

Monika Kovačková: Psychologické aspekty rakoviny.

Předložená bakalářská práce je pokusem o náhled na výše zmíněné onemocnění optikou několika vědních oborů a zamyšlením se nad vlivem psychiky na nemocného a na průběh nemoci. Toto téma považuji za aktuální, závažné a užitečné. Oceňuji autorčinu snahu zorientovat se v - pro ni jistě nových, specializovaných medicínských oborech a snahu o hlubší pochopení tématu.

Práce je formálně velmi dobře rozčleněna na teoretickou část s krátkým rozbohem důležitých pojmů (Nemoc, Tělo a mysl, Rakovina) a část zabývající se tematikou psychosociální, kde se autorka zamýšlí nad možnostmi psychosociální intervence u onkologicky nemocných (Implikace psychoneuroimunologie pro onkologii, Psychosociální podmíněnost vzniku nádorových onemocnění, Psychosociální faktory a průběh nemoci u nádorových onemocnění, Proč se vlastně zabývat psychosociální intervencí u nemocných rakovinou?). Následuje závěr a dotazník, který by se dal označit jako „co si mladí lidé myslí o rakovině“. Některé oddíly jsou uvedeny a proloženy trefnými a přiléhavými citáty. Seznam literatury je přehledný, abecedně řazený a rozdělený na seznam literatury citované a seznam literatury použité. Citace jsou zároveň uváděny v textu pod čarou.

Práci shledávám i přes níže uvedené nedostatky jako kvalitní a poctivě zpracovanou. Několik kritických výtek považuji spíše za snahu o případné nasměrování, pokud by autorka měla zájem na tématu dále pracovat.

Celá práce se týká onemocnění, které v běžné řeči označujeme slovem „rakovina“. Tento název se používá jako laické označení mnohem složitějšího komplexu různých onemocnění, která mají sice stejný základ, ale jinak jsou svým průběhem i prognózou (co se přežití i kvality života nemocného týče) velmi rozdílné. Myslím, že by bylo vhodné toto onemocnění krátce popsat a vysvětlit blíže jeho etiologii i z medicínského hlediska, zmínit se i o genetické podmíněnosti onemocnění. Považovala bych to za užitečnější pro pochopení a smysl práce, než například poměrně detailní popis činnosti imunitního systému, ve kterém se autorka, pravděpodobně ve snaze o zjednodušení, dopouští několika věcných nepřesností a použití některých detailů budí spíše dojem, že byl text přepsán bez hlubšího pochopení (např. inflamace se neprojevuje ve formě zánětů, nýbrž inflamace je zánět apod).

Jinak je tato obecná část zpracována velmi dobře, přehledně, s náhledem na nemoc i člověka z různých směrů. Autorka se snaží o nenásilné propojení těla a mysli, vidět organismus tak, jak opravdu funguje bez mechanistických i „spiritualistických“ zjednodušení. Jen některé pasáže pravděpodobně vybrané z uvedené literatury považuji, takto vytržené z kontextu a postavené v sousedství realistických a doložitelných faktů, ve vědecké práci za nepřijatelné (například str. 26: „Naše tělo disponuje skutečně neuvěřitelnými mechanismy – může jimi například odklonit krevní proud, vyhladovět nádor zamezením přísunu živin, normalizovat krevní tlak a puls, dopravit léky k nádoru atd.“).

V dalších částech autorka vysvětluje pojem psychoneuroimunologie a zabývá se vlivem psychiky a sociálních poměrů na vznik a průběh onemocnění. Popisuje a vysvětluje vnitřní i vnější podmiňující vlivy, uvádí zde i výsledky různých studií a pokusů souvisejících s tématem. Příklady vědeckých výzkumů a pokusů uváděných v této práci jsou poněkud staršího data a jistě by bylo zajímavé nahlédnout i do soudobých odborných časopisů, např. v on-line databázích, které jsou na škole jistě přístupné. Dále by bylo vhodné uvést zdroj (odborný časopis?, uvedená literatura?), ze kterého byly uvedené příklady převzaty.

V části šesté, zabývající se psychosociálními faktory a průběhem nemoci, postrádám alespoň zmínku o dnes již klasickém díle Elizabeth Kubler-Rossovové, která popsala pět fází přizpůsobování se realitě (negace, agrese, smlouvání, deprese, smíření), jimiž prochází člověk při ohrožení smrtelnou nemocí po sdělení diagnózy. Toto zachycení vývoje psychického stavu tváří tvář ohrožení života je považováno za důležité a mělo by se během léčby zohledňovat.

Hlavní tělesné, psychické a sociální symptomy, které jsou spojeny s diagnózou rakoviny a

její léčbou (str. 62) se v odborné literatuře shrnují pod pojem tzv. „celkové bolesti“ (dle Cecilie Saundersové - zakladatelky hospicového hnutí). Tento pojem zachycuje jedinečnost každého onkologicky nemocného v jeho celosti a nutnosti ošetřovat všechny dimenze člověka (fyzickou, sociální, psychickou a spirituální).

Naopak odstavce o podílu pacienta na léčbě, významu mezilidských vztahů a část zabývající se nutností psychosociální intervence u nemocných rakovinou, popisují přesně to, co jsem v této práci hledala. Jaké postoje a „záchranné sítě“ můžeme nemocnému poskytnout, a jak jsou tyto vztahy pro uzdravení a další život důležité.

Se závěrem, kde se autorka zamýšlí nad potřebou „humánnější“ medicíny a lidskosti ve zdravotnictví, nelze než souhlasit. Obávám se jen, že navrhované opatření („Do vzdělávání lékařů by měly být zařazeny některé základní prvky emoční inteligence, zejména sebeuvědomění, empatie, umění vyslechnout druhého a schopnost soucítit s ním.“ str. 72) samo o sobě lékařům o mnoho více lidskosti nepřidá. U lidí pracujících v pomáhajících profesích je nutné bojovat proti „syndromu vyhoření“ jedince i celého týmu a podporovat celoživotní vzdělávání nejen po stránce technické a vědomostní.

Dotazník si klade za cíl seznámit se s představami mladých lidí o rakovině na vzorku 52 studentů gymnázia. Otázky jsou dosti obecné a závěry pak poněkud banální („Když se řekne rakovina, tak si představím smrtelnou nemoc, ale v dnešní době už jsou naštěstí léky a prostředky, díky nimž se lze mnohdy vyléčit“, str. 73). Nápad je to ale jistě zajímavý a přivítala bych přílohu dotazníku k práci.

Již mimo rámec hodnocení a čistě ze zájmu bych se autorky ráda zeptala, proč si uvedené téma vybrala a jak by ona sama odpověděla na otázky z dotazníku po vypracování této práce.

Předloženou práci doporučuji k obhajobě a navrhuji hodnotit v rozmezí 37 – 45 bodů.

Ve Vrchlabí, 25.8.2008

Mudr. Jana Michlová