

ÚVOD – KAŽDÝ DEN, ROK ZA ROKEM	15
NĚKOLIK PODROBNĚJŠÍCH PŘÍKLADŮ	25
MOŽNÉ KOŘENY	26
ČÁSTÝ PŘÍPAD	28
MAI	30
HEINRICH HIMMLER – ŠÉF NACISTICKÉHO BEZPEČNOSTNÍHO APARÁTU	32
CCH'-SI – ČÍNSKÁ CÍSAŘOVNA	34
CORTÉS – ŠPANĚLSKÝ DOBYVATEL	36
JACQUES DUBOIS – FRANCOUZSKÝ INKVIZITOR	38
LUCIUS CATILINA – ŘÍMSKÝ SPIKLENEC	40

I. ČÁST

DEPRIVANTI A DEPRIVANTSTVÍ	
– VYSLOVENÍ DOMNĚNKY	43
Vymezení pojmu deprivanti a deprivantství	44
Výskyt a růst vlivu	44

Základní společné znaky a jejich příčiny	46
Implicitní paměti	48
Teorie biologického základu deprivantství	49
Vazba mezi matkou a malým dítětem	49
Deprivanti a organizace	51
Základní sociální znaky ofenzivního deprivantství	52
Fernaldův pokus	54
LIDSKÁ NORMALITA	55
Souhrn	57
VÝVOJ POZNÁVACÍCH FUNKCÍ	59
Souhrn	65
VÝVOJ CITOVÉHO ŽIVOTA	67
Teorie Margaret Donaldsonové	71
Čtyři stupně vývoje lidské normality	72
Dvojí osvětlení	73
Souhrn	75
VÝVOJ MORÁLNÍHO ŽIVOTA	77
Souhrn	81
OSOBNOST A DĚDIČNOST	83
Dědičnost, dvojčata a adoptivní děti	86
Konzervatismus	87
OSOBNOST – TEMPERAMENT A CHARAKTER	
(CLONINGEROVA TEORIE)	90
Temperament	91
Charakter	92
Souhrn	95
NORMALITA A OPTIMALITA OSOBNOSTI	97
EVOLUČNÍ KOŘENY	100
Družnost	101
Vkládání úsilí do příbuzných	102
Další vzájemné vztahy	102
Některé chybné výklady evoluce	104
Souhrn	105

10	NĚKTERÉ PORUCHY OSOBNOSTI A CHOVÁNÍ	107
	PORUCHY CHOVÁNÍ V DĚTSTVÍ A DOSPÍVÁNÍ	111
	Opoziční porucha	112
	Porucha chování s protispoločenskými rysy	113
	PORUCHY OSOBNOSTI A CHOVÁNÍ DOSPĚLÝCH	116
	Rozměry patologické osobnosti	116
	Paranoidní porucha osobnosti	119
	Schizoidní osobnost	120
	Histrionická porucha	121
	Narcistní porucha osobnosti	122
	Antisociální porucha osobnosti	123
	Hraniční porucha osobnosti	124
	Sadistická porucha osobnosti	126
	Závislá osobnost	127
	Pasívně agresivní osobnost	128
	Blíže neurčená porucha osobnosti	129
	Souhrn	130
	DUŠEVNÍ PORUCHY ZPŮSOBENÉ UŽÍVÁNÍM	
	PSYCHOAKTIVNÍCH LÁTEK	133
	Závislost na alkoholu	135
	NĚKTERÉ DISOCIATIVNÍ PORUCHY	139
	NĚKTERÉ PŘÍČINY PORUCH CHOVÁNÍ A OSOBNOSTI	140
	Poruchy osobnosti a dědičnost	142
	Poruchy chování a osobnosti ve vztahu k prostředí	142
	BOWLBYHO TEORIE VAZBY A VZNIK DEPRIVANTŮ	143
	Základní prvky vazby mezi matkou a malým dítětem	145
	Pokus M. Ainsworthové a jeho objevný význam	147
	Jak se dělá deprivant	148
	Případ R. S.	149
	Další vývoj vazby	152
	Condonův dotazník	154
	DUŠEVNÍ PORANĚNÍ V DĚTSKÉM VĚKU	156
	ODOLNÉ DĚTI	160
	Dědičné vlivy	161
	Vlivy prostředí	161
	Souhrn	162

TEORIE MEMU – DEPRIVANTSTVÍ	
JAKO PARAZITISMUS	165
Svět 1, svět 2 a svět 3	166
Memy	167
Způsoby, jimiž deprivantské užití memů	
plodí deprivanty	169
DOCILITA A OMEZENÁ RACIONALITA	169
SKUPINOVÁ HLOUPOST	173
Skupinová hloupost a schéma	174
Skupinová hloupost a jazyk	175
Skupinová hloupost a hierarchická sociální organizace	176
Hloupost má vývojového spojence	176
Příklad skupinové hlouposti z roku 1692	178
Skupinová hloupost a hodnocení rizik	180
Groupthink	183
Příklad vztahu skupinové hlouposti a mylného	
hodnocení rizik – globální tabáková epidemie	185
První globální příklad – populační exploze,	
některé souvislosti, současné i možné následky	187
Rwanda – model vývoje rozsáhlých oblastí Afriky	189
Pravděpodobné důsledky soudobého populačního	
vývoje a jejich prevence	191
Růst populace a energetická spotřeba	193
Růst populace a postoje největších světových církví	193
Druhý globální příklad – poškozování biodiverzity	194
Souhrn	196

II. ČÁST

DVANÁCT PŘÍKLADŮ UDÁLOSTÍ,	
JEJICH PŘÍČIN A DŮSLEDKŮ	199
NÁSILÍ	200
Tři druhy lidského útočného chování	201
Násilnická menšina – výsledek vztahu	
mezi poškozením mozku a sociálními poměry	202
Násilné chování chlapců v souvislosti	
s jejich »odmítnutím« matkami	203
Výskyt a důsledky fyzického násilí páchaného	
na dětech v rodinách	204

Násilí a transgenerační přenos zneužívání dětí	206
Násilí a televize	207
Násilí a sociální vztahy	208
Násilí v životě amerických středoškoláků	209
Šikana	210
Sebevraždy mladistvých chlapců	211
UPRCHLÍCI	213
Růst válečného postižení civilního obyvatelstva	214
Uprchlíctví a «vnitřně přemístěné osoby»	214
Úmrtnost uprchlíků a následky uprchlictví	215
Syndrom přežití	217
Rambové, s nimiž válka nepohne, existují jen ve filmu	219
BEZDOMOVCI	220
Příčiny a důsledky	221
Bezdomovectví – úmrtnost a nemocnost	223
Hromadné vraždy bezdomoveckých dětí v rozvojovém světě	225
SEKTY	226
ŠÍŘENÍ ABSURDITY	231
«Alternativní» medicína	232
Paranormální zkušenosti	234
Příklad zvyšování úmrtnosti vírou v astrologii	235
Osm příčin vedoucích k přesvědčení o existenci paranormálních jevů	237
Základním prostředkem sebeobranu proti absurditě je kritické myšlení	241
PODVOODY VE VĚDĚ	243
ANTIVĚDA	247
POKLES ÚROVNĚ VZDĚLÁNÍ DĚTÍ A DOSPÍVAJÍCÍCH V SOUDOBĚ PRŮMYSLOVÉ SPOLEČNOSTI ZÁPADNÍHO TYPU – PŘÍKLAD USA	250
Vliv rodiny na výsledky školní práce dětí	253
POHLAVNÍ ZNEUŽÍVÁNÍ DĚTÍ A MLADISTVÝCH	255
Příčiny	256
Důsledky	258
Problémy se zjištěním skutečnosti	259

DUŠEVNÍ ZDRAVÍ LIDÍ ŽIJÍCÍCH V PRŮMYSLOVĚ NEJROZVINUTĚJŠÍM SVĚTĚ	263
Souhrnné údaje o duševním zdraví současné americké populace	264
Rodiče špatně odhadují duševní stav svých dětí	266
SOCIOEKONOMICKÉ NŮŽKY A ÚMRTNOST	267
Sociální deprivace a úmrtnost	268
Bohatí bohatnou, chudí chudnou	270
Kodaňský summit o sociálním vývoji – ukázka neschopnosti a neochoty řešit problémy	270
SMRTELNÉ NEBEZPEČÍ	271
Čtyři noční můry	274
DEPRIVANTI – SOUHRN	277
UŽITÁ LITERATURA	287
359 SLOV O AUTORECH	301



Chorvatsko '92

**ÚVOD – KAŽDÝ DEN,
ROK ZA ROKEM**

Co může mít společného život nájemných vrahů nebo matek zanedbávajících děti v současných Čechách s malým děvčátkem, které na hranicích Thajska vesničané zavřeli do bambusové klece? Co mohou mít společného činy Heinricha Himmlera, šéfa nacistického bezpečnostního aparátu, s životy čínské císařovny z devatenáctého století, španělského dobyvatele, se záludností středověkého inkvizitora nebo s chováním otce císaře Nerona?

Co mají společného některé sekty, jež slovem vyznávají zcela odlišné náboženské směry, a přitom jsou si vzájemně podobné svými činy, s neštěstím a utrpením miliónů současných válečných uprchlíků?

Co mají společného hromadné vraždy v Bosně, Čečensku, Etiopii a Kambodži? Jak souvisí občanská válka ve Rwandě s ničením tropických deštných pralesů? Jaký je vztah globální tabákové epidemie, mylného hodnocení rizik a skupinové hlouposti? Čím do této knížky patří ofenzíva Dohody v bitvě na Sommě v roce 1916?

Domníváme se, že jedním ze společných jmenovatelů, svým způsobem jako červená nit procházející těmito jevy v čase a prostoru, je druh osobnosti, kterou jsme pojmenovali *deprivant*, a způsoby jejího, zejména skupinového, chování, které jsme pojmenovali *deprivantství*.

Zkusili jsme o tom napsat knížku. Je určená všem, kdo se chtějí něco dozvědět o lidech a světě, v němž žijí, o tom, co je lidství a jak se mrzačí, jak vzniká zlo, hloupost, a kde jsou kořeny nespravedlivé moci.

Při psaní knížky jsme mysleli především na rodiče a učitele, lékaře a psychology, ale také na právníky a kriminalisty (oba máme soudně znaleckou zkušenost), poslance a pracovníky státní správy, na novináře stejně jako filozofy i historiky, na všechny, s nimiž jsme se potkávali a kteří se nás jako lékaři ptali – proč se to děje? Proč to ti lidé dělají? Kde se to bere? Dá se tomu předcházet? Máme to v genech? Dělo se to vždy? Příbývá toho? Mají ti lidé a činy, které dělají, něco společného?

Každý den čteme:

Příčinou smrti tříleté S. T. je krvácení do mozku způsobené tupým úderem. Pachatelka, její matka...

Ze současného soudního jednání

...na táboře hodil živé kotě do škrabky na brambory... chycenému drozdovi vypíchl oči... nápadné je vytrvalé lhaní... podvádění lidí, kteří dotyčnému pomohli, chladně působící ničivá útočnost vůči slabším spouštěná nepatrným podnětem nebo bez podnětu...

Ze současného psychiatrického posudku o mladistvém

18

Amazonský prales... je největším tropickým deštným pralesem, který ve světě zbyl. Byť tyto pralesy pokrývají jen 7 % zemské souše, obývá je 50 % rostlin a živočichů nalezených na planetě (odhady se pohybují od dvou do třiceti miliónů druhů)... Biolog Harvardovy univerzity E. O. Wilson vypočetl, že každoročně je k zániku odsouzeno 27 000 druhů. Toto ničení je důsledkem kácení pokračujícího tempem 1800 hektarů za hodinu.

Scientific American 269, 1993, s. 78

V indiánské rezervaci poblíž brazilsko-venezuelské hranice přišlo zřejmě v masakru o život čtyřicet amazonských Indiánů... Indiány z kmene Janomami patrně zavraždili zlatokopové. Na stopu zločinu přivedli úřady dva Indiáni, kteří masakr přežili. Vyprávěli, jak útočníci mačetami usekávali hlavy dětem. Mluví zlatokopů obvinění odmítl. Janomamiové jsou největší zbylou skupinou pralesních Indiánů v Americe, ale postupně umírají na takové nemoci, jako je malárie a tuberkulóza, které mezi ně zavlekli zlatokopové.

Mladá fronta DNES, 21. srpna 1993

Všech čtyřicet dětí, které v úterý unesli příslušníci milice kmene Hutu ve Rwandě z kostela Svaté rodiny... děti ve věku 10–14 let byly po únosu odvezeny do bažin a tam postříleny. Odhaduje se, že za poslední dva měsíce války mezi kmeny Hutu a Tutsi bylo zabito až milión lidí.

Mladá fronta DNES, 16. dubna 1994

...dny let 1976–1978 známé jako Rudý teror, kdy pan Mengistu vedl kampaň zaměřenou na rozdrčení svých kritiků. Téměř sto tisíc Etiopanů, většinou mladých, bylo zavražděno nebo »zmizelo«. Skupina sledující stav lidských práv v Africe... nazvala tyto události »jedním z nejsystematičtějších

ších užití masových vražd státem, jehož jsme se v Africe stali svědky».

The Economist, 17. prosince 1994, s. 39

V průběhu pětidenních bojů v Čechně přišli Rusové o 13 000 mužů, téměř desetinu počtu vojáků, které sovětská armáda v Afghánistánu ztratila za deset let...

The Economist, 21. ledna 1995, s. 33

Giulio Andreotti, sedminásobný ministerský předseda Itálie, byl obviněn z členství v mafii. Prominentní ruský televizní komentátor byl zastřelen doma. Generální sekretář NATO je zapleten do korupčního skandálu...

The Economist, 11. března 1995, s. 32

Deset lidí zabil a 5500 postihl nervový plyn vypuštěný v tokijském metru. Podezření padlo na náboženskou sektu Óm šinrikjó. V prostorech domů, které jí patří, policie našla padesát lidí trpících krajní podvýživou. Byli v kómatu...

The Economist, 25. března 1995, s. 30

Devítiposchodovou budovu federálního úřadu v Oklahoma City... rozmetal... výbuch přibližně 600–1000 kg trhaviny, umístěné zřejmě v pronajatém malém nákladním autě. První odhady uvedly dvě stě padesát mrtvých, mezi nimi pravděpodobně dvacet nebo více dětí...

The Economist, 22. dubna 1995, s. 55

Nájemní vrazi za uplynulá dva roky zavraždili v České republice třicet devět lidí... »Průměrný« pachatel je... třicetiletý muž, netrpí žádnou duševní chorobou a často je velmi inteligentní. I on se – stejně jako jeho oběť – věnuje podnikání.

Lidové noviny, 18. července 1995

19

20

Pád Srebrenice... zhoršil situaci návratem etnických čistek... Kolem třiceti tisíc uprchlíků... Generál Mladič prohlásil..., že v případě útoku letadel NATO nechá uprchlíky ostřelovat děly a dá zastřelit 48 holandských příslušníků sil OSN, svých rukojmí.

The Economist, 15. července 1995, s. 22

Miny (Kuito, Angola) nakladené náhodně, na cestách, polích, zahradách... pocházejí z Ruska, Maďarska, Rumunska, České republiky, Jižní Afriky a Číny... Jediný způsob, jak se jich zbavit, všech, včetně těch, co jsou v obalu z plastické hmoty, znamená najít je a vyhrabat rukama...

Dvacet mužů jich po deseti měsících namáhavé práce našlo celkem 130... odhaduje se, že v Angole je položeno patnáct milionů min... Vesničané vědí, že na jejich polích jsou miny, ale musejí pole obdělávat... Osmdesát tisíc lidí s amputovanými končetinami...

Válečné ztráty rostou, i když boje skončily... Po světě je rozeseto sto milionů min... v průběhu roku 1993 jich bylo za cenu 70 milionů dolarů odstraněno asi sto tisíc – nastraženy však byly dva miliony min nových... Nastolení míru v bývalé Jugoslávii bude znamenat odstranění 1,5 milionu min v Bosně a Hercegovině, v Chorvatsku snad ještě více... Jen bohaté země to svedou udělat rychle. Odstranění min, které nakladla irácká armáda, stálo Kuvajt 800 milionů dolarů... Některé státy nerespektují zákaz užívání »němých« min (v obalu z plastické hmoty, nezachytitelných detektorem kovu)...

The Economist, 16. a 23. září 1995, s. 56 a 49

»U. W., 19 let, postřelen neznámým mužem na stanici autobusu. Zemřel na následky střelného poranění pravé poloviny hrudníku. Tělo předáno Ústavu soudního lékařství.«

21

U. W. byl několik dní předtím po třiaadvacáté hodině večer na zastávce autobusu se svou dívkou. Byli tam ještě další lidé. Údajně odhodil láhev. Podle zprávy z tisku k němu přistoupil muž, rovněž doprovázený ženou. Požádal ho, aby láhev zdvihl. U. W. odmítl. Muž poté vyjmul revolver a střelil U. W. do hrudníku. Prý řekl: »Teď můžeš volat policii.«

Další část událostí jsme se dozvěděli od jedné naší spolupracovnice o několik dní později. Byla posmutnělá, působila vyčerpaným dojmem. Na otázku, co se stalo, odpověděla, že do časných ranních hodin musí odpovídat své dceři, která je se zavražděným přibližně stejně stará a znala ho z místa bydliště.

Dcera se dozvěděla, že krátce po střelbě přijel autobus. Lidé, kteří byli svědky události, do něj údajně všichni nastoupili a odjeli. Dcera si myslí, že řidiči nikdo neřekl, k čemu na zastávce došlo – autobusy mají radiofonní spojení. Podle lékařské zprávy byla základní příčinou vedoucí k smrti ztráta krve, šlo tedy o čas. Otázky dcery naší spolupracovnice zněly – proč to ten člověk udělal? Co to je za člověka? Jak to, že všichni nastoupili do autobusu a odjeli? Kde to žijeme? Existuje spravedlnost? Najdou pachatele? A co když ho nenajdou? (Pozn. autorů: pachatel byl později vypátrán.)

Praha, Záznam z dokumentace nemocnice, 24. července 1995

Stačí jen poslouchat a dívat se kolem sebe... Epidemická vlna násilí, kriminality a korupce. Nájemní vrazi. Sekty páchající vraždy a hromadné sebevraždy. Klesající úroveň vzdělání dětí a dospívajících v průmyslově nejrozvinutějším státě světa. Tělesné a duševní týrání dětí včetně jejich pohlavního zneužívání – jako by se vynořil ledovec. Šíření závislosti na drogách. Šíření absurdity šarlatány a podvodníky tvrdícími, že vyléčí generalizované zhoubné nádory, že umějí číst myšlenky, vědí, do koho se převtěl prezí-

dent Masaryk, ozřejmí vaše minulé životy a naváží styk se záhrobím.

«Malé války» v naší blízkosti i vzdálenějších částech světa – sdělovací prostředky přinášejí v přímých přenosech otupující záplavu utrpení a smrti, na niž coby jedinci nemůžeme mít vliv. Pokračuje pustošení životního prostředí – severních Čech stejně jako tropického deštného pralesa. Parazitní bohatnutí jedněch, ubíjející chudoba druhých. Růst vražedných fundamentalismů všeho druhu...

Pokus o pochopení příčin vzniku a povahy deprivantů a deprivantství není snadný. Vyžaduje znalost lidské *normality*. Výklad této normality se neobejde bez povědomí o jejím *vývoji* – jak u celého druhu člověk, tak v každém jednotlivém dítěti. Vyžaduje rovněž námahu spjatou se čtením o příčinách, které normalitu mění, o tom, jaký je rozdíl mezi onemocněním, vývojovou poruchou a nezvratným zmrzačením.

Nechtěli jsme, aby vznikl dojem, že si informace, které se dočtete, vymýšlíme, nebo že jsme na ně přišli sami. Připojili jsme proto seznam literatury, která je jejich zdrojem. Je záměrně – až na výjimky – volena pouze ze špičkových světových pramenů zaměřených anglofonně. (Užití pramenů týkajících se dalších průmyslově rozvinutých zemí a jiných kulturních okruhů by rozsah knihy neúnosně zvětšilo.) Podobné vědecké práce u nás většinou chybí, jindy bývají v porovnání se světovou literaturou neúplně rozsahem i metodicky, což jistě napraví další vývoj.

Nepopíráme, že kniha je náročná. Vždyť popisuje jeden z nejsložitějších jevů: lidství normální a patologické. Věříme, že tomu, kdo knize věnuje námahu, pomůže v pochopení každodennosti – ať už s naším pohledem bude souhlasit, nebo ne. *Českou zkušenost* a další doklady týkající se deprivantů a deprivantství jsme uložili do knihy v podobě jednotlivých pozorování, komentářů a upozornění uka-

zujících, že se nám tyto jevy, světovou odbornou i neodbornou literaturou popisované, nijak nevyhýbají. Obvykle jsou psány *kurzívou*, kterou však také užíváme ke zvýraznění souvislostí, jež považujeme za významné.

Podaří-li se nám knihou sdělit, co máme na mysli, a podaří-li se čtenáře přesvědčit o tom, že vzpoura deprivantů ohrožuje lidství a je nutné ji omezovat, pak naše pětiletá práce nebyla zbytečná.

František Koukolík a Jana Drtilová
1990–1995

Děkujeme paní dr. Aleně Kahovcové,
pánům Jaroslavu Veisovi
a MUDr. Radkinu Honzákovi, CSc.,
za tvůrčí recenze první podoby rukopisu
a I. D. za laskavou pomoc,
bez níž by knížka nevznikla.
Za obsah neseme odpovědnost sami.

F. K., J. D.



Mostar, Bosna '95

NĚKOLIK PODROBNĚJŠÍCH PŘÍKLADŮ

Deprivanti byli, jsou a trvale vznikají ve všech dobách a na všech místech světa. Jak deprivanti vznikají, kdo jsou a co dělají, ukážeme na obyčejných příkladech z naší každodennosti. Dalším příkladem bude pozorování krajní deprivace ze současného rozvojového světa. Abychom doložili jejich výskyt ve všech dobách a na všech místech světa, sáhne pro několik příkladů do nedávné i vzdálenější minulosti.

MOŽNÉ KOŘENY

Praha, 1990

Jedním z podnětů, které po mnoha letech vedly ke vzniku této knížky, bylo pozorování obyčejné, často se vyskytující interakce matky s dětmi. Náhoda přivedla jednoho z autorů na návštěvu. Matka s malými dětmi byla ve víkendovém dopoledni v obývacím pokoji. Běžel televizní program s po-

někud, dle autorova názoru, fantasmagorickou kreslenou pohádkou. Jejími znaky byla vysoká rychlost, s níž se střídaly nápadně barevné i ozvučené podněty, a vysoký podíl násilí, jehož absurditu, cítěnou tvůrci jako komickou, děti s ohledem na věk (necelé dva roky, tři a půl roku a necelých pět let) s velkou pravděpodobností nechápaly.

