

Nekonečnost našeho nitra a mysli

Prof. MUDr. Cyril Höschl DrSc.

Národní ústav duševního zdraví, Klecany

www.hoschl.cz

VM: Není to tak dávno, co jsem se s mým dnešním hostem v pořadu Zdravíčko, doktore! rozloučil, ale otázek, týkajících se naší mysli i duše zůstalo mnoho. Vzácný host vyhověl mé suplice a já tak mohu věhlasnému psychiatrovi, prof. Cyrilu Höschlovi, DrSc. opět říci: Zdravíčko, doktore!

CH: *Dobrý den.*

VM: Dá se, pane profesore, souhlasit s tvrzením, že naši psychiku zatěžují mimo běžných starostí i otázky, na které nenalzáme odpověď? Je to pro nás důležité?

CH: *Důležité to je, ale ne jenom jako zátěž pro psychiku. To je, zejména v některých situacích, i jakýsi motor, protože máme kolem sebe spoustu věcí, na něž zatím neznáme odpověď, a to nás provokuje. Je to jednou z motivací i lidské tvořivosti, vědy, umění - pátrání po tom, jak ono to vůbec je - ale bohužel na druhou stranu to vede i k vytváření konspiračních teorií a různých bludů tam, kde na to nestačíme, a přesto odpověď chceme znát. Ale to, co možná máte na mysli, je přímo jednou z psychogenních příčin různých duševních, zejména neurotických, poruch - frustrace. Ten termín se používá v psychologii pro něco, co se ukazuje jako překážka na cestě k cíli. Chci něčeho dosáhnout, chci si třeba zajít dnes odpoledne do kina, ale uklouznu na chodníku, zlomím si nohu a místo v kině skončím na chirurgii v čekárně a jsem z toho frustrován.*

VM: Ale mohu být frustrován i z překážek, které na mé cestě k cíli byly, ne?

CH: *To jistě, ale mohou to být překážky čistě psychologické. Já jsem ten markantní případ uvedl proto, abych naznačil, jaký je ten mechanismus. Spočívá v tom, že naše cílesměrné chování, které vždycky k něčemu směřuje - ať už více či méně bohulibému - je z nějakých vnějších příčin, nebo i našich vnitřních, zablokováno. Je mu zabráněno a v nás narůstá jakýsi diskomfort, nespokojenost z toho, že naše potřeby nejsou uspokojovány, a že naše cílesměrné chování je prostě blokováno mimo naše nadání, což nám může způsobovat stav, kterému se běžně říká stres. Ten není vždycky jenom fyziologický coby zátěž, při které vám stoupá kortizol nebo, jak lidé říkají, adrenalin (což platí jenom chvíli). Může to být i psychologický stres, psychologická zátěž. Ta je v podstatě dvojího typu. Buď právě ona frustrace, nebo konflikt ve smyslu obtížného rozhodování. Nevíte, jestli doleva nebo doprava, jestli to máte vzít či nemáte, všechno zlé je pro něco dobré. A ty konflikty, jsou-li mnohočetné či výrazné a jejich alternativy mají silný náboj, takže se skutečně mezi nimi nelze rozhodnout, také působí jako stresor.*

VM: Naše mysl, náš um či náš rozum odkryly mnoho záhad a zdánlivě neřešitelných otázek. S čím si ale nevíme rady dodnes, je pojem nekonečno. Označili jsme ho ležatou osmičkou, ale to je tak všechno. Není ale nekonečno jen naše neschopnost si představit něco tak velkého?

CH: *Já myslím, že máte pravdu. Asi nikdy nebudeme, až na několik fenomenálních jedinců, schopni si nekonečno skutečně v celém rozsahu toho pojmu představit, protože bychom museli připustit téměř nepřipustitelné věci. Protože kdyby vesmír byl vskutku nekonečný, jaksi absolutně nekonečný, tak by v něm například někde muselo být toto studio ještě jednou nebo dvakrát nebo desetkrát a my v něm sedět. Byla by nekonečná pravděpodobnost, že se tak stane, protože nekonečno znamená, že pravděpodobnost čehokoli není ničím omezena, čili že je jedničková a tedy stoprocentní. Proto je to těžko představitelné. Na druhou stranu matematici, což vím od nich, ač tomu sám nerozumím, tvrdí, že nekonečen je vlastně několik druhů, že jsou různá nekonečna a oni řeší problémy typu, co se stane, když sečtete dvě nekonečna - tak je to zase nekonečno. Tam přestávají platit normální matematické vztahy. Ale ono to jde ještě dál. Když se do toho zaplete fyzika a najednou se zjistí, že to nekonečno, které spojujeme s vesmírem, je vlastně zakřivené, a kdybychom tím vesmírem nekonečně dlouho letěli, tak přiletíme zas tam, odkud jsme vyletěli. A co je tedy za tím? To jsou otázky, které...mimochodem jestliže existuje Bůh, kdo ho stvořil, že jo? A jsme zas tam, kde jsme byli.*

VM: My si proti této nevědomosti dodáváme důležitost dobýváním stále vzdálenějších prostor a míst. Více než obsah pojmu nás zajímá jeho rozměr. Nekonečno, Bůh, rád – teď nemyslím na náboženský význam těchto slov, ale to, co je skryto za nimi. Ptám se vás jako lékaře psychiatra. Neměli bychom se více zabývat vesmírem myslí než cestami po galaxiích?

