

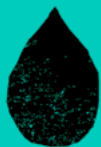
The book cover features a white background with several large, overlapping abstract shapes in teal, orange, and purple. On the left side, there is a vertical grey band with horizontal black scribbles. At the bottom, a purple shape contains a stylized black eye. The author's name is at the top, the title is in the center, and the translator's name is at the bottom.

Achim Haug

Malá kniha o duši

Průvodce naší duší
a jejími onemocněními

přeložila
Magdalena Štulcová



MALÁ KNIHA O DUŠI
PRŮVODCE NA CESTY NAŠÍ PSÝCHOU
A JEJÍMI NEMOCEMI

ACHIM HAUG

**MALÁ KNIHA O DUŠI
PRŮVODCE NA CESTY NAŠÍ PSÝCHOU
A JEJÍMI NEMOCEMI**

**PŘELOŽILA
MAGDALENA ŠTULCOVÁ**

OBSAH

Ta záležitost s duší

Pohled na neviditelný orgán — 14

Ach, ta duše! — 15

Sídlo duše — 16

Duše jako podstata člověka — 18

Duše v moderním výzkumu mozku — 19

Takže co tedy je duše? — 20

Humorné přemítání o psychiatrii — 21

Co je vůbec normální?

Psychické poruchy ve společenské diskusi — 24

Mám problém, nebo jsem nemocný? — 25

Ten se pomát! — 27

Normální, nebo nenormální? — 28

O normopatech a dalších nebožácích — 32

Kdo psychické onemocnění zavinil?

Co jsem udělal/a špatně? — 36

Existují schizofrenní koky? — 37

Model stresové zranitelnosti — 39

Genetická dispozice — 40

Dobré a zlé na miskách vah — 41

Práskání dveřmi a házení talířů — 43

Když trápení pojmenujeme

- Psychiatrické diagnózy — 48
- Nepřesná medicína — 48
- Psychiatrie a precizní řemeslo — 51
- Co je to diagnóza? — 52
- Jablka a hrušky — 55
- Existuje posttraumatická zahořklost? — 57
- Jak se stanovuje diagnóza — 60

Psychická nevyrovnanost – příklady

- Diagnózy podle MKN-10 — 64
- Příklady psychických onemocnění — 65
- F0 – Organické duševní poruchy — 66
- Dementní chirurg — 67
- F1 – Poruchy duševní a poruchy chování
způsobené užíváním psychoaktivních
látek — 70
- F2 – Schizofrenie — 71
- Halucinace — 71
- Dechová kapela — 75
- Stihomam (Paranoia) — 76
- Hned dvakrát Pánbůh na jednom oddělení,
je to vůbec možné? — 79
- F3 – Afektivní poruchy — 81
- Prodáváč se třemi ferrari — 82
- Ostýchavá lékařka,
neschopnost distance — 83
- Umanutí umělci — 85

- Vnitřní kruh pekla — 86
F4 – Úzkostné, obsesivní a stresové poruchy — 88
Žena s rituálem počítání a čištění — 90
F5 – Poruchy chování spojené
 s fyziologickými poruchami — 91
F6 – Poruchy osobnosti — 91
Samé vzrušující příběhy — 93

Pacienti na psychiatrické klinice

- Jednou na psychiatrii – navždy na psychiatrii — 96
Uzavřená oddělení a programy pracovního uplatnění
 pro lidi s dlouhodobým
 duševním onemocněním — 97
Můžou se uzdravit! — 101
Bláznů je málo – to mě nepotká — 102
Ambulantní, nebo nemocniční léčba? — 104
Ratanové košíky — 105
Nabídka moderních druhů terapie — 106
Smíme být nezodpovědní? — 108
Vynucená pomoc — 112
Péče: komplexní, nebo vůbec žádná? — 113
Jednou cvok, vždycky cvok — 115
Pilulky vmíchané do jídla — 118
Mezi pomocí a násilím — 120
Hlavní zásady týkající se opatření
 proti vůli pacienta — 122
Příbuzní — 124
Terapeutické skupiny pro příbuzné — 126

Pacienti, kteří odmítají kontakt
s příbuznými — 128
Co udělali příbuzní špatně? — 129
Když se duše setká s psychiatrem — 131