Autor seděl v rohu místnosti, zády a bokem k televizoru, ve vzdálenosti 1–2 metrů od dětí. Upoutaly ho pohyby dětských očí sledující program ve chvílích rychlých změn a poměrného poklidu. Míra soustředění, kterou děti «pohádce» věnovaly, kolísala. Pokud šlo soudit ze šířky zornic, mimických projevů a pohybů těla, mělo dění na obrazovce, u nejmenšího dítěte pravděpodobně spíš zvuky než obraz, dosti výraznou citovou odezvu, která by se dala popsat jako směs zájmu, úzkosti a nepochopení smyslu celého dění, které však strbovalo pozornost.

Matka dětí přitom delší dobu telefonovala s přítelkyní. Poté na základě telefonického hovoru začala pro sebe připravovat štihlíci dietní jídlo – děti už byly najedené. Obě menší děti po chvílce přerušily sledování «pohádky», vstaly a dožadovaly se kontaktu s matkou. Přiblížily se k jejím nobám, mluvily na ni, zatabaly ji za šaty a dívaly se jí do obličeje. Matka trpělivě, klidně, krátce a polopřítomně dětem řekla, že pracuje, ať se jdou dívat na televizi. Jednomu z dětí do obličeje poblédla, druhému nikoli, menší dítě před televizor odnesla. Děti se k «pohádce» poslušně vrátily. Tanec jejich očí po obrazovce pokračoval. Nejmenší dítě se po chvílce svínilo do klubička a začalo si dumlat palec. Obrazovku přestalo vnímat, pokoušelo se usnout. Zvuky běžící pohádky je však zřejmě rušily, takže začalo podrážděně plakat. Matka přerušila práci, dítě mlčky zdvihla a odnesla je do postýlky ve vedlejší místnosti. Dítě pokračovalo v pláči, matka zavřela dveře. Zbylé děti krátce, bez překvapení nebo zájmu sledovaly dění, pak se vrátily k pohádce. Matka se vrátila k přípravě své štihlíci diety.

ČASTÝ PŘÍPAD

28 | Praha 1995

X. Y. byl dítě z druhého těhotenství, na jehož začátku, údajně než těhotenství zjistila, pila matka denně 3–6 dcl vína spolu s blíže neurčeným množstvím destilátu. Porod proběhl bez komplikací. Porodní váha byla v mezích normy, chlapec nebyl kříšen. Vývojové milníky – posazování, chůze, první slova, dosahoval v obvyklých obdobích.

Ve věku přibližně pěti let si matka povšimla chlapcovy nápadnější pohyblivosti a poruch soustředění. Nevydržel posedět, pobíhal, nevydržel poslouchat pohádku, vykřikoval a rušil. Chlapcův trvalý neklid vyvolával v rodině značné napětí. Vyšetření dětským neurologem a psychologem došlo k diagnóze poruchy pozornosti s hyperaktivitou (ADHD, dříve lehké mozkové dysfunkce LMD). Dále bylo zjištěno nevyhraněné praváctví a odchylky na elektroencefalografickém záznamu mozkové činnosti.

Rodičům byly dány rady jak postupovat výchovně, léky chlapec nedostal žádné. Jeho obtíže se výrazně prohloubily s nástupem do školy. Při vyučování pobíhal, rušil, nebyl schopen sledovat látku, například čtení. Další vyšetření zjistilo vývojovou poruchu čtení (dyslexii) a počítání (dyskalkulii).

Mezi chlapcem a jeho sociálním prostředím – spolužáky, učiteli a otcem – panovalo napětí a srážky. Chlapec se buď bál jít do školy, nebo se v ní často pral, otec ho poměrně často tělesně trestal. Opakované vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně matce a chlapci nikterak nepomohlo. Dle matčina sdělení měla údajně jedna z psychologek prohlásit: «Čím víc se s ním mažeme, tím víc smrdí.» Další rodičům dokazovala, že v pozadí chlapcových obtíží je značně podprůměrný intelekt, a vyžadovala přerazení do zvláštní školy. Matka tomuto závěru nevěřila a vyžádala si

vyšetření v jiné poradně. Tam se podařilo chlapce, který zoufale návštěvu poraden odmítal, zklidnit. Vyšetření zjistilo poruchu pozornosti s hyperaktivitou a nadprůměrný intelekt.

V dalším roce si otec našel novou životní partnerku a rodinu opustil. Matka pokračovala, dle vlastního sdělení, v «mírném pití». Chlapec několikrát vystřídal školu. Jeho bludný kruh se všude opakoval – porucha pozornosti s hyperaktivitou trvala, následovaly srážky se spolužáky a učiteli, kteří ho trestali psychicky i fyzicky, někdy s využitím silnějších spolužáků, například v hodinách tělocviku. V té době se u chlapce projevily nápadné výbuchy zlosti, doprovázené ničením drobných předmětů.

Ve věku dvanácti let chlapec zcizil a prodal kalkulačku. Peníze utratil za sladkosti a v herně s automaty. O rok později se vloupal do bytu, kde zcizil šperky a peníze. Policejní vyšetřování neproběhlo – matka spolu s chlapcovou babičkou škodu uhradily, poškozeného požádaly, aby s ohledem na chlapcův věk škodu neoznamoval.

Pravděpodobně ve stejné době zkusil chlapec prvně kouřit marihuanu. Doma se choval buď s nápadnou, těžko snesitelnou útočností, nebo naopak zamlkle, přičemž odmítal jakýkoli kontakt, oslovení nebo rozmluvu. Neučil se, k učení se nedal přimět, dělal dojem podrážděného, útočného nezájmu o okolí. Doma zcizoval menší i větší částky peněz, šperky a cennější předměty, které prodával pod cenou. Peníze utratil v hernách, za součásti oblečení a pravděpodobně i za drogy, neboť v této době prvně okusil pervitin. Stal se členem skupiny, která pervitin a další látky tohoto druhu jednak sama užívala, jednak rozprodávala.

Několik členů skupiny včetně X. Y. bylo později zatčeno v souvislosti s vloupáním do strážného objektu, při němž byl těžce poraněn strážný, který na následky zranění později zemřel.

MAI

Thajsko, 1987

Desetiletou Mai dopravila na oddělení dětské psychiatrie nemocnice v Bangkoku misijní sestra v září 1987. Holčička byla nalezena v domovské vesnici obývané horským kmenem v blízkosti thajsko-laoské hranice. Mai byla třetí ze čtyř dětí. Vyvíjela se normálně, stejně jako její sourozenci. Dívčina matka misijní sestře řekla, že se Mai ve věku 3,5 roku sama ustrojila i najedla, rýži jedla tyčinkami. Mluvila v celých větách, uměla sdělit své potřeby, vyptávala se, uměla několik písniček. Bez potíží chodila i běhala. Rodiče doprovázela denně na pole. Když pracovali, radostně si brála se sourozenci a dalšími dětmi.

Při hře ji kouslo štěně, jehož chování připadalo vesničanům podivné. V okolí pokousal vztekly pes dvě děti. Postihly je změny chování a křeče, děti zemřely poté, co je vesničané umístili do bambusových klecí. Proti vůli rodičů uvěznila vesnice v podobné kleci také Mai, ze strachu, že rovněž onemocněla vzteklinou.

Při umístování do klece Mai plakala a prosila rodiče, aby ji vyndali. První týden křičela a vzlykala. V několika dalších týdnech se chovala útočně, tloukla hlavou do stěn a bryzala příčky. Pak dostala horečku s křečemi. Otec vyrobil odvar z léčivých rostlin, který jí přistrkoval tyčí spolu s potravou a vodou. Poté se Mai stáhla do sebe. Na konci třetího měsíce přestala mluvit. Jakmile se kdokoli přiblížil, včetně rodičů, chovala se hněvivě a vyhybala se pohledu z očí do očí.

Rodiče ji navštěvovali dvakrát denně, jídlo přistrkovali. Když bylo pod klecí příliš mnoho nečistoty, poponesli ji o několik metrů dál. Mai nadále bila hlavou do stěn, přestala chodit i stát. Spolu s řečí ztratila i schopnost vyjadřovat se gestem. Dvakrát až třikrát ročně dostávala záchvat křečí.

V kleci Mai prožila šest let.

Misijní sestra našla Mai v kleci ve věku deseti let. Jakmile se přiblížila, chovala se Mai jako obvykle. Zpočátku sestra sedávala klidně vedle dívčina vězení. Pak jí začala podávat sladkosti. Po několika dnech Mai strpěla, aby se jí sestra dotkla. Sestra po dalších dnech požádala rodiče, zda by směla Mai odvézt do Bangkoku. Při příjmu do nemocnice Mai nestála ani nechodila. Její základní hybnost odpovídala desetiměsíčnímu dítěti. Jemná motorika odpovídala dítěti šestiměsíčnímu. Jídlo a drobné předměty brala jen do dlaní. Stolicí ani moč neudržela. Nemluvila, dokázala jen křičet nebo naříkat. Jakmile se kdokoli přiblížil, bála se a chovala se útočně. Nerozlišovala den a noc. Jednotvárně houpala tělem nebo se převalovala. Jednou týdně se objevovaly epileptické křeče.

Po léčbě se zklidnila a křeče přestaly. Chodit začala na konci druhého měsíce pobytu. Trvaly další dlouhé týdny, než se dvěma sestrám a lékaři podařilo s Mai prostřednictvím sladkostí navázat alespoň nějaký vztah. Po šesti měsících od přijetí začal dívku dvakrát týdně léčit logoped. Zlepšování její řeči však bylo velmi pomalé. Po čase začala chápat jednotlivá slova a jednoduché instrukce. Sama nemluvila, ale začala se vyjadřovat gesty, jejichž rejstřík se postupně rozšiřoval. V jedenácti letech se objevila první menstruace, důsledkem byly poruchy chování dané strachem z krve. Léčebné obtíže byly vyřešeny operačním odnětím dělohy, což je v podobných situacích v Asii údajně častý postup.

Ve třinácti letech Mai vážila 34 kg, což je víc než deset procent pod spodní hranici průměrné věku. Byla léčena spolu se skupinou autistických a citově narušených dětí, přestože její postižení tímto onemocněním přímo neodpovídalo.

Dívčin citový vztah k misijní sestře je hluboký, normálně se dívá z očí do očí. Sestrám pomáhá s menšími dětmi. Řeč

však zůstává nadále těžce porušená. Chápe a vykoná jednoduché příkazy, například: „Sundej si boty a jdi do ber-ny.“ Umí pojmenovat jednotlivé předměty a několik tvarů. Barev rozlišuje dvanáct, ale pojmenovat jich umí jen několik. Mai si tvořivě hraje, ráda kreslí i píše. Ve třinácti letech odpovídá stupeň jejího duševního vývoje dítěti sedmiletému. Řeč je však porušena daleko hlouběji. Předpokládá se, že důsledky budou celoživotní a zvláště v případě řeči ne-napravitelné.

BARTLET, L.B., LIMSILA, P.: Severe deprivation in childhood: a case report from Thailand. *British Journal of Psychiatry*, 161, 1992, s. 412–415.

HEINRICH HIMMLER – ŠÉF NACISTICKÉHO BEZPEČNOSTNÍHO APARÁTU

Německo, 1900–1945

Podle svědectví dr. Karla Gebbarta byl Himmlerův rodičovský dům „domem ortodoxně katolického učitele, který svého syna držel zkrátka a přísně“. Rodinný svět se točil kolem pojmu škola, úřednictvo, církev: ze všeho nejvíc vštěpoval otec Himmler svým třem synům... přísné zásady sporádanosti, svědomitosti a poslušnosti vůči autoritám světským i církevním...

Otcovým oborem byla germanistika, jeho koníčkem pak rané germánské dějiny... Otec (Heinrichovi) vštěpoval, že předkové byli vždy dobří a šlechtetní a že je nutné je bezvýhradně ctít...

Heinrich... pilně navštěvoval boboslužby a obíral se věroučnými a mravoučnými pravidly katolické církve, každý den se doma modlil před Kristovou sochou, nepil, nekouřil...

Himmlerův deník ve dvacátých letech:

„Budu vždy milovat Boha a modlit se k němu. Bůh mi bude nadále nápomocen ve všech mých pochybnostech.“

„Je to opravdu velký muž, a především též ryzí a čestný. Jeho řeči jsou skvostné ukázky němectví a árijství...“ (o A. Hitlerovi).

„Za bolševickou brůzovládou stojí žid – vynikající sešit!“ ... je to pionýrská práce. Obzvláště poslední část, jak je možné znovu zůslechtit rasu, je plná velkolepé mravní vznešenosti.“ (O anonymní knize „Eine unbewusste Blutschande, der Untergang Deutschlands“, vydané v Míšni v roce 1921. Název je možné přeložit „Nevědomé prznění krve, zánik Německa“.)

„...jak slavní, mravně čistí a vznešení byli naši předkové... takoví bychom měli zase být, nebo aspoň část z nás...“

Himmlerův pamětní spis Některé myšlenky o zacházení s příslušníky cizích národností na Východě:

„Během několika málo let musí... bezbhučně zaniknout takové národnostní pojmy, jako jsou Ukrajinci, Rusíni a Lemkové. Totéž platí ve větší míře o Polácích.“

„Pro neněmecké obyvatelstvo Východu nesmějí být zřízeny žádné vyšší školy než základní čtyřleté. Takové školy mají naučit pouze jednoduché počty nejvýš do 500, psaní jména, a vštípit vědomí, že Bůh přikazuje poslouchat Němce a být pilný, pracovitý a svědomitý. Čtení nepovažují za potřebné.“

Himmler: „Konečné řešení židovské otázky se pro mne stalo nejtěžší záležitostí mého života.“

Himmler 4. října 1943 na sbromáždění generálské špičky SS v Poznani: „Z vás většina ví, co to znamená, leží-li na bromadě sto mrtvol, leží-li jich tam pět set nebo tisíc. Toto vydržet a přitom zůstat slušným a řádným člověkem – po-

34

mineme-li výjimečné případy lidské slabosti – to nás učinilo turdými.»

V Poznani v srpnu 1944: «Dolehla na nás otázka: Jak je to se ženami a dětmi? Rozhodl jsem se, že i v tomto ohledu musíme najít úplně jasné řešení. Bylo by neospravedlnitelné, kdybychom vyhladili muže – řekněme tedy sprovodili ze světa nebo dali sprovodit ze světa – a připustili, aby vyrostly jejich děti – mstitelé, kteří by ohrožovali naše syny a vnuky. Museli jsme dospět k těžkému rozhodnutí, že celý židovský národ musí zmizet z povrchu zemského.»

Himmler ke svému masérovi Kerstenovi: «Jak můžete mít potěšení z toho, střílet ze skrytu na ubobá zvířata, která se nevinně, bezbranně a aniž co tuší, pasou na kraji lesa? Protože to je, když se na to pořádně podíváme, čistá vražda. Příroda je tak překrásná, a každé zvíře má konečně právo na život. To právě je stanovisko, které tak obdivuji u našich předků. Takovou obleduplnost vůči zvířatům naleznete u všech indogermánských národů.»

HAMŠÍK, D.: Heinrich Himmler. Druhý muž Třetí říše. Praha, Univers 1994.

CCH'-SI – ČÍNSKÁ CÍSAŘOVNA

Čína, konec 19. století

Cch'-si byla žena posedlá touhou po moci, a jakmile jí moc jednou padla do rukou, už by se jí sama nikdy nevzdala. Všechna etická pravidla... to vše pro ni platilo, jen když se jí to hodilo, ale rozhodně nebyla ochotná dát se tím nějak omezovat. Aby si udržela moc a slávu, neoblížela se na nikoho: pro nejbližší příbuzné, vzdálenější přízeň či palácové hodnostáře, pro všechny platilo jedno: Kdo je se mnou, vzkvétá, kdo proti mně, byne.

...jednou si jeden eunuch, který s ní právě hrál šachy, dovolil poznamenat: «Váš otrok zabije tohoto koně nejctihodnějšího předka.» Cch'-si se okamžitě rozzuřila a prohlásila: «A já zabiju celou tvou rodinu!» Načež nechala eunucha vyvést ven a dala ho ubít k smrti.

Cch'-si si velice zakládala na svých vlasech. Jednou našel eunuch, který ji česal, na hřebenu jeden její vlas, propadl panice a snažil se ho nenápadně schovat. Cch'-si to však viděla v zrcadle a eunuch byl zbit holemi... bití sluhů, někdy i jejich ubití k smrti, nebylo v Pekingu v domech císařské rodiny ničím mimořádným...

...za tragických událostí roku 1900, kdy císařovna vdova Cch'-si nejdříve využila I-che-tchuanů (tzv. Boxerů) k vraždění cizinců a vzápětí zase cizinců k vyvraždění I-che-tchuanů...

Cch'-si vábala před obtížným tahem: má I-che-tchuaný potlačit, nebo si je «pěstovat»? Princ Tuan a skupina hodnostářů... byli stoupenci «pěstování»... Prezident ministerstva války... a další byli pro «potlačení»... naléhavá zpráva přiměla Cch'-si k ráznému rozhodnutí... podle této zprávy bylo cílem různých násilností, jichž se dopouštěli cizinci po celé zemi, donutit Cch'-si, aby vrátila vládu císaři Kuang-sümu. Cch'-si se rozběhla, ihned vydala dekret na podporu I-che-tchuanů a přikázala, aby císařské vojsko zaútočilo na cizí vyslanectví a kasárna na východním předměstí Pekingu. Dále rozkázala, aby byla vypsána a z palácové pokladny vyplácena odměna za každou hlavu cizince. Na důkaz, že svá slova myslí vážně, dala stít Sü Jung-ibo, Li-jana i Lien-jüana a další, kteří se stavěli za «potlačení».

Legace na východním břehu dobytých nebyly... a spojené armády osmi mocností se probíjaly až k Pekingu. Cch'-si se opět rychle přizpůsobila nové situaci, tajně navázala kontakt s cizinci a za pokračujících bojů poslala své lidi do diplomatické čtvrti vyjednávat. Peking padl, Cch'-si uprch-

la do Si-anu, a aby zdíraznila, že sama neměla s útokem na cizince nic společného, dala popravít Kang-ibo, Sü Tchinga a další hodnostáře, kteří byli pro «pěstování» I-che-tchuanů...

... podle jiné verze dala císaře zavraždit sama císařovna vdova Cch'-si, když poznala, že se blíží její smrt. Nemohla totiž snést pomyslení, že ji Kuang-sü přežije...

PCHU-I, A. G.: Byl jsem posledním císařem čínským. Praha, Panorama 1990.

CORTÉS – ŠPANĚLSKÝ DOBYVATEL

Mexiko, 1519–1520

Protože jsme se předešlého dne rozhodli, že Montezumu zajmeme, strávili jsme celou noc na modlitbách prosíce Boha, aby vše proběhlo tak, že by to prospělo svaté věci...

Cortés, když Montezumovi obvyklým způsobem vzdal čest, prostřednictvím našich tlumočnicků řekl: «Pane Montezumo! Velice se divím, když jste tak statečný vladař a vydával jste se za našeho přítele, že jste přikázal svým kapitánům, které jste měl na pobřeží poblíž Tuxapanu, aby se chopili zbraní proti mým Španělům...

...aby se to všechno omluvilo, bude vhodné, abyste se mlčky a bez jakéhokoli vzrušování s námi odebral do našeho domu... (a že kdyby se vzpouzel nebo křičel), hned by vás tihle moji kapitáni zabili, neboť pro nic jiného jsem je nepřivedl.»

Když to Montezuma vyslechl, velice se vyděsil a byl jako smyslů zbavený; odpověděl, že nikdy nepřikazoval, aby se někdo chopil zbraní proti nám, že dá ty kapitány hned zavolat, zjistí pravdu a potrestá je...

Tu mu Cortés a naši kapitáni velice lichotili, prosili ho, aby byl tak laskav a nezlobil se a aby řekl svým kapitánům a členům osobní stráže, že odchází dobrovolně, protože podle rozmluvy s modlou Huitzilopochtli a s papabuy, kteří jí slouží, je nutné, aby byl u nás, má-li být zdravý a uchován při životě...

...vzkázal, že Montezuma zasluhuje trest vzhledem k tomu, co přikazuje náš král, že totiž osoba, která poručí zabít jiné, vinné i nevinné, musí za to zemřít, má však Montezumu velice rád a přeje mu všechno dobré, a i když se tak provinil, Cortés jeho vinu spíše splatí vlastní osobou, než aby ji dovolil svalit na Montezumu. Když Montezumovi tento vzkaz vyřizovali, byl celý vystrašený. A Cortés, aniž dále plýval slovy, odsoudil ty kapitány k smrti, měli totiž být upáleni přímo před Montezumovým palácem a rozsudek ihned vykonán. Aby v té době, kdy kapitány pálili, nastala nějaká nesnáze, dal Cortés nasadit Montezumovi pouta. Když mu je nasadili, křičel, a byl-li předtím vystrašený, pak ještě více. A když byli kapitáni (...Cuahpopopoca, Coatl a Quahuit, na jméno posledního si nevzpomínám...) upáleni, šel Cortés s pěti kapitány k Montezumovi, sám mu pouta sňal a pověděl mu tolik milých slov, že Montezumu zloba přešla, poněvadž mu náš Cortés řekl, že v něm má nejen bratra, nýbrž mnohem více...

...jak jsme slyšeli, Cortés prý poručil Aguilarovi, aby Montezumovi potají řekl, že i kdyby (Cortés) přikázal Montezumu ze zajetí propustit, ostatní naši kapitáni a vojáci by to neschválili. Když to Montezuma vyslechl, Cortés k němu vztáhl ruce, objal ho a řekl: «Ne nadarmo, pane Montezumo, mám vás rád jako sebe sama.»

CASTILLO, B. D. del : Pravdivá historie dobývání Mexika. Praha, Odeon 1980.

JACQUES DUBOIS – FRANCOUZSKÝ INKVIZITOR

Francie, 1459–1461

...když věci dospěly až sem a vikáři viděli, že se záležitost stále více rozlézá, byli již zcela na tom, že tyto lidi, zatčené jako valdenské a valdenky, nechají běžet bez jakéhokoli trestu, a skutku by je byli okolo velikonočních svátků propustili, když tu se mistr Jakub Dubois, doktor teologie a děkan chrámu Matky Boží v Arrasu, postavil proti jejich vyproštění a prohlásil se žalobcem...