CH: *To zní zajímavě a jako výzva! Ale já bych v tom byl velmi opatrný, protože ten, kdo se delší dobu pohybuje na psychiatrii a přišel do styku s takovými hloubavými schizofrenními pacienty, kteří se hodně těmto otázkám nekonečna a transcendence věnovali, ví, že jistá míra hloubavosti je sice žádoucí, ale co je moc, to je moc. Vzpomínám si na svého prvního učitele psychiatrie po promoci, profesora Hanzlíčka, který jednou vyšetřoval pacienta - byl to matematik, byl schizofrenní a vymýšlel neuvěřitelné teorie. Profesor se ho ptal: A prosím vás, to jste byl vždycky takovejhle hloubavej? Jinými slovy se ho ptal, kdy mu to začalo. Takže příliš se zabývat svým vnitřním vesmírem nemusí být vždycky prospěšné ve smyslu adaptace na okolí a ve smyslu komunikace s ostatními lidmi. A protože my tady primárně jsme kvůli ostatním lidem, tak já nevím, jestli by těm vztahům prospělo, kdybychom příliš zapadli do svého vnitřního světa a věnovali se vesmíru své vlastní myslí. Někteří tak činí a ti ostatní je pak posílají na psychiatrii.*

VM: Já, pane profesore, navážu. Motorem bytí je, aspoň si to myslím, rozmnožování. Posiluje kmen, zlepšuje genofond, to pak vede k vítězství druhu, což je cíl. Člověk, zdá se, zvítězil. Jsme nejsilnější, aspoň z toho, co víme. Ale ptám se, kde je toho smysl? Jsme nejsilnější...a co!? Nebo jsme cíle ještě nedosáhli? Je něco ještě dál, výš?

CH: *To je otázka spíš pro filozofa než pro doktora, protože my se můžeme přizemně utěšovat tím, že jsme tady pro druhé lidi, že smyslem našeho bytí je nějak s nimi vycházet, něco po sobě zanechat, mít potomstvo, které nese tu štafetu dál, ale abychom my byli těmi, kdo to má reflektovaně všechno poznat a ten smysl naplňovat racionálně, to se bojím, že je přílišná domýšlivost. Já, kdybych byl nějakým našeptávačem prostého občana, tak bych mu radil, aby o tom radši moc nepřemýšlel, koukal pracovat, občas se bavit a žít. Na druhou stranu zaplat' pánbůh za ty, kteří se tím zabývají. Myslím, že tady je přesně hranice ke spiritualitě, k filozofii, k transcendentální a transpersonální psychologii, kterou mnozí pěstují, dokonce se s ní někteří Češi proslavili v zahraničí. To jsou výzvy, ale obávám se, že ne úplně pro každého.*

VM: Mám-li parafrázovat otázku vašeho kolegy profesora: Odkdy jste takovej hloubavej?, začínám se obávat, kdy od vás uslyším: Pane Mertlíku, kdy jste začal bejt takovej hloubavej?

CH: *Já si myslím, že na úrovni, na které to tady teď vedeme, to ještě zdaleka není nebezpečné☺.*

VM: Přesto se raději vraťme na zem. Jak se dá nemocná mysl léčit? Věda nebo medicína zaznamenává obrovské pokroky v operování, technologiích, mění se farmaka. Zaznamenala i psychiatrie stejný pokrok jako ostatní disciplíny?

CH: *Já myslím, že ne, ale není to tím, že lidi, kteří v ní pracují, kteří se tomu věnují, a kteří zkoumají oblasti prožívání a chování, tak že by byli hloupější nebo měli horší metodologii nebo by byli línější než třeba inženýři nebo fyzici nebo „tělesní“ doktoři. To, že somatická medicína opravdu udělala veliký pokrok, je dáno povahou věci. Naproti tomu mysl, psychika nebo dokonce, chcete-li - duše - jsou fenomény s odpuštěním hůř uchopitelné, hůř mapovatelné či nějak měřitelné než to, co souvisí s fysis - s tělesnou stránkou. Prostě nohu buďto máte - nebo když vám ji uříznu - nemáte. Může být i něco mezitím. Když je zraněná, tak to sešiju a platí zde poměrně jednoduché kauzality a hlavně viditelné vztahy. Kdežto u psychiky je velký problém už jen to, jak zjišťovat všechny její možné stavy. Psychiatr nebo psycholog, je vlastně odkázán na pozorování chování onoho jedince a na jeho výpovědi. Dosud nebylo dost dobře možné nějakými objektivními metodami zjišťovat, co se vám děje v hlavě. Já doufám, že to doslova dlouho možné nebude, protože by se zde otvíraly možnosti pro velkého bratra. Ani známé experimenty s psychedelickými látkami, které navozovaly změněné stavy vědomí, a napovídaly něco o tom, co všechno v hlavě máme, aniž si to uvědomujeme, tak ani ty úplnou odpověď nebo jasný metodický nástroj, jak psychiku uchopit experimentálně, nepřinesly v tom rozsahu, jak se původně doufalo.*

VM: Často čtu, že hodně při určitých druzích duševních chorob pomáhá malování. Je to pravda? A pokud ano, čím je to způsobeno? Proč v tom případě nepomáhá stejně hudba? Nebo pomáhá?

CH: *No, tak pomáhá, ale nerad bych vyvolal mylná očekávání, že někdo, kdo přijde do těžké deprese, mánie nebo zešílí, tak si vezme štětec a paletu a bude z toho venku. Takhle to nefunguje. Malování na psychiatrii, když se provozuje pod odborným dohledem, se říká arteterapie a slouží spíš jako přídatná metoda k psychoterapii a farmakoterapii. Umožňuje určité odreagování, předložení svého vnitřního světa ven a tak jeho nahlédnutí jaksi zevně i pro toho klienta, zkrátka určitou projekci. Umožňuje také abreakci – odreagování, umožňuje potom interpretace ve spolupráci s tím terapeutem, protože tím, že to je nonverbální technika, tak umožňuje vyslovit věci, které se slovy člověku vyslovovat nechtějí nebo ani nejdou. A také výraz tvaru, barvy a kompozice hrábne do určitých oblastí nevědomí, které jsou na úrovni verbální nepřístupné, kdežto na nonverbální se projeví a lze je potom interpretovat. Takhle bychom mohli jít dál, ale musím vás trochu poopravit, tady není žádný rozdíl oproti hudbě, protože existuje nejenom arteterapie, ale i muzikoterapie. Muzika plní trochu jinou funkci, ale svým způsobem podobnou v tom, že například tzv. Orffovy nástroje nebo Orffova hudba, kde pacienti si vezmou různé paličky, xylofony, bubínky atd. tak také umožňuje onu expresi a naopak poslouchání hudby umožňuje mimo jiné i relaxaci či projekci.*

VM: *Pane profesore, lékaři těla, jak jsme je nazvali, přiznávají genetické dědičnosti nemocí. Platí to i v psychiatrii?*

CH: *Platí a tady jste mi připomněl jednu důležitou poznámku, která by zde měla zaznít, totiž, že teď se čím dál tím víc, jak se medicína specializuje a my se vlastně stáváme odborníky na stále menší a menší úseky, tak se zdůrazňuje i nutnost návratu k určitému celostnímu chápání, celostního organismu ve smyslu jak tělesné, tak i psychické stránky. Ukazuje se totiž, že například duše výrazně ovlivňuje imunitu a imunita naopak ovlivňuje psychiku, a že ten celostní pohled, který v oblasti rehabilitace reprezentuje Pavel Kolář nebo v oblasti psychosomatické medicíny Jan Hnízdil, tak že tento celostní přístup na určité úrovni opravdu funguje a má nějakou přidanou hodnotu. Pokud jde o to, na co jste se ptal, o genetiku, tak ano, geneticky je determinována řada psychických poruch a dá se to navíc velmi snadno prokázat, například tím, že se sleduje výskyt té choroby v rodinách.*

VM: *Výskyt v rodinách...dá se něco změnit výchovou, prostředím?*

CH: *Něco ano. Například způsob reagování na náročné životní situace, úzkostné poruchy, postoj k ostatním a tak dále, to se výchovou výrazně modifikuje. Ostatně všechno, co máme vrozeno, se výchovou modifikuje. Stejně jako naše tělesná konstituce. My můžeme být konstitučně tlouštíci, ale když se přinutíme k tomu, abychom cvičili a omezovali se v příjmu potravy, tak dokážeme zhubnout i tak. A zrovna tak to je s psychikou. Ale je spousta velmi přesvědčivých studií, které ukazují, že například schizofrenní psychóza má vysokou míru dědičnosti, která je prakticky nezměnitelná. To vidíte například v tom, že si můžete porovnat, jaký je výskyt schizofrenie - když jeden z postižených jí má - u jednovaječných dvojčat. Pravděpodobnost, že druhé z těch dvojčat jí dostane, je asi 50%. Zatímco, když nejste vůbec příbuzní, je to jenom 0,5%. Takže rozdíl mezi 0,5% a 50% je ten důkaz dědičnosti. Ale zároveň,*

