

Cíl medicíny - kvalita života

Jan Payne

1. lékařská fakulta UK, Praha

jpayne@lf1.cuni.cz

Abstrakt

Jedním z hlavních úkolů medicíny je podporovat, chránit či vracet zdraví. Ačkoliv účinných nástrojů k ovlivňování tělesných i duševních funkcí mají nyní lékaři v rukou bezpočet, úvahy o tom, čeho jimi lze dosahovat, scházejí téměř zcela. Obvykle se má za to, že o zdraví panuje konsensus či že povahu zdraví lze pochopit díky empirickému bádání. Obě tyto cesty jsou ovšem zavádějící. Ukazuje se, že zdraví je něco, co není a co teprve má být. Avšak filosofie učinila již ve svých počátcích první krok na cestě takového zkoumání, přičemž sama toto téma pokládá pro sebe za ústřední; obvykle ho probírala pod jménem „eudaimonia“ a dospěla již k zajímavým výsledkům. Současná medicína se k těmto úvahám vrací pod titulem „kvalita života“ a objevuje další překvapivé souvislosti. Příspěvek naznačuje některé z nich.

Frekvence výskytu termínu 'kvalita života' stoupá. Sledují ho kromě lékařů též sociologové, ekologové, ekonomové a vlastně každý z nás. Zdá se, že vlastně o nic jiného vedle toho nejde. Ba i v poslední volební kampani se toto heslo stalo argumentem pro získávání stoupenců stran či alespoň strany jedné. Avšak potíže tkví v tom, že obsah tohoto výrazu je poněkud vágní čili že každý se pod ním představuje něco trochu jiného. Poněvadž požadavky jsou leckdy zcela opačné, najít společného jmenovatele se dá jen těžko. Za všechno historika: Werich a Holan bydleli každý v jednom patře proslulého domu na Kampě a vždycky na podzim mezi nimi vzplanul spor o listí: pro Holana bylo půvabné a přál si, aby zůstalo na trávníku, kdežto Werich měl rád pořádek; docházelo tudíž k tomu, že Werich ho shrabal a Holan ho pak šel zase rozházet.

Ukazuje se tak, že shodnout se něčem v celé společnosti půjde asi těžko. To je mimochodem i hlavní argument pro liberalismus a proti socialismům všech podob: tyto politické doktríny totiž vždycky vycházejí z toho, že znají již předem, co je kvalita života čili oč lidem jde, a pak to přes hlavy odpůrců vnucují všem; třeba a obvykle hojně příjmy, přičemž ovšem jsou přece stále lidé, pro které je řada hodnot cennějších než pohodlí a peníze. Avšak i ve zdravotnictví se opakovaně setkáváme s tím, že někdo měří u pacientů jejich kvalitu života a že na to dokonce vypracovává důvtipné dotazníky. Ovšem bezděčně a předem počítá s tím, že je obecně známo to, co kvalita života vlastně je. Leč ono to známo vůbec není. Jde naopak o hodně vágní pojem potud, pokud to vůbec pojem je.

Takže je třeba se po kvalitě života ptát a filosofii zde připadá mimořádný úkol, když filosofie vynalezla důsledné (radikální) tázání a v důsledku toho i pojmové uvažování. Východiskem alespoň pro medicínu může být pojem pro ni vždycky klíčový, totiž zdraví. Zdraví je jednou z hlavních součástí kvality života potud, pokud s ní není přímo totožný. Zde si můžeme připomenout významného stoického filosofa a žáka Zenóna z Kitie Aristóna z Chiu a jeho poměrně radikální zjednodušení etického učení svého učitele: prostě shrnul všechny případné etické ctnosti do jediné a pojmenoval ji – zdraví (*hygeia*)¹. Avšak něco podobného lze vystopovat v etymologii řady jazyků včetně češtiny: český výraz zdraví totiž podle filologů souvisí se spásou či svatostí a podobně je tomu například v němčině (*heil*), angličtině (*health – holy*) či latině (*salus*) a jazycích z ní odvozených.