Zajímavý živočišný druh: psychiatr

Vy jste psychiatr? To musí být těžké! — 134
Jak se člověk stane psychiatrem — 136
Psychiatr umí číst myšlenky — 138
Do toho vlastně může mluvit tak trochu každý — 141
Specialisté na vztahy a sebevraždy — 142
Psychiatr a neurolog — 145
Psychiatr a psycholog — 147
Psychiatr a psychoterapeut — 149

Psychoterapeutická léčba

Příjemná stránka psychiatrie — 152
Psychoanalytik, co jiného? — 153
Jak vysvětluje psychická onemocnění
psychoanalýza — 154
Konflikty, všude samé konflikty — 157
Psychoanalytická teorie a praktická léčba — 159
Co na to behaviorální terapie? — 161
Goethe a strach z výšky — 165
Systemická terapie — 169
Motýli, tornádo a rodinné vztahy — 170
A kdo má pravdu? — 171
Bomba doktora Grawa — 173

Všeobecně účinné faktory terapie — 176
Manualizované krátkodobé psychoterapie
specifických poruch — 178
Co by měl psychoterapeut umět — 183
A ještě špetka empatie – Satiterapie — 184

Léčba pomocí medikamentů

Od krás života k nepříjemnostem — 188
Psychoterapie, nebo psychofarmaka? — 190
Jak psychofarmaka účinkují? — 192
Který lék je vhodný pro mě? — 197
Radosti a starosti z příbalových informací — 198
Faktory pro výběr léků — 200
Pokus omyl — 201
Za jak dlouho mám začít být netrpělivý? — 202
Jak dlouho musím brát léky? — 203
Budu stejný jako předtím? — 205

Všechno je otázka rovnováhy

Vyvedený z rovnováhy — 208
Tělesné štávy a zásady moderního
životního stylu — 209
Předivo duše — 211
Jak si v životě dobře ustlat — 213
Artistky na laně a vojenské bunkry — 215
Neustálý pohyb a rovnováha — 217

Ještě poděkování — 220



TA ZÁLEŽITOST S DUŠÍ



POHLED NA NEVIDITELNÝ ORGÁN

Proslulý lékař Rudolf Virchow, anatom a patolog, který žil v letech 1821–1902 a většinu svého života strávil v nemocnici Charité v Berlíně, jednou prohlásil, že v životě pitval pěknou řádku mrtvol, ale na žádnou duši nikdy nenarazil. Že by snad vůbec neexistovala? Nebo se měl vědec, když se věnoval výzkumu buněk, zabývat spíš živými lidmi než mrtvolami, pokud chtěl najít duši? Kdyby ale duše neexistovala, jak si pak vysvětlit, že se tak často objevuje v nejrůznějších úslovích a hraje roli v tolika významech v naší mluvě?

Občas nám bývá blaze na duši, to když se nám dobře vede, jindy ale zase něco naší duši tíží. Z celé duše druhým něco přejeme nebo za něco děkujeme. Leckdy bychom si nejradši vykřičeli duši z hrdla. Obec, kde žijeme, čítá dvanáct tisíc duší. A i přestože se ta naše duše občas někam zatoulá, zase se nám vrátí a usměrní naše myšlenky zpět do reality, takže jsme opět tělem i duší přítomni a dušujeme se, že jsme ani na chvíli nepřestali vnímat, co se kolem děje. Nejsme rádi, když nám někdo začne promlouvat do duše. Leckterých svých slov z hloubi duše litujeme. A občas v nás bývá malá dušička, například v místech, kde není živé duše. A už to tak bývá, že když je nám zle, najde se většinou nějaká dobrá duše a naší duši uleví. A co teprve, když se jeden druhému tak vemlouváme do duše, až jsme posléze jedno tělo, jedna duše.

A konečně má dušička pokoj. Pojem duše nás provází do svého konce, doslova dokud nevyпустíme duši.

Slovo duše se vůbec pojí s mnoha adjektivy. Duše nebývá jenom dobrá, ale také upřímná, věrná, také ryzí nebo prostá, ba i černá. Nadto existuje i krásná duše, a dokonce i ruská. Ta bývá většinou vybavena melancholií a bývá to jednak duše širá a jednak duše velice cituplná. Při vši rozmanitosti výskytu existují také mrtvé duše. Až se budeme dále zabývat historií tohoto pojmu, ne jeden z vás si možná řekne: Na mou duši, to je to ale složité!

Duše nezřídka čelí ohrožení. Nejenom citlivá dušička. Spíš by se dalo říct, že duše bývá spojena s kdejakými „ach!“ *Dvě duši mně, ach, v hrudi přebývá...*, říká Faust a bude ještě hůř, neboť jedna duše se chce oddělit od té druhé. A Friedrich Schiller v jedné ze svých satirických glos píše: *Mluví-li duše, potom, ach!, již duše nemluví.*

ACH, TA DUŠE!

Slovo ach! však nemá pouze abstraktní význam, nenaznačuje se jím jen nešťastné rozpoložení duše v básnických dílech. Svoje „Ach“ už měli také starověcí Egyptané. Představovali si ono „Ach“ jako více nebo méně reálnou bytost, zobrazovali ji často jako posvátného ptáka ibise. Podle Egyptanů v člověku od narození přebývá *Ka* (životní síla, jež po smrti opouští tělo) a *Ba* (duchovní tělo zemřelého, které se s ním po smrti opakovaně spojuje a vytváří jeho osobnost). A v průběhu

života se k nim přidá *Ach* (duch procházející mezi světem živých a mrtvých; vznikl spojením *Ka* a *Ba*). Všechny tři části jsou za života těsně propojené, obývají tělo a utvářejí to, co se později začalo nazývat duší. Starověcí Egypťané tedy měli cosi jako duši rozdělenou do tří částí. Smysl tohoto rozdělení do trojice je zřejmý, když člověk zemře. Potom teprve *Ka*, *Ba* a *Ach* uplatní svůj vlastní, oddělený vliv a nejdříve opustí tělo. *Ba* se k tělu stále navrácí a zastává cosi jako roli přímého ochránce. *Ka* si Egypťané představovali jako životodárnou sílu, jež svůj vliv uplatňuje prostřednictvím obrazů a soch, tedy jako cosi, co se asi nejvíce podobá pokračování života ve vzpomínkách druhých. Jestliže *Ka* a *Ba* působí po smrti nadále společně a jestliže, při dobrém způsobu života, vzniklo *Ach*, pak toto *Ach* vstoupí po smrti člověka do nebe a stane se hvězdou. Jak krásná idea o původu slov *Dvě duši mně, ach, v hrudi přebývá*. Dějiny nám ukazují, jak stará je naše potřeba zabývat se lidskou duší. Ona je to vlastně vždycky spíš potřeba vysvětlit si nějak bytí člověka; a o tom se polemizuje od chvíle, co člověk vznikl.

SÍDLO DUŠE

O tom, kde přesně duše přebývá, existuje spousta domněnek už od dob starověkého Řecka. Předpokládaným obydlím duše byla hlava, srdce, ale i játra. Člověka však nezaměstnávalo od počátku věků pouze sídlo duše, ale i problém vztahu duše a těla jako takový, dnes hovoříme o problému mysli a těla.

Myšlenky o vzájemném vztahu mezi jedním a druhým jsou prastaré. Krásný symbol pochází od jednoho z prvních filozofů ve starověkém Řecku. Hérakleitos z Efesu podal názorně svou představu takto:

„Tak jako pavouk uprostřed své pavučiny sedící si všimne, sotvaže moucha nějaká vlákno jeho tkaniny zničí, a ihned spěchá v ono místo, jako by jej zničené vlákno rmoutilo, tak spěchá duše člověka, jestliže část jeho těla se zraní, rychle v ono místo, jako by se jí zranění těla, s nímž je pevně v určitém vztahu spjata, bolestně dotýkalo.“

Takže duše je nějakým způsobem spjata s tělem. Ale v jaké spojitosti? Takovými otázkami se zabývali se vši vážnosti i filosofové po Hérakleitovi. Platón, a později také Descartes, zastávali takzvaný substanční dualismus. O duši musíme podle Platóna uvažovat nezávisle na těle, s nímž je svázána pouze po krátký čas pozemského života. Duše utváří vlastní Já každého člověka. Je zodpovědná za poznatky, vjemy a jejich interpretaci. Takže duše je v tomto podání cosi jako povaha člověka. Tělo ji spíš omezuje, je jakýmsi vězením duše, která se až po smrti těla může náležitě rozvinout. Když Platón vzpomíná na poslední hodiny Sókratovy, píše, že Sókratés neměl ze smrti strach, vnímal ji naopak jako vysvobození, vysvobození své duše (*psyché*) z omezujícího těla (*sóma*). Na rozdíl od těla je duše nesmrtelná. Toto vysvětlení dodnes významně ovlivňuje křesťanské představy o vztahu těla a duše.

DUŠE JAKO PODSTATA ČLOVĚKA

Jinou představu o duši a jejím vztahu k tělu najdeme v hebrejské Bibli. Duše je v ní zpodobena velice názorně a plasticky. Bůh stvoří člověka z hlíny. Potom mu nosními dírkami vdechne život. Teprve tím se člověk stává živou bytostí nazvanou *nefeš*, což se dá přeložit jako duše. Člověk při tomto aktu *nedostává nefeš*, nýbrž *stává se nefeš*. Luther to překládá takto: „... a tak se člověk stal živoucí duší.“ Duše tedy není oddělená od těla a nevstupuje do něho nějakým způsobem, ale duše je celý člověk, pokud má živé tělo, tedy jestliže mu Bůh vdechl život.

Aristotelés znal dobře ideu svého učitele Platóna. Odvrátil se však od jeho pojetí a nastínil rozvinutější představu duše, bližší hebrejskému pojetí. Podle jeho pohledu, jak je vysvětluje ve svých úvahách o tělu a duši, nelze o těchto dvou substancích uvažovat odděleně. Duše je podstata lidské bytosti; otázka vycházející z duality těla, a duše je tedy špatně postavena. Duše poskytuje tělu, anebo lépe: celému člověku, jeho reálnou existenci. Aristotelés tímto pojetím neodporoval jenom svému filosofickému předchůdci Platónovi. Svým učením navíc rozpoutal zásadní rozepře ještě ve středověku, poněvadž křesťanství bylo svým odlišným učením založeným na platónských idejích stále mocnější. Tyto rozepře vyvrcholily ve 13. století tím, že církev studium aristotelských teorií zakázala pod hrozbou exkomunikace. Zákaz se výslovně týkal Aristotelovy doktríny, že „duše nemůže být oddělená od těla“

a že „se zánikem tělesné harmonie zaniká i duše“. Stejně jako mnoho jiných zákazů týkajících se vědění, ani tento zákaz se nemohl dlouho udržet, univerzita prosadila proti církvi své.

DUŠE V MODERNÍM VÝZKUMU MOZKU

V dnešní době panuje všeobecný názor neurologických vědeckých oborů, že duše sídlí v mozku a mozek ji generuje, nebo že je prostě synonymem pro mozek. Gerhard Roth, profesor neuroetologie a behaviorální neurobiologie, patří k nejvýznamnějším moderním vědcům zkoumajícím mozek a jednu ze svých knih nazval *Dějiny vývoje duše*. Jeho názor má přirozeně i mnoho kritiků. Tak například specialista na výzkum mozku Michael Madeja, manažer společnosti Hertie-Stiftung, nedávno při jedné pódiové diskusi ve Frankfurtu podotkl, že duše je to, na co mozkové funkce nemají žádný vliv. Z kontroverzních diskusí je zřejmé, že v záležitosti duše ještě zdaleka není rozhodnuto. S ohledem na materialistické pojetí bychom ale ještě měli připomenout nejvýznamnějšího psychiatra 20. století. Eugen Bleuler byl ředitelem Burghölzli, univerzitní psychiatrické kliniky v Curychu. Jeho největší zásluhou je, že díky aktivní výměně zkušeností s jinými vědci jako jeden z prvních systematicky zavedl do léčby duševně chorých, jak se takto postižení tenkrát ještě označovali, psychoterapeutické myšlenky Sigmunda Freuda. O to více právě u něho překvapuje, že se označoval za materialistu. Jemu bylo jasné, jak se věci mezi psýchou a tělem mají. Ve své knize

