

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](http://www.karolinum.cz)  
[ebooks@karolinum.cz](mailto:ebooks@karolinum.cz)



# Obsah

Úvod	7
<b>Zdraví</b>	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
<b>Kultura</b>	45
Kultura ve vztahu ke zdraví, nemocem a léčení	46
Tělo a tělesnost	51
Medicinalizace moderního života	63
<b>Společnost</b>	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.<sup>1</sup>

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, trávící, 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 osvícenské 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., Petrů, 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.<sup>2</sup>

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 zranitelný<sup>3</sup> 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 navazuje<sup>4</sup> 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 znaků<sup>5</sup> 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.<sup>6</sup>

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.<sup>7</sup> 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. Vsoce 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

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

cenění v mnoha oblastech lidského života, který se řídí zákony výhodnosti, kalkulu a pragmatismem. Nesmělí a citliví lidé, kteří uchovávají hodnoty ohleduplnosti a mírnosti, se tak snadno mohou stát v naší civilizaci asertivních supermanů a superžen klienty psychoterapeutických či psychiatrických služeb.

Zdraví tedy z hlediska biomedicíny odpovídá správnému, pro lidský druh standardnímu, normálnímu vybavení a fungování lidského těla po všech jeho stránkách a ve všech jeho systémech. Biologické zdraví znamená bezproblémovou a bezbolestnou činnost těla, tedy absenci nemoci či poruchy tělesné i psychické. Tento stav nikdy nevydrží v průběhu lidského života trvale. Takto vymezené zdraví je navíc pouze částečným, nikoli celostním pojmem. Je problematické i z mnoha dalších pohledů – např. je otázkou, zda lze za méně zdravou považovat ženu, jež je bez zjištěných příčin neplodná, psychicky se s tím smířila nebo po dítěti nikdy ani netoužila a je to pro ni spíš úleva, že nemusí užívat antikoncepci, procházet těhotenstvím, porodem a dlouhodobou péčí o dítě, neboť se plně vyžívá ve své pracovní kariéře či umělecké tvorbě.

Biomedicínský pohled prolomila a celostní přístup přinesla definice zdraví Světové zdravotnické organizace (SZO). Podle ní je zdraví „stavem úplné tělesné, psychické a sociální pohody, ne jen absencí nemoci“.<sup>8</sup> Tato definice, jež byla přijata v roce 1946 (Preambule Ústavy Světové zdravotnické organizace) a vstoupila v platnost v roce 1948, je nadále uznávána v tomto původním, neaktualizovaném znění. Její historicky progresivní charakter a přínos spočívá v tom, že vnímá zdraví celostně, nad rámec tělesných parametrů, tedy včetně psychologických pocitů a podmínek sociálního života. Chápe, že zoufalství, opuštěnost, zklamání, strach o život, ztráty bližních, stejně jako bída, politické pronásledování, konflikty, vyloučenost, ponížení jsou narušením celkové integrity a kvality života člověka, již zdraví vyjadřuje. Někteří autoři prosazují ještě čtvrtou, spirituální dimenzi zdraví a rozšiřují koncept zdraví i na pocit harmonie s řádem a chodem světa, propojenost s nadčasovým duchovním principem. Spirituální zdraví se projevuje vědomím smyslu života, úctou, vděčností a respektem k projevům života, jež jedince přesahují, které sice nelze empiricky prověřit, a přesto mají vážnost. Ohledně spirituality ale není ve vědecké obci shoda, a pro tuto rozpolcenost v názorech, zda člověk je spirituální bytost, či nikoli, není spirituální dimenze do vědeckého pojetí zdraví prosazována a zůstává volitelnou.

8 Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.