Děkan prohlašoval a ujišťoval ve všech společenstvích, kde se vyskytl, a já sám – vím dobře – jsem ho slyšel říkat, že třetina křesťanů, ba více se valdenství účastnila a že ví věci, o kterých nemůže mluvit, a kdyby mohl, lidé by zůstali omráčení. Říkal dále, že všichni ti, kdo byli obžalováni z valdenství, také valdenskými jsou, a že není možno někoho jako valdenského obžalovat, aby nebyl. Podle něho by měli být takoví lidé pozatýkáni jako podezřelí z valdenství, však oni by si, až by hleděli smrti do očí, už vzpomněli, k čemu všemu je ďábel přiměl pro jejich zatracení. Ve všech těchto věcech ho podporoval a posiloval biskup barutský. Ten přidával, že jsou i biskupové, ba kardinálové, kteří se toho valdenství účastnili, a že jich je tolik, že mít mezi sebou nějakého krále nebo mocného knížete, poustali by proti všem, kdo by nebyli s nimi. Tento biskup, než se jím stal, byl v roce odpustků, to jest roku tisícího čtyřstého padesátého, zpovědníkem papežovým v Římě. Říkalo se proto, že asi ví mnoho věcí, a měl pak ten biskup takovou představitivost, že mu stačilo podívat se na lidi, aby řekl a posoudil, dopustili-li se valdenství čili nic. On a děkan tvrdili, že jakmile je někdo zatčen nebo obviněn z valdenství, nikdo mu nesmí pomáhat ani se ho zastávat, ani otec, matka, bratr, sestra ani

jakýkoli jiný blízký příbuzný, pod trestem, že bude sám zatčen jako valdenský...

V této době město Arras a dozajista všichni, kdo v něm bydleli, byli tak vykřičeni... že jsou valdenští... že kupci ztráceli úvěr, jejich věřitelé žádali být vyplaceni, bojíce se, že dlužníci budou zatčeni jako valdenští a jejich jmění že bude zabaveno...

Poněvadž byli biskupští vikáři upozorněni na tuto hrůzu... dali veřejně vyhlásit, aby nikdo proti nikomu nešuškal a aby se nikdo nikterak nestrachoval bezdůvodného obvinění, oni prý nikoho nedávají zatýkat jako valdenského, leč byl-li označen osmi nebo desíti svědky, kteří se valdenské schůze účastnili a na vlastní oči ho na ní viděli. Ale později vešlo ve známost, že někteří byli označeni jen jedním nebo dvěma svědky, nanejujš třemi...

Urozený pan z Beaufortu byl také zatčen...

Roku 1461 v měsíci červnu byla před nejvyšším soudním dvorem hájena pře urozeného pána z Beaufortu proti vikářům arraského biskupa a všem těm, kdo vyslyšali vězně jako valdenské. Před plným dvorem mistr Jan z Popincourtu, advokát nejvyššího soudu, poradce zmíněného pana z Beaufortu, prohlásil řadu krutých skutečností, vznášeje vážná obvinění proti těm, kdo se účastnili inkvizice tohoto valdenství. Mezi jinými věcmi prohlásil, že jakmile byl nějaký vězeň zatčen pro valdenství, říkali mu, že nepřizná-li se, bude upálen, a přizná-li se, že ho propustí, až na skrovný trest, jako nějakou krátkou pouť. Když se vězni nechťeli k ničemu doznat, šli na mučidla a byli mučeni takovou měrou, že nutně vyznali, cokoli mučitelé chtěli. Také pravil řečený Popincourt, že když pan z Beaufortu byl odveden do žaláře a přísahal, že nikdy na žádné valdenské schůzi nebyl, vrhl se před ním, panem z Beaufortu, messire Jakub Dubois na kolena a velmi pokorně ho prosil, aby svou účast na valdenské schůzi přiznal, jinak že bude nevyhnutelně

upálen a všechno jeho jmění a dědictví zabaveno. Ale svolí-li naopak k doznání, že bude propuštěn do čtyř dnů a nepostihne ho ani mitra, ani kázání. A že prý co jeho, mistra Dubois, nutí, aby jej prosil, je soustrast s ním a s jeho dětmi, které zůstávají v naprosté chudobě. A když ho urozený pan z Beaufortu vyslechl, namítl mu, že přec již odpřisáhl opak, na což děkan odpověděl, tím aby se netrápil, on že mu dá rozbřešení. Pobnut takovými slovy i jinými, která by dlouho trvalo opakovat, jmenovaný pan z Beaufortu přiznal, že se valdenského sbromáždění účastnil.

CLERCQ, J. du: Staré francouzské kroniky. Praha, SNKLU 1962.

LUCIUS CATILINA – ŘÍMSKÝ SPIKLENEC

Řím, 63–62 př. n. l.

Vůdce těchto lidí byl Lucius Catilina, člověk odvážný, ke všemu odhodlaný a vychytralý, který byl viněn – nemluvě o jiných vážných zločinech – z toho, že obcoval s vlastní dcerou a že zabil svého bratra. Protože se bál trestu za tento zločin, přemluvil Sullu, aby bratra zanesl do proskripčních seznamů, jako by ještě žil. Toho si tedy vybrala za náčelníka chátu, vzájemně si dávali různé záruky, také zabili člověka a jedli jeho maso. Catilina zkazil také velkou část římské mládeže tím, že se bez ustání každému staral o radovánky, pití a ženy a opatroval na to v hojné míře peníze...

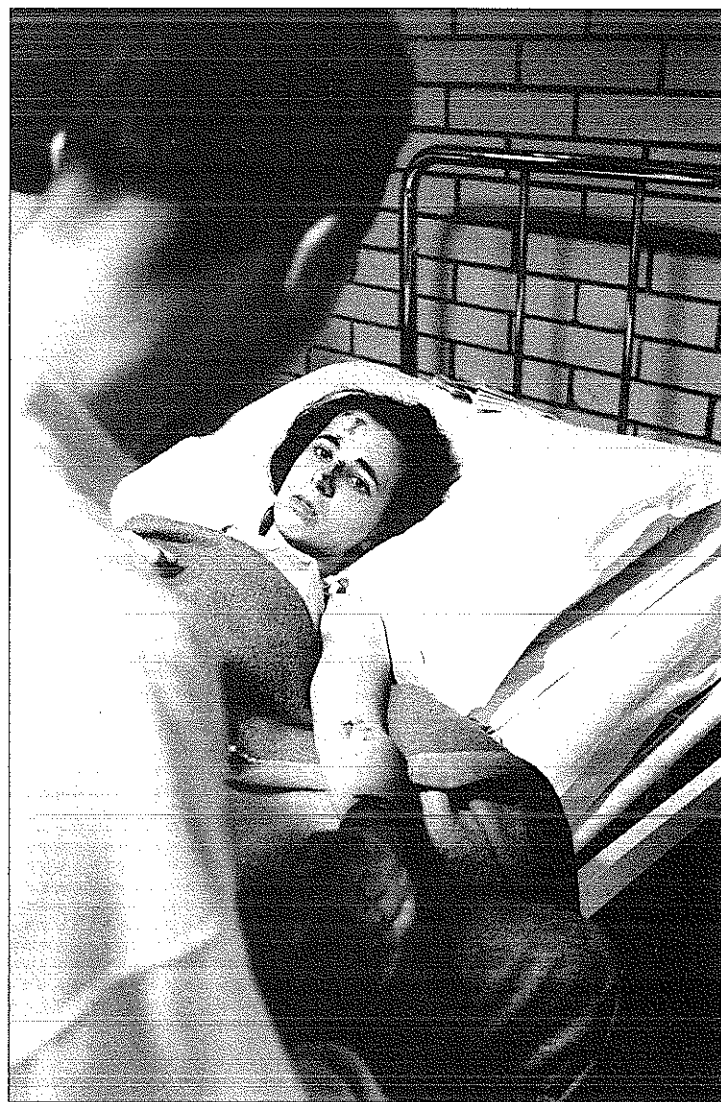
Catilina, který si chtěl zajistit nějakou mocnou záštitu, se ucházel o konsulát, pevně spoléhal na to, že bude konsulem spolu s Gaiem Antoniem, který nebyl schopen stát v čele ani v dobrém ani ve špatném jednání, kdyby však šel někdo jiný před ním, mohl by znamenat zvětšení jeho moci.

PLUTARCHOS: Životopisy slavných Řeků a Římanů II. Praha, Odeon 1967.

V citovaných případech jde o lidské zrůdy, o tom pravděpodobně nikdo nepochybuje.

Co je na nich zrůdného? Proč jsou takoví?

Niterný i společenský život lidí, jejichž chování a jednání zaznamenaly noviny, kroniky i vědecké zprávy, je příkladem učebnicových, do očí bijících *krajností*, je to vyčnívající špička ledovce. Jde o jevy vznikající z důvodů psychologických, sociálních i kulturně-historických, stejně jako z důvodů biologických. Podíl dědičnosti na jejich vzniku je v mnoha směrech významný. Pracovně jsme je pojmenovali *deprivantstvím*. Lidi, kteří se takto chovají, *deprivanty*. (Oba pojmy nejsou «oficiálně» uznané.)



Mostar, Bosna '93

I. ČÁST

DEPRIVANTI A DEPRIVANTSTVÍ – VYSLOVENÍ DOMNĚNKY

Vymezení pojmu deprivanti a deprivantství

Deprivanti (od slova *deprivare* – lat. zprostit) jsou lidé, kteří z biologických, psychologických nebo sociokulturních důvodů nedosáhli lidské normality či o ni přišli. Ve vztahu k normalitě jsou to lidé v různém stupni a rozsahu »nepovedení« nebo »zmrzačení«, *nikoli nemocní*. Postižení je výraznější v citové a hodnotové než v intelektuální oblasti.

Deprivanty chápeme jako antropologickou, sociokulturní kategorii, nikoli jako kategorii diagnostickou, lékařskou (ta by byla užší).

Deprivanty a deprivantství považujeme za součást společenského charakteru, což je podle Riesmana »ta část charakteru, kterou sdílejí důležité lidské skupiny a která je výsledkem jejich zkušenosti«.¹

Výskyt a růst vlivu

Domníváme se, že v neúplných, skrytějších, nenápadnějších a často obtížně rozlišitelných podobách, než jsou ty,

kteé jsme uvedli v příkladech, je deprivantství v současnosti hromadné a výskyt deprivantů epidemický. Neumíme říci, zda jich v minulosti bylo méně nebo zdali se ve »společnějších obdobích a místech dějin« méně projevovali, či zdali je pevnější pravidla chování společnosti více udržovala v sociálně přijatelnějších mezích, alespoň v tom rozměru, jemuž se říká kulturní a právní úroveň.

Domníváme se, že hromadný výskyt deprivantů a epidemické projevy jejich chování souvisejí s vývojem soudobé společnosti – jsou v mnoha ohledech jak jeho důsledkem, tak jeho pohonem.

Jednou z nejprostších příčin může být populační exploze – jestliže je víc všech lidí a příčiny deprivantství se nezměnily, musí být i více deprivantů. Možná však, že jejich počet roste rychleji, než roste ostatní populace. Mohlo by to souviset s rozpadem hodnot podmíněným oběma světovými válkami i těmi následnými a s vysokou hladinou úzkosti většiny »civilizovaných« lidí žijících ve stínu možné jaderné války. Mohlo by to souviset s důrazem na hmotné stránky života, jejichž úroveň je pro většinu lidí nedostupná, s vlivem televize na vztahy v rodinách, s desítkami vzájemně propletených vlivů, z nichž za jeden ze základních považujeme *deprivantské užití memů*. Co tím máme na mysli, je popsáno v kapitole Teorie memu – deprivantství jako parazitismus.

Domníváme se, že vliv deprivantů a deprivantství ve společenských institucích, v kultuře, vědě i veřejném mínění roste, a to se všemi důsledky. Věcných podkladů pro tuto úvahu, jak vyplývá z druhé části knížky, je mnoho.

Máme za to, že projevy skupinového chování deprivantů dosáhly v současnosti takového rozsahu, že je možné mluvit o jejich *vzpouře*.

Základní společné znaky a jejich příčiny

46 Pokusíme se doložit, že základními společnými znaky všech deprivantů jsou *nedostatek sebezaměření* (v užším slova smyslu »síly vůle«) a *neschopnost tvůrčí spolupráce* (koopeřativity). Základními znaky všech podob deprivantství bývají *ničivost* vůči všemu hodnotově odlišnému nebo diferencovanějšímu a *parazitismus*.

Deprivanti pod jakoukoli záminkou zničí dítě či jinou lidskou bytost stejně jako katedrálu, vědeckou knihovnu, obraz, sochu, část parku, náhrobek na hřbitově.

Jako jediný smysl bytí *ofenzivní deprivanti* prožívají a uznávají (samoučelnou) *moc*. Jediné, čemu tito deprivanti ve svých krajních podobách věří, bývá *nediferencovaný růst* čehokoli, co jim moc dává nebo ji posiluje. Ti nejofenzivnější z nich bývají v tomto ohledu zcela nenasytitelní. Jejich chování – bývají tvůrci i součástí organizací – připomíná chování zhoubného nádoru včetně důsledků pro skupinu, na kterou mají vliv nebo kterou kontrolují.

Nemohou jinak: moc je pro ofenzivní deprivanty prostředkem kontroly nad lidmi a světem. Jejich potřeba pokud možno absolutní kontroly nad něčím, co je v obecnějším slova smyslu pro svou složitost a nepředpověditelnost (ve smyslu deterministického chaosu¹⁸⁴) nekontrolovatelné, plyne, domníváme se, z *nevyvinutosti, poruch vývoje, zmrzačení* nebo *»amputace«* jejich *niterného základu normality*.

Projevem normality je *vývoj autonomie, schopnosti v tvořivém smyslu být sám sebou*. Vývoj autonomie chápeme jako celoživotní proces, růst, autentické, nedeformované naplňování a uskutečňování tvořivých možností, které lidem dala příroda a společnost. (Prostým přirovnáním k tomu, co máme na mysli, je dobrá půda, dobrá sazenice stromu a dobrý zahradník – pak je naděje, nikoli jistota, že vyroste krásný, zdravý a plodný strom.)

Lidé a svět jsou pro deprivanty nástrojem, prostředkem, nikoli jevem o sobě, majícím niternou, na pozorovateli nezávislou hodnotu. Pro deprivanty znamená vědecká teorie možnost vyrobit novou generaci zbraní, účinnější nástroje propagandy nebo dokonalejší možnost tajného sledování, kontroly a ovlivňování lidského chování. Smyslem nového teologického výkladu nebo nové církevní organizace je pro ně manipulace věřícími, získávání těch váhavých, kteří by se získat dali, izolace a sledování nevěřících. Smyslem zpravodajství – výběru i zamlčování informací – stejně jako literatury, dramatu, filmu či výtvarného umění je pro deprivanty a jejich organizace tvorba přímo nebo nepřímou manipulovaného vědomí celých sociálních vrstev. Cílem je, aby tyto vrstvy někam směřovaly, něčeho si nevšímalý, o něčem nepřemýšlely – tedy zúžené vědomí.

Rubem téhož postoje je »stažení se do sebe«, »amputace možností«, »cesta zpátky na placentu« (pravděpodobně jediný stav absolutního blaha a subjektivního pocitu bezpečí, které příroda člověku dopřává) u *deprivantů defenzivních*. To jim nikterak nezabraňuje v parazitních manipulacích s lidmi i světem – nemohou bez tohoto pocitu být, stejně jako nemohou ofenzivní deprivanti být bez pocitu moci.

Nevyvinutí, porucha nebo zmrzačení či zánik niterného základu normality mohou vzniknout v souvislosti s poruchou dědičnosti, *podobně* jako se může narodit dítě, které z tohoto důvodu má porušený, zmrzačený nebo zcela nevyvinutý nějaký orgán nebo poškozenou klíčovou součást látkové výměny.

Velmi často je niterný základ normality poškozen poruchou *vazby k matce v raném dětství*. V těchto případech jde o »otisk« (imprinting), který je v základních rysech dokončen ve věku kolem dvanácti měsíců a v pozdějším životě, u mnoha lidí pravděpodobně celoživotně, se pouze udržuje.

Podobně často jej poškozují i pozdější události, například opakovaná duševní poranění v dětství, v průběhu dospívání, rané dospělosti i později – příkladem jsou válečné události, uprchlictví či dlouhodobý život v bídě a v prostředí na dně sociálního žebříčku.

Implicitní paměti

Předpokládáme, že zmíněný niterný základ normality má evoluční kořeny a je uložen v souboru implicitních pamětí. Co tímto pojmem máme na mysli?

Jednoduchým příkladem implicitní paměti je umění hrát na housle. Nedá se dobře sdělit. Hraní se musí namáhavě naučit každý sám. Po naučení nejsou činnosti mozku, na jejichž základě hrajeme na housle (pohyby prstů, čtení not, atd.), přístupné vědomé pozornosti. Kdybychom na ně mysleli, hráli bychom špatně – rušilo by to.

Implicitní paměti jsou paměti pro dovednosti v oblasti hybné i v oblasti poznávací. Nepřímo ovlivňují citový život, abstraktní myšlení, jazyk a řeč. V současnosti víme, že systémy nervových buněk a jejich spojení, které jsou nositelem implicitních pamětí, jsou rozsáhle propojeny se systémy, jež jsou nositelem emotivity čili citového života. Stejně jsou propojeny se systémy, které přinášejí do mozku smyslové informace, vjemy a počítky, a s dalšími systémy, které odpovídají za jazyk a abstraktní myšlení.

Odchylná stavba a činnost toho, co bylo niterným základem normality, znamená odchylné zpracovávání a hodnocení například informací o chování druhého člověka. Příkladem mohou být důsledky soustavného fyzického násilí na malých dětech. Přátelské nebo neutrální informace má takto poškozený jedinec sklon zpracovávat jako útočné a nepřátelské.

Teorie biologického základu deprivanství

Předpokládáme, že *biologickým* podkladem deprivanství je nevyvinutí, poškození, zánik nebo nejspíše odchýlné *zapojení* biliónů spojení mezi nervovými buňkami (tzv. synapsí) ve funkčních systémech mozku, které jsou nositeli normality. Nositelem normality je svým způsobem celý mozek, některé jeho části více než jiné. To dokládají zkušenosti s lidmi, jejichž mozek utrpěl i rozsáhlé poškození, ale jejich normalita se přes různé «neurologické» příznaky nikterak nezměnila.

Synapse jsou místa, kde si nervové buňky vyměňují informace. Odhaduje se, že jich lidský mozek má 20–100 *biliónů*. Celý život, někdy velmi rychle, pod vlivem podnětů ze zevního světa i z nitra organismu vznikají, opravují se a zanikají. U malých dětí to probíhá nejrychleji. Synapse jsou stavební i funkční *reprezentací* («mapou») těchto událostí.

Pro některé funkční systémy mozku platí, že v jejich vývoji jsou kritická období. Nedostávají-li v tuto dobu dostatečné množství «správných» informací, jejich vývoj se nevratně poškodí nebo zmrzačí. *Příkladem* možnosti, jak se dá zmrzačit normální vývoj, je kritické vývojové období řeči. Jestliže se na malé děti v tomto období vůbec nemluví, nikdy, po celý další život, se tyto děti mluvit nenaučí.

Lze předpokládat, že v nějaké jemnější podobě tento krajní příklad platí i pro vývoj jiných poznávacích funkcí, než jsou jazyk a řeč, zejména platí pro vývoj citového života a s tím i pro vývoj schopnosti rozlišovat dobré a zlé.

Vazba mezi matkou a malým dítětem

Normálně sycená citová vazba k matce znamená niterný pocit, že je svět spíše bezpečné a zajímavé místo.

Málo sycená, nesycená nebo v užším slova smyslu patologická vazba znamená niterný pocit, že svět je místo nebezpečné a chaotické, kde je nutné být trvale ve střehu.

Děti na špatnou vazbu odpovídají buď »trvalou útočností«, což může být základem vývoje ofenzivního deprivanta, nebo »stažením se do sebe«, což může být základem vývoje defenzivního deprivanta, případně určitým druhem »zmrznutí, vypálení duševních možností«. (Podrobnosti o tomto důvodu vzniku deprivantů najdete v části o Bowlbyho teorii vazby. Podotýkáme, že důsledkem mohou být i jiné podoby porušeného vývoje, nadto odolné děti zřejmě vydrží i tento tlak.)

Vrátíme-li se k příměru o hře na housle, je tvorba bezpečné vazby základním učení bry na housle života.

Určitým, poněkud krajním a nepřesným přirovnáním mohou být děti, které byly v minulých stoletích unášeny a poté operacemi zmrzačeny do zrůdné podoby. Pak vydělávaly svým vlastníkům coby komici potulných divadel. Podobně jako »chirurg« mrzačil tvář a končetiny zdravého dítěte, mrzačí neuvěřitelné možnosti dětského mozku a psychiky nepřítomnost citově jisté, bezpečné vazby; poškozují je i jakékoli zneužívání a všechny další vyjmenované příčiny. Neuvěřitelné možnosti mozku a psychiky normálních dospívajících i dospělých lidí může podobně zmrzačit násilí, válka, uprchlictví, bezdomovectví, drogy, některé sekty stejně jako život v bídě. Z *některých*, nikoli všech, dětí a lidí tak vzniknou deprivanti.

V těchto případech je v jádře ofenzivního i defenzivního deprivanství patrně úzkost související u větších dětí a všech dalších věkových skupin s *docilitou*, tj. mírou snadnosti, s níž podléháme vlivu jiných lidí a organizací. Dále souvisí s *omezenou racionalitou*, což je všelidská vlastnost vyskytující se v různé míře u každého člověka. Více se o nich dozvíme opět v podkapitole Docilita a omezená racionalita.

V případech podmíněných dědičností uvažujeme o defektu *podobném* (nikoli totožném) povaze barvosleposti nebo jistého druhu hluchoty: tito lidé se chovají jako citově barvoslepi – nerozlišují své pocity, natož pocity jiných lidí. Jiným *přirovnáním* by byli lidé s vrozeně nízkým základem inteligence – nerozliší, nepochopí její složitější úroveň. Deprivant tohoto druhu nerozliší a nepochopí vyšší úroveň citového života nebo schopnosti rozlišovat dobré od zlého.

Jestliže jsou deprivanti inteligentní, naučí se rozlišovat tyto úrovně »zvenčí«. Chápu je zvenčí asi tak, jako inteligentní barvoslepi chápu, že existují barvy, které sami rozlišují jen jako různé odstíny šedi.

Poměrně často se můžeme setkat s mimořádně inteligentními, nesmírně vzdělanými, vysoce výkonnými a ve stoupání na sociálním žebříčku úspěšnými jedinci, kteří jsou v citové oblasti natolik nevyvinutí nebo málo diferencováni, že kdyby je to postihlo v oblasti intelektové, málokdo by váhal označit jejich stav za pásmo od debility k idiocii.

Deprivanti a organizace

Jak se může projevat chování deprivantů ve skupinách?

Považujeme za pravděpodobné, že deprivanti *snadněji vytvářejí aliance, koalice a organizace*, jimž jde o moc, než lidé, kteří jimi nejsou.

Dobře uspořádaná organizace, koalice nebo aliance, která se v čase a prostoru udrží a *jejímž jediným skutečným programem, bez ohledu na to, co probíhá, je po vzoru všech podob života přežití a rozmnožení*, poskytuje deprivantům všeho druhu snad nejlepší prostředí.