když se nad tím zamyslíte, tak si řeknete, kdyby to bylo jenom dědičné onemocnění, tak by to ta jednovaječná dvojčata musela mít vždycky obě, protože mají stejný genom. Ale ona to mají shodně jenom z 50%. Čili u duševních poruch – a teď to můžeme rychle shrnout, ten velmi složitý vztah – jde o interakci vrozeného základu, jakési genetické zranitelnosti vůči té chorobě, s prostředím. Ty vnější vlivy nemusejí být jenom psychogenní jako výchova, ale může to být setkání s nějakou infekcí intrauterinně, s virem nebo s parazity. Další je pak nějaký spouštěcí faktor, kterým třeba u té schizofrenní psychózy je kolem puberty kouření cannabis, které nefunguje jako příčina, ale právě jako spouštěcí faktor. Je to podobné, jako když máte nízkou imunitu, k tomu chytíte někde bacil, dostanete zápal plic, což si všichni umí vysvětlit. Ale když si k tomu všemu jdete ještě v mínus deseti stupních mrazu zaběhat a pak si ještě dáte navrch cigaretu, tak tu nemoc opravdu doklepnete. Takhle nějak je to i s těmi psychickými poruchami.

VM: Možná je moje otázka demagogická, ale existuje nějaké společné vnímání psychiky? Třeba agrese - je lidstvu vrozená, přirozená - a jenom silnější či více se bojící trestu jí odolají? Jsou tedy i války přirozenou součástí lidského bytí?

CH: Víte, na tuto otázku odpovídá řada velikánů, kterým bychom měli naslouchat třeba i kriticky. Můžeme si o tom myslet, co chceme. Vy jste zmínil, že vším tady hýbe rozmnožovací pud. Že to je to ultimum refugium a vlastně je to jinými slovy to, co postuloval Sigmund Freud, který považoval libido za hlavní hnací sílu naší psychiky a vývoje. Ale jsou jiní, kteří považují za takový hnací pud spíš snahu dostat se v sociálním žebříčku nad ty ostatní – kdo dál, kdo výš. To je třeba jeden z Freudových žáků, Alfred Adler, který postavil psychoanalýzu na jiném pudu. A pak je to zejména Konrad Lorenz a sociobiologové i etologové, kteří tvrdí, že to je právě agresivita, která žene to lidstvo kupředu. Negativní stránka agrese, to je daň, kterou platíme za to, že jsme tvořiví, že nezahyneme na jednom místě, protože tím jak se nemáme mezi sebou rádi, tak se rozptýlíme po zemských statcích. Hned první kapitola Lorenzova paradigmatického díla Takzvané zlo aneb o smyslu vývoje agrese v přírodě, v němčině *Das sogenannte Böse*, se jmenuje *K* čemu je zlo dobré. V ní jsou vysvětleny právě tyto evoluční významy agresivity a naopak v poslední kapitole - tuším, a zejména pak v jeho díle *Deset smrtelných hříchů civilizovaného člověka* říká, že i kdyby na jeden den nakrásně zavládla jedna jediná ideologie usmíření po celé zeměkouli, tak už v tu chvíli se rozdělí na zastánce kacířského a umírněného výkladu. A už se do sebe pustí, už se budou bušit do prsou, protože prostě to je přírodě imanentní.

VM: Před nějakým časem jste mne pobavil i vyděsil rozdělením a kritickým pohledem na český národ. Dodnes mám ten článek uložen a ptám se v té souvislosti: Nedomníváte se, že by všichni žadatelé o státní službu - v jakékoli podobě a funkci, se zbraní či bez - měli procházet hlubokým psychologickým nebo psychiatrickým zkoumáním? Dokonce to nemyslím ironicky.

CH: Tak nějakým otestováním zdatností, schopností, pohovorem, screeningem určitě, ale obávám se, že podobné návrhy přeceňují možnosti psychologického

testování. To je v těchto situacích k ničemu, asi stejně, jako řidičské oprávnění pro způsobilost jezdit autem. Je to sice podmínka do určité míry nutná, protože bez toho by se člověk třeba nenaučil jezdit nebo by se naučil špatně, ale není dostačující, protože spousta lidí ten řidičák má, ale jezdí jako šílenci a zabijou se.

VM: A to byla poslední slova dnešního hosta, prof. Cyrila Höschla, DrSc. Mám radost z toho, že jste byl mým hostem a doufám, že to nebylo naposledy.

CH: *Bylo mi nad těmito tématy také potěšením.*