

дванадцятипалої кишки, що може відображати психосоматичний стан цих хворих. Під спостереженням знаходилися 27 пацієнтів у віці від 19 до 35 років (15 хворих на хронічний гастрит (ХГ) і 12 хворих на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки (ВХДПК). Діагноз підтверджено методом фіброгастродуоденоскопії та гістологічного дослідження біоптату слизової оболонки шлунка. Для встановлення індексу самооцінки здоров'я (СОЗ) у цих пацієнтів використана анкета запропонована для таких обстежень (3). Індекс СОЗ разом з календарним віком (КВ) являється інформативним критерієм для оцінки числа хронічних захворювань, які має пацієнт – патологічного індексу (ПІ). Формули, що зв'язують ці показники містять такі дані:

$$\text{ПІ} = 0,05 * \text{КВ} + 0,093 * \text{СОЗ} - 1,327 \text{ (у мужчин);}$$

$$\text{ПІ} = 0,011 * \text{КВ} + 0,057 * \text{СОЗ} - 0,103 \text{ (для жінок).}$$

У підсумку кількісна величина при «ідеальній» оцінці здоров'я дає показник «0», а при «дуже поганій» - 29.

В обидвох групах пацієнтів стан свого здоров'я, як добрий оцінили 8 осіб, як задовільний – 17 осіб і поганій – 2 осіб. В групі хворих на ХГ індекс СОЗ знаходився в межах від 3 до 17 (М = 9,5), а у хворих на ВХДПК в межах від 3 до 14 (М = 6,18). ПІ у хворих на ХГ був більшим, ніж у хворих на ВХДПК (0,64 і 0,41 відповідно). Серед скарг у пацієнтів обох груп найчастіше була відмова від деяких страв – 20 (74 %), що є зрозуміло при патології шлунково-кишкового тракту. Хворих обох груп турбували задишка при ходьбі (44,4 %), відчуття пекучості, поколювання в тілі (40,7 %), за грудинний біль (25,9 %), легке просинання від будь-якого шуму (37 %). Мають вплив на самопочуття пацієнтів зміни погоди у 33,3 % випадків. До речі, в медичній літературі описано, що супутні захворювання значно частіше зустрічалися в осіб, чутливих до зміни погоди (4). Суттєвою є різниця, що хворі на ВХДПК (33,3 %) частіше, ніж хворі на ХГ (7,4 %) не вважають себе такими ж працездатними, як до захворювання. В той же час хворі на ХГ частіше (53,3 % випадків) скаржилися на запаморочення, ослаблення пам'яті в порівнянні з хворими на ВХДПК (16,6 % випадків).

Висновки.

1. Психосоматичні розлади у пацієнтів при патології шлунка та дванадцятипалої кишки все ще є маловивченими, а проте психологічний, емоційний стан цих хворих може відігравати суттєву роль у перебігу основного захворювання.

2. Однією з причин «не вилікування» пептичної виразки можуть бути саме психосоматичні розлади.

3. Потрібна тісна співпраця психотерапевта і лікаря-інтерніста у випадках психосоматичних захворювань.

ЛІТЕРАТУРА

1. Марценковский И.А. Соматоформные расстройства у детей: современные теоретические концепции, проблемы диагностики и терапии //Therapia.Український медичний вісник. – 2006. - № 12. – с.29 – 37.
2. Alexander F. Psychosomatic medicine: Its principles and application. – N.Y. Konald, 1951. – 390 p.
3. Войтенко В.П. Здоровье здоровых. - 1991. – 1981. – 84 с.
4. Machensen S., Hoeppe P., Maarouf A., Tourigny P., Nowak D. Int.J Biometeorol.2005.Jan, 49(3): 156-66.

JIRÍ TŮMA, ALENA TŮMOVÁ, JANA NOVOTNÁ VLIV ALTERNATIVNÍ RELIGIOZITY NA FORMOVÁNÍ JEDINCE

Společnost musí citlivě zvažovat a případně i omezovat vznik a nekontrolovatelný vliv alternativní religiozity na svém území. V dnešní nejisté době, kdy jedinci touží po uspokojování svých osobních a duchovních potřeb, je formování a duchovní rozměr člověka velmi zajímavý. Tato problematika pochopitelně vyžaduje komplexnější zdravotně sociální přístup, který se tento článek pokouší zachytit.

Klíčová slova: jedinec, společnost, riziko, náboženství, sekta

Суспільство повинно з розумінням ставитися до виникнення різноманітних нових альтернативних релігій на території своєї країни і обмежувати їх неконтрольований вплив на людину. У нинішній нестабільний час, коли люди шукають шляхи для задоволення своїх особистих і духовних потреб, формування і духовний розвиток людини дуже різноманітні. Ця проблема, зрозуміло, вимагає комплексних психологічно-соціальних підходів, які ця стаття намагається охопити.