Deprivanti ji za to obvykle udržují, posilují a rozmnožují. Jen někdy ji zničí (například vnitřním bojem o moc nebo chybami v interakcích se zevním prostředím). »Totéž« se

opakuje a dějiny pokračují. Má někdo opravdu pocit, že tajné služby se zánikem státu nebo jiné organizace opravdu mizí? Co když se jen rozpustí na malé jednotky nebo jednotlivce a stanou se součástí organizací nových? Je to v principu něco tak odlišného od chování některých virů nebo některých druhů informace obecně? (Víc o tom viz opět v kapitole o parazitním užití memů, s. 165.) Aliance, koalice a organizace dodávají *duševní berličky náhradních programů*, které vyplňují prázdnotu po zničené možnosti být sám sebou. Raději však nedopouštějí, aby tato možnost vůbec vznikla, a vtiskují svůj program od nejranějšího dětství. Proto mají takový zájem o školství a výchovu.

Aliance, koalice a organizace zbavují nutnosti přemýšlet, úzkosti ze svobody a odpovědnosti. Dodávají umělé přesah, vizi, smysl života, zdůvodnění čehokoli »ve prospěch celku«, »vyššího principu«, »šťastné budoucnosti« (kde-koli, například v mytologickém ráji nebo v příštím životě).

Základní sociální znaky ofenzivního deprivantství

Základním znakem ofenzivního deprivantství je *soustavné netvořivé prolamování kulturních zábran* spjaté s vypínáním ochranných mechanismů společnosti proti násilí, primitivitě, barbarství, krutosti, hlouposti a ohlupování.

Samu sebe tato činnost obyčejně označuje za »revoluční«, »pokrok«, »vývoj«, »změnu«, »odbourání starých pořádků«. Bývá to tam, kde deprivantům jde o dobytí moci.

V jiných kulturních prostředích a jiných dobách je rubem téhož znaku deprivantství *strnulost* odmítající jakékoli myšlenkové proudy, které by mohly narušit mocenskou strukturu. Samu sebe tato činnost obvykle označuje pojmy »řád«, »pořádek«, »tradiční hodnoty«, »víra« a podobně. To bývá tam, kde deprivantům jde o udržení a posílení moci.

Myšlenkovým jádrem zmíněného prolamování jako zna-

ku nejen naší doby je *pseudodemokracie*, někdy spjatá s *pseudointelektualismem*. Spočívá v přiřazování stejné hodnoty a významu téměř jakémukoli tvrzení nebo druhu chování. To je vědomé ničení hodnotové stupnice, k níž dospěl tisíciletý světový kulturní vývoj. Každá kultura, která myslí na své přežití, mezi hodnotovými úrovněmi rozdíly udržuje.

Nejnižšími úrovněmi hodnot jsou biologicky dané potřeby vody, jídla, bezpečí, pohlavního partnera a místa na žebříčku sociální hierarchie (což máme společně například se šimpanzi). Vyššími – nikoli absolutními – hodnotovými úrovněmi jsou dosahování pravdy (nebo nejnižší dosažitelné úrovně nepravdy), krásy a lásky. To jsou projevy lidství, které vznikly až kulturním vývojem.

Ze »zrovnoprávnění« hodnotových úrovní plyne »zrovnoprávnění« kritického myšlení a iracionální skepse, struktury světové vědy a struktury církve, kreacionismu s moderní evoluční teorií, šarlatánského »léčitelství« s racionálně podloženou medicínou, astrologie s astronomií, citového obsahu sektářství s niternou religiozitou, bulvárního tisku a televize s objektivním zpravodajstvím, pseudovědy s vědou, pornografie s rozvinutým citem, tvůrčí neschopnosti (dané poloprůmyslovou machou nebo křečovitostí, okázalostí, sprostotou a kultem ošklivého) s uměním. Absolutizací hodnot a jejich monopolním výkladem, jenž se nesmějí ověřovat, lze dospět k podobnému efektu.

Všechny tyto jevy byly, jsou a budou. Jenže jejich počet a účinnost v současnosti epidemicky roste – a ohrožuje. Ohrožuje destrukcí nejprve vyšších hodnot, potom životů. *Pokud by deprivanti a deprivantství měli mít nějaké beslo, mohlo by znít: Všechno, jenom ne tvořivou a odpovědnou svobodu.*

Fernaldův pokus

54 Připadá vám vzdálenost od proměn biliónů spojení mezi nervovými buňkami našeho mozku přes proměny našeho chování k proměnám v sociálním poli příliš velká? Tak velká, že jsou přímé souvislosti nepravděpodobné?

Russell Fernald, neurobiolog ze Stanfordu, udělal pokus s africkými rybkami, cychlidami. Dají se pěstovat v akváriu. Útočný sameček se snaží zabrat v akváriu co největší prostor. Odhání samečky jiné. Vítězný sameček je velký, barevný a může se rozmnožovat. Odpovídají za to nervové buňky v části mozku, která se jmenuje hypothalamus. Poražení nebo slabší samečkové jsou menší, nejsou tak barevní, rozmnožovat se nemohou a mají tyto nervové buňky v hypothalamu až *šestkrát* menší.

Přidá-li se do akvária sameček ještě větší a útočnější, než je přítomný vítěz, stane se z vítěze poražený. *Nervové buňky jeho hypothalamu se vzápětí velmi rychle zmenší.* Následuje zmenšení varlat. A rychlý pokles možnosti mít potomstvo. A naopak – jestliže původně slabší sameček vyhraje, *nervové buňky jeho hypothalamu se rychle zvětší,* následuje zvětšení pohlavních žláz a možnost mít potomstvo.

Cychlida je jednoduchý pokusný model. Lidé jsou daleko složitější a lidské sociální pole také. Nicméně jakákoli proměna v lidském sociálním poli proměňuje činnost i stavbu nervových buněk mozku a jejich spojení podobně jako u cychlidy.

Proměňuje je, čtete-li tyto řádky, souhlasíte-li s tím, co říkají, dráždí-li vás nebo máte-li z nich radost. Zapamatujte-li si z něj něco dlouhodobě, znamená to, že v některých částech vašeho mozku vznikly miliardy nových spojení mezi nervovými buňkami. Zapamatujete-li si něco natrvalo, budou tam tato spojení stále. *Nezáleží na tom, zda si jejich činnost právě uvědomujete nebo ne, ani na tom, zda si ji dokážete nebo nedokážete vybavit.*

Totéž udělá matka se svým malým dítětem v tom nejdůležitějším – citovém, poznávacím a morálním vztahu k nejprve k sobě a tím k lidem, které dítě v životě potká. Ale i vztah, který bude tento budoucí člověk mít k sobě samému. *Na vrozeném základu, v jeho širokých, dědičností určených, učním velmi ovlivnitelných mezích staví základní „mapu“ a zároveň „kompas“ budoucího života svého dítěte. Ať oba chtějí nebo nechťejí, v dobrém nebo ve zlém.*

LIDSKÁ NORMALITA

„Jsi normální?“, bývá častá otázka, za níž může být žert stejně jako druh útoku. Co je normalita? Kdo je normální? Jak se normalita dá stanovit?

Otázka normality je jednou z nejtěžších otázek věd o člověku. Je stejně těžká, jako je zdánlivě prostá otázka, co je zdraví – koneckonců jeden výklad normality říká, že zdraví je normalita. Deprivanty a deprivantství bez vymezení normality není možné pochopit: odlišují se od ní.

Normalitu osobnosti je možné chápat čtyřmi způsoby: jako zdraví, statistický průměr, proces nebo utopii.²

První pohled je lékařský – normalita je zdraví, ostatní je nemoc. Nemoc je však proces, takže svízeli tohoto pojetí jsou osobnosti z nějakého důvodu lidsky nepovedené: zmrzačené, pokud normální byly, a zruďné, pokud se již tak narodily, ale nikoli nemocné.

Druhý pohled vychází z předpokladu statisticky normálního rozložení vlastností, rysů nebo znaků osobnosti vystiženého Gaussovou křivkou. Za abnormalitu nebo patologii je považována hodnota vzdálená od středu křivky nejčastěji o dvě statisticky významné odchylky.

Třetí pohled: normalitu lze také chápat jako mnohastupňový vývoj dosažení »zralé«¹ dospělé osobnosti.

Čtvrtý pohled: pojetí normality jako utopie má kořeny ve Freudově klasické psychoanalýze. Bliží se pojetí statistickému – normální by byla harmonická ideálně průměrná osobnost, která se ve skutečném životě nevyskytuje.

Náš pohled na normalitu vychází z druhého a třetího hlediska.

Někteří autoři vyjadřují názor, že normalitu lidské osobnosti nelze stanovit a že je stejně jako abnormalita nebo nemoc věcí dohody, už pro závislost jedince na sociálních a kulturních vztazích.

Například T. Szasz, newyorský psychiatr, mnohými odborníky označovaný za »antipsychiatra«, vyjadřuje toto krajní – a domníváme se, že mylné – stanovisko výroky, které by šlo shrnout slovy: »Schizofrenici jsou schizofreniky proto, že jsou v menšině.«²⁰⁸ Nositelé rakoviny jsou v populaci také v menšině a sotvakdo je z toho důvodu považuje za zdravé.

Normalita i abnormalita jsou jistě množinami s mlhavými okraji a normalita se často vymezuje negativně – nebyly shledány poruchy. Z neostrých okrajů dvou množin, které do sebe přecházejí, však neplyne, že by každá z nich neměla »jádro«¹ nebo »těžiště«, podle něhož je možné většinu nalezených prvků (pozorování) řadit do jedné nebo druhé z nich.

»Absolutní«, na čas a prostor nevázané stanovení normality pravděpodobně není možné – lidské společnosti se v čase a prostoru nesmírně odlišují. Přesto se domníváme, že čistý sociokulturní relativismus zastávající názor, podle něhož je možné lidské skupiny pochopit jen »zevnitř«, přičemž jsou si všechny jistým způsobem rovné, také není na místě. Jednak proto, že všechny společnosti, které od vzniku *Homo sapiens sapiens* vznikly, mají společné neurobio-

logické a vývojově psychologické základy, jednak pro paradoxně působící důsledky *krajního* sociokulturního relativismu.⁴

Dovedeno do důsledků je pro něj nacistický stát »stejný«¹ jako aténská demokracie, schizofrenie je »věcí dohody«, sadistický vrah »vyjadřuje svou osobnost, právo na svobodu«. Domníváme se, že každá společnost měla, má a bude mít svou normalitu i svou patologii. Lidské společnosti buďto byly v této oblasti schopny rozlišování, nebo se těžce poškozovaly, případně zanikly.

Vývoj současné podoby normality osobnosti v průmyslově rozvinutých zemích popíšeme na příkladech vývoje poznávacích funkcí, citového a morálního života. Budete-li sledovat vývoj vlastních dětí, setkáte se se všemi událostmi, které popisujeme níže.

Souhrn

Domníváme se, že lidskou normalitu je možné stanovit, a to na základě statistického hodnocení volených »rozměrů«¹ osobnosti (o nichž je víc v kapitole zabývající se osobností), kromě toho na základě zkoumání a sledování jejich vývoje.



Satka (Jižní Ural), Rusko '92

VÝVOJ POZNÁVACÍCH FUNKCÍ

Většina rodičů více nebo méně úzkostlivě sleduje, jak jejich dítě »bere rozum«. Jak tedy vypadá normální vývoj poznávacích funkcí, jimž se hovorově říká »rozum«?

Na samém začátku můžeme předeslat, že v porovnání s představami ještě nedávnými je velmi rychlý, podstatně rychlejší a zřejmě nerovnoměrnější, než se většina odborníků domnívala. Zároveň bychom chtěli upozornit na něco významného:

Malé děti neumějí mluvit. Z toho však vůbec neplyne, že přesně nevnímají, nerozlišují nebo nemyslí. Cokoli se kolem nich děje, rozlišují a vnímají – byť nechápou – a mnohé z toho ukládají do implicitní dlouhodobé paměti. Té, která je později nepřístupná vědomé pozornosti, a říká se jí, opět hovorově a zjednodušeně, podvědomí. To je druh paměti (přesněji řečeno jejich soubor), jenž rozhodujícím způsobem ovlivňuje vývoj osobnosti na celý život.

Vývoj poznávacích funkcí začíná nějakým způsobem v době před narozením. Je nejasné a sporné, kdy přesně to je.

Někteří se domnívají, že by počátkem mohl být začátek vývoje mozkové kůry, jiní, že je nutný alespoň jistý stupeň jejího vývoje. Děti, jimž zbývá do narození několik týdnů, rozlišují a pamatují si zvuky – jak hudební, tak zvuky mateřské řeči, nikoli však její smysl.

Poznávací funkce se vyvíjejí v širokých mezích daných dědičností velmi rychle, ihned po porodu.

Způsob zkoumání jejich vývoje u nejmenších dětí vymyslel roku 1961 Robert Fantz. Chcete-li zjistit, zda nejmenší děti rozlišují mezi dvěma tvary, pak stačí oba jim ukázat. Jestliže děti jeden z nich sledují déle než druhý, musí je podle Fantze na nějaké úrovni rozlišovat. Zajímavé je, že tvar, který nejmenší děti upoutává nejvíc, je obyčejná šachovnice. Hned po něm je jím lidská tvář.

S. Goren se spolupracovníky ukázali novorozeným dětem obraz lidské tváře tak, že jej dali přímo před ně a pak jej posunuli ke straně. Děti sledují nejpozorněji obrazy, které odpovídají lidské tváři. Obrázky, které byly z prvků lidské tváře sestavené náhodně, asi tak, jak činili kubističtí malíři, sledují novorozené děti daleko méně. Důležitý je pohyb. Jakmile se obrázky tváří nepohybují, novorozené děti nerozlišují mezi obrázkem tváře uspořádaným tak, jak tvář vypadá, a obrázkem, kde jsou části tváře uspořádány náhodně nebo zcela schematicky.

Dvouměsíční děti dokáží oba druhy obrázků rozlišit, aniž se obrázky pohybují. V dalším pokusu, tentokrát provedeném s dětmi starými tři až pět měsíců, byly obrázky nehybné, zato se pohybovalo s dětmi. Novorozenci staří jeden měsíc při tomto uspořádání pokusu sledovali »správnou« lidskou tvář déle. I nejmenší děti tedy dávají přednost obrázku lidské tváře. V roce 1989 byl podán důkaz, že novorozenci staří pouhé dva dny sledují tvář vlastní matky déle než tvář jakékoli jiné ženy.

Šestiměsíční kojenci dovedou rozlišovat předměty podle velikosti, tvaru i barvy. Vědí, že předměty nepřestaly

existovat, když se jim ztratí z dohledu. Rozliší, zda pohyby rtů člověka, který na ně mluví, odpovídají tomu, co říká. Dokáží poznat, zda počet úderů na bubínek odpovídá počtu předmětů, které jsou jim společně s údery na bubínek předváděny.⁷⁻⁸

K. Wynnová⁹ v roce 1992 pokusně dokázala, že pětiměsíční kojenci umějí rozeznat správné výsledky nejjednodušších aritmetických operací (jedna plus jedna, dvě plus jedna) od výsledků nesprávných. Wynnová rovněž využila Fantzova objevu. Početní výkony byly dětem předváděny na malém jevišti připomínajícím jeviště loutkového divadla. Lidská ruka umístila na jeviště medvídko. Pak byl medvídek zakryt. Lidská ruka poté k zakrytému medvídkovi přidala medvídko dalšího tak, aby děti viděly, že je přidáván k zakrytému předchůdci. Zástěna byla odkryta – jeden plus jeden jsou dva. Děti věnovaly podstatně delší pozornost *nesprávným* výsledkům než výsledkům správným. Například výsledku, při němž se jeden plus jeden měl rovnat jeden, kdy Wynnová druhého medvídko po umístění obratem odstranila tak, že to děti neviděly. Rovněž věnovaly delší pozornost nesprávnému výsledku při odečítání (dva minus jeden jsou dva) než výsledku správnému.

Fantzův objev je velmi významný. Zjistilo se, že délka doby, kterou nejmenší děti věnují něčemu, co je překvapuje, je v přímém vztahu k výši jejich pozdějšího inteligenčního kvocientu.

Kojenci rovněž věnují delší dobu pozornost tváři dospělého člověka považované jinými dospělými lidmi za tvář krásnou než tváři, která je považovaná za průměrnou.

Podobně rychlý je vývoj řeči. Skupina vedená P. Kuhlovou¹⁰ dokázala, že šestiměsíční děti rozlišují proměny hlásek, které význam mají, od proměn hlásek nemajících význam. Děti seděly maminkám na klíně a blízky amplión jim opakoval řečové zvuky, například hlásku «í». Děti byly odměnou naučeny, aby obrátily hlavu k ampliónu, jakmile se při vyslovení hlásky objeví nějaká odchylka. Když se to

děti naučily, začala skupina zkoumat, jak jsou děti vnímavé na rozdíly v hláskách jazyka mateřského a cizího. Zkoumáním amerických a švédských dětí porovnávala jejich schopnost rozlišovat hlásky v mateřském a cizím jazyce – americké angličtině a švédštině. Polovina dětí každé národnosti byla vystavena zvukům amerického «í» a švédského «y» tak, že jim byly vyslovovány s drobnými zvukovými odchylkami, jaké lidé dělají v přirozené mluvě. Zjistilo se, že americké děti byly daleko pozornější vůči odchylkám ve švédském «y» než «í» vlastního jazyka, švédské děti se chovaly stejně – byly vnímavější k malým odchylkám amerického «í» než vlastního «y». V šestém měsíci života se tedy děti začnou měnit z bytostí jazykově univerzálních na specialisty jazyka mateřského, dlouho předtím, než se naučí smyslu jediného slova.

Funkční soustava mozku pojmenovaná jazyk mění vnímání řečových zvuků i v nepřítomnosti jejich smyslu. «Od-filtrováním» nevýznamných proměn řečových zvuků se v průběhu dalšího vývoje «ušetří» ohromné úsilí. Významy slov začnou děti rozlišovat mezi desátým a dvanáctým měsícem života. Zároveň s touto schopností však ztrácejí schopnost rozlišovat mezi cizojazyčnými souhláskami, které jsou v jejich mateřštině nevýznamné, což je dalším stupněm vývoje jazyka a řeči.

P. Kuhlová se domnívá, že pro vývoj řeči nejmenších dětí by mohla být nejvýznamnější citově nabitá, zřetelně vyslovovaná slůvka, jimiž milující matky komunikují se svými dětmi.

Uvedené objevy současné vývojové psychologie dokládají, že je vývoj poznávacích funkcí u malých dětí daleko rychlejší, než plyne z rozsáhle vžitě Piagetovy teorie.¹¹

Jean Piaget (1896–1980) dokázal, že se lidské poznávací funkce vyvíjejí ve čtyřech stupních.

První je *senzoricko-motorický* stupeň. Začíná zrozením, končí s počátkem vývoje řeči. V jeho průběhu děti odpovídají na podněty zevního světa reflexními proměnami hyb-

nosti, například sáním. Později se začnou učit o povaze předmětů kolem sebe tím, že je pozorují, ohmatávají a zkoušejí s nimi zacházet.

V *preoperacionálním* stupni vývoje děti například pochopí, že jednotlivé vlastnosti předmětu mohou zastupovat celek.

V *konkrétním operacionálním* stadiu umění děti sloučit několik vlastností předmětu do jednoho obecného pojmu, například pochopí, že stejné množství tekutiny může mít různý tvar podle nádoby, v níž se nachází. Jejich uvažování je však stále založeno na bezprostřední zkušenosti.

Teprve s nástupem puberty se rozvíjí *formální operacionální stadium* vývoje poznávacích funkcí, v němž začnou děti zvládat podmíněné usuzování z domněnek (jestliže by se stalo A nebo B, musí následovat C nebo D) a ve vztahu k jediné situaci dokáží uvážit všechny možnosti.

Piagetova teorie je užitečným schématem, nicméně jen schématem. Různé poznávací funkce se u téhož dítěte často objevují vedle sebe v různých vývojových stupních, podle toho, jaký úkol dítě řeší. Děti bývají schopny bez námahy řešit úkoly ve směrech, v nichž jejich vývoj pokročil nejdál, aniž by ve směrech jiných dosáhl nižší vývojový stupeň horní meze rozvoje. Piaget zkoumal vývoj poznávacích funkcí do pozdního dospívání, nicméně u mnohých lidí pokračuje dále, takže by bylo možné mluvit o «pátém vývojovém stupni».

J. Piaget, jehož schéma vývoje poznávacích funkcí se považuje za klasické, byl přesvědčen, že inverzní vztah mezi sčítáním a odečítáním (jestliže jsou čtyři plus tři sedm, pak sedm minus tři musí být čtyři) děti pochopí až kolem osmého roku života. Pokud se potvrdí a rozšíří uvedené výsledky zkoumání vývoje poznávacích funkcí u nejmenších dětí, bude jeho schéma překonáno.

Je důležité mít na mysli, že všechna schémata vývoje poznávacích funkcí (stejně jako citového a morálního živo-

ta) jsou jen schémata – vodítka mluvícími o pravděpodobnosti, s níž většina dětí dosáhne v určitém období svého života nějakého vývojového milníku.

Mnohé děti dosahují některých milníků dříve, jiné později; jejich vývoj je nerovnoměrný, aniž by se z tohoto důvodu odchylovaly od normy. Týká se to zejména dětí nedonošených a dětí stranově nevyhraněných, tzv. nepraváků, které se v některých směrech chovají jako praváci, v jiných jako «neúplní» leváci.

Je běžné, že intelektově v některých ohledech velmi nadprůměrné dítě může být v jiných ohledech průměrné nebo podprůměrné. Podobně nerovnoměrně se může vyvíjet citově. Stupně citové «zralosti», kterého dosahují rovnoměrně se vyvíjející jedinci například koncem dospívání, dosáhnou tito mladí lidé také o pět až deset let později. Ovšem jen za předpokladu, že jim v tom někdo nebo něco nezabrání – například předčasný sňatek nebo předčasná zátěž odpovědnosti, nebo naopak výchova «ve vatičce», zbavování jakékoli odpovědnosti.

Souhrn

Vývoj poznávacích funkcí – patří mezi ně například paměť, poznávání, řeč i jazyk, schopnost vyrábět a používat nástroje i zvládání úloh zaměřených na prostorové problémy – je úměrný vývoji mozku. Probíhá ve stupních, u některých lidí celoživotně. Má svou složku evolučně biologickou (jsme primáti, geny postaví nervové buňky a jejich základní spojení), složku psychologickou (danou nejprve vztahem nejmenších dětí k matce, pak širší rodině a další společnosti) i svou složku kulturně-historickou (všichni se narodíme v nějaké době a místě, v nějakém kulturním prostředí). Druh, rozsah i způsoby našeho poznávání pak určuje «hra» všech těchto složek.



Sarajevo, Bosna '94

VÝVOJ CITOVÉHO ŽIVOTA

Citový život člověka a lidských skupin je obrovským námětem uměleckých děl i záplavy vědeckých prací. Ty jsou bohužel z větší části popisné a třídící.

