

PSYCHOLOGIE ZDRAVÍ A DUŠEVNÍ HYGIENA

Alena VOSEČKOVÁ

Katedra vojenské hygieny Vojenské lékařské akademie J. E. Purkyně, Hradec Králové

Souhrn

V práci jsou vymezeny pojmy duševní hygiena a psychologie zdraví. Je zdůrazněn spojující prvek: aplikace psychologických poznatků do oblasti zdraví, prevence a systému zdravotnické péče. Autorka v článku představuje předmět psychologie zdraví, základní modely, aktuální témata. Je uveden výukový model předmětu na Vojenské lékařské akademii jako součást oboru hygiena a preventivní medicína.

Klíčová slova: Psychologie zdraví; Duševní hygiena; Salutogenetický model; Biopsychosociální model.

Health Psychology and Mental Hygiene

Summary

This study defines the terms mental hygiene and health psychology. A combining element is stressed: the application of psychological knowledge in the health area, prevention and the health-care system. The author presents the subject of health psychology, basic models, and up-to-date topics in her article. The teaching model of this subject at the Military Medical Academy is presented as part of the field of hygiene and preventive medicine.

Key words: Health psychology; Mental hygiene; Salutogenetic model; Biopsychosocial model.

Úvod

Termín „hygiena“ je u nás běžný a poměrně dobře srozumitelný. Nejde ani tak o povědomí etymologického původu tohoto slova (je odvozeno od řecké bohyně zdraví Hygie) jako o to, že má úzký vztah ke zdraví a především k prevenci nemocí. Hygiena v dnešním pojetí představuje preventivní lékařský vědní obor, který staví na komplexním integrujícím přístupu při řešení všech problémů lidského zdraví (17). Termín hygiena jako obor je rozšiřován o pojmy jako preventivní medicína (preventive medicine), veřejné zdraví (public health), podpora zdraví (health promotion) apod. V souvislosti s holistickým pojetím medicíny se objevilo množství nových názorů, myšlenek a pojmů, které se odrážejí i v terminologické nejednotnosti (psychologie zdraví, psychohygiena, psychosomatika, behaviorální medicína, duševní hygiena apod.). Vysvětlení jednotlivých pojmů přesahuje rámec tohoto sdělení, autorka se snaží uvést do vztahu dva pojmy – duševní hygiena – psychologie zdraví a nastínit jejich místo v oboru Hygiena a preventivní medicína.

Co má společného psychologie zdraví a duševní hygiena?

V užším slova smyslu se **duševní hygienou** rozumí prevence výskytu duševních nemocí. V tomto smyslu se s ní setkáváme např. v anglosaské oblasti, kde anglický termín pro duševní hygienu – mental health – znamená duševní zdraví ve smyslu udržení psychické normality jedince (psychicky zdravý/psychicky nemocný). U nás je pojem duševní hygiena používán v širším slova smyslu: centrem pozornosti je vztah mezi duševním zdravím a poruchou (nemocí), zabývá se faktory zdraví a nemoci z pohledu psychického stavu jedince (3, 4, 8, 12, 20, 21).

Retrospektivní pohled na četné literární zdroje, které se v uplynulých letech věnovaly psychologii zdraví (6, 7, 10, 11, 13, 15, 18), ukazuje, že názory řady autorů i celých významných skupin působících v této oblasti se sice někdy poněkud liší v definování této disciplíny, vesměs se však shodují v pojetí psychologie zdraví jako oboru zkoumajícího zákonitosti vlivu psychických dispozic, funkcí a procesů na zdraví člověka, vznik a rozvoj nemocí a mož-

nosti jejich terapie, rehabilitace a prevence.

Je zřejmé, že vztahy mezi zmíněnými pojmy jsou komplikovaně propojené, existují mezi nimi přesahy, které nelze jednoznačně ohraničit. Na řadě výzkumných i školských pracovištích je duševní hygiena stále pod tímto názvem rozvíjena. Na našem pracovišti je upřednostněn pojem psychologie zdraví – důvodem je rozlišení a jasnější ohraničení náplně předmětu (dříve nejednotná definice duševní hygieny – širší/užší použití pojmu).

Základní teoretické postuláty

Základním teoreticko-metodologickým východiskem je biopsychosociální model G. Engela (5), vyjadřující předpoklad, že psychická, fyzická i sociální složka osobnosti (včetně jejich interakcí s prostředím) společně významně ovlivňují vztah mezi zdravím a nemocí. Nehledají se jednotlivé příčiny jednotlivých onemocnění, ale zkoumají se spíše, zvláště u tzv. chronických neinfekčních onemocnění („non-communicable diseases“), skupiny relevantních rizikových faktorů. Samozřejmostí je uplatňování systémového přístupu usilujícího o zasazování sledovaných jevů do komplexních souvislostí.