Ключові слова: людина, суспільство, ризик, релігія, секта

Общество должно с пониманием относиться к возникновению различных новых альтернативных религий на территории своей страны, и ограничивать их неконтролируемое влияние на человека. В нынешнее нестабильное время, когда люди ищут пути к удовлетворению своих личных и духовных потребностей, формирование и духовное развитие человека очень многообразны. Эта проблематика, разумеется, требует комплексных психологически-социальных подходов, которые эта статья пытается охватить.

Ключевые слова: человек, общество, риск, религия, секта

The society must evaluate in a very sensitive way, if need be, even restrain this rise and uncontrollable influence of alternative spirituality on it's territory. In today's uncertain times, where individuals keep on searching for the sense of life and yearning for the satisfaction of their personal and spiritual needs, the adaptation and the spiritual dimension of individual is very interesting. This issue understandably requires more complex social health approach which this work is attempting to portray.

Keywords: individual, society, risk, religions, sect

Soudobé modernizované a individualizované společnosti se vesměs potýkají s otázkou sociální soudržnosti, v době, kdy je stále větší důraz kladen na individuum a kdy tradiční formy sociálního života zakládající sociální kohezi mizí či prodělávají zásadní změny. Jednou ze základních institucí garantujících sociální a kulturní soudržnost je rodina, která tradičně zajišťovala strukturaci soukromého života jednotlivců a byla základním kamenem sociálního řádu a společenské reprodukce. Rodina je instituce, která prochází neustálým vývojem. V současné době je podoba rodin ovlivňována mnoha faktory: podmínkami a požadavky světa práce, zvyšující se individualizací a autonomií mužů i žen, novými očekáváními od partnerských vztahů, ale i vírou v podobě etablovaných náboženství i alternativní religiozity [1].

Změny v postavení rodiny

V minulosti byla rodina tradiční jednotkou, která zajišťovala integraci a reprodukci společnosti. Právě tato instituce, ale v průběhu individualizace doznala natolik zásadních změn, že se již více než sto let hovoří o její krizi a rozpadu. Tak jak se mění postavení rodiny v dnešní moderní společnosti tak se mění i postavení a role jedince [2]. Vztah k jedincům prošel v posledních několika stoletích zásadním vývojem. Výchova jedinců v současné rodině si totiž klade dva cíle, prvním cílem je úspěch ve škole, potažmo v životě, v zaměstnání; druhým cílem je osobní rozvoj jedinců, seberealizace; konstrukce identity jedinců tak, aby z něj vyrostlo autonomní, nezávislé a autentické individuum, které bude v harmonii se sebou samým a se světem a dokáže využívat své skryté zdroje. Druhý cíl souvisí právě s růstem individualizace ve společnosti a s novými hodnotami, které tato individualizace přináší [3].

Moderní společnost a jedinec

V dnešní moderní a uspěchané době stoupá riziko, že neúspěšný jedinec nebo jedinec z nevyhovující rodiny začne vyhledávat alternativní možnosti. Pokud dojde do tohoto bodu, stává se snadnou obětí náborářů sekt či nových náboženských hnutí. Varování se netýká všech sekt či nových náboženských hnutí. Tento odborný článek se zabývá problematikou některých negativně smýšlejících skupin (sekt), které jedinec často jen obtížně ve svém okolí pozná [4].

Jedinec a sekta

Matoucí se stává, že náboráři se projevují především seriózním jednáním, se stále usměvavou tváří, se kterou oslovují adepty. Při hovoru se vyjadřují pouze o pozitivních stránkách skupiny, tak aby nabyli dojem, že je tato skupina kvalitní, zajímavá a dokáže vyřešit jakýkoliv problém [5]. Tito členové umí velmi dobře zaujmout a podmínit zájem jedince. V diskusích se zaměřují především na aktuální témata jako zdraví, utrpení, ekologie, chudoba, atd., přičemž upozorňují na svou snahu zlepšit stav věcí. V lidech, kteří právě prožívají těžkou životní situaci, budí pocit aktivní snahy jim pomoci. Jsou to právě oni, kdo jim z této situace pomůže, zajistí jim v téměř rodinném kolektivu přátelské a citové zázemí. Tito lidé se nejčastěji stanou „oběťmi“ náboru, neboť jejich obranné mechanismy jsou velice oslabené. Jsou jim nabízeny kurzy,

kteří jim slibují metody, na jejichž základě pak budou úspěšní [6]. O náboženském charakteru hnutí se hovoří až později. Tyto skupiny mají velkou snahu zjistit o novém jedinci, co možná nejvíce informací. Získané informace se používají při dalších fázích začleňování jedince do skupiny. Po vstupu člověka do sekty dochází k jeho primárnímu začleňování do skupiny. Tato fáze má svou strategii, kterou je zejména, tzv. bombardování láskou, jeho obklopení lidmi s podobnými zájmy, do této fáze patří rovněž i tzv. cílevědomé lži [7].

Život v sektě

Život v sektě či novém náboženském hnutí se v počáteční době po vstupu zprvu vypadá ideálně. Nový jedinec je zahrnován přízní ostatních členů sekty, je s ním zacházeno velmi seriózně a je mu projevována velká úcta. V době kdy se z jedince stane člen sekty, někdy daruje majetek, za což je mu přislíbeno doživotní porozumění. Postupem času dochází k pozitivnímu hodnocení pouze v případě, že splní požadavky společenství. Dochází k tomu, že velké množství povinností se stává nezbytným pro získání podpory skupiny. Pro neplnění nebo špatné plnění úkolů je jedinec trestán nebo je poukazováno na nesprávnost jeho počínání. Postupně může vést až k naprosté závislosti na skupině při uspokojování všech jeho biopsychosociálních potřeb [8]. U členů sekt často dochází k zanedbávání zdravotního stavu (někdy v podobě zákazů transfuze krve), při vzniku zdravotních problémů a nevyhledávají odborné ošetření. Za příčinu onemocnění je považována především duchovní či osobní slabost postiženého jedince. Člen je postupně psychicky manipulován za účelem zbavení jeho navyklého způsobu uvažování, jednání a prožívání. Čím je pobyt v sektě delší, tím se zvyšuje i ztotožnění jednotlivce s učením a identitou skupiny, ale také i principy regulace v chování jednotlivých členů [9].

Návrat do běžného života

Návrat bývalého člena sekty do normálního života bývá dosti obtížný a to jak pro člověka samého tak i pro jeho okolí. Některé sekty své bývalé členy pronásledují nebo dokonce dlouhodobě zastrášují. Bývalí členové sekt či nových náboženských hnutí často trpí i různými psychickými obtížemi. Nejčastěji jde o deprese. V období i mnoho let po opuštění sekty se jedinci mohou vracet vzpomínky na různé motility či rituály a v některých případech i několikrát za den. Výjimečný není ani dlouhodobý strach, jak o sebe tak o své okolí. Rovněž chybí samostatnost rozhodování, neboť o všem ve společenství rozhodovala autorita. Zároveň se zde postrádá sociální zázemí, do kterého by se *mohl bývalý člen zařadit* [10].

Jak můžeme pomoci?

Jedinec, který se vymanil z područí sekty, nutně potřebuje vytvoření pozitivního prostředí. Při práci s těmito jedinci je třeba mít na paměti, že je třeba s nimi jednat velmi trpělivě a získat jejich důvěru. Tito lidé často potřebují neodkladně odbornou pomoc a dlouhodobou péči. Ale ani to není zárukou, že se jedinec zcela uzdraví a najde opět sám sebe. Zkušenosti ukazují, že ani v optimálním případě zůstává jedinec vnitřně celoživotně poznamenán. Čím je život v tomto závadovém hnutí delší, tím je také způsobeno více ztrát v pohledu zdravotně sociálního hlediska [11]. Jedním z možných řešení je prosazení strážlivého životního stylu, trpělivost, pochopení či potřebné pomoci aj., což je v současné době tím nejpotřebnějším preventivním opatřením pro mnohé jedince. Musíme však brát ohled na jedince ovlivněné, tedy zabezpečit komplexnost péče o tyto jedince a nabídnout jim jistou šíři možností pomoci, kde by se měly podílet i státní instituce. Důležitou složkou je tedy velmi promyšlená, organizačně propracovaná a cílevědomá preventivní činnost o tyto jedince.

LITERATURA

- 1 [11] DOLISTA, J. *Křesťanská racionalita a víra*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 2004. s. 23–56.
- 2 [2] DUDOVÁ, R. VOHLÍDALOVÁ, M. *Rodina a rodičovství v individualizované společnosti*. [online]. [cit. 2008-06-12]. Dostupné na: <http://www.genderonline.cz/view.php?cisloclanku=2005112901>.
- 3 [10] GLASGOW, N. A., HICKS, C. D. *What successful teachers do*. 2nd ed. Thousand Oaks: Corwin Press, 2009. s. 41–89.
- 4 [1] MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. s. 14–61.
- 5 [8] *Náboženská víra a zdraví společnosti*. [online]. [cit. 2008-05-24]. Dostupné na: <http://www.osel.cz/index.php?clanek=2270>.
- 6 [5] OPATRŇÝ, A. *Sekty jako pastorační problém i úkol*. Praha: Pastorační středisko sv. Vojtěcha při Arcibiskupství pražském, 2000. s. 12–42.
- 7 [7] VOJTÍŠEK, Z. *Nová náboženská hnutí a jak jim porozumět*. Praha: Beta Books, 2007. s. 17–35.
- 8 [9] VOJTÍŠEK, Z. *Encyklopedie nových náboženství. Nová náboženská hnutí, sekty a alternativní spirituality*. Praha: Euromedia Group, 2006. s. 23–57.

- 9 [4] VOJTIŠEK, Z. *Pastorační poradenství v oblasti sekt a sektářství*. Brno: L. Marek, 2005. s. 21–39.
- 10 [3] VOJTIŠEK, Z. *Nová náboženská hnutí a kolektivní násilí*. Brno: L. Marek, 2009. s. 23–76.
- 11 [6] ZULEHNER, P. M. *Gottes Sehnsucht*. Ostfildern: Schwabenverlag, 2008. s. 28–102.

Л.В.ЧАПЛЕНКО

ІНФЕКЦІЯ ТА ІМУНІТЕТ У ВАГІТНИХ

У статті розглянуто проблему інфекцій та їх ускладнення у вагітних, їх залежність від імунодефіцитного стану.

Ключові слова: інфекція, імунітет, профілактика ускладнень.

В статті рассмотрена проблема инфекций и их осложнений у беременных, их зависимость от иммунодефицитного состояния.

Ключевые слова: инфекция, иммунитет, профилактика осложнений.

L.V.Chaplenko. Infection and immunity of pregnant. The article reviews the issue of infections and complications of pregnant women, their dependence on the immune deficit condition.

Key words: infection, immunity, prevention of complication.

Питання про інфекцію та імунітет у співвідношенні місцевого і загального має для практичної медицини велике значення, оскільки правильне вирішення цього питання часто визначає об'єм лікувально-профілактичних заходів. Гостра і хронічна інфекції викликають особливий тип реакцій, що викликається різноманітною мікрофлорою, продуктами її життєдіяльності, розпадом тканин вогнища запалення. Однак кінцевий результат такої реакції залежить від здатності організму протидіяти і нейтралізувати дію збудника захворювання, тобто від імунітету.

Відомо, що вагітність є тимчасово набутих імунодефіцитним станом, що полегшує розвиток і генералізацію гнійно-запальних захворювань. Тому сепсис (загальне зараження організму) у вагітних набуває значного розвитку, швидкого прогресування і розповсюдження основного процесу. Сепсис пов'язаний з визначними імунологічними передумовами у вигляді змін реактивності організму по відношенню до будь-якого виду мікроорганізмів. Тривале існування локального вогнища інфекції у будь-якій ділянці - пародонт, щелепи, мигдалики, шлунково-кишковий тракт, нирки та ін. - супроводжується підвищеною чутливістю організму (сенсibiliзацією) до дії подразника.

Інфекційні вогнища (періодонтити, тонзиліти, отіти і ін.) часто залишаються поза увагою. Однак, в стані імунного дефіциту організму вони здатні перерости в загальне захворювання і призвести до значних ушкоджень різних органів. Приховані інфекційні вогнища зберігаються в тканинах тривалий час. При несприятливих умовах, що змінюють реактивність організму (переохолодження, перевтома, стрес, перенесені хвороби та ін.) інфекційні вогнища можуть активізуватися, проявляючи патологічні властивості і породжуючи різні захворювання. А.М.Чернух (1965) вказує, що місцеві і загальні прояви запального процесу в умовах цілісного організму нерозривно пов'язані. При наявності вогнищевої інфекції виникають тканинні дистрофії в різних органах, які полегшують наступне аутоінфікування та утворення вже вторинного інфекційного вогнища.

Сенсibiliзуюча роль прихованої вогнищевої інфекції, яка нагромаджується в тканинах, часто недооцінюється. Нерідко ігнорується значення санації для попередження загальних захворювань. Вогнища самі по собі можуть бути незначні, але боротьба з хронічною латентною інфекцією буває трудніша, ніж з гострою.

Гнійно-септичні ускладнення у вагітних викликаються умовно-патогенною мікрофлорою при порушенні імунного захисту організму. Умовно-патогенна інфекція