Nabízí se tudíž začít s definicí zdraví podle WHO běžnou v současnosti. Podle ní je zdraví fyzickou, psychickou a sociální či případně někdy i spirituální pohodou či blahem². Avšak ukazuje se, že tato definice je zavádějící. Důvod je prostý: vždyť pohodu má leda ten, kdo uspokojí či ukojí své vlastní potřeby a touhy. Na to pak lze jít dvojí cestou. Buď hodně zbohatnou a mít peněz tolik, že si lze všechno koupit; koupit všechno ovšem nelze nikdy. Když pominu přátelství či lásku, tak je to například kreativní schopnosti. Vzpomeňme v této souvislosti vynikající novely Karla Čapka o životě a dílo skladatele Bedřicha Foltýna³! Anebo lze vlastní potřeby potlačit. Odedávna vznikaly různé asketické školy spějící náboženskou i filosofickou cestou k tomu, že je třeba se různých přání zbavit, přičemž zaslíbení tkví právě v kvalitě života získané tímto způsobem. Příkladem jsou hlavně stoicismus, buddhismus či různé kulty šamanské povahy, ovšem všechny tyto postupy bývají hodně těžké a žádnou záruku nejsou s to dát předem.

Avšak je zde ještě jeden nástroj, přičemž ten získal zejména v současnosti na oblibě; zbavit se různých vzdálených a křehkých záměrů lze snadno díky drogám: drogy pak všechny s marihuanou v čele tlumí či až devastují frontální kůru mozkovou, která je místem působení vůle na lidské tělo. Když se potlačí, zbaví člověka starostí a člověka vzápětí ovládne příjemný pocit pohody zcela v souladu s oním WHO vymezením. Ovšem je třeba ptát se: lze takovou umělou lézi frontálních laloků provázenou blažeností pokládat za zdraví či směřování k němu? Nikoliv: je tomu právě naopak. Ostatně přece platí, že smysl života získá spíše ten, kdo o něco bojuje či se alespoň o něco snaží. O Masarykovi či Husovi asi sotva kdo bude tvrdit, že jejich život byl naplněn blažeností od začátku až do konce – a přece je smysl jejich života příkladný.

Odmítnout definici zdraví podle WHO pak není třeba úplně. Ukazuje se, že cosi cenného přece jen postihla: bezesporu je třeba ocenit to, že uvažuje o člověku coby celku čili o fyzické, psychické a zároveň i sociální bytosti. Avšak vzápětí je zase třeba být ve střehu: hrozí totiž, že když se o celku uvažuje takto jednoduše, snadno vyjadřování zvrhne do gulášovité podoby rázu 'spravedlivý metabolismus' či 'etické bludy'.

Hlavně je ovšem třeba zavrhnout bizarní výraz 'pohoda' či 'blaho' v onom vymezení. Překroucení nastalo opakovaným překladem: zprvu do češtiny z anglického '*well-being*', a to je zase poněkud těžkopádným překladem řeckého '*eudaimonia*' s tím, že '*eudaimonia*' bylo to, oč usilovali helénisté a před nimi vlastně i Řekové od samotného počátku⁴: přisoudit někomu tento epiteton lze již podle Homéra pouze tehdy, když má dotyčný i smrt již za sebou, poněvadž živý člověk vždycky ještě může všechno zkazit. Vhodnějším překladem je tudíž spíše 'smysl života' než cokoliv jiného.

¹ Rist, J.M: Stoická filosofie (transl: Thein K). Oikoumené, Praha 1998 p 181.

² WHO přijala definici zdraví na svém plénu v New Yorku 22. 7. 1946.

³ Čapek, J: Život a dílo skladatele Foltýna. ČS, Praha 1968.

⁴ Nussbaumová, M: Křehkost dobra (transl: Korte D, Ritter M). Oikoumené, Praha 2003.

Nyní je ovšem třeba ptát se, v čem onen smysl či ona kvalita života a potažmo i zdraví spočívá. Zde by asi každý očekával něco, co je v medicíně docela běžné, totiž výčet symptomů dávající dohromady obraz syndromu s tím, že tento syndrom zdraví se od těch patologický liší vlastně jen opačným znaménkem. Avšak tak jednoduché to není: mezi patologickými stavy a zdravím totiž není zrcadlové souměrnost. Ukazuje se, že zdraví je na rozdíl od choroby efemérní co se vymezení týče (to má své pádné důvody⁵).

Nabízí se tudíž nechat se inspirovat etikou a zavést něco, co je v etice vlastně od samotného počátku běžné, když pokus vymezit přesně ctnosti selhává vlastně již od Sókratových časů. To, co Sókratés poněkud pominul a co posléze etika začala přece jen rozvíjet, odmítá taxativní či kodifikované vystižení dobra a ctnostného chování s tím, že jediným řešením je procedurální přístup. Prastarým vyjádřením tohoto je proslulé Zlaté pravidlo: "Co (ne) chceš, aby jiní činili tobě, to (ne) čiň ty jim!" Není zde prostor rozebírat další dějiny inspirované tímto řešením, avšak alespoň Immanuela Kanta a jeho kategorický imperativ je v této souvislosti zmínit třeba. Avšak lze se tímto flexibilním modelem řídit i v rámci lékařství? Dá se opustit kodifikované a najít procedurální vymezení zdraví tak, aby postihlo obrovskou rozmanitost lidských osudů?

Ukazuje se, že takové řešení přece jen je. A spočívá v něčem, co je pro život v jeho obecnosti naprosto klíčové. Vlastně můžeme život samotný definovat právě tímto způsobem: základem veškeré přírody je totiž přizpůsobení se. Na tomto předpokladu vybudoval svou evoluční koncepci i Charles Darwin, Ivan Petrovič Pavlov byl jeden z prvních, kdo začal adaptaci v podobě učení zkoumat a všechny moderní poznatky neurofyziologie potvrzují totéž.

Avšak zde je místo pro filosofii a její kritické zhodnocení. Dochází totiž při úvahách o adaptaci k určité konfuzi dané tím, že se stále zaměřují dva významy zdánlivě blízké a leckdy pokládané za totožné, ačkoliv se liší přímo propastně. Rozdíl se pak dá vyjádřit i jazykově díky dvojici slov 'adaptace' a 'adaptabilita' s tím, že v případě druhém jde o potencialitu a že aktualita se týká případu prvního. Hlavní potíž pak tkví v tom, že aktualitu moderními nástroji zkoumat lze, kdežto potencialitu nikoliv: vždyť zabývat se potencialitami odmítli filosofové i vědci již na počátku novověku, když se chtěli zbavit scholastického břemene, avšak ani nyní žádné nástroje na takové zkoumání nemáme⁶. Vlastní vymezení přírodních věd tkví totiž v tom, že se týkají jen přítomných smyslových podnětů a že pouze je pokládají za dotek skutečnosti; skutečností kromě nich nic jiného není.

Když ono napětí mezi potencialitou a aktualitou připustíme, začneme nutně provádět inventuru dosavadních závěrů. Například evoluční koncepce prostě počítá s tím, že když se jedinec či druh přizpůsobí určitým podmínkám, zachrání sebe sama a případně má i potomky, přičemž na ně svou, takto získanou výhodnou vlastnost přenesou. Důsledkem je zvelebování genomu dotyčného jedince či druhu a potažmo i to, že k vývoji vůbec dochází. Skrytým předpokladem při tom je, že vývoj spočívá v rozhojnění přizpůsobivosti oproti předchůdcům. Ovšem toto nikdy prokázáno nebylo, když přizpůsobivost z pouhého přizpůsobení se okolnostem odvodit nikterak nelze; ba lze mít za to, že je tomu zcela naopak: dokonalým přizpůsobením se prostředí se přizpůsobivost leckdy dokonce ztrácí, přičemž zkoumání přizpůsobivosti coby možnosti je vlastně vyloučené.