Salutogenetický přístup ke zdraví a nemoci (1, 2, 9) klade důraz na hledání vztahů mezi zdravím, stresem a zvládáním obtíží, na mobilizaci celé osobnosti, na hledání cest jak eliminovat nebo zmírňovat vlivy nepříznivých životních událostí. Jedním ze základních znaků změn, které s sebou přináší tento model, je orientace na subjektivní stránku procesu zvládání a možnosti jeho ovlivnění. V centru pozornosti jsou vedle somatických změn sledovány otázky adaptace a změn prožívání, individuální způsob zvládání stresových situací ve smyslu antonovského pojetí nezdolnosti, sociální opora, smysluplnost života (2, 3, 18). Salutogenetický model umožňuje v praxi identifikovat a cíleně rozvíjet moderátory zdraví, které napomáhají člověku k udržení a posilování zdraví ve smyslu well-being (biologické, psychické a sociální „blaho“, subjektivní prožitek bytí; obsahuje i doposud opomíjený rozměr vnímání sebe sama a vnějšího světa jako srozumitelného, smysluplného).

Zaměření výzkumu a praxe

V psychologii zdraví se rozvíjí jak základní, tak aplikovaný výzkum, stejně tak jako praktické apli-

Tabulka 1

Patogenetický a salutogenetický model zdraví/nemoci

Charakteristiky	Patogenetický model	Salutogenetický model
Pojetí zdraví/nemoc	dichotomické	kontinuum
Definice problému	symptom – nemoc	člověk – systém
Základní otázka	Proč došlo k nemoci?	Proč člověk ne onemocněl?
Etiologie nemoci	patogenní činitelé	protektivní činitelé (salutory)
Terapie/léčba	léčba postižené části	terapie „systému“ člověk
Stres	odstranění stresorů	zvládání stresu (coping)

kace, které mají povahu klinickou, preventivní nebo poradenskou. Obsahově je možné vyčlenit základní tematické oblasti, kterým je v současné době věnována prvořadá pozornost: výzkum vulnerability a její role při vzniku a rozvoji onemocnění, zvládání stresu a náročných životních situací (2, 9, 19) a rozvoj poznatků v oblasti navozování a uplatňování změn chování jako specifická součást léčebné péče o chronicky nemocné pacienty (diabetes mellitus, stav po infarktu myokardu, bolest a její zvládání apod.). Tomuto zaměření odpovídá i výzkumná a poradenská činnost na katedře vojenské hygieny (14, 22, 23).

Psychologie zdraví je začleněna do výuky na středních, vyšších odborných i vysokých školách. Na našem pracovišti je předmět psychologie zdraví nově koncipován a začleněn do výuky jako součást oboru Hygiena a preventivní medicína od roku 1994 (pregraduální i postgraduální výuka lékařů a zdravotních sester). Výuka probíhá ve variabilních blocích, které obsahují edukativní prvky s důrazem na sebezkušenostní výcvik. Interakční sociální učení spojené s procesem psychoterapeutického charakteru kromě prohloubení teoretických znalostí napomáhá k rozvoji skupinové koheze v reálné studijní skupině, umožňuje sebezrovoj osobnosti, vede k pozitivnímu postoji ke zdraví, rozvíjí sociálně-psychologické dovednosti nezbytné pro pracovníky pomáhajících profesí. V nižších ročnících umožňuje tato forma výuky snadnější adaptaci na vysokoškolské studium. Výuka probíhá ve 4 blocích, které na sebe volně navazují a umožňují přizpůsobit náplň výuky potřebám studentů. Při výuce

je propojena sebezkušenostní část s edukativními prvky. Při výuce vycházíme z P.C.A. přístupu (Person Centered Approach). Nedirektivní vedení výuky v týmové spolupráci lékař–psycholog–duchovní zprostředkovává funkční propojení tradičně dichotomického vidění člověka.

Tabulka 2

Příklad výukového bloku

Preventivní péče o zdraví	
Edukativní část	Sebezkušenostní část
Člověk ve zdraví a nemoci (biopsychosociální model)	Skupinová práce: návuk sociální percepce, komunikace, návuk empatického rozhovoru Časová osa: proces poznání a tvorby vztahu lékař–pacient
Salutoprotektivní a salutopatogenní faktory zdraví	Strategie zvládání stresu, nezdolnost typu S.O.C.
Využití psychoterapie v preventivní péči o zdraví	Rozvoj zdraví podporujících vzorců chování

Závěr

Výuka předmětu „Psychologie zdraví“ umožňuje rozšíření klasického biomedicínského modelu o psychosociální pohled na zdraví a nemoc (biopsychosociální model) a jeho uvedení do praxe. V souvislosti se „znovuobjevením“ vztahu mezi psychikou a somatickou stránkou člověka se objevily těžkosti s vymezením nových pojmů, názorů, postojů, které se vztahují k dané problematice. Tato práce má přispět k orientaci a vymezení základních pojmů a nastínit náplň oboru psychologie zdraví a její místo ve výuce zdravotníků (lékařů a zdravotních sester).