Zmínili jsme se o tom, jak rodiče více nebo méně úzkostně sledují vývoj »rozumu« svých dětí. *Naši zkušenosti je, že se daleko menší počet lidí ptá: jaké bude mé dítě mít srdce? Bude schopné mít někoho rádo? Pochopí rozdíl mezi zamilovaností a láskou, krátkodobým vzrušením a pevným citem? Bude schopné myslet i na někoho jiného než na sebe, darovat něco ze sebe bez počítání, co za to získá?*

Rozliší krásu od ošklivosti? Snese, že jiní lidé mohou mít o tom, co je příjemné, nepříjemné, krásné nebo ošklivé docela jiné představy? Pochopí v nitru svého srdce, že jsou drogy smrtící náhražkou čehosi důležitého, základního právě proto, že při prvních dávkách propůjčují takové blaho? Pochopí, že náruč sekty je železnou rukavicí, která z člověka vymačká lidství?

R. D. Lane a G. E. Schwartz uveřejnili roku 1987 teorii,¹² podle níž se lidský citový život vyvíjí v podobných stup-

ních, v jakých se vyvíjejí poznávací funkce. K podobné domněnce (vyjadřované jinými technickými pojmy) dospěla roku 1992 Piagetova žačka M. Donaldsonová.¹³

Laneova-Schwartzova teorie říká, že v nejranějším vývojovém období, jež odpovídá senzoricko-motorickému stadiu vývoje poznávacích funkcí, je »citové vědomí« reflexní. Podněty způsobí změny činnosti útrobního nervového systému, žláz s vnitřní sekrecí podobně jako výrazu obličeje. Rychle se však začne objevovat vědomí vlastního těla v činnosti, aniž bychom předpokládali plně rozvinuté sebeuvědomění. Celé chování je zaměřeno na získání nejvyšší míry dosažitelného blaha či nasycení a nejnižší míry nepříjemných podnětů. Citový stav dítěte se dá odhadnout podle jeho vědomých a nevědomých pohybů. Děti si v tomto vývojovém období téměř nejsou vědomy, že jiní lidé existují od nich odděleně.

Obrazně lze říci, že někteří dospělí lidé s »nezralou« emotivitou se v tomto ohledu chovají podobně jako kojenci. Na začátku našeho století poznamenal jeden z velkých psychiatrů, že citový život ničivé sociopatické osobnosti připomíná »zhoubného kojence«.

Ve vývojovém období odpovídajícím preoperacionálnímu stadiu vývoje poznávání si děti začínou být vědomy vlastních pocitů. Citové stavy jsou všepronikající, jsou »buď – anebo« (buď je mi dobře, nebo zle, jsem šťastné, nebo nešťastné). Rejstřík prožívaných emocí je omezený a jejich slovní popis často stereotypní. Jiné lidi děti rozlišují podstatně lépe na základě jejich zevních znaků, jako jsou výška, stáří nebo pohlaví, než na základě rysů niterných, jakými jsou názory, pocity nebo hodnoty.

V průběhu vývojového období citového života, jež odpovídá konkrétnímu operacionálnímu stadiu vývoje poznání, si děti začínou uvědomovat emoční směs. Rejstřík emočních zkušeností se rozšiřuje, děti začínou chápat, že jedno-

tlivé citové zkušenosti se mohou spíše doplňovat než vzájemně nahrazovat. Daleko lépe začínají děti zvládat emoční krajnosti, dokáží mít naději i v okamžiku, který vypadá bezprostředně zcela beznadějný, jsou si vědomy rozmanitosti pocitů bez ohledu na bezprostřední okolnosti. Lépe popisují složitější citové stavy, než tomu bylo v období předchozím. Hodnocení citových stavů a zkušeností jiných lidí je však stále ještě, zvláště v porovnání s vlastním prožíváním, »jednorozměrné«, příliš nerozlišující.

V průběhu vývojového období citového života, jež odpovídá formálnímu operačnímu stadiu vývoje poznávání, si začínou být dospívající lidé vědomi, že prožívají směs pocitových směrů (blends of emotional blends). Hlavním pokrokem je dosažení schopnosti lépe chápat citovou rozmanitost jiných lidí a zároveň umění shrnout ji do jednoho celku. Teprve dospívající lidé jsou schopni mísit emoce rozmanité síly i druhu do nových celků, které předtím neznali. Zjistí, že jsou schopni rozlišovat velmi jemné citové rozdíly, v popisu emocí začínou užívat metafory. Citové prožívání jiných lidí postupně umějí chápat, ovlivnění citovým stavem vlastním. Poprvé dokážou spatřit sebe sama očima druhých lidí.

Je důležité mít na mysli, že neuronální systémy, které jsou nositelem jazyka, řeči a abstraktního myšlení, patří vývojově k velmi mladým; odhady jejich stáří kolísají podle užitých měřítek od několika set tisíc do několika milionů let.

Neuronální systémy, které jsou nositelem základní emotivity (rozlišování příjemného a nepříjemného, například žízně, hladu, strachu, zuřivosti, blaha z nasycení), stejně jako systémy, které jsou nositeli smyslového vnímání a poznávání, jsou naproti tomu vývojově velmi staré. Opět podle užitých měřítek lze počátek jejich vývoje spojit s vývojem obratlovců. Například vývoj limbického systému mozku,

který je tvůrcem základní emotivity a podílí se na tvorbě dlouhodobé paměti, začal s vývojem plazů přibližně před 450 milióny let. Jeho vývoj byl ukončen přibližně před 150 milióny let, od těch dob se jeho stavba nezměnila. Naše systémy vnímání, poznávání a základních («instinktivních») pocitů jsou vývojově starší, a proto »hlubší«, »pevnější«, než jsou naše systémy jazyka a myšlení.

Chceme tím říci, že se jazyk i myšlení mohou snadno stát nástrojem primitivní emotivity začínající u plazů a končící u šimpanzů. A naopak – zvládnutí této primitivní emotivity myšlením a vysoce diferencovanou emotivitou lidskou bývá více než obtížné.

Teorie Margaret Donaldsonové

Jestliže se niterný základ lidské normality v oblasti poznávacích funkcí vyvíjí jako jedna její větev a citový život jako větev druhá, jaký je mezi nimi vztah?

Nejprve »samí od sebe«, potom pracně se učíme poznávat – záleží na míře nadání, rodičích, učitelích, okolnostech, motivaci...

Jestliže se citový život vyvíjí ve stejných stupních jako poznávání, je nutné se také víceméně pracně učit jeho vyšším, diferencovanějším úrovním? Musíme se učit umění vcítovat nebo umění milovat podobně, jako se učíme číst literaturu náročnější než slabikář nebo počítat složitěji než malou násobilkou?

Margaret Donaldsonová je emeritní profesorkou vývojové psychologie univerzity v Edinburghu. Ve shodě se soudobou vývojovou psychologií dokazuje, že vývoj poznávání je v mnohém ohledu rychlejší a rozmanitější, než byl přesvědčen Jean Piaget, který považoval emotivitu, zjednodušeně řečeno, za palivo pro pohon poznávání. Nadto je podle Donaldsonové vývoj poznávání v základních stup-

ních od vývoje citového života neoddělitelný. Zjistila, že děti jsou schopné řešit velmi složité úlohy, pokud jsou tážány způsobem, jemuž rozumějí. Základní důležitost mají souvislosti. Například novým slovům se děti naučí téměř ihned, jsou-li doprovázena odpovídajícími gesty, tvářemi, jež děti znají, hračkami, které mají rády. Zpočátku je dětské myšlení zcela odvislé od souvislostí tohoto a podobného druhu. Poměrně pozdě se začne «uvolňovat» nebo «osvo-
bozovat» od závislosti na věcných souvislostech a děti začnou být schopné uvažovat obecně a neosobně.

Čtyři stupně vývoje lidské normality

«Uvolňování» dětské mysli od bezprostředních konkrétních souvislostí a směřování k obecnému uvažování probíhá podle Donaldsonové ve čtyřech stupních, které nazvala *mody* (od pojmu *modus*, způsob), a vymyslela pro ně vtipné geometrické přirovnání.

Představíme-li si bod, můžeme jej uvést do pohybu tak, že vznikne přímka. Z přímky může vzniknout nějaká trojrozměrná konstrukce. «Bodový *modus*», «přímkový *modus*» a «konstrukční *modus*» jsou třemi základními stupni, v nichž se vyvíjí dětské poznávání společně s citovým životem.

V «bodovém *modu*» chápe dětská mysl pouze pojmy nebo stavy «tady» a «ted».

Kolem *osmého* měsíce života se vyvine dítě do «přímkového *modu*», v němž si začne uvědomovat minulost a budoucnost: skutečnosti, které se udály v minulosti, se mohou objevit v budoucnosti, to je tedy zobecnění bezprostřední události do časové osy.

Přibližně v *osmnácti* měsících se děti vyvinou do «konstrukčního *modu*», v němž začnou chápat, že se jejich osobní zkušenosti mohou udát «kdykoli» a «kdekoli», což znamená další stupeň zobecnění.

V průběhu vývoje «konstrukčního *modu*» začnou být děti schopné uvažovat o událostech a jejich souvislostech objektivně, bez emocí. V dospělosti tomu odpovídá schopnost chápat a někdy tvořit vědecké teorie.

Někteří lidé jsou schopni vývoje čtvrtého *modu*, který Donaldsonová pojmenovala «*intelektuálním transcendentním modem*». Má tím na mysli intelektuální tvořivý přesah, čisté logické a abstraktní myšlení, kterému nejlépe odpovídá matematika.

Dvoji osvěcení

Donaldsonová je přesvědčena, že se citový život, alespoň u některých lidí, může «odloučit» od konkrétních osobních zkušeností a zobecnit podobně, jako se dokáže «odloučit» a zobecnit poznávání. Má tím na mysli přesah úzce osobních cílů. Konstrukčnímu *modu* vývoje poznávání má podle Donaldsonové ve vývoji citového života odpovídat «*bodnoty vnímající konstrukční modus*». Jestliže v oblasti poznávání odpovídá konstrukční *modus* chápání a tvorby vědeckých teorií, pak v oblasti citového života je polem umění, náboženských mýtů a rituálů.

Čtvrtému stupni vývoje poznávání, oné oblasti čisté logiky a matematiky, odpovídá podle Donaldsonové čtvrtý stupeň vývoje citového života, který pojmenovala souslovím «*bodnoty vnímající transcendentní modus*». Je to oblast duchovní zkušenosti, příkladem může být buddhistická meditace.

Nejvyšší stupeň rozvoje poznávání a/nebo citového života jsou dosažitelné v pozdějších životních obdobích a kromě toho nevznikají, na rozdíl od raných vývojových stupňů, spontánně. *Je nutné pracovat na sobě, tím se tvoří. Záblesky intelektuálního a citového náhledu k jejich rozvoji nepostačují. Nutné je vydatné a disciplinované učení.*

Ideálním osobním cílem by podle Donaldsonové mohla být možnost volného přesouvání z pokročilého poznávacího modu do citového a nazpět, podle okolností. Autorka mluví v této souvislosti o »dvojím osvícení«. ¹³

Jestliže měli někteří niterně nejpoctivější autoři například raného evropského středověku na mysli nejvyšší stupně rozvoje citovosti ve vztahu ke své ideji Boha a stejně poctiví autoři osvícenství na mysli nejvyšší stupně rozvoje Rozumu ve vztahu ke své ideji Přírody (byť by v obou těchto větvích lidství bylo možné jít daleko hlouběji do minulosti), proč by alespoň někteří jejich potomci nemohli dosahovat obojího anebo aspoň pochopit, že je něco takového vůbec možné?

Častým pocitem vedoucím k ohromení bývá zkušenost s vysoce vzdělaným a inteligentním jedincem, který se chová jako nestvůra. Lidé jako by nepředpokládali, nechtěli uvěřit, že vysoce inteligentní a vzdělaný jedinec může být citový a morální mrzák.

J. Mengele, jenž vybíral desetitisíce lidí na cestu do plynové komory, měl doktorát medicíny a filozofie. POL POT, jeden z vůdců režimu Rudých Khmerů, který vyvraždil přibližně čtvrtinu obyvatel vlastní země (jedním z měřítek, podle něhož se vybírali lidé určené k smrti, bylo nošení brýlí, znaku inteligentů), studoval společenské vědy na pařížské Sorbonně. Špičkoví odborníci v počítačových vědách se stávají zločinci a zneužívají svého talentu i vzdělání. Univerzitní profesor se může stát chladně kalkulujícím vrabem. V nedávné minulosti byl odsouzen profesor kanadské univerzity pro několikánásobnou vraždu svých kolegů.

Souhrn

Pravděpodobně nejdůležitějším poznatkem výzkumu poslední doby je, že se emotivita neboli citový život vyvíjí ve stejných stupních jako poznávání. Nadto, že by se její vyšší stupně měly rozvíjet učením, opět stejně jako v případě poznávání. V ranějších vývojových stupních osobnosti se vyvíjejí poznávací funkce spolu s citovým životem. Později se jejich vývoj může oddělit a lidství tím – v ideálním případě – získává dvě ze svých tří základních vývojových větví, jež se vzájemně prostupují. (Tou třetí větví je schopnost rozeznávat dobro a zlo – viz dále.)



Praha '95

VÝVOJ MORÁLNÍHO ŽIVOTA

Pro mnohé lidi bývá překvapením, že se morální život vyvíjí ve stupních podobných stupňům vývoje poznávání a citovosti a že vývoj má ve všech třech případech, tedy i v případě vývoje morálního, neurobiologické podklady. Aby nedošlo k nedorozumění: neurobiologickými podklady máme na mysli, obrazně řečeno, pŕdu, kořeny a snad i kmen stromu. Vše ostatní, včetně druhu stromu, je věcí učení, tedy vztahů psychologických, sociálních, kulturních a historických.

Vývoj morálního života bývá často popisován schématem uveřejněným v roce 1976 L. Kohlbergem,¹⁴ byt je toto schéma často doplňováno a kritizováno.¹⁵

Podle Kohlberga je morální vývoj šestistupňový, přičemž prvé dva stupně odpovídají předkonvenční úrovni vývoje, druhé dva úrovni konvenční a poslední dva úrovni postkonvenční.

První stupeň je dán poslušností a orientací na to, abychom se vyhnuli trestu. Za dobré se považuje, jsou-li dodr-

žována pravidla, jejichž porušování stíhá trest. Jedinec ví, že «se má poslouchat», a vyhýbá se poškozování majetku nebo osob.

Druhý stupeň je dán účelově a směnou. Za dobré se považuje dodržování pravidel pouze tehdy, jestliže to je v bezprostředním osobním zájmu. Jednáme ve jménu vlastních zájmů, přičemž druzí lidé se mohou chovat stejně. Právo je dobrou obchodní směnou stejného za stejné.

Třetí stupeň je podmíněn konformitou a souhrou mezi lidmi. Za dobré se považuje, žijeme-li tak, jak lidé kolem nás očekávají. Být dobrým člověkem je důležité.

Čtvrtý stupeň odpovídá sociální souhře a uchovávání systému. Za dobré se považuje plnění povinností, s nimiž jedinec souhlasil. Zákony se mají dodržovat s výjimkou naprostých krajností, kdy by vedly ke střetu s jinými sociálními povinnostmi. Správné je něčím přispívat společnosti, skupině, případně instituci.

Pátý stupeň odpovídá «společenské smlouvě», užitečnosti, právům jedince. Za dobré se považuje vědomí, že lidé jsou nositeli rozmanitých hodnot a názorů i přesvědčení, že většina hodnot a pravidel připadá skupinám, jejichž členy jsme, relativní, ale přesto se mají tyto hodnoty a pravidla dodržovat, neboť jsou součástí «společenské smlouvy». Některé hodnoty, například život nebo svoboda, však relativní nejsou, musí se chránit v každé společnosti, bez ohledu na názor její většiny.

Šestý stupeň odpovídá obecným etickým principům. Za dobré se považuje dodržování svobodně volených (všelidských) etických principů. Jednotlivé zákony a sociální smlouvy jsou obvykle platné, neboť z takových principů vycházejí. Jestliže zmíněné principy nějaký zákon porušuje, chová se jedinec podle nich, nikoli podle takového zákona. Jde o principy obecné spravedlnosti, rovnosti lidských práv, úcty k důstojnosti jednotlivých lidí jako lidských bytostí. Důvo-

dy správného chování jsou přesvědčením rozumné bytosti, že obecné mravní principy platí, že má smysl za nimi osobně stát.

Konvenční stupeň rozlišování dobrého a zlého dociluje 80 % amerických středoškoláků ve věku kolem šestnácti let.

V současné společnosti se morální postoje v mnoha ohledech prudce a velmi rozporně vyvíjejí. Pochopení těchto změn a přizpůsobování bývá obtížné jak pro lidi starší, kteří vyrostli v jiné době s jinými hodnotami, tak pro mnohé lidi mladší. Zvláště pak pro dospívající.

Přes všechny málem nepřekročitelné odlišnosti, které má rozlišování dobrého a zlého v různých dobách a různých kulturách, existují dosud jen dva základní druhy etických teorií.

První je založen na právech a povinnostech (deontologické teorie, od řeckého slova pro povinnost). Většina náboženských teorií dobra a zla patří do tohoto rámce. Deontologický výklad má dvě základní pravidla.

První z nich říká, že bůh nařídil lidem, které stvořil, aby poslouchali morální zákony, a morální povinností lidí je poslouchat svého tvůrce.

Druhé říká, že morální zákony jsou součástí zákonů přírodních, a ty váží každého, i boha.

I lidé věřící mají s prvním pravidlem filozofickou obtíž. V tomto případě musí totiž připustit, že bůh může dopustit (naříditi?) hrůzy, které se odehrávají na světě trvale a jsou v rozporu se základním lidským citěním, co je dobré a zlé – od úmrtí matky několika nezaopatřených dětí přes absurdní sociální rozdíly až po plynové komory a případnou nukleární válku.

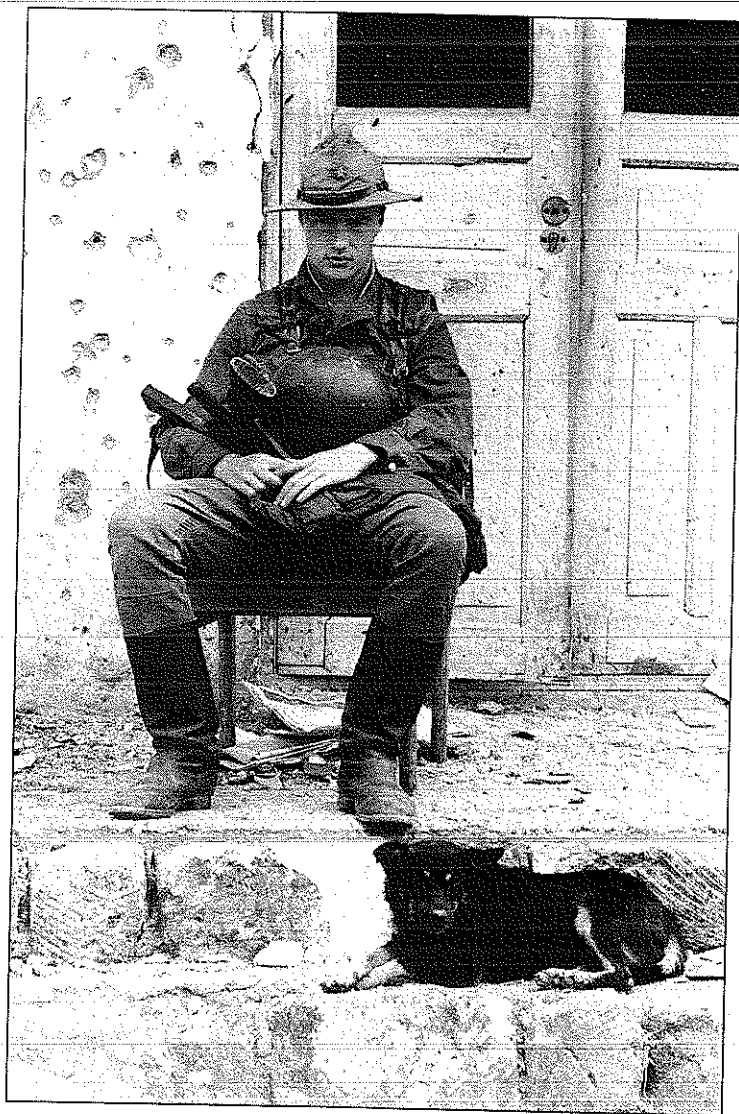
Druhá skupina etických teorií je založena na rozlišování důsledků lidských činů (konsekvencialistické teorie). Utili-

tarismus – největší dosažitelné dobro pro co možná největší počet lidí – je ve svých různých podobách příkladem. Problémem těchto teorií je, že představa o tom, co je největší možné dobro pro co největší počet lidí, bývá předmětem největších sporů.

Souhrn

Schopnost rozlišovat dobré od zlého (některé činy se považují za dobré a zlé ve všech společnostech světa, jiné nikoli) se vyvíjí podobně, jako se vyvíjejí poznání a citový život. Tuto schopnost považujeme za třetí základní větev lidství. Spolehlivé rozlišení dobrého a zlého ve složitějších situacích obvykle vyžaduje dosažení vyšších vývojových úrovní i citového života, stupeň zkušenosti, jemuž se říká moudrost.

Možná, že existuje čtvrtá větev lidství – smysl pro humor. Možná však, že smysl pro humor je spíše pojátkem mezi dosaženým stupněm poznání, citové rozvinutosti a schopností rozlišovat dobré a špatné. Laskavý, neničivý humor bývá nástrojem přežití jedinců i skupin, kteří dosáhli optimality vývoje (viz dále).



Arménie '90

OSOBNOST A DĚDIČNOST

Jaký podíl na lidských vlastnostech, dobrých i špatných, má dědičnost? A jaký je podíl prostředí neboli učení? Co je normální osobnost a co znamená porucha osobnosti? Jak se jednotlivé znaky nebo rozměry osobnostních poruch projevují u deprivantů? Jak se projeví dědičnost v mé vlastní rodině?

Spor o vztah dědičnosti a prostředí (učení, zkušenosti) a lidské osobnosti (charakteru, vlastností) je stejně starý, jako jsou tyto pojmy. Byly doby, kdy se dědičností vykládaly všechny lidské vlastnosti, zejména ty špatné. V jiných dobách panovalo přesvědčení, že kterékoli malé dítě je možné vhodným postupem naučit čemukoli.

Platí-li, že při sporu krajností bývá skutečnost uprostřed, není vhodnější příklad, než je vztah dědičnosti a prostředí k lidským vlastnostem. Některé z nich dědičnost ovlivňuje mohutně, jiné téměř neovlivňuje. Záleží na tom, co se za »vlastnosti« (»rozměry osobnosti«) považuje a jak se měří.

