

Psychika a nemoce

Citové rozpoložení člověka může výrazně ovlivnit jeho tělesné zdraví. City hrají výraznou roli při podlehnutí nemoci, nebo při jejím zdolávání. To co si myslíme, čemu věříme, jak reagujeme na prožitky, může buď oslabit, nebo posílit funkci přirozeného obranného systému těla. Myšlenka, že postoj člověka může hrát roli při nemoci není nová. Tohoto jevu si všimli již antičtí lékaři. Hippokrates řekl, že tělo je lékařem svých nemocí. Galén z Pergama pozoroval před 2000 léty, že ženy trpící rakovinou prsu, často předtím trpěly melancholií. To neznamena, že každý smutek nám způsobí zhoubnou chorobu, ale imunologové se domnívají, že smutek, deprese, úzkost, strach, zloba, trvalý stres -čili emotivně negativní stavy při současné vlastní pasivitě, nebo bez možnosti úniku, výrazně negativně ovlivňují náš obranný systém. V dnešní době zkoumá tento jev v různých obměnách vědecký obor psychosomatika, kterou se zabývají psychologové, psychiatři a lékaři.

Profesor psychiatrického oddělení lékařské fakulty Kalifornské university v Los Angeles Norman Cousins uvádí:

„Když vojáci maršála Pauluse zjistili, že ze stalingradského kotle není pro ně úniku, začal u nich patolog zjišťovat tělesné příznaky stárnutí odpovídající až důchodovému věku. Američtí vojáci, kteří padli v korejské válce, odpovídali z pohledu patologa, který je pitval, tělesné konstituci 70letých lidí“ (jejich průměrný kalendářový věk byl něco přes 20let).

Diagnósa - vyřčení osudu?

Pacientka měla patologický nález na rentgenovém snímku plic.

Lékař, který snímek prohlédl, se domníval, že jde o tuberkulósní rozsev v plicích ve stadiu nezvratných změn. Tento svůj názor vyjádřil před pacientkou. Žena se nechala hospitalisovat v sanatoriu, její stav se průběžně zhoršoval a po několika měsících zemřela. Primář sanatoria si vyžádal kompletní dokumentaci včetně onoho osudného prvního rentgenového snímku. Když snímek prohlédl, zjistil, že šlo

sice o Tbc, ale bylo to čerstvé ložisko nepatrných rozměrů a plně léčitelné.

Profesor Cousins říká: "Mé zkušenosti z lékařské fakulty mě přiměly, abych přikládal větší význam úloze pocitů v nemoci. Během posledních let jsem měl příležitost prostudovat zdravotnickou dokumentaci asi 300 pacientů trpících zhoubnými nádory. Nemoc se prudce zhoršila v době, když byla pacientovi sdělena diagnosa. Vyvstaly otázky: Je možné, že diagnosa za jistých okolností působí jako rozsudek smrti? Vzhledem k tomu, že se lidské tělo chová podle očekávání, měla diagnosa nepříznivý vliv na průběh léčení? Trochu se to podobá vlivu kouzelníka. Lidé, kterým šaman řekne že v určitou dobu zemřou, často skutečně zemřou i když jsou zdraví. Vůle zemřít je silnější, než vůle žít. Neznamena to, že příčinou smrti je spíše diagnosa nežli rakovina, znamená to, že silné nepříznivé citové rozpoložení může mít výrazně negativní účinky na lidské tělo.

V Los Angeles se při fotbalovém utkání objevily asi u 6ti diváků příznaky otravy. Lékař zjistil, že všichni pili limonádu z kiosku. Téměř okamžitě po vyhlášení v místním rozhlase se objevilo mnoho omdlávajících a zvracejících lidí. Dvěstě diváků bylo odvezeno do nemocnice. Po zjištění, že limonáda byla nezávadná a prvních 6 diváků onemocnělo z jiných příčin, symptomy "otravy" u ostatních pacientů rázem zmizely. To je případ "vcítění se" zdravých lidí do nemoci. Což teprve, když někdo trpí skutečnými symptomy a řekne se mu slovo rakovina?

Ztrácíme důvěru ve vlastní tělo?

Bolest je obvykle varovným signálem, jehož prostřednictvím nám tělo sděluje, že děláme cosi špatně - například příliš, nebo nezdravě jíme, nebo kouříme, nebo přepínáme síly. Místo pochopení a poslechnutí takového signálu si myslíme, že za nás vše vyřeší léky. Ztišíme bolest pilulkou. I když u některých nemocí jsou pochopitelně speciální léky nutné, stáváme se pojídači léků. Odstraňujeme průvodní zjevy, ale příčinu neléčíme. Pilulka nahrazuje dobré a zdravé prospěšné návyky.

Až 90% nemocí je psychického původu. Ztrácíme důvěru v lidské tělo, protože nevíme jak funguje, neznáme ani tělo, ani sami sebe a nerespektujeme požadavky našeho těla. Slyšíme slovo rakovina, či podobnou diagnosu a myslíme, že je to úplný konec. Nemobilizujeme síly do boje proti nemoci. Nevytváříme ovzduší, v němž bychom mohli v maximální míře využít toho, co nám nabízí lékařská věda, příroda a mnozí zkušenosti. 85% nemocí si dokáže organismus vyléčit sám! Zůstává pouze 15% nemocí, které si organismus sám nedokáže potlačit. (Zlomená noha je také psychického původu -nedal si pozor)U těch je přítomnost lékaře zcela nezbytná, ale i zde je třeba vytvořit takové duševní rozpoložení, které napomůže účinnému léčení.

Převládne-li panika a deprese, pak se schopnost organismu využít vnější pomoci při účinné terapii prudce sníží. Organismus se musí kromě nemoci vypořádat i s biochemickými účinky paniky a biochemickými změnami v organismu, které jsou důsledkem negativních emocí. Naproti tomu pozitivní emoce léčbu umocňují. Ne nadarmo měli naši předkové úsloví :

„Veselá mysl půl zdraví!“

Kladné emoce podporují léčbu i uzdravení, oproti záporným, negativním, které nemoci prodlužují.

Panika může být pro pacienty se srdečním onemocněním smrtelná. Stres obecně vyvolává zúžení cév. Tím více se musí namáhat nemocné srdce. Způsob, jakým se nakládá s pacienty postiženými srdečním infarktem často způsobuje ještě větší paniku.

Zdůrazňuje se jim nebezpečí, odváží se koronární sanitkou se zapnutými sirénami, na jednotkách intenzivní péče jsou pacienti napojeni na všechny možné typy monitorů a asi se jim zdá, že přístroje tam jsou jen pro to, aby přesně hodnotili, jako rychlostí pacient umírá. V Anglii například již dovolují pacientům s prodělaným srdečním infarktem, aby byli léčeni doma. Tím odstraní, či omezí značný stupeň paniky.

Panika je nemoc sama o sobě.

Každý těžce nemocný pacient má dvě nemoci. První je fyzická choroba, druhá je panika, která je nemocí sama o sobě. Rozumný terapeut chápe nutnost pracovat s pacientovými nadějemi zrovna

tak, jako s léky. Moudrý terapeut (lékař, léčitel) ví jak je nutné s pacientem komunikovat. Má povinnost poskytnout pacientovi přesnou informaci, ale ta by měla být sdělena odpovídajícím způsobem a ve vhodnou dobu. Kardiolog Dr. Marvin Moser říká: " Nikomu by se nemělo říkat, že smrt je nevyhnutelná zvláště ne nemocným se srdcem... Pouze, kdyby chtěl pacient dělat něco, co brání jeho zotavení, musí lékař použít silnější argumentace. Úzkost a její druhotné účinky na srdce často zhorší stav pacienta."

Terapeut využívá pacientových nadějí jako významné součásti léčení. To, čemu věříte a co cítíte -dokonce podvědomě -může mít vliv na vaše zdraví. Profesor Cousins uvádí: " V jedné nemocnici zjistili náhlé zvýšení počtu zástav srdce během narkózy. Když pátrali po příčině, zjistili, že dva jejich anesteziologové informovali pacienty o nebezpečí narkózy těsně před operací. Třebaže pacienti nebyli při vědomí, v jejich podvědomí tato informace zůstávala a v kombinaci s narkózou přesáhl negativní dopad na organismus pacientů snesitelné hranice. V druhé nemocnici byla příčina zástav ještě záhadnější. Po dlouhém čase se potvrdilo, že "dva šprýmaři" z pomocných zdravotních pracovníků se nevhodně bavili před pacienty v narkóze -tedy v bezvědomí- stylem: ten, nebo ta operaci nevydrží a jak asi bude jako mrtvola vypadat a podobně."

Emoce působí na psychiku a tím i na výkon.

Mezi učiteli na školách je znám výsledek objektivního pokusu, který trval celý rok. Byly vybrány dvě školní třídy z různých škol třináctiletých dětí spolu s pedagogy. Počet žáků byl stejný, průměr inteligenčního kvocientu (IQ) se shodoval a v obou třídách byl i stejný rozptyl IQ od průměru.

Jedna třída byla po celý rok pedagogy stimulována asi takto: "Máš jedničku, myslel jsem si to, jseš chlapík, příště to bude zase dobré", nebo "Máš sice trojku (pětku), ale to ti jen pro dnešek nevyšlo, uvidíš, že to bude příště lepší", nebo "Za tohle ti známku nenapíšu, přihlas se příště, určitě to zvládneš!"

Druhá třída byla po celý rok negována: "Tentokrát je to jednička, ale to je určitě náhoda. I slepý se může trefit. Ale

nepočítej s tím, že si udržíš výbornou, ty na to prostě nemáš!
"Pětka! pochopitelně! Nic jiného jsem nečekal, ty na víc nemáš. Ty si chceš opravit známku? Myslíš to vážně? Nepřeceňuješ se? Já tě tedy vyvolám, když si to přeješ, ale lepší to nebude!"

Po roce byli žáci obou tříd zkoumáni po didaktické stránce zkoušejícími z jiné školy, kteří tyto žáky neznali a ani neznali pokus a jeho cíle a žáci se opět podrobili psychologickým testům, které byly srovnány s výsledky testů před rokem. Rozdíl IQ obou tříd, který se před rokem rovnal nule se posunul o +7 bodů ve prospěch chválených před ponižovanými -v průměru. Diference dosahovaly místy až 16 bodů IQ! Učitelská komise zjistila faktické rozdíly ve vědomostech povzbuzovaných žáků a v neprospěch ponižovaných. Nedošlo ani k jedinému zlepšení žáka z ponižované třídy vzhledem k povzbuzovaným. Paměťové didaktické testy týkající se staršího probraného učiva byly u povzbuzované třídy rovněž lepší - jinými slovy -ponižovaní navíc rychleji zapomínali i to co dříve znali.

Souhrnně tedy platí, že city a očekávání hrají velkou roli ve všech oblastech našeho života, zejména při nemocech a při řešení krizových situací. Nestojí to za to se nad tím zamyslet?

**Představujeme-li si skutečnost
stane se z představy skutečnost**

ELIZABETH HAICH