Literatura

- ANTONOVSKY, A. *Health, Stress, and Coping*. San Francisco, Jossey-Bass Publishers, 1985.
- ANTONOVSKY, A. The structure and properties of the sense of coherence scale. *Soc. Sci. Med.*, 1993, vol. 36, p. 725–733.
- BARTKO, D. *Moderní psychohygienu*. Praha, Orbis, 1975.
- DOLEŽAL, J., aj. *Hygienu duševního života*. Praha, Orbis, 1964.
- ENGEL, GL. The need for a new medical model: A chal-

- lenge for biomedicine. *Science*, 1988, vol. 196, p. 129–136.
- FEUERSTEIN, M. – LABBÉ, EE. – KUCZMIERCZYK, AR. *Health psychology. A psychobiological perspective*. New York, Plenum press, 1986.
- KAROLY, P. (ed.). *Measurement strategies in health psychology*. New York, John Wiley, 1985.
- KONDÁŠ, O. *Psychohygienu všedního dne*. Martin, Osveta, 1981.
- KŘIVOHLAVÝ, J. Nezdolnost v pojetí SOC. *Čs. Psychol.*, 1990, roč. 34, č. 6, s. 511–517.
- MAES, S. – LEVENTHAL, H. – JOHNSTON, M. *International review of health psychology*. Baffins Lane, Chichester, John Wiley, 1992, (vol. 1), 1993, (vol. 2).
- MATARAZZO, JD. Behavioral health and behavioral medicine: Frontiers for a new health psychology. *Am. Psychol.*, 1980, vol. 35, p. 807–817.
- MÍČEK, L. *Duševní hygiena*. Praha, SPN, 1986.
- MURRAY, M. – CHAMBERLAIN, K. – TAYLOR, SE. (eds.). *Qualitative health psychology. Theories and methods*. London, Sage Publications, 1999.
- PELCÁK, S. – VOSEČKOVÁ, A. Zkušenosti ze skupinové práce s oběznými pacienty. *Sbor. lékař.*, 1998, roč. 99, č. 3, s. 311–314.
- SARAFINO, EP. *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. New York, John Wiley, 1990.
- SHERIDAN, CL. – RADMACHER, SA. *Health psychology. Challenging the biomedical model*. New York, John Wiley, 1992.
- SRB, V. – ŠMEJKALOVÁ, J. – TEJRAL, J. (ed.). *Vybrané kapitoly z hygieny a preventivního lékařství*. Praha, Univerzita Karlova, 1994.
- STONE, GC. – COHEN, F. – ADLER, NE. (ed.). *Health psychology: A handbook*. San Francisco, Jossey-Bass, 1979.
- ŠOLCOVÁ, I. – KEBZA, V. Rozdíly v úrovni a struktuře osobnostní odolnosti („hardiness“) u vzorku americké a české populace. *Čs. Psychol.*, 1996, roč. 40, s. 480–487.
- ŠVANCARA, J. *Kapitoly z kognitivní psychologie*. Brno, Masarykova univerzita, 1991.
- ŠVINGALOVÁ, D. *Kognitivní složka osobnosti*. Liberec, Technická univerzita, 1998.
- VOSEČKOVÁ, A. – PELCÁK, S. – ŠMAHELOVÁ, A. Rekondiční pobyt diabetiků z pohledu psychologie zdraví. *Prakt. Lékař*, 2001, roč. 81, č. 2, s. 720–723.
- VOSEČKOVÁ, A. – PELCÁK, S. *Salutogenetický přístup v komplexní terapii pacientů s diabetes mellitus. Psychologie pro třetí tisíciletí*. Olomouc, Testcentrum, 2000.

Korespondence: MUDr. Alena Vosečková, CSc.

Katedra vojenské hygieny
Vojenská lékařská akademie J. E. Purkyně
Třebešská 1575
500 01 Hradec Králové
e-mail: voseckova@pmfhk.cz

Do redakce došlo 20. 6. 2003

Předneseno na celostátní konferenci s mezinárodní účastí „Lišutinovy dny“ pořádané 11.–12. 6. 2003 v Hradci Králové