Uvádí se, že člověk je nositelem jednoho sta tisíc genů. Přibližně třetina z nich se podílí na stavbě lidského mozku.

Stavba lidského mozku v širokých mezích určuje jeho činnost – a naopak, činnost mozku ovlivňuje jeho stavbu. (Rozlišování stavby a činnosti lidského mozku je možné jen učebnicově, jde o dvě stránky téhož jevu.) Geny tedy v širokých mezích určují i osobnost, o níž se shodně soudí, že je nějakým způsobem na mozek vázána. Spolu s geny se na znacích a vývoji osobnosti podílí učení, čímž se má na mysli celá životní zkušenost počínaje narozením, případně počátkem nitroděložního vývoje.

G. W. Allport definoval roku 1937 osobnost způsobem, který se užívá dodnes: *Osobnost je »niterná organizace těch psychofyzických soustav jedince, které určují jeho jedinečné přizpůsobování (proměnam) prostředí.«*

Možná že by se tato kostrbatá definice dala převést do srozumitelnějšího jazyka: pojem osobnost znamená jednak jedinečné způsoby, jimiž každý z nás odpovídá na proměny zevního a vnitřního světa, a dále skutečnost, že jde sice o odpovědi rozmanité, nicméně v nějakých mezích víceméně stálé.

K Allportovu vymezení je možné přidat další. Diagnostická příručka americké psychiatrické společnosti⁵ říká, že »rysy osobnosti jsou trvalé způsoby, jimiž jedinec vnímá, přemýšlí a vztahuje se jak k okolí, tak k sobě samému, přičemž tyto způsoby vnímání, přemýšlení a vztahování se jsou zřejmě v širokém rozsahu významných osobních a sociálních souvislostí«.

Učení bylo roku 1956 W. H. Thorpem definováno jako »organizace chování, která je důsledkem osobní zkušenosti«, což je rovněž dodnes užívané vymezení.

O vztahu dědičnosti a učení k osobnosti se vede spor více než dva tisíce let. Jeho dějiny by vydaly na samostatnou knížku. Byla období, kdy se osobnost považovala za téměř výlučný důsledek vlivů dědičnosti, a jiná období, kdy byl výklad zcela opačný. Osobnost měla na svět při-

cházet v podobě nepopsané voskové tabulky, již učení teprve popíše.

Než se začneme zabývat vztahem osobnosti k dědičnosti a učení, je nutné uvážit, které znaky osobnosti budeme mít na mysli. Různé školy jich vyjmenovávají od dvou do jedenácti. Každý z nich byl pojmenován a badatelé mu vymezili obsah. Ten se však v pojetí různých škol někdy překrývá, jindy je protikladný. Mnohé z nich uvedeme níže.

Dědičnost, dvojčata a adoptivní děti

Bez ohledu na tyto obtížné problémy dokazuje skupina vedená T. J. Bouchardem ml. v Minnesotě (USA), že dědičnost ovlivňuje proměnlivost zmíněných jedenácti znaků osobnosti v 39–58 %. Skupina pracuje od roku 1979 s více než stovkou párů jednovaječných a dvouvaječných dvojčat (a několika trojčat), jejichž členové byli od raného dětství vychovávaní odděleně.¹⁶

Úvaha, na níž je výzkum založen, je prostá. Jednovaječná dvojčata mají všechny geny společné. Dvouvaječná dvojčata jich mají společnou polovinu. Jestliže má na nějakou vlastnost, přesněji řečeno na její proměny, větší vliv dědičnost než učení, pak si v této vlastnosti budou dvojčata vychovávaná odděleně velmi podobná bez ohledu na to, že vyrostla v rozličných prostředích.

Stejná skutečnost platí pro adoptivní děti. Má-li na některou jejich vlastnost větší vliv dědičnost než prostředí, tedy učení, pak v této vlastnosti budou více podobná svým biologickým než adoptivním rodičům.

Minnesotská skupina zjistila, že dědičnost ovlivňuje například variabilitu inteligenčního kvocientu v plných 70 %.

Jiný výzkum vlivu dědičnosti na obecnou inteligenci provedený na 245 adoptivních dětech a jejich biologických i adoptivních rodičích zjistil, že vliv dědičnosti na tuto vlast-

nost roste s věkem dítěte. Postupně porovnával inteligenci biologických i adoptivních rodičů s inteligencí jejich adoptivních a neadoptivních dětí starých 1, 2, 3 a 4 roky a po vstupu do školy, ve věku 7,4 let. Dědičnost se uplatňovala na variabilitě inteligence ve věku jednoho roku 9 %, ve věku sedmi let již 36 %.

Další výzkum porovnával u 2077 jednovaječných a 2225 dvouvaječných mužských dvojčat starých od 63 do 73 let vliv dědičnosti a učení na schopnost naučit se novým poznatkům, na jazykové schopnosti a na pozornost, paměť a orientaci. Dědičnost odpovídá za plných 30 % jejich variability. Společně sdílené vlivy prostředí, tedy učení, jen za 18 %. Zbytek je dán osobními zkušenostmi každého jedince zvláště.¹⁷ Minnesotská skupina nadto dokázala měřením mnoha znaků osobnosti a chování, že jednovaječná dvojčata vychovávaná odděleně jsou si stejně podobná jako jednovaječná dvojčata vychovávaná společně. Jinými slovy – u jednovaječných dvojčat je vliv prostředí na vlastnosti osobnosti v porovnání s vlivem dědičnosti velmi malý.

Dědičnost rozsáhle ovlivňuje i soubor vlastností, u nichž by to většina z nás nepředpokládala. Například politický a společenský postoj označovaný jako konzervativní.¹⁸ Příslušnost k různým druhům náboženských obcí však určuje prostředí, učení, zkušenost, nejčastěji rodina.

Konzervatismus se považuje za postoj shrnující určité přesvědčení o sociálních, politických, náboženských a ekonomických otázkách.

Pro většinu lidí je pravděpodobně nečekané, že i konzervatismus je v mnoha ohledech rozsáhle určován dědičností. Citovaná studie zkoumala ve velkém souboru jednovaječných a dvouvaječných dvojčat šest «rozměrů» konzervatismu: vyznávání «tradičních hodnot», obecně konzervativní postoj v životě, rasové předsudky, politický konzerva-

tismus, konzervatismus v sexuálním chování a konzervatismus náboženský.

Vliv prostředí (neboli učení, zkušenosti) na tyto postoje byl sledován co do vlivů, které dvojčata sdílela, i těch, které nesdílela, které tedy byly osobní zkušeností každého z nich. Rozbor byl proveden pro muže a ženy zvlášť. Z mužských dvojčat bylo vyšetřeno 567 párů jednovaječných a 352 párů dvouvaječných. Z ženských dvojčat bylo vyšetřeno 1233 jednovaječných párů a 751 dvouvaječných. Početně vzato jde o jednu z největších světových studií tohoto druhu.

Zjistilo se, že náboženský konzervatismus je dědičností ovlivňován velmi málo, mohutně jej však ovlivňuje sdílené prostředí (například rodina) a jen o málo méně prostředí nesdílená (například vzájemně odlišný druh školy nebo povolání apod.).

Dědičnost ovlivňuje politický konzervatismus o něco více, než jej ovlivňuje buď sdílené nebo nesdílené prostředí. Oba druhy vlivu prostředí společně jsou však pro politický konzervatismus významnější než dědičnost.

Dědičnost velmi významně ovlivňuje rasové předsudky, nicméně toto ovlivnění je nepřímo úměrné výši vzdělání. Čím jsou lidé vzdělanější, tím méně je na nich tento vliv dědičnosti patrný.

„Obecný konzervativní postoj“ je dědičností ovlivňován mohutně, sdíleným prostředím podstatně méně, nesdíleným prostředím téměř vůbec ne.

Konzervatismus v sexualitě je mohutně ovlivňován sdíleným prostředím. Dědičnost jej ovlivňuje málo, téměř stejně málo jako nesdílené prostředí.

Náboženský konzervatismus je mohutně ovlivňován sdíleným prostředím (stejně jako navštěvování nebo nenavštěvování kostela). Nesdílené prostředí ovlivňuje náboženský konzervatismus málem stejně mohutně jako prostředí sdílené. Dědičnost zde má vliv nepatrný.

Dědičnost ovlivňuje druh odpovědi na těžkou zátěž, kterou jsou například důsledky účasti ve válečných akcích, jimž se odborně říká posttraumatická stresová porucha. Výzkum několika tisíc párů jednovaječných a dvouvaječných dvojčat, amerických veteránů vietnamské války, zkoumal, jaký na ně má vliv dědičnost a učení, neboli zkušenost, a to zkušenost společně sdílená a zkušenost individuální.¹⁹

Příznaků posttraumatické stresové poruchy je patnáct, například bolestné znovuprožívání ničivých zážitků zabíjení, děsivé noční sny, citová otupělost, potřeba vyhnout se všemu, co by válečné události připomínalo, pocit, že život nemá smysl, poruchy spánku, podrážděnost nebo poruchy soustředění. Všechna patnáct příznaků badatelé seskupili do tří základních skupin a dokázali, že jejich výskyt i tíži ovlivňuje dědičnost více než výrazně. Z výzkumu vyplynulo, že společně sdílené prostředí na výskyt posttraumatické stresové zkušenosti nemá vliv.

Na druhé straně dokládá finské zkoumání 4640 dospělých jednovaječných dvojčat, že nejméně dva znaky osobnosti ovlivňuje četnost kontaktů mezi sourozenci, takže ani u jednovaječných dvojčat není vliv prostředí na tvorbu osobnosti zcela zanedbatelný.²⁰

Život a činy císaře Nerona jsou dostatečně známé. Méně známé jsou činy jeho otce nutící k úvaze o možnosti dědičného ovlivnění: *„... když například provázel mladého Gaia Caesara na Východ, dal zabít svého propuštěnce za to, že odepřel pít tolik, kolik mu přikázal. ... Hned při návratu v jedné vsi na silnici Appiové náhle popohnav spřežení, úmyslně rozdrtil chlapce. V Římě uprostřed fora kterémusi římskému jezdcí, který se s ním trochu odvážněji přel, vyrazil oko. Jeho věrolomnost byla tak nehorázná, že ošidil nejenom bankéře o hodnotu zboží, které pro něho nakoupili, ale za své přetury i vozataje o odměnu za vítězství v závo-*

dech... Ke konci vlády Tiberiovy byl obžalován z velezrady, z několikerého cizoložství a krvesmilného poměru k sestře Lepidě, ale při změně na trůně vyvážl...»

TRANQUILLUS, G. S.: Životopisy dvanácti císařů. Praha, SNKLU 1966.

OSOBNOST – TEMPERAMENT A CHARAKTER (CLONINGEROVA TEORIE)

Co znamená pojem rozměry osobnosti? Co je temperament a co charakter? Vznikly jejich prvky až s člověkem nebo mají vývojově starší kořeny?

Kolik je psychologických škol, tolik je vymezení a výkladů lidské osobnosti. Nejstarší, hippokratovský popis přešel do docela běžné mluvy – každý ví, co znamená, když se o někom řekne, že je cholerik nebo melancholik.

Moderní popisy jsou složitější – vycházejí ze vztahu vývojových biologických pravidel, dědičnosti, stavby a činnosti některých funkčních mozkových systémů k projevům chování i jeho poruchám.

C. R. Cloninger je profesorem genetiky a psychiatrie Washingtonovy univerzity v St. Louis. V roce 1993 uveřejnil spolu s D. M. Svrakicem a T. R. Przybekem teorii osobnosti, kterou nazval psychobiologickým modelem.²¹

Cloningerova teorie popisuje čtyři »rozměry« osobnosti zahrnující automatické odpovědi na vjemy. Předpokládá, že druhy těchto automatických odpovědí jsou podmíněny dědičně danými způsoby, jimiž některé části funkční soustavy paměti zpracovávají informace. Jinými slovy – různé geny znamenají různé druhy paměťového zpracovávání informací.

Čtyři »rozměry« osobnosti, jejichž podkladem jsou dědičně podmíněné, automatické, »podvědomé« nebo také »předpojmové« odpovědi, nazvala Cloningerova teorie *temperamentem*.

Temperament

Prvním rozměrem temperamentu je *vyhledávání nového*. Dědičnost určí výběr podnětů, které dokáží jedince přimět ke zkoumání okolí, vyhledávání nových situací, impulzivnímu rozhodování nebo rychlým proměnám nálady.

Druhým rozměrem temperamentu je *sklon vyhýbat se poškození*. Opět dědičnost vybere podněty, na jejichž základě jedinec některé druhy svého chování tlumí, začne se obávat budoucnosti nebo lidí, které nezná, nebo podněty, které rychle unavují.

Třetím rozměrem temperamentu je *závislost na odměně*. Dědičnost určí, jaké podněty nás přimějí, abychom v nějakém druhu chování pokračovali. Projevuje se například způsobem, jímž tvoříme sociální vazby, nebo mírou závislosti na souhlasu druhých lidí s naším chováním.

Čtvrtým rozměrem temperamentu je *vytrvalost*. Je daná mírou vytrvalosti, s níž vzdorujeme únavě nebo tomu, že se činnost nedaří.

Rozsáhlá studie dvojčat ukázala, že dědičnost ovlivňuje všechny čtyři temperamentové rozměry, a to v rozsahu mezi 50 až 65 %. Rozměry jsou vzájemně nezávislé. Rozdíly mezi nimi se projevují už u velmi malých dětí a do jisté míry předpovídají chování v průběhu dospívání i dospělosti.

Předpokládá se, že temperamentové rozměry prošly evolucí. *Sklon vyhýbat se poškození* byl pravděpodobně u všech živočichů ve vývojové řadě prvním rozměrem. Následovalo *vyhledávání nového*, a počínaje vývojem plazů, tedy kon-

cem prvohor a v druhohorách, se objevila *závislost na odměně*.

Charakter

Lidé proměňují vjemy a obsahy paměti na abstraktní symboly – pojmy. Lidská odpověď na podnět závisí na jeho pojmovém významu. Naše automatické, „podvědomé“ odpovědi spouštějící, udržující nebo tlumící nějaký druh chování jsou dány vrozenými temperamentovými vlastnostmi. Patří k čistě lidským znakům, že je výrazně ovlivňují pojmové významy podnětů.

Vývoj osobnosti je opakujícím se dějem, na jehož počátku začnou vrozené temperamentové vlastnosti postupně určovat nějaký druh sebepojetí. Sebeпоjetí je dějem založeným na pojmech. Rozdíly v sebepojetí zjištěné u různých lidí popisuje Cloningerova teorie prostřednictvím rozměrů podobně jako rozdíly temperamentové. Tři rozměry sebepojetí byly nazvány *charakterem*. Charakter zpětně ovlivňuje výběr a význam podnětů, na které jedinec odpovídá.

Třemi rozměry charakteru jsou *sebezaměření*, *ochota spolupracovat a přesah*. Charakterové rozměry odpovídají tomu, do jaké míry se člověk cítí autonomním jedincem, do jaké míry se cítí být součástí lidské společnosti a do jaké míry se cítí být součástí celistvosti, vesmíru, celku, v němž je nějakým způsobem vše provázáno se vším.

Sebezaměření odpovídá schopnosti řídit a přizpůsobovat chování situačním proměnám tak, jak to odpovídá individuálně voleným cílům a hodnotám. Do jisté míry odpovídá tomu, čemu se hovorově říká „síla vůle“.

Sebezaměření se vyvíjí, různé stupně sebezaměření jsou patrné již u dětí. Lidé s vysokým stupněm sebezaměření berou odpovědnost za svá rozhodnutí a činy na sebe, nepřesouvají ji na lidi a okolnosti. Jejich život je naplňováním

cílů, které mají tvořivý smysl. Mívají rozumnou míru sebe-důvěry a umějí řešit problémy. Dokáží brát sebe sama takové, jací jsou, mají rozumnou míru sebeúcty. Mají sklon lidem kolem sebe spíš důvěřovat, než vycházet z předpokladu, že apriorní nedůvěra je bezpečnější. Život je pro ně spíše naplňováním nějakého smyslu než uspokojováním bezprostředních potřeb a vyhýbání se střetům. Ve jménu dlouhodobých cílů umějí uspokojení bezprostřední potřeby odložit.

*Nízká úroveň sebezaměření je společným jmenovatelem všech druhů poruch osobnosti.*²² Lidé s nízkou úrovní sebezaměření se často cítí jako oběť okolností, říkají, že jejich postoje převážně určují síly, které jsou mimo ně. Mají dojem, že jejich život nemá příliš velký smysl a žádný cíl, a pocit, že většina lidí je plodnější, než jsou sami. Přejí si, aby byli hezčí a mocnější, než jsou lidé kolem nich. Jsou přesvědčeni, že mnohé z jejich vrozených vlastností jim zabraňují dosáhnout vyšších cílů.

Ochota (nebo schopnost) spolupracovat se objevuje u lidí společensky snášenlivých, vybavených značnou mírou soucitu i vciťování, respektujících práva i odlišnosti jiných lidí.

Střety a problémy se snaží řešit způsobem, při němž obě strany něco získají. V souladu s židovsko-křesťanskými a buddhistickými mravními představami se domnívají, že se zákony, které považují za přirozené, nedají porušit bez zlých následků pro jedince, společnost i přírodu. O těchto lidech se říká, že jsou čistého srdce, na rozdíl od lidí bezohledně vyhledávajících osobní výhody. Spolupracující lidé nebyvají pomstychtiví.

Podobně jako v případě předchozího charakterového rozměru doprovází i nízká úroveň ochoty spolupracovat všechny druhy poruch osobnosti.

Přesah je posledním charakterovým rozměrem. Průzkum Gallupova ústavu ve Spojených státech ukázal, že se větší

část lidí denně modlí nebo medituje, obojí je častější než tělesné milování. Přesah je chápán jako vědomí jednoty s celým bytím, jedinec prožívá sám sebe jako část kosmického vývoje. Mluví se o přijetí, pocitu sjednocení nebo duchovní jednoty s přírodou a jejím zdrojem. Schopnost přesahu se stupňovitě vyvíjí podobně jako předchozí charakterové rozměry. Objevuje se u značně velkého počtu rozmanitých lidí, nejen u světců a mystiků. Lidé s vysokým přesahem často sdělují, že to, co právě dělají, je dokáže natolik pohltit, že se na chvíli cítí mimo čas a prostor. Dívají-li se na docela obyčejné věci, stane se, že mají pocit určitého zázraku, jako by jeviděli poprvé, dětskýma očima. Prožívají chvíle radosti, v nichž mají náhlý pocit jednoty se vším, co existuje. Cítivají se spjati se vším v přírodě, vše se jim zdá být jediným živým organismem. Někdy mluví o svém »šestém smyslu«, s nímž odhadují věci, které se teprve stanou. Mají dojem duchovní jednoty s jinými lidmi, kterou nedovedou vyjádřit slovy. Jindy mají pocit, že jejich život je veden duchovní silou větší, než je cokoli lidského.

Vysoká míra přesahu je znakem lidí, jimž A. Maslow, představitel humanistické školy americké psychoterapie, říkal *autonomní lidé*. To jsou lidé obou pohlaví, spíše starší, s rozsáhlými zkušenostmi. Vyskytují se ve všech sociálních vrstvách, využívají v plném rozsahu svůj talent, přesto se neženou za mocí, slávou a prospěchem *jen pro ně samé*. Mají cit pro své bližní, který není sentimentalitou; jsou pracovití bez dřičství, odpovědní, přitom nezávislí, svobodní a s vysokým stupněm úcty k životu.

Souhrn

Osobnost se popisuje jako soubor trvalých způsobů, jimiž jedinec vnímá, přemýšlí a vztahuje se jak k okolí, tak k sobě samému, přičemž tyto způsoby vnímání a přemýšlení jsou zřejmě v širokém rozsahu významných osobních a sociálních souvislostí.

Některé rysy (též rozměry) osobnosti jsou více podmíněny dědičností, jiné prostředím. Cloningerova teorie popisuje sedmírozměrový model osobnosti, který s ohledem na vztah psychologického a biologického nazvala psychologickým. Temperamentové rozměry – vyhledávání nového, sklon vyhýbat se poškození, míra závislosti na odměně a vytrvalost, jsou podmíněny z větší části dědičností, která je ovlivňuje přibližně ze dvou třetin. Tři rozměry souborně nazvané charakterem – sebezaměření, ochota spolupracovat a přesah – jsou spíše ovlivňovány prostředím (učením).

Nízká úroveň sebezaměření (v užším slova smyslu síly vůle) je společným jmenovatelem všech druhů poruch osobnosti.



Londýn '94

NORMALITA A OPTIMALITA OSOBNOSTI

V pojmech normality a optimality se stýká zdánlivě prosté statistické měřítko s hlediskem hodnotovým. Směšování statistických a hodnotových hledisek je při popisu lidského chování časté a vede k nedorozuměním.

Normální («gaussovské») rozložení nějaké veličiny vystihuje známá Gaussova křivka ve tvaru zvonu nebo klobouku buřinky. Průměrné neboli normální jsou hodnoty v blízkosti jejího vrcholu, v mezích daných obvykle dvěma statisticky významnými odchylkami. Příkladem je rozložení inteligence v populaci měřené Wechslerovou stupnicí pro dospělé. Většina lidí má «průměrnou» inteligenci (IQ, inteligenční kvocient) kolem 100 bodů. Malý podíl lidí (asi 3 %) má inteligenci vysoce nadprůměrnou (IQ 130 a více bodů), malý podíl lidí má inteligenci značně podprůměrnou (např. IQ 60 a méně bodů).

Za «optimální» však často považujeme veličiny nakupe-
né jen u jednoho kraje křivky, což může být hodnotové,
v úzkém pojetí tedy «nevědecké» hledisko.

Příkladem je rozložení hodnot inteligenčního kvocien-
tu. Hluboký pokles IQ pod nejčastěji naměřenou, tedy «prů-
měrnou» hodnotu (IQ 100) se považuje za patologický jev.
IQ velmi vysokých hodnot se však v tomto rozměru osob-
nosti považuje za optimalitu, nikoli patologii.

Z předchozích částí plyne naše představa o lidské nor-
malitě a optimalitě:

Lidsky normální je duševně zdravý jedinec, který do-
sáhl dobově průměrné úrovně vývoje poznávacích funkcí
a jim odpovídající úrovně vývoje citového a morálního ži-
vota. Ve schématu M. Donaldsonové tomu odpovídá dosa-
žení «konstrukčních modů», ve schématu L. Kohlberga kon-
venční úroveň. Přes učená slova to znamená, že lidsky
normální může být většina dětí, které dokončí základní
školu. Jejich podíl v této populaci by se s ohledem na čet-
nost bezpečné (jisté) a nejisté vazby mezi matkou a malým
dítětem a skutečnost, že se typ vazby v průběhu školy udr-
žuje, dal odhadnout nejméně na dvě třetiny. Z toho napro-
sto neplyne, že by zbylá třetina byli duševně nemocní nebo
deprivanti. Jsou psychosociálně «nejistí» – čeká je další vý-
voj nejméně do konce dospívání. Teprve v rané dospělosti
nebo i později se zjistí, jak na tom jsou, což platí o jedin-
cích ze zmíněných dvou třetin rovněž. Ti mají jen statistic-
ky vyšší naději vývoje normality a optimality.

Lidsky optimální («supernormální») jedinec je duševně zdra-
vý člověk, který podle schématu M. Donaldsonové dosáhl
transcendentních modů a podle schématu L. Kohlberga post-
konvenční úrovně.

Pokládáme za důležité znovu zdůraznit, že náš model nor-
mality a optimality je «trojsložkový» – týká se nejen kogni-
tivních funkcí (zúženě řečeno inteligence, případně «rozu-

mu»), ale i emotivity («srdce») stejně jako schopnosti rozlišovat dobro a zlo. Byť spolu tyto tři «složky» souvisejí, neplyne nutně jedna z druhé v celém rozsahu. Nadto jde svým způsobem o celoživotní vývoj – máme-li na mysli další generace, pak svým způsobem i vývoj «neukončitelný».

EVOLUČNÍ KOŘENY

Lidský druh je jedním z nesčetných druhů, které se na Zemi objevovaly od vzniku života před 3,5–3,8 miliardami let. Uvádí se, že více než 99 % živočišných druhů, které kdy na Zemi byly, vyhynulo. Přesný počet vyhynulých druhů znám není, odhaduje se miliardovými počty. Jsme dětmi biologického vývoje. Do konce svého bytí v sobě ponese jeho složky i důsledky, přestože jsme se z něj do jisté křehké, pro sebe i okolí nebezpečné míry dokázali vymanit jazykem, abstraktním myšlením, kulturou.

Někteří lidé se domnívají, že naše biologická, «zvířecí» složka zejména ve věcech myšlení, citového života, morálky a duchovních hloubek neexistuje, a cítí se kopíí boží. Jiní lidé se domnívají, že celá kultura je druh tenkého, neurotizujícího nátěru na sobeckých genech kanibalské a pokrytecké opice.

Jsme budoucí andělé? Jsme mezičlánek mezi opicí a andělem?

Jaký je podíl evoluce na našem chování – normálním i patologickým?

Nevztít při těchto úvahách v potaz mechanismy adaptace a selekce by znamenalo opustit jak naše pouto k přírodě, tak naše nehlubší, všelidské kořeny.

Adaptace znamená doslova přizpůsobení. Adaptivní chování, počínaje stavbou a činností buněk až po vzájemné

vztahy živých společenství, zvyšuje naději na přežití a rozmnožení.

Selekce znamená výběr. «Nepříznivé síly přírody», což může být změna klimatu, nedostatek potravy či nový druh dravců nebo parazitů, «vyberou» adaptivně se chovající živé soustavy a ty se dále rozmnožují. Ostatní dříve nebo později zaniknou.

(Selekce, «přirozený výběr», není jediným evolučním mechanismem. Kromě ní se uplatňují na molekulární úrovni náhodné mutace čili změny kódu dědičnosti DNA, na úrovni celých společenstev pak události, jakými jsou například velké náhodné katastrofy, třeba dopad kosmického tělesa na rozhraní druhohor a třetihor a další.)

Úzce biologicky vzato by se lidská psychika dala pochopit jako «dopravní prostředek sloužící genetickým a reprodukčním zájmům svého nositele»²³, což znamená přežití do věku, kdy je nositel schopen rozmnožování, úspěšného získání pohlavního partnera, a nadto vytvoření svazku sociálních vztahů s jedinci geneticky příbuznými a nepříbuznými. Uvedeme příklady některých základních druhů lidského chování daných biologickou evolucí.

Družnost

Většina vývojově vyšších primátů – stejně jako lidé – žije ve skupinách a je vysoce sociální. Obojí je vývojově výhodné, neboť to znamenalo jak lepší obranu před dravci, tak lepší využívání zdrojů. Lidská družnost je však výjimečná a mohla by být důsledkem vzájemné vnitrodruhové soutěže odlišných lidských skupin. Tato domněnka vychází z darwinovské představy «nepřátelských přírodních sil.» Pro naše vývojové předky jimi byly jak klima, tak nedostatek potravy, dravci, parazité i choroby.

Při vývoji lidských skupin se však objevila *nová* nepřátelská »přírodní síla« – *tlak jiných lidských skupin*. Lze předpokládat, že vysoký stupeň nitroskupinové družnosti je za těchto okolností výhodnější než stupeň nižší – skupina lépe spolupracuje a její naděje na »úspěch«, tedy koneckonců reprodukci, je vyšší. Geny i učení, které jsou podkladem vysokého stupně vnitroskupinové družnosti, jsou tedy adaptivní. Evoluční »pozitivní zpětná vazba« je »vybírání« generaci za generací.

Jedním z důvodů, proč se stala meziskupinová soutěž tak významnou vývojovou silou právě v případě lidí, by mohl být základní rozdíl vůči jiným primátům: u lidí jsou to samičky, které v době pohlavní zralosti opouštějí skupinu, v níž se narodily, aby se připojily k samečkovi skupiny jiné. Pohlavím vážícím skupinu dohromady jsou u lidí příbuzní samci chránící skupinové území.

Vkládání úsilí do příbuzných

Pro lidi, stejně jako jiné druhy živočichů, je typické, že vkládají více úsilí do příbuzných než do nepřibuzných. Uvnitř rodu pak více do příbuzných bližších než vzdálenějších. Dalším pravidlem je, že rodiče vkládají více úsilí do potomků než potomci do rodičů.

Možným výkladem tohoto druhu chování vůči příbuzným je selekce (»přirozený výběr«). Příbuzní sdílejí část genů. Altruistické chování, které jedince »něco stojí«, může být »voleno« selekcí, jestliže zvyšuje přežívání a rozmnožování příbuzných, kteří sdílejí geny, jež za takové chování odpo- vídají.

Další vzájemné vztahy

Evoluční podklad patrně mají i lidské reciproční vztahy, zjednodušeně řečeno »jak ty mně, tak já tobě«. Složitě emo-

ce, jakými jsou hrdost, pýcha, pocit štěstí nebo viny, sugesce viny, zastrasování nebo vylučování ze skupiny, vymezují nebo usnadňují vzájemné vztahy členů skupiny. Mohou tedy přispívat k její soudržnosti. Tím zvyšují naděje skupiny na přežití a rozmnožení.

Jestliže jsou z vývojového hlediska podkladem spolupráce mezi rodiči a potomky a mezi sourozenci společně sdílené geny, pak je nutné mít také na mysli, že mnohé z jejich genů *sdíleny nejsou*.

Počet rodičovských genů v potomcích se zvětšuje s počtem potomků. V tomto ohledu je pro rodičovské geny biologicky výhodnější *omezit* vklady do rostoucího potomka proto, aby mohli mít potomka nového. (*»Nenamábejte se tolik s dětmi, které už máte, a to proto, abyste mohli mít děti další.«*) Naopak pro geny již existujícího potomka je výhodné získat od rodičů co nejvíce. Chování potomka tedy může směřovat k omezení počtu sourozenců nebo jejich vlivu na rodiče. Zde může být jeden z klíčů soupeření mezi rodiči a potomky a mezi sourozenci. A zde by mohl být jeden z kořenů urputného soupeření věkově blízkých sourozenců o přízeň rodičů, které někdy dělá iracionální a obtížně zvladatelný dojem.

Vývojové kořeny pravděpodobně mají i vztahy mezi pohlavími. Muži jsou útočnější, častěji se chovají antisociálně, jejich promiskuita je vyšší. Vývojové kořeny má i část manželských srážek. Za biologický úspěch je možné považovat rozmnožení. V tom jsou manželští partneři na sobě závislí, což může vést ke společným zájmům a snižovat napětí. Srážky bývají důsledkem tlaku vyvíjeného jedním partnerem na druhého co do vyššího stupně vzájemnosti, zvýšení péče o potomky, v odlišném náhledu na způsob výchovy a vyžadování péče o negenetické příbuzné.

Evoluční pohled^{24–29} umožňuje pochopit jinak obtížně vysvětlitelné skutečnosti – srážky mezi rodiči a potomky, sou-

rozeňecké soupeření, častější zneužívání nevlastních a adoptivních dětí, žárlivost, opouštění partnerů, kteří nemohou mít děti. Může vést k překvapivým, cynicky znějícím náhledům – například na skutečnost, proč je antisociální chování, počínaje podváděním, tak často výhodné.

Některé chybné výklady evoluce

Snad bychom měli poznamenat, že se v této souvislosti často setkáváme s nedorozuměním. Lidé zdůvodňující antisociální, amorální chování »biologicky« či »zákony přírody« často zapominají, že dějiny evoluce došly do velkého počtu slepých uliček. 99 % živočišných druhů, které na Zemi dosud žily, vyhynulo. Adaptivní chování podložené stavbou a činností nějaké genové skupiny bývá výhodné jen nějakou dobu. Při rychlé nebo velmi výrazné změně prostředí se může stát maladaptivním. Co bylo výhodou, může se stát důvodem zániku. *Adaptivní řešení problému nemusí být jeho řešení optimální!*

Domníváme se, že není důvod k příliš pevnému přesvědčení, že se toto pravidlo netýká lidské mysli, rozumu i citění, na které jsme tak hrdi. Deprivanti, deprivantství a skupinová hloupost to dokazují po celé dějiny. Dosud to však dokazovali pouze lokálně, dnes jsme v situaci, kdy jsme ohroženi globálně.

Jestliže je podle R. Alexandera meziskupinová vnitrodruhová soutěž ústřední hnací silou lidské evoluce, je náš vývoj závodem o meziskupinovou mocenskou rovnováhu, jehož znakem je pozitivní zpětná vazba mezi schopností spolupracovat a složitostí společnosti. Jestliže je tento výrok pravdivý, pak je otázkou, jak dlouhé a náročné závody vydržíme a jak složitou společnost uneseme.

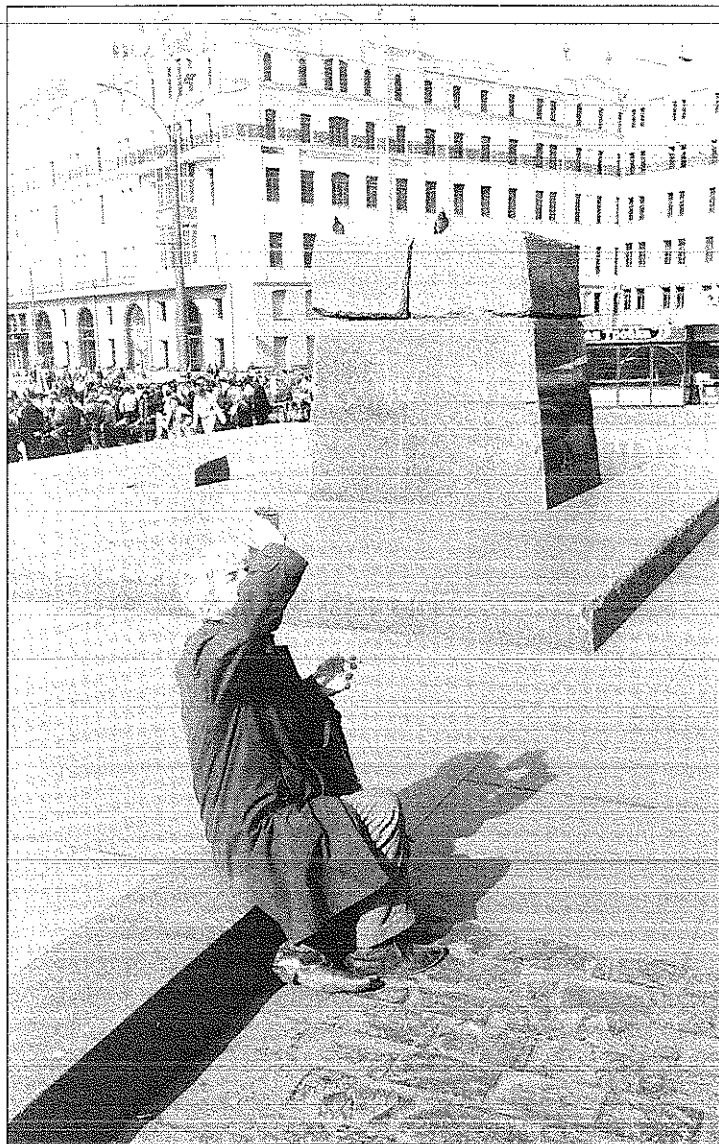
Evolučnímu pohledu se často vyčítá, že nebere v potaz učení a je »příliš biologický«, což bývá nedorozumění. Lid-

ská schopnost učit se je znakem, jenž je dílem »přirozeného výběru« jako každý jiný základní lidský znak. Otázka »je to vrozené, nebo je to získané?« je nepřesně položená otázka. Lépe položená otázka zní: »Jak snadno se dokážeme nějakému druhu odpovědi na podnět naučit?« Každé zdravé dítě se v přiměřené rodině naučí »samo« mluvit – řeč a jazyk jsou funkční soustavou, která je výsledkem přirozeného výběru. Zvládnout hudební nástroj dá v porovnání se zvládnutím řeči o mnoho víc práce – tato činnost nepodléhala přirozenému výběru trvajícím přinejmenším statisíce let.

Podobným nedorozuměním bývá pohled na biologii a kulturu jako dva protipóly. Schopnost vstřebávat kulturu jako soustavu pravidel chování je vývojovým znakem. Kultura vyrůstá z lidských vývojových biologických předpokladů a zpětnovazebně je ovlivňuje. Přes všechny odlišnosti jsou mnohé základní druhy lidského chování ve všech kulturách stejné – například zákaz incestu nebo základní vztahy na mocenském žebříčku.³⁰

Souhrn

Jsme dětmi svého minulého vývoje. To, co považujeme v různých kulturních okruzích za přirozené a nepřirozené, často mívá společné evoluční kořeny. Evoluční základy má naše větší vkládání úsilí do příbuzných než lidí, kteří příbuzní nejsou, mezi příbuznými pak větší vkládání úsilí do vlastních dětí než do příbuzných vzdálenějších. Mnohé jevy z povahy našich vzájemných vztahů, například recipocita, vztah mezi rodiči a potomky, vztahy mezi sourozenci i mezi pohlavími, rovněž vyplynuly z našich vývojových dějin. Mylným výkladem evoluce je vytváření protikladu mezi »biologickou« a »kulturní« stránkou našeho bytí – druhá vyplývá z první.



Moskva '92

NĚKTERÉ PORUCHY OSOBNOSTI A CHOVÁNÍ

Podivíni? Lidé chladní jako kámen a stažení do sebe? Lidé zlí, aniž kdokoli ví, proč jsou tak zlí? Lidé, na konci jejichž života hledáte jedinou snítku lidství?

Důstojníci a poddůstojníci všech armád, nařizující likvidaci válečných zajatců, vypalování vesnic i s obyvateli... Kdo nařídil ostřelování porodnice a univerzitní knihovny v Sarajevu? Kdo jsou muži dobrovolně se hlásící do »speciálních jednotek«, které hromadně vraždí civilní obyvatelstvo »neposlušných« nebo »podezřelých« území? Inkvizitoři všech dob, míst a podob... Teroristé...

Jsou tito lidé nemocní? Zrůdní? Nepovedení?

Máme připomenout mrazivý koncentračnický vtip, který vyprávěl jednomu z autorů muž, jenž přežil nacistický koncentrační tábor v Bergen-Belsenu? Esesman řekl věžňovi, že má narozeniny, tudíž dobrou náladu, takže ho nezastřeří. Pod jednou podmínkou. Esesman má jedno oko skleněné. Pozná-li vězeň, které to je, nejen že nebude zastřelen, ale dostane i kus chleba.

»Pravé,« odpověděl okamžitě vězeň.

»Jak jsi to poznal?« podivil se esesman.

»Když ono se dívá tak lidsky.«

Od kontinua popsaného jako norma duševního života a chování se velký počet lidí odlišuje.

Pochopit poruchy osobnosti je těžké. Vžít se do jejich nositelů někdy nemožné. Zjistit, kolik poruch vlastně je a jaká je jejich povaha, je věcí odborníků a jedno z nejnáročnějších výzkumných témat. Chceme-li však pochopit deprivant, je nutné se prokousat sucharsky, učebnicově působícími stránkami popisujícími, co poruchy osobnosti jsou a jak se jejich nositelé chovají.

Vlastnosti deprivantů se dají popsat jako individuální, kvalitativně i kvantitativně rozličná směs vlastností, jež vyznačují poruchy osobnosti. Tyto vlastnosti jsou jakoby »oslabené« a téměř vždy jdou »napříč« kategoriemi osobnostních poruch.

Diagnostická a statistická příručka DSM III-R⁵ popisuje celkem sto deset znaků poruch osobnosti. Každý z nich si můžeme představit jako kvantitativní kontinuum, které by šlo nakreslit např. jako stupnici 0–5, od nepřítomnosti znaku do vystupňované přítomnosti znaku. V tomto případě by měly poruchy osobnosti 550 proměnných. Deprivant může mít libovolnou kombinaci z těchto proměnných. Při »slabém« nebo přechodném výskytu těchto znaků pravděpodobně nebude považován za příliš změněnou osobnost.

Mezi lidmi odlišujícími se od normality je nutné pokud možno (vždy to nejde) rozlišovat lidi *duševně nemocné*⁶ od lidí nedostatečně nebo nerovnoměrně vyvinutých (s možností »dorůst«) a dále od lidí »dlouhodobě, případně natrvalo nepovedených, zmračených vrozeně, ze zevních příčin, případně z kombinace obojího«.

Příkladem duševně nemocných jsou lidé stížení nějakým druhem neurózy, deprese nebo schizofrenií. *Příkladem* lidí duševně nedostatečně, nerovnoměrně nebo odchýlně se vyvíjejících s možností »dorůst« jsou děti a dospívající s některými druhy poruch chování, v jejichž základech a průběhu se předpokládá nerovnoměrné anatomické a funkční »zrání« mozku obvykle ve zpětné vazbě k nějakému druhu sociálního prostředí.

Příkladem lidí dlouhodobě nebo natrvalo »nepovedených« nebo »zmrzačených« vrozeně nebo z nějaké zevní příčiny jsou dospělí s poruchami osobnosti, mnozí lidé se závislostí na psychoaktivních látkách (v průmyslově rozvinuté západní společnosti nejčastěji na alkoholu) a také lidé stížení některými druhy disociativních poruch.

Všechny příklady uvedené v předešlém odstavci jsou *krajnostmi* kontinua deprivantů a deprivantství, je to špička ledovce v psychosociálních vztazích, která se projevuje klinicky a popřípadě se dostane k vyšetření.

Mnohem větší počet deprivantů je méně nápadný. Ke klinickému nebo psychologickému vyšetření se nikdy nedostanou. Sami ani jejich okolí k tomu nepociťují žádný důvod. Mohou vypadat občansky zcela normálně – než dostanou příležitost. Nebo nepostižení a nepostižitelní ničí hodnoty v rámci občanské normy a zákonnosti. Může to být například uvnitř vlastní rodiny, nebo třeba v malé skupině na pracovišti, ale také v erotickém vztahu. Jejich poruchy jdou »napříč« znaky, které vymezují jednotlivé kategorie poruch osobnosti. Jsou nositeli jen některých, často neúplně nebo jednotlivě vyjádřených znaků, které jsou níže popsány v celistvé, »klinicky čisté« podobě. Jestliže jsou klinicky čisté poruchy osobnosti špičkou ledovce osobnostní patologie, deprivanti jsou oním ledovcem ponořeným v těle společnosti. Jeho hranice proti zřejmé osobnostní patologii jsou neurčitě. Stejně neurčitě jsou vůči normalitě i vůči zřejmým, různě těžkým duševním onemocněním.

Deprivanti mohou duševně (a tělesně) onemocnět stejně jako nedeprivanti a zase se uzdravit.

Nejjednoduššími rozlišovacími znaky deprivantů jsou – s různou obratností zakrývané – nedostalky sebezaměření («vůle» v užším smyslu) a kooperativity, schopnosti tvořivé spolupráce. Obojí doprovází v různém stupni a směrech vyjádřený parazitismus.

Jsou nositeli sociální patologie každodennosti, nedostanou-li »velkou«, případně »historickou« příležitost. Stávají se nositeli »velké patologie«, dostanou-li příležitost tohoto druhu nebo podaří-li se jim zajistit si ji. *Mohou být krajně nebezpeční v jakékoli organizaci, v níž získají obtížně kontrolovatelnou moc nad jinými lidmi, zejména v těch oblastech, kde se předpokládá a priori etický postoj – ve zdravotnictví, školství, církvích nebo mezi právníky. Ale i v armádě, policii, politických a obchodních seskupeních nebo společnostech.*

PORUCHY CHOVÁNÍ V DĚTSTVÍ A DOSPÍVÁNÍ

Většina odborníků předpokládá, že osobnost je plně vyvinutá až počátkem rané dospělosti. O poruchách osobnosti v dětství nebo dospívání proto mluví neradi. Mají dojem, že vyjadřovat se jednoznačně o poruše něčeho tak složitého, v průběhu vývoje značně proměnlivého, a tedy dlouho »nezralého«, kdy se další vývoj předpovídá obtížně, je nesprávné a nebezpečné.

V průběhu dětství a dospívání se tedy častěji mluví spíše o poruchách chování než o poruchách osobnosti. Předpokládá se, že osobnost není hotová, protože se teprve vyvíjí.

Kontinuum poruch chování v dětství a dospívání je velmi široké.^{5,6}

Opoziční porucha

112

Opoziční chování dítěte se považuje za normální projev rostoucí autonomie malých dětí. Vrcholí mezi 18.–24. měsícem života. Druhým normálním opozičním obdobím je dospívání. Negativistické prvky chování dokládají epidemiologické studie přibližně u každého pátého dítěte ve školním věku.

Děti, jejichž porucha bývá označena jako opoziční vzdorovitě chování, bývají v raném dětství neklidné, mrzuté, obtížně zklidnitelné. Rodiče cítí jejich chování jako „špatné“, „vyčerpávající“ a předpokládají, že kontakt s dítětem bude nepříjemný, neradostný a únavný. Niternými pocity dítěte pravděpodobně jsou bezmocnost, potřeba, aby mu rodič pomohl, zbavil je nepříjemného vnitřního stavu.

Rodiče se často snaží zvládnout situaci nátlakem na dítě ve věcech jídla, spánku, mluvení. V nejmírnějších projevech se opoziční vzdorovitě chování projevuje jako výraznější výchovné potíže, které nemusejí narušovat výkon ve škole nebo sociální vazby.

Rodičovské žádosti, aby si dítě po sobě uklidilo, zbytečně neodmlouvalo, umylo se a najedlo, jsou doslova potravou pro projevy dětského vzdoru a rodičovské zlosti nebo bezmocnosti. Rodiče v úsilí dítě nějak zvládnout obvykle kolísají, nátlak střídá vysvětlování, vysvětlování je střídáno tresty. Děti soustavně provokují – rodiče, sourozence, učitele i spolužáky. Může se rozvinout bludná spirála: „vyvádějící“ dítě je trestáno, má za to, že trest je nespravedlivý, nepřiměřený, a „vyvádí“ tudíž o to více. Tyto děti někdy předstírají, že neslyší, co se na nich žádá, tak důsledně, že bývají dovedeny k vyšetření sluchu.

O opoziční poruše se uvažuje, jakmile se vyskytuje alespoň pět následujících znaků po dobu delší než šest měsíců: děti jsou nápadně náladové, často se hádají s dospělými

mi, neposlušují, často odmítají plnit základní, například domácí povinnosti, nezřídka dělají věci, o nichž vědí, že jiným dětem nebo lidem vadí, dokazují, že za jejich chyby může někdo jiný, jsou přecitlivělé vůči jiným dětem nebo dospělým, jsou zlostné, mrzuté, mstivé, zlomyslné, nevraživé a sprosté.

Rodiče dětí stížených opoziční poruchou chování bývají příliš zaměřeni na prosazování moci a kontroly v rodině, jindy se nalézá deprese matky a pasívně-agresivní porucha osobnosti otce.

Porucha chování s protispoločenskými rysy

Závažnější je porucha chování dítěte nebo dospívajících s protispoločenskými (antisociálními) rysy.

Uvažuje se o ní, vyskytují-li se po dobu nejméně šesti měsíců nejméně tři z těchto znaků: děti nebo dospívající kradou nebo podvádějí bez konfrontace s obětí při více než jedné příležitosti. Nejméně dvakrát utečou z domova tak, že nejsou doma přes noc. Často lžou (aniž by šlo o lež, kterou se vyhýbají tělesnému nebo pohlavnímu zneužití), účastní se při zakládání ohňů nebo požárů, jsou záškoláky nebo vynechávají směny v učení či práci. Vloupávají se, zlovolně ničí cizí majetek jiným způsobem než ohněm. Jsou krutí ke zvířatům, někoho přinutí k pohlavní činnosti, které se sami účastní. Ve více než jednom střetu užijí zbraň, vyvolávají rvačky, kradou nebo loupí při konfrontaci s obětí (například přepadením pokladní v obchodě) a jsou krutí k jiným lidem.

Tato porucha se vyskytuje v individuální a skupinové podobě, které se některými znaky vzájemně odlišují.

X. Y. je syn vysokoškolsky vzdělaných, společensky zcela přizpůsobených rodičů. V rodině se nikdy nevyskytovalo nic

113

114

psychiatricky nápadného, těhotenství i porod byly normální. V průběhu školního věku se objevilo záškoláctví, nápadná útočnost vůči jiným, zejména slabším dětem, opakovaná drobné i větší krádeže, soustavné lhaní, úteky z domova s pobytem mimo domov přes noc, páčil živé blemýžďe zapalovačem, chycenému drozdovi vypíchl oči. Později ukradl automobil, další automobily vykrádal. Prostředky získané krádežemi utrácel v drabých restauracích, na vlastní oblečení nebo v hazardní hře, k okázalým druhům chování, jimiž chtěl zapůsobit na své okolí. Nápadné je vytrvalé lhaní, naprosté nedodržování slova nebo slibu, podvádění lidí, kteří dotyčnému pomohli, zneužívání důvěry, chladně působící ničivá útočnost vůči slabším spouštěná nepatrným podnětem nebo bez podnětu. K tomu nadnesené představy o vlastním významu a vlivu, později podílnictví na obchodu s drogami, obdiv k nejsurovějším hrdinům akčních filmů, které X. Y. napodobuje jak stylem mluvy, tak oblekáním. X. Y. byl opakovaně obviněn z pokusu o znásilnění.

Porucha chování dětí a dospívajících s protispolečenskými rysy je poměrně častá. Americké zdroje její výskyt uvádějí mezi 5 až 25 % dětské populace. Výskyt ve městech je vyšší, nadto jsou rozdíly mezi vnitřními částmi obývanými chudší, a předměstími obývanými lidmi, kde je výskyt častější, a předměstími obývanými lidmi s vyšší sociálně-ekonomickou úrovní. Dále záleží na rozdílech rasových, sociálně ekonomických i pohlavních. Na pět postižených chlapců připadá jedna dívka, byť se tento poměr pravděpodobně zmenšuje.

Na vývoji antisociální poruchy chování se podílí dědičnost i učení.

Švédská studie adoptivních dětí dokázala, že riziko pozdějšího kriminálního chování, jehož rodič se bez spolupráce alkoholu choval kriminálně, je ve srovnání s dětmi

mi, jejichž biologický rodič se kriminálně nechoval, téměř dvojnásobně.

Z vlivů zevního prostředí, tedy učení, se zejména uplatňují rodinný nesoulad, střety, rozvod, fyzické napadení matky otcem, nevyvážená, lhostejná výchova dítěte, výchova zanedbávající, nedodržující základní pravidla jídla a spánku. Dále kriminální chování a alkoholismus rodičů, zvláště otce, protispolečenské a útočné chování v rodině. Dále přílišná velikost rodiny i příslušnost do nižší sociální vrstvy, což se však překrývá s dalšími proměnnými. Jimi jsou chudoba, surová výchova se zanedbáváním nebo zneužíváním a nekvalitní škola. Zajímavé je, že častěji bývají postiženy děti, které jsou v sourozenecké řadě prostřední, nikoli děti nejstarší, nejmladší nebo jedináčkové.

Antisociálně se chovající chlapci se dostávají do vězení přibližně se 70% pravděpodobností. Polovina z nich se stane recidivisty.

Přesto se ze všech, často i těžce antisociálně se chovajících dětí obojího pohlaví vyvinou antisociálně se chovající dospělí v méně než polovině případů, a to i bez jakékoli léčby. Jednoznačná předpověď v tomto ohledu není ovšem možná.

Na možnost vývoje antisociálního chování je však možné u chlapců v předškolním věku soudit z kombinace impulzivitu, malé závislosti na odměně a nízké hladiny úzkosti.³¹ Jsme přesvědčeni, že by znalost této kombinace i její rozlišování mělo být povinnou součástí výuky všech učitelů mateřské školy.

PORUCHY OSOBNOSTI A CHOVÁNÍ DOSPĚLÝCH

Poruchy osobnosti dospělých³² jsou četné. Jejich mezinárodní definice⁶ užívaná v Evropě říká:

„Za poruchy osobnosti se považují bluboce zakořeněné a trvalé druby nebo způsoby chování vyjadřující neměnnou odpověď v rozsáhlé množině osobních i sociálních situací. Tyto druby chování jsou významnými nebo krajními odchylkami od způsobů, jimiž průměrný člověk v dané kultuře vnímá, myslí, cítí, a zvláště od druhu jeho vztahů k jiným lidem. Odchylky bývají trvalé a mohou zahrnovat rozmanité oblasti chování a duševní činnosti. Bývají často, byť ne vždy, sdruženy s různým stupněm subjektivní tísně a narušení sociálního výkonu.“

Lidé s poruchou osobnosti jsou někdy rozlišitelní v průběhu krátkého setkání, jindy stojí rozlišení, pochopení a případné zvládnutí jedince s poruchou osobnosti mnoho času, těžké ztráty, někdy i osobní nebo skupinovou katastrofu.

Vymezení osobnostních poruch doprovází mnoho nejasností a sporů. Některé znaky osobnostních poruch svědčí pro možnost, že by mohlo jít o »přehnaní normy«, například přehnaný stupeň, v němž lidé se závislou poruchou osobnosti spoléhají na jiné lidi. V jiném případě však jde o rysy, které s normou nemají nic společného a mohou být například »neúplnou schizofrenií«.^{33,34}

Rozměry patologické osobnosti

Mnohé autority se domnívají, že lepší popis poruch osobnosti než kategorie (jež nejsou ničím jiným než tříděním do »šuplíčků«) umožňují tzv. rozměry osobnosti. Rozdíl mezi

kategorií a rozměrem je rozdíl mezi okamžitým »průřezem«, něčím podobným jednomu okénku filmu, a vývojovým směrem, něčím, co by se dalo přirovnat k běžícímu filmu. Pro představu uvádíme často užívané »rozměry« osobnostní patologie (hovorově by se daly nazvat vlastnostmi):

- *afektivní labilita* – dlouhodobá citová odpověď na podnět je nepřiměřená, přecitlivělost, podrážděnost, snadné propuknutí zlosti;
- *úzkostnost* – nerozhodnost, snadno vznikající pocit viny, dlouhé a neplodné přemítání nad maličkostmi;
- *surovost* – egocentrismus, pohrdání okolím, využívání druhých lidí, neodpovědnost ve vztahu k druhým lidem, nedostatečná nebo žádná schopnost vcítit se do pocitů jiných lidí, nejsou výčitky svědomí, jsou sadistické rysy;
- *poruchy poznávání* – jedinec má pocit, jako by se skutečnosti, jichž je účastníkem nebo svědkem, týkaly někoho jiného;
- *nutkavost* – nadměrná potřeba pořádku, přesnosti, nadměrná puntičkářská svědomitost;
- *porucha chování* (týká se dětí a dospívajících) – násilné, antisociální chování, různé druby chemické závislosti, neschopnost přijmout společenské normy;
- *potíže s identitou* – neschopnost mít z něčeho radost nebo aspoň dobrý pocit, dlouhodobé pocity prázdnoty, pesimismus, kolísavá představa o sobě samém;
- *nejistá vazba* – trvalé až nutkavé vyhledávání něčí blízkosti, neschopnost být sám;
- *potíže s intimitou* – přitlumená sexualita, touha po zlepšení vazby, vyhýbavá vazba;
- *narcismus* – trvalá potřeba obdivu, souhlasu, velikášství;
- *opoziční porucha* – pasivita, opoziční chování »za každou cenu«;

- *odmítání* – nepřátelství v mezilidských vazbách a v soudech, nedostatečně pružný, »strnulý« způsob poznávání;
- *omezené (sebe)vyjadřování* – malá nebo žádná schopnost citově vyjádřit sama sebe jak kladně, tak záporně;
- *sebeпоškozování* – jak v představách, tak ve skutečnosti;
- *sociální vyhýbavost* – malá potřeba nějakého vztahu k druhým lidem, porucha společenských dovedností a obratností, strach z představy, že by sociální vztah mohl být zraňující;
- *vyhledávání podnětů* – vyhledávání senzací, podléhání okamžitým nápadům a podnětům, bezohlednost;
- *podrobovisť* – služebníčkování, snadná ovlivnitelnost, trvalá potřeba rady;
- *podezíravost*.

Nositelům alespoň některých z těchto rozměrů ve »slabé« nebo »přechodné, krátkodobé« podobě mohou i lidé normální nebo optimální (neměli by je snad jen světci). Na rozdíl od nich jsou lidé s poruchou osobnosti nebo deprivanti jejich nositeli v podstatně větším rozsahu, hloubce, účinnosti a trvalosti.

Je zcela běžné, že *ofenzivní* deprivanti bývají spíše suroví, narcističtí, afektivně labilní, mohou mít potíže s identitou, vyhledávají vzrušující podněty, mohou být podezíraví. *Defenzivní* deprivanti bývají spíše úzkostní, jejich vazby jsou nejisté, mohou mít potíže s intimitou, bývají sociálně vyhýbaví, podroboví.

To je však učebnicové dělení. V mnohých případech se tyto vlastnosti podivuhodně kombinují, vyjadřují se různým způsobem podle okolností. Inteligentní deprivanti si vytvářejí bleskové scénáře pro způsoby chování, které považují za vhodné úměrně danému prostředí a sledovaným cílům.

Mnozí lidé trpí více než jednou osobnostní poruchou. Každá je vymezena větším počtem znaků, které mohou být podle okolností vyjádřeny různou »sílou«. V praxi bývá možné – například pro účely znaleckého posudku – zařadit jedince stíženého osobnostní poruchou často jen skupinově.

Americká psychiatrie⁵ dělí poruchy osobnosti do tří základních skupin:

- Podivíni a lidé excentričtí*, kam řadí paranoidní, schizoidní a schizotypální poruchu osobnosti;
- Lidé dramatictí, emoční a proměnliví*, kam řadí lidi s antisociální, hraniční, histriónskou a narcistní poruchou osobnosti;
- Lidé úzkostní a ustrašení*: osobnosti vyhýbavé, závislé a trpící obsedantně nutkavou poruchou.

Některé běžně se vyskytující poruchy osobnosti stručně popíšeme s příkladem z každodenní klinické zkušenosti:

Paranoidní porucha osobnosti

Lidé s paranoidní poruchou osobnosti jsou nadměrně podezíraví a nedůvěřiví. Vinu za své pocity připisují druhým lidem. Bývají nepřátelští, podráždění a zlostní. Kverulanti, patologičtí žárlivci a lidé bigotní jsou paranoidní poruchou osobnosti stíženi běžně. Porucha postihuje muže častěji než ženy, začíná obvykle v rané dospělosti a uvažuje se o ní při výskytu nejméně čtyř následujících znaků:

Postižení očekávají, že je druzí lidé budou využívat a poškozovat, aniž je pro takové očekávání důvod. Bezduvodně podezírají přátele a společníky ze zneužívání důvěry a porušování loajality. V neutrálních událostech nebo poznámkách vycítují útok nebo ohrožení. Nejsou schopni odpustit ani maličkost, která se jich dotkla. Nejsou schopni

důvěry pro neodůvodněnou obavu, že informace bude zneužito proti nim. Jsou velmi vnímaví vůči maličkostem a snadno se rozhněvají nebo odpovědí protiútokem. Bezodůvodně podezírají manžela nebo sexuálního partnera z nevěry.

A. B. dělal celoživotně dojem uzavřeného chladného jedince, s nímž se dal jen obtížně navázat bližší vztah. Jeho chování bylo prostoupeno rezervovaností a nedůvěrou vůči všemu a všem, byl ji ve společenských vztazích zakrýval. V zaměstnání úzkostlivě zamykal zásuvky svého stolu, vždy měl zamknuté zámky pracovního kufříku, trvale uvažoval o možnosti, že jeho telefon je odposloucháván jak v zaměstnání, tak doma. Aniž měl jakýkoli věcný důvod předpokládal předem, že mu lidé chtějí ublížit, využít jeho znalosti, zkušenosti nebo prostředky. Spolupracovníci si zvykli na jeho přecitlivělost vůči i dobromyslně míněným poznámkám. Málokdo měl odvahu se v jeho přítomnosti usmát. V jeho rodině panovala podobná atmosféra.

Schizoidní osobnost

Schizoidní porucha osobnosti má podle některých průzkumů postihovat až 7,5 % populace – muži jsou postiženi až dvakrát častěji než ženy – a začíná se projevovat v poměrně raném dětství. Tito lidé jsou vůči společenským vztahům lhostejní, jejich citový život je včetně citového vyjádření omezený. O poruše se uvažuje při současném výskytu alespoň čtyř následujících znaků: lidé se schizoidní poruchou nemají radost z bližších citových vztahů ani si je nepřejí, včetně vlastní rodiny. Téměř vždy vyhledávají práci, v níž mohou být sami. Silnější citová hnutí jako radost nebo hněv vyjadřují jen velmi vzácně nebo vůbec ne. Mají jen malou nebo žádnou potřebu sexuálních vztahů s jiným člo-

věkem. Vůči chvále i hanění druhých lidí jsou lhostejní. Mimo bezprostřední příbuzné nemají bližší přátele nebo lidi, jimž by důvěřovali, či mají přátele nanejvýš jednoho. Chovají se povzneseně, chladně, jen vzácně jsou schopni gesta nebo výrazu obličeje (například úsměv). Mnozí z těchto lidí se věnují matematice, astronomii, péči o zvířata, filozofickým hnutím. Někteří jsou v těchto oblastech velmi tvořiví.

P. Q. se chovala počínaje dospíváním chladně, uzavřeně, dělala dojem jedince soustředěného na sebe, své nitro. Přátele neměla, její studijní výsledky byly vždy vynikající. Kontakt s ní je pro mnohé lidi obtížný, neopětuje úsměv, nechová se však nikdy útočně, je spíše zamklá, jakýmkoli schůzkám, kde by byla vystavena nutnosti rozmlouvat s lidmi, se vyhýbá. Neprovdala se, není známo, že by měla intimního přítele nebo přítelkyni. Je vynikajícím odborníkem v jednom matematickém odvětví.

Histriónská porucha

Už v dětském věku nebo u dospívajících se lze setkat s *histriónskou poruchou osobnosti*. Hysterická porucha osobnosti se považuje za její mírnější podobu. Typické bývají nepřiměřeně vystupňované citové projevy chování a potřeba být středem pozornosti. O histriónské poruše osobnosti se uvažuje při současném výskytu alespoň čtyř z několika následujících rysů chování:

Histrióni mají trvalou potřebu chválení, uklidňování a souhlasu. Jejich chování a vzhled bývají nepřiměřeně sexuálníně svůdné. Jsou nadměrně soustředění na tělesnou přitažlivost. Jejich emotivita je přehnaná, například nezvládnutelně vzlykají za nevýznamných sentimentálních okolností, mívají nápadné nebo okázalé výbuchy vzteku, nadše-

ní, zuřivosti. Jakmile nejsou středem pozornosti, necítí se dobře. Jejich nálady se rychle střídají, přitom jsou povrchní. Histrióni jsou soustředěni na sebe, jejich činnost je zaměřená na uspokojení bezprostředních potřeb, ve věci uspokojení nesnášejí odklad. Jejich vyjadřování je »impresionisticky« mlhavé, chybějí v něm přesnější podrobnosti.

Provokativní svůdnost hysterického dítěte nebo dospívajícího je klamná a je nástrojem získávání citové přízně nebo vytváření účinného nepřátelství vůči třetí osobě. Většina těchto postižených má poruchy vývoje poznávání – jako by všechnu energii spotřebovali na svůj odchýlný citový život, jeho vyjadřování a potlačování.

Narcistní porucha osobnosti

Pro tuto poruchu osobnosti je charakteristické velikašství, neschopnost vžít se do pocitů jiných lidí a přecitlivělost vůči tomu, jak její nositele hodnotí druzí. Uvažuje se o ní při současném výskytu alespoň pěti z následujících znaků:

Na kritiku tito lidé odpovídají pocitem zuřivosti, hanby nebo ponížení, přitom nemusí tyto pocity projevit. Jiné lidi využívají, zneužívají jejich práci pro vlastní cíle. Mají o sobě, zejména o svých talentech a společenském významu, velikašské představy, očekávají, že budou přijímáni a hodnoceni jako lidé významní, aniž by si to nějak zasloužili. Své problémy považují za zvláštní, výjimečné, mohou je pochopit jen zvláštní a výjimeční lidé. Jejich niterný život prostupuje snění o neomezených úspěších, moci, oslňujících výkonech, ideální lásce. Mívají pocit oprávnění k tomu, aby nedělali věci, které jiní lidé dělají musejí – například stát ve frontě. Trvale vyžadují pozornost a obdiv. Jejich niterný život bývá prostoupen závistí.

Antisociální porucha osobnosti

O antisociální poruše osobnosti se uvažuje počínaje osmnáctým rokem věku, pokud je zřejmé, že již před patnáctým rokem věku se vyskytly nejméně tři znaky poruchy chování s antisociálními rysy, které jsme uvedli výše.

Dále se na tuto diagnózu myslí, jakmile jde o neodpovědné a antisociální chování po patnáctém roce věku a vyskytnou-li se alespoň čtyři následující znaky: neschopnost soustavné práce v zaměstnání (případně studia, jedná-li se o studujícího) po dobu šesti a více měsíců v průběhu pěti let, byl bylo práci možné najít, opakované absence v práci nevysvětlené nemocí vlastní nebo v rodině, opuštění několika pracovních míst bez věcné představy o nástupu do jiné práce.

Opakují se protispolečenské činy stíhané zákonem bez ohledu na to, zda byly potrestány nebo prošly beztrestně. Tito lidé ničí majetek, ohrožují jiné lidi, kradou, provozují nezákonná zaměstnání.

Bývají podráždění, útoční, pořádají opakované rvačky nebo fyzická napadení, při nichž nejde o sebeobranu nebo obranu jiného člověka, napadají manželské partnery nebo děti.

Opakovaně neplatí dluhy včetně alimentů.

Nejsou schopni plánovat, jsou impulzivní, což se projevuje třeba cestováním z místa na místo, aniž by šlo o cestu za prací a aniž by měli jasnou představu o trvání a cíli cesty. Nemají trvalé bydliště po dobu delší než jeden měsíc.

Nemají úctu k pravdě, což se projevuje opakovaným lhaním, užívají přezdívky místo vlastního jména, zneužívají druhé lidi pro vlastní zisk nebo požitky. Jsou bezohlední, což se projevuje například jízdou v opilosti nebo jízdou nadměrnou rychlostí. Jsou rodičovsky neodpovědní, což dokazuje špatná výživa jejich dětí, nedodržování hygienických pra-

videl, neschopnost zajistit pro dítě lékařskou péči, byl je dítě vážně nemocné (děti jsou závislé na sousedech a známých, jak pokud jde o jídlo, tak bydlení), při delším pobytu mimo domov nejsou schopni zajistit zástupnou péči o dítě, peníze určené pro společnou domácnost užijí pro vlastní účely. V žádném životním období nemají zcela monogamní vztah déle než jeden rok. Zcela jim chybí výčitky svědomí.

Osobnosti s histriónskými, narcistickými a antisociálními rysy se s vyšší četností vyskytují v uměleckých a politických kruzích všech dob a míst. Stačí povrchně sledovat sdělovací prostředky, nemusí to být bulvární tisk.

Hraniční porucha osobnosti

Lidi s hraniční poruchou osobnosti vyznačuje společný výskyt alespoň pěti následujících znaků:

Jejich vztahy k jiným lidem jsou stejně nestálé jako nápadně silné a kolísají mezi nadměrným idealizováním a opovržením.

Jsou impulzivní, přičemž důsledky jejich impulzivního chování poškozují je samé, ať se to týká utrácení peněz, pohlavního života, užívání drog, drobných krádeží v obchodech, kriminálního způsobu řízení motorového vozidla nebo mohutného nárazového přejíždání. Mají kolísavou náladu, určité základní ladění se rychle přesmykuje do smutku, podrážděnosti nebo úzkosti, což obvykle trvá jen několik hodin, málokdy víc než několik dnů.

Jsou nepřiměřeně zlostní, svou zlost jen špatně zvládají, často ji projevují, případně se perou. Objevují se opakované výhrůžky sebevraždou, sebevražedná gesta nebo chování i sebepoškozování.

Mají významnou a trvalou poruchu pocitu identity projevující se alespoň ve dvou z následujících oblastí: v představě o sobě samém, o pohlavním zaměření, o dