázat na široké souvislosti a doufám, že budou mít pro čtenáře stejnou sociologickou relevanci jako pro mne, autorku textu. Jak poukazuje Berger, sociologové se často v úvahách o světě setkávají s historiky a i já jsem si uvědomovala široké historické aspekty, které zde jsou ale jen naznačeny, neboť detailně jsou rozpracovány ve speciálně zaměřených publikacích jiných autorů.¹

Člověk je přírodně-kulturní či jinak řečeno biologicko-společenskou bytostí, jeho specifikem je spíše vysoká úroveň myšlení a práce, proměňující kulturu a tvořící historii, než složení kostí, geny a stavba těla, jež zase vykazují mnohé podobnosti s říší zvířat. Nicméně ač má člověk kulturní podstatu, jež je pro něj určující a odlišuje jej od zvířat, má svou biologickou tělesnost a jedinečně díky ní udržuje svůj život, který se stává platformou jeho kulturně-historické a sociální činnosti. Člověk je stále součástí přírody, ale tato příroda je stále více kulturně pozměňována. Zatím neexistuje možnost svébytně, vědomě existovat mimo své tělo. Tělo má tedy přes veškerý rozvoj technologií zásadní význam jako nositel naší existence. Jeho stavba a funkce umožňují vitalitu, životnost. Tělo je hmotné a bez přehánění lze říci, že jsme v mnoha směrech biochemickými a fyzikálními laboratoři. Živé tělo je však víc než hmota, tj. složení chemických prvků a fyzikálních procesů v určitém tvaru. Rozdíl mezi mrtvým a živým člověkem je patrný. Živé tělo je tělo žité, vědomé, aktivní, oduševnělé, neustále se pohybující (dýchající, trávicí, vylučující apod.), oživené funkcí centrální nervové soustavy a především mozku. Člověk ví, že zemře, ví, že jeho tělo je zranitelné, a ví, že bez těla jeho

1 Například: Landerová, M., Hanulík, V., Tinková, D. (ed.). (2014). *Dějiny těla. Prameny, koncepce, historiografie*. Pavel Mervart.

Tinková, D. (2010). *Tělo, věda, stát. Zrození porodnice v osvicenské Evropě*. Praha: Argo.

Svobodný, P., Hlaváčková, L. (2004). *Dějiny lékařství v českých zemích*. Praha: Triton.

Porter, R. (2001). *Největší dobrodiní lidstva. Historie medicíny od starověku po současnost*. Praha: Prostor.

Šmídová, I., Šlesingerová, E., Slepíčková, L. (2015). *Games of Life. Czech Reproductive Biomedicine*. Brno: Masarykova univerzita.

Fialová, L., Kouba, P., Špaček, M. (2008). *Medicína v kontextu západního myšlení*. Praha: Galén.

Komárek, S. (2005). *Spasení těla. Moc, nemoc a psychosomatika*. Praha: Mladá fronta.

Payne, J., a kol. (2002). *Ždraví: hodnota a cíl moderní medicíny*. Praha: Triton.

Payne, J., Černý, D., Doležal, A. (2015). *Dobry, nebo lepší život? Human enhancement*. Praha: Ústav státu a práva AV ČR.

Kuče, J., Petřů, M. (2015). *Filosofie medicíny*. Praha: Triton.

Le Goff, J., Truong, N. (2003). *Tělo ve středověké kultuře*. Praha: Vyšehrad.

pozemská existence končí. To jej na jedné straně činí úzkostným, na druhé straně jej to motivuje k mimořádným výkonům v horizontu lidského života. Kdyby žil člověk věčně, nic by nemělo smysl dělat, protože vše by se dalo odložit na další den. Právě ohraničenost lidského života jeho hmotným tělem, smrtelnost a vědomí smrtelnosti jsou důležitými souřadnicemi úvah o zdraví a nemoci.

S tělesností se spojují představy o správném a nesprávném fungování, vyjádřené pojmy zdraví a nemoc. Zdravé tělo si zpravidla neuvědomuje svou bezproblémovost, zatímco narušení zdraví v podobě bolesti, omezení, ztráty kontroly nad funkcemi, ochabnutí a různých dalších chorobných příznaků jako je např. vysoká teplota, otok, ochrnutí je zpravidla patrné hned. V tu chvíli nás volá tělo zpět k sobě – upozorňuje naši existenci na tuto hmotnou stránku, kterou si běžně neuvědomujeme, dokud bezchybně funguje.