Dějiny vývoje duše píše v oddílu pod titulem „*Psýcha je mozková funkce*“: „*Je vlastně s podivem, že musím tuto větu zdůrazňovat přímo nadpisem. Jakkoli nám to dnes připadá jako samozřejmost, stále ještě existuje mnoho těch, kdo hlásají opak, i těch, kteří těmto hlasatelům naslouchají.*“ Dokonce i o religiozitě píše, že „*vznik náboženských představ i náboženství lze pochopit z podstaty reakcí centrálního nervového systému, aniž je k tomu potřeba přidávat nějaké nadpозemské cosi*“. A zcela v souladu s moderním výzkumem mozku tady uvádí: „*Psýcha je mozková funkce.*“ S pojmem duše zachází Eugen Bleuler samozřejmě velice opatrně. Svou knihu z roku 1921 sice nazval *Dějiny vývoje duše*, avšak hned na začátku vysvětluje: „*Předmět zkoumání nazývám psýchou, protože ostatní výrazy jsou příliš zatížené metafyzickým balastem, jenž by zde byl na překážku.*“ Dále uvidíme, zda je tento přísně materialistický pohled moderního vědeckého názoru schopný v dostačující míře objasnit a pochopit zážitky a chování nemocných. A jestli představy duše, přesahující čistě mozkové funkce, jsou nutně doopravdy pouhý „*metafyzický balast*“.

TAKŽE CO TEDY JE DUŠE?

Tuto zásadní otázku nebude možné objasnit s konečnou platností ani v této knize. Ale přiblížíme se jí, a to tím, že se budeme zabývat působením duše, obzvláště jejími poruchami. Jak tomu často bývá, i tady celou záležitost lépe pochopíme, když budeme zkoumat duši tím, že se zaměříme na její poruchy. Často si uvědomíme, že máme nějaký konkrétní orgán, až

teprve ve chvíli, kdy příslušný orgán nebo nějaká jiná důležitá tělesná funkce přestane správně fungovat. Pokud pracuje naše srdce nebo zrak normálně, v podstatě si vůbec neuvědomujeme, že je máme. Teprve když srdce nezvykle zatěžujeme nebo se vyskytnou poruchy jeho rytmu, zjistíme, jak je ten orgán důležitý. Teprve když začneme mít potíže s viděním, uvědomíme si potřebnost zraku. Takže základní téma je: Co se děje, když se naše duševní funkce vychýlí z rovnováhy? Co se děje, když propukne duševní nemoc? A kde taková nemoc vzniká? Je to porucha funkce mozku, dysbalance psychického ústrojí? Co tedy psychiatrie zkoumá – duši?, mozek? V základním díle o psychopatologii k tomu Christian Scharfetter napsal toto:

„Objektem psychiatrického zkoumání je vždy komplexní člověk včetně celého jeho života. To, oč usilujeme, je dosažení celistvosti. Abychom získali pokud možno co nejcelistvější obraz člověka, je potřeba zabývat se oblastí somaticko-psychologickou, psychologickou a sociální, stejně tak jako transcendingícím, spirituálním přesahem jeho individuálního vědomí. Získat takto celistvou informaci o živé bytosti se podaří jedině, jestliže přistupujeme k dotyčnému člověku s naprostou vážností a s veškerou péčí.“

Nepopisuje Scharfetter vlastně duši?

HUMORNÉ PŘEMÍTÁNÍ O PSYCHIATRII

Vraťme se ještě zpátky k onomu bědujícímu ach! v dílech básníků. Toto ach! totiž vyjadřuje také nemožnost se vyjádřit.