Zastavme se nyní u adaptability samotné. Obecně lze mít za to, že ji lze sledovat jednak po subjektivní a jednak po objektivní stránce.

⁵ Payne, J. Smrt jediná jistota. V tisku.

⁶ Za všechny to shrnul pregnančně Izák Newton: *hypotheses non fingo* (netvořím hypotézy).

Co se objektivního či biologického přístupu týče, lze v jejím pozadí tušit plasticitu mozku danou schopností snadné habituace při kterýchkoliv změnách prostředí, přičemž k habituaci dochází buď tehdy, když se přizpůsobí okolnosti požadavkům dotyčného (zásah do skutečnosti kolem), anebo když se přizpůsobí požadavky okolnostem v podobě učení. Jinak vyjádřeno, dosaženo cíle je tak, že sensoricky prostředkované vlivy exogenní a endogenní stereotypy skladované v amygdala a hippocamu se sladí.

Avšak kromě toho lze sledovat též subjektivní čili psychologický rozměr provázející tyto děje, když zde lze docela prostě postulovat to, že prožitek napětí mezi oněmi vnitřními a vnějšími vlivy i zase jejich smířování má afektivní či emocionální povahu. Důsledkem je nutně to, že emocionalitu či afektivitu bude mít diferencovanější a bohatší ten jedinec, který bude vybaven vyzrálější adaptabilitou čili který bude obecně vyspělejší. Ovšem zde je třeba připomenout pradávňý filosoficko etický postřeh o tom, že hodnota je hodnotou díky citovému náboji (ukazuje se tak, že rozdíl mezi etikou a medicínou není tak propastný). Vyjádřeno jinak, onen citový náboj vždycky určitou hodnotu provází, přičemž lze uzavřít tak, že hodnoty jsou nutné pro adaptabilitu a potažmo pro zachování či obnovu zdraví. Zdraví je tudíž plodem adaptability vzbuzující v tom, kdo je adaptabilitou vybaven, rozmanité prožitky citové či až hodnotového rázu. V tomto duchu vytvořil dokonce možnost testování pacientů předně Aaron Antonovsky s tím, že Salvatore Maddi nyní pokračuje v jeho šlépějích⁷.

Takto vymezené zdraví coby jádro kvalitního života má přednost spočívající v tom, že není taxativním vymezením kladných vlastností, nýbrž poskytuje pouze (když právě v tom se etice hodně podobá) určité 'meta' pravidlo pro stanovení pravidel v tom kterém případě: zatímco pro někoho bude zdravé sportovat málo, pro jiného naopak hodně. Totéž platí o kterékoliv jiné činnosti. Společně mají všichni zdraví jedinci jen to, že jsou s to přizpůsobovat se měnícím se okolnostem, přičemž ovšem platí, že tato schopnost není nikdy dokonalá a zcela dostačující: poskytuje tudíž vždycky medicíně cíl jejího dalšího snažení. Když pak vezmeme tento cíl vážně, budeme muset poměrně radikálně přebudovat celkovou strategii léčení a zdravotnictví vůbec. Podrobný rozvrh této strategie zde ovšem již provést nelze: to si vyžádá jinou zevrubnou práci.

⁷ Antonovsky, A. Health, stress, and coping - New perspectives on mental and physical well-being. Jossey Bass, San Francisco 1979.

Antonovsky A: Unraveling the mystery of health - How people manage stress and stay well. Jossey Bass, San Francisco 1987.

Maddi SR: Resilience at work - How to succeed no matter what life throws at you. New York, Amacom 2005.