Zdraví

Zdraví jako zamlčený předpoklad života

V této části textu rozebereme komplikovanost pojmu zdraví. Základ slova zdraví je v některých jazycích totožný se základem slova pozdrav. Toto propojení je zvláště viditelné v češtině. V latině existovalo více výrazů pro vyjádření stavu zdraví, ale i zde je asociace mezi pozdravem (*salute, salutatio*) a jedním z výrazů pro zdraví (*salus*) explicitní.²

Zdravíme-li někoho, ať již známého, či cizího člověka, spojením „zdravím Vás“, nebo „se srdečným pozdravem“ apod., vyjadřujeme – aniž bychom si to možná uvědomili – stálou připomínku zdraví jako něčeho prazákladního, tak elementárního, jako je pozdrav člověka člověku. Na zdraví oslavence či vzájemné zdraví si rituálně připíjíme, ačkoli přílišná konzumace alkoholu není zdraví prospěšná. Zdraví je tak nepochybně něčím významným, jakousi centrální, byť zpravidla ne finální cílovou hodnotou. K plnému životu nestačí být zdravý, ale bez zdraví ztrácí vše ostatní smysl a hlavně možnost uskutečnění. Mnoho příběhů pojednává o tom, že nemocný by dal vše hmotné za navrácení svého zdraví. Zvláště tváří v tvář ohrožujícímu onemocnění se hodnota zdraví zvyšuje a recipročně hodnota všeho ostatního snižuje. Ale život je ze své podstaty konečný a velmi zranitelný³ a má smysl jen jako aktivní život, který je samozřejmě plný rizik. Proto je zdraví spíše instrumentální, provozní, nikoli finální hodnota.

2 Slovníky sdělují, že zdraví má mnoho latinských i řeckých ekvivalentů, a *salus* – blízký slovu *salutatio*, tj. pozdrav – je jen jedním z nich. Pro úplnost dodáváme, že zdraví bývá překládáno také ze slova *hygieia, salubritas, sanitas* i *sanus*. Nutno zmínit rovněž širší význam slova *salus* nad rámec zdraví – blaho, štěstí či záchrana (<http://latinsky-slovník.latinsky.cz>).

3 Krzysztof Zanussi, současný polský filmový režisér, který ve svých dílech často rozebírá filozofické otázky života, umírání a smrti, natočil v roce 2000 film s příznačným názvem *Život jako smrtelná nemoc přenášená pohlavní cestou*.

Přestože pocitově víme, co je zdraví, je tento pojem rozličným způsobem definován a neexistuje jednotné vysvětlení. Pro každou disciplínu představuje jinou výzvu. Zdraví se však asociuje se svým protipólem – nemocí – a spojuje se se zvláštní profesí lékařství, případně ošetrovatelství, proto začneme nejprve tím, co pojem zdraví znamená pro medicínu.

Současná medicína je silně vědecky orientovaná – moderní přírodověda je základem studia medicíny. Ač se nadále uznává, že přírodovědné vzdělání pro optimální výkon v lékařství nestačí, přece jen je znalost stavby a fungování těla, stejně jako seznámení s většinou patologických procesů, nezbytným základem lékařské přípravy. Teprve na ni navazuje⁴ příprava v psychologii pro pochopení emocí pacienta i jeho rodiny a pro adekvátní komunikaci, a výuka etiky, jež dává oporu v klinických rozhodnutích. Biomedicínské pojetí zdraví má nejbližší k pojmu normality. Zdravé je to, co je přirozené, normální či typické pro lidský druh, s přihlédnutím k rozdílům mezi mužským a ženským tělem, jež z hlediska medicíny jsou spíše nepodstatné – s výjimkou reprodukčních orgánů.

Normalita je odvozena ze znalosti lidského druhu (člověk má hlavu, dvě horní a dvě dolní končetiny, pět prstů na každé z nich, dvě oči, nos uprostřed obličeje apod.). Normalita je ale u některých znaků⁵ také podstatně určena statisticky, tedy za normální je považováno to, co se – za předpokladu normálního rozložení – nachází v určitém prostoru kolem průměru (nejčastěji se jedná o 68 % sledování vymezených plus minus jednou směrodatnou odchylkou od průměru). Extrémně malé či extrémně vysoké postavy sice stále reprezentují člověka, jsou lidské, ale jsou málo četným vychýlením ze standardu reprezentovaného průměrem a rozložením hodnot kolem něj.⁶

Průměrná tělesná výška obyvatel střední Evropy se od začátku 19. století zvyšuje (Brůžek et al. 2005, s. 167). Zajímavé je zjištění o vztahu mezi vyšší tělesnou výškou a vyšším sociálním postavením, jež často šly ruku v ruce (tamtéž). V biologické antropologii se rozlišují absolutní kategorie výšky s ohledem na lidský druh, kdy za velmi nízké jsou považováni muži s výškou 135–152 cm, za nízké se považují muži s výškou 152–161 cm, za střední

4 Ve studiu lékařství byly vždy přírodovědné základy vyučovány současně s psychosociálními a etickými, ale to nic nemění na sdělení, že základem lékařské expertizy je důkladná znalost lidského těla, jeho materie a funkcí.

5 Číselných, kvantitativních.

6 95 % pozorování se nachází v prostoru plus minus dvou směrodatných odchylek od průměru a téměř všichni – 99,8 % pozorování – se vejdou do prostoru plus minus tří směrodatných odchylek od průměru.

muži s výškou 161–172 cm, za vysoké jsou bráni muži s výškou 172–182 cm a za velmi vysoké muži dosahující 182–200 cm. Ženy jsou ve všech kategoriích asi o 10 cm nižší. Různé populace jsou ale různě vysoké a stejná tělesná výška může být považována za střední vzrůst v populaci nízkorostlé, ale za nízký vzrůst v populaci středněrostlé (tamtéž). Průměrná výška zjištěná v určité populaci a směrodatné odchytky jako ukazatelé rozptylu (tj. variace, rozložení) umožňují vytvořit pásmo normální výšky, kam obvykle spadá asi 68 % osob měřících plus minus jedna směrodatná odchytky od průměrné výšky. Podle výběrového šetření z roku 2008 je v ČR průměrná výška žen 165,3 cm a mužů 177,7 cm, mladší ročníky jsou o něco vyšší než starší lidé.⁷ Vzhledem k tomu, že směrodatná odchytky činí cca 7 cm, je možné říci, že do pásma normální výšky spadají čeští muži dosahující 171–186 cm a ženy v pásmu 159–172 cm (zdroj EHIS 2008, s. 139).

Pojetí normality extenduje z čistě tělesných parametrů do mentální sféry, a tak různé kulturně nestandardní a málo četné projevy prožívání světa a chování mohou být nahlíženy jako nenormální, tudíž nezdravé až potenciálně patologické. Pojetí normy a standardu tak snadno vede k vytvoření určitého ideálu, který je např. prezentován v učebnicích anatomie či psychologie. Lidské tělo je přes svou různorodost v lidských rasách a nesmírnou variabilitu v jednotlivých detailech uvnitř jednotlivých lidských druhů prezentováno v jakési idealizované podobě – nejspíše svalnatého atletického bílého muže a ženy dobře vybavené sekundárními pohlavními znaky, významnými pro její reprodukční funkci (ňadra, boky, štíhlý pas). Jako zdravé a normální jsou vyzdvihovány určité psychické vlastnosti: stabilita, přizpůsobivost, extroverze, sociabilita a pozitivní naladění ke spolupráci. Ve skutečnosti mnoho mužů i žen nesplňuje tyto typické znaky. Standardně se soudí, že žena je menšího vzrůstu než muž, má menší váhu mozku, menší fyzickou výkonnost apod. Mnoho žen je ale výrazně vyšších i inteligentnějších než mnozí muži, takže zde narážíme na zkreslování skutečnosti prostřednictvím typizace, idealizace a zprůměrování. Vysoce prosazovanou se dnes stává např. asertivita, tedy schopnost prosadit svůj pohled, svou potřebu, svou žádost, svou autenticitu. Silně empatický a eticky vnímající člověk však může považovat své nároky za stejně oprávněné jako nároky protistrany a má tendenci ke kompromisu nebo ústupku. Vypadá ale jako ten, kdo je slabý, a proto prohrává. Naopak nekompromisní, tvrdí vyjednavači jsou

⁷ V šetření byla výška zjišťována údajem od respondenta, nikoli měřením, jedná se o subjektivně udávanou výšku, kde může docházet k drobným zkreslením.