Měli bychom se tu zabývat duševními nemocemi, tedy vyprávět o něčem, kdy člověk někdy, ach!, není schopen slova. Tento případ neschopnosti řeči ovšem s odstupem času s pomocí humoru překonáme. Já jsem ve svém profesním životě zažil kromě vážných, někdy zoufalých okamžiků také spoustu veselých chvil, vedle těžkých okamžiků i povznášející. Moje knížka bude také vypovídat o podobných narušeních duševní rovnováhy. A ve skrytu duše chovám naději, že lidem pomůže udělat si poněkud méně křečovitě představy o psychiatrii. Domnívám se, že při přemýšlení o psychiatrii s humorem se člověk příjemně uvolní. Zmírní se zděšení spojené s tímto slovem, všechny možné představy, které má se slovem psychiatrie spojené. Přál bych si, aby moje vyprávění zmenšilo odstup mezi světem psychicky nemocného a psychicky zdravého prožívání života a aby děsivé představy o psychiatrii vrátilo zpátky do reality. Básník Jean Paul psal kdysi o humoru jako o „*smíchu, v němž je také bolest a velikost*“. V tomto smyslu jsem se snažil psát lehkým tónem. Nikdy se nikomu neposmívám. A doufám, že těm, jichž se kniha týká, budu mluvit opravdu z duše.



CO JE VŮBEC NORMÁLNÍ?



PSYCHICKÉ PORUCHY VE SPOLEČENSKÉ DISKUSI

Dnes se ve společnosti ve velké míře diskutuje o významu psychických poruch. Sotva mine den, aby média nepřinesla nějakou zprávu o psychicky nemocném pachateli trestného činu nebo o dopadu duševních nemocí na ekonomiku. O depresi se hovoří jako o běžné chorobě, má ji kdekdo, syndrom vyhoření se stal módní diagnózou nejen u manažerů. V dalších kapitolách se podrobně podíváme na to, jak se takovéto společenské vnímání jeví z odborného hlediska. Zde k oběma příkladům uvedu jen několik faktických poznámek. Podle aktuálních studií čtyřicet tři procent všech lidí projde jednou za život psychickým onemocněním, které vyžaduje léčbu. Většinou jsou to deprese. Světová zdravotnická organizace (WHO) předpokládá, že během několika málo let se depresivní poruchy stanou vůbec nejrozšířenějším onemocněním, ještě častějším než onemocnění srdce a krevního oběhu. Vzhledem k těmto číslům můžeme již hovořit o běžné nemoci.

Naproti tomu podle diagnostických systémů, které slouží ke klasifikaci nemocí, vyhoření není samostatná choroba. Přesto dnes každý, kdo se dostane do situace, kdy je přetížený, mluví o vyhoření. A existují dobré důvody pro to, abychom určitý průběh této poruchy jako onemocnění uznali. Někdy je „mít syndrom vyhoření“ dokonce chápáno jako součást

módního stylu. Leckdy si lidé myslí, že pokud ještě nikdy žádný syndrom vyhoření neprodělali, znamená to, že dost nepracovali. Takový přístup poukazuje na nepřijatelné rozšiřování pojmu označujícího nemoc.

Pro oba příklady je společná obtížnost určit hranici, kde na jedné straně jde ještě o problém a na druhé straně již o nemoc. Kde začíná onemocnění? Copak není normální, že jsem občas smutný? Copak není normální, že jsem občas přetížený prací? Dá se v takovém případě hned mluvit o depresi nebo vyhoření? Neměl bych se prostě vzchopit nebo odjet na dovolenou, místo abych hned běžel k psychiatrovi? Kde je onen práh, kdy se problém mění v nemoc? Co vlastně znamená slovo *nemocný*, když se jedná o duševní onemocnění?

MÁM PROBLÉM, NEBO JSEM NEMOCNÝ?

Pochopitelně řeknete, že jestli se jedná o nemoc, nebo jenom o zdravotní vybočení z normálu, to že určí lékař. Jakmile mi jako lékaři dáte svou důvěru, já vám ji hned zase rozmluvím. Ani pro mne není ta záležitost tak jednoduchá, jak vypadá. Nejjednodušnější odpověď na to, čím je definována nemoc, z pohledu lékaře zní: Kritéria jsou popsána v diagnostických příručkách jednotlivých nemocí. Mimochodem je třeba jen zmínit, že totéž samozřejmě platí i pro onemocnění těla. Manuál MKN-10, v současné době platné 10. vydání Mezinárodní klasifikace nemocí a souvisejících zdravotních problémů