Vrátíme-li se k definici zdraví podle SZO jako stavu úplné tělesné, psychické a sociální pohody, musíme dodat, že existují poměrně závažné námitky vůči tomuto pojetí. Hlavní výhradou je, že zdraví vnímá jako stav a tak o něm hovoří. Proto se v některých verzích již objevuje termín „dynamický stav pohody“. Druhou neméně významnou výhradou je to, že zdraví chápe v podstatě jako utopický ideál dosažitelný možná některými výjimečně obdařenými jedinci, ale vždy jen na krátkou chvíli. Koncept zdraví prosazený SZO tak může implicitně znamenat, že ti, kdo nejsou ve stavu úplné tělesné, psychické a sociální pohody, nejsou zdraví. Takto interpretovaná definice by byla pro koncept zdraví ničující. Někteří autoři upozorňují na abstraktní, nereálný ráz důrazu na „úplnou“ pohodu, neboť zdraví jedince není nikdy odděleno od zdraví druhých lidí (Boyd in Fialová et al. 2008, s. 225). Je tedy nutno tuto definici nahlížet kriticky, ocenit její holistický přístup a revidovat některé nedostatky, jak to činí odborná literatura posledních 50 let. Podle Boyda je užitečná, i když utopická (tamtéž, s. 226).

To se projevuje zejména v **relativizujícím a dynamickém pojetí zdraví**. Zdraví není jen to, co je za zdraví „objektivně“ někým zvenčí prohlášeno, má svou subjektivní a ne jen tělesnou stránku. Zdraví se neslučuje pouze s dokonalostí a perfektností a sama tělesná bezchybnost nestačí k celostně vnímanému zdraví. Zdraví není ani stabilní, neměnný permanentní stav, nýbrž neustále probíhající proces dynamického vyvažování uvnitř lidského organismu, na nějž neustále působí vnější faktory. Naše zdraví nepřetržitě osciluje mezi pólem pozitivního, optimálního, silného, odolného zdraví a zánikem organismu. Jsme-li mladí, vyrovnáváme se s vnějšími faktory snáze, ve vyšším věku je naopak viditelnější vazba mezi organismem a vším, čemu je vystaven – od environmentálních vlivů životního prostředí po psychosociální stres. Stáváme se křehčími, zranitelnějšími. Dlouhodobá expozice stresorům různého typu (chemického, fyzikálního, psychosociálního) nakonec vždy vede k projevům krize na těle člověka. Noční hluk, narušený spánek, trvalé přetěžování organismu, nevhodné množství, struktura a kvalita stravy, kouření, alkohol, užívání léků, sedavý způsob života si vybírají po čase svou daň v hypertenzi, vysoké hladině cholesterolu, cukrovce, psychických nemocech, ortopedických problémech a mnoha jiných potížích. Nemoc je obvykle projevem toho, že organismus už není schopen své zdraví udržet. Každou vteřinu každého dne se tedy pohybujeme na kontinuu mezi optimálním zdravím a nemocí, vychylujeme se tu směrem k jednomu, tu k druhému pólu, a po většinu času se pohybujeme v jakési šedé zóně mezi úplným či maximálním zdravím (ve smyslu zvýšené výkonnosti) a nemocí. Z tohoto



pohledu se ukazuje, že slovo prevence a podpora zdraví nejsou prázdnými pojmy. Ve chvíli, kdy se nemoc klinicky projevuje, je již krize zdraví hluboká, organismus nechal dojít působení negativních vlivů příliš daleko a včas nevyvažoval negativní působení zdraví posilujícími aktivitami.

Zdraví je tedy vnímáno jako normální fungování správně vyvinutého organismu, kromě toho je ale často chápáno jako schopnost vydržet, ustát nároky vnějšího prostředí, např. kdo se neadaptuje na chlad, onemocní z důsledku prochladnutí. Zdraví je velmi často asociováno s autonomií, nezávislostí organismu, který je schopen seberegulace a správné koordinace mezi všemi svými částmi a funkcemi. Na rozdíl od pojmu nemoc, který je parciální (je mnoho nemocí a každá jiná), je pojem zdraví z podstaty celostní – zdravý je člověk, nikoli jeden jeho orgán. U nemoci je to často naopak – projevuje se na konkrétním místě organismu, byť toto porušení z celostního hlediska také signalizuje narušení spolupráce a koordinace uvnitř jedince nebo mezi ním a okolím. Nemoc je obvykle lokalizována, podstatou diagnostiky je ji najít. Zdraví se vztahuje na celou osobnost. Mezi zdravím a nemocí existuje určitý meziprostor, jakási šedá zóna oslabeného zdraví. Tak jako oslabené zdraví ještě neznamená nemoc, tak ani vyléčení ještě neznamená plné zdraví. Procesy jsou dlouhodobé a multifaktoriálně ovlivněné.

Zdraví je jak v moderním, tak tradičním pojetí vždy spojováno s ideou rovnováhy, balance. Všechny alternativní medicíny chápou nemoc jako narušení principu rovnováhy (který vysvětlují svým specifickým způsobem<sup>9</sup>), ale i antická hippokratovská a později galénovská medicína zdůrazňovala princip rovnováhy. Moderní medicína užívá pojem homeostáze – fyziologie je na tomto pojmu založena. Rovnováha však existuje nejen uvnitř organismu, ale i mezi ním a vnějším prostředím, představovaným různými segmenty – intimními sociálními vztahy, sekundárními formálními sociálními vztahy, přírodním a pracovním prostředím, prostředím bytu, města atd. Psychická rovnováha znamená, že člověk není v napětí kvůli nesplněným přáním, že je vyrovnaný s tím, co chtěl a co má, i co nemá. Obdobně rovnováha v sociálních vztazích znamená jistou (u každého jinou) míru sociální integrace a osobní autonomie, ale zahrnuje i sociální spravedlnost. Sociálně-ekologické pojetí upozorňuje na to, že i individuální zdraví je utvářeno ve společnosti, jež se nachází v aktivním vztahu k přírodnímu prostředí. Sociální zdraví

9 Tradiční indická medicína *ajurvéda* vychází z pojetí tělesných *dóš* (*váta*, *pitta* a *kapha*), jež musí zůstat v rovnováze a odpovídat konstituci člověka. Tradiční čínská medicína hovoří o jednotě protikladů *jin* a *jang* a o rovnováze všech elementů v lidském organismu a jeho vztahu k vnějšmu světu (energií *čchi*).

znamená participaci na chodu společnosti, začlenění do jejích struktur spojené s pocitem sebedůvěry. Naopak sociální exkluze, diskriminace, snížené příležitosti uplatnění a rozvoje snižují sociální a tedy i celkové zdraví jedince.

Zdraví si obvykle neuvědomujeme do té doby, než ho ztratíme. Proto o něm Nordenfelt (2007, s. 7), inspirován Gadamerem (1996),<sup>10</sup> hovoří jako o ztracené základně (*forgotten background*). Zdraví je jakýmsi zamlčeným předpokladem naší existence, zatímco nemocí se nám naše existence citelně a někdy mezním způsobem připomíná. Zdraví je tak důležitou složkou kvality života. Ohledně vztahu mezi zdravím a pocitem štěstí, spokojenosti soudí Nordenfelt, že zatímco v běžném úsudku může být zdravý člověk nešťastný (kvůli pohromě, ztrátě, nespravedlnosti) a naopak někdo nemocný se může cítit šťastný, v akademickém pojetí se uznává souvislost mezi zdravím a pozitivním subjektivním prožitkem. Už jen to, že zdraví umožňuje realizovat, po čem toužíme, a umožňuje nám nezávislou existenci, je samo o sobě předpokladem osobní spokojenosti. Nordenfelt argumentuje, že samo zdraví již zaručuje jisté blaho a úroveň štěstí.<sup>11</sup> Člověk je podle něj zdravý, pokud mu jeho podmínky umožňují dosahovat životních cílů, jež jsou zdrojem alespoň minimální úrovně štěstí (tamtéž, s. 10). Tím chce říci, že člověk nemusí být v perfektním stavu, aby mohl být chápán jako zdravý, ale jeho omezení a negativní projevy (bolest apod.) nesmí být rázu utrpení. Utrpení odlišuje od postižení organismu a říká, že zatímco každé utrpení obsahuje jistou míru tělesné bolesti, ztráty, dysfunkce či omezení, postižení samo o sobě nemusí být doprovázeno utrpením, tj. negativním emočním prožitkem spojeným s postižením (tamtéž, s. 11). Člověk v kómatu je příkladem, kdy utrpení není viditelně prožíváno (ponechme stranou, že máme málo poznatků o prožitcích člověka v kómatu, vycházíme zde z medicínského předpokladu, že činnost mozku je utlumena). Také v dalších případech, kdy si jedinec neuvědomuje své postižení (např. osoby s těžkým mentálním postižením), utrpení v klasickém slova smyslu není přítomno, ač postižení přítomno je. Je-li tedy postižení kompenzováno (ať již zdravotnickými pomůckami, medikamentózně, psychologicky či sociálně – inkluze, bezbariérové prostředí), nemusí být provázeno utrpením a dává jistou šanci dosáhnout určité úrovně zdraví ve smyslu schopnosti realizovat své vitální cíle, jež jsou základem minimální hladiny štěstí (viz výše). Proto

10 Gadamer (1996, s. 107) hovoří o skryté povaze zdraví.

11 Jeho filozofická argumentace se zde setkává s běžným úsudkem hlavně starších lidí, kterým samo zdraví zakládá již určitou úroveň spokojenosti (samozřejmě za předpokladu přiměřené- ho uspokojení dalších potřeb).

člověk v kómatu nemůže být považován za zdravého, zatímco osoba s mentálním postižením na jistou úroveň zdraví (odpovídající jejímu potenciálu) aspirovat může.

Zdraví je vysoce komplexní, multidimenzionální a multifaktoriální dynamický koncept, který má objektivní i subjektivní stránku – je tím, co lze konstatovat na základě odborného „vyšetření“, prohlídky, i tím, co je osobně prožíváno. Subjektivní pocit zdraví je významný nejen pro psychology a sociology, ale i pro lékaře a lékáře. V čínské medicíně bere terapeut vážně všechny subjektivní pocity klienta, i když nejsou vždy doprovázeny dramatickými klinickými příznaky. Také dnešní medicína častokrát relativizuje závažnost, když lékař konstatuje: „Pokud Vám to nevadí, nemusíte s tím nic dělat“. Zdraví je nutně závislé na kontextu, v němž o něm uvažujeme. Vyjadřuje propojenost, seberegulaci a řadí zdravé tělo k tzv. otevřeným systémům.<sup>12</sup>

Ve filozofii zdraví probíhá spor o to, zda je zdraví bezhodnotový, nebo naopak hodnotově zabarvený pojem. Lékaři nahlížející tělo z hlediska anatomie a fyziologie a podporování i jistými směry filozofického uvažování mají tendenci vnímat pojem zdraví nehodnotově, deskriptivně – zdraví je konstatováno, nenachází-li se žádné důvody pro opak, tedy není zřejmá žádná porucha zdraví na objektivní či subjektivní rovině ani žádná abnormalita, a člověk je tělesně vybaven adekvátně svému druhu. Jiní filozofové tomu oponují a tvrdí, že prohlášení člověka za zdravého má své morální důsledky a je vždy hodnotově zabarveno (Nordenfelt 2007) např. již z toho důvodu, že zdraví je žádoucí jak společensky, tak – až na výjimky – i individuálně. Prohlásit někoho za zdravého, znamená označit ho za „dobrého“, „schopného“, „aktivního“ a „samostatného“. Naopak nález choroby obvykle člověka devaluje (explicitně i implicitně), znemožňuje mu nějakou činnost či ho vyřazuje, a především jej uvádí do stavu potřeby a odkázanosti. Prohlášení jedince za psychicky nemocného z důvodu chybných mozkových funkcí, jež způsobují nestandardní psychologické projevy a patologické sociálního chování, dokonce může vysvětlovat a omlouvat jeho chování, a to i v případech kriminálních činů. Jak bude pojednáno dále v kapitole o medicinalizaci, moderní medicína se stala systémem, který na rozdíl od dřívějších insti-

12 Subjektivní pocit zdraví může odrážet i společenskou atmosféru. Jak jinak vysvětlit, že v období let 1993–2014 došlo k výraznému vzestupu lidí subjektivně hodnotících své zdraví jako dobré nebo velmi dobré? U mužů došlo k nárůstu osob spokojených se svým zdravím ze 45 % na 71 % a u žen ze 40 % na 66 % (EHIS 2014). Nejde o to, že by se všem začalo dařit dobře, ale o zásadní proměnu rámce nesvobody a přetvářky na rámec možné občanské participace a svobody slova, shromažďování a pohybu.

tucí jako náboženství a právo nahrazuje termíny hřích a zločin pojmem psychická či neurologická nemoc (Conrad a Schneider 1992). Prohlášení osoby za nemocnou jí dává společenský status, na jedné straně devaluující, na straně druhé omlouvající s jistými privilegii (především právo na pozornost druhých a uvolnění ze závazků).

Zdraví samo je hodnotou. Nemoc je něco, co je zpravidla nežádoucí. Zdraví se zvláště v sekulárních společnostech dostává na nejvyšší příčky žebříčku hodnot, neboť život je soustředěn na pozemský svět a smrt je většinou moderních lidí chápána jako konec, alespoň toho, co známe a umíme si představit. Zcela jistě je pozemský život vysoce ceněn – ochrana života ve všech jeho formách je téměř posvátná. Historici tvrdí, že ve středověké společnosti lidé na životech tolik nelpěli, neboť se smrtí odevzdávali do rukou Božích k věčnému životu v jiném světě. Sekularismus skutečně vyzdvihl zdraví na dosud nejvyšší úroveň. Dlouhý život je sám o sobě ceněn, střední délka života, ukazující šance na dožití v jednotlivých společnostech, je jedním z klíčových ukazatelů zdravotnických systémů. I když mnozí umírají mladí, chápeme to jako tragédii pro ně i pro jejich blízké. Kvantita roků má přednost před kvalitou prožitých let. Do prodlužování lidských životů je investováno mnoho prostředků a až v poslední době se diskutuje nad rozpačitými výsledky některých terapií. Vývoj moderní medicíny byl ale založen na zachraňování života a odvracení smrti. Většina lidí si to tak přeje a snaží se pro záchranu svých životů nebo životů svých blízkých udělat maximum. Když se to nepovede, jsme zklamáni, nebo dokonce máme podezření, že nebyly využity všechny možnosti či došlo k pochybení. Na straně druhé protitendencí tohoto lačného prodlužování života je diskuse o legalizaci eutanazie, tedy možnosti nechat vlastní život na základě svého přání odborně ukončit.

Moderní společnost má tendenci být zdravím doslova posedlá, ačkoli je v ní samé mnoho nezdravého, co – kdyby se odstranilo – sloužilo by zdraví nejvíce ze všeho. Na to, aby se samým zájmem o zdraví (prevenci, zdravý životní způsob, léčbu) nevytratil život sám, upomíná Ottawská charta podpory zdraví z roku 1986, jež je chápána jako stěžejní dokument nové politiky péče o zdraví (Ottawa Charter 1986). Zdraví je zdrojem a prostředkem každodenního života, nikoli cílem samo o sobě. Zdraví je pozitivní koncept, který má něco umožňovat a který představuje fyzické, psychické i sociální zdroje k realizaci životních cílů.

Zdraví můžeme chápat jako schopnost normálně žít (adekvátně biologické výbavě lidského druhu). Takové zdraví může být individuálně velmi proměnlivé v závislosti na lidské konstituci, ale i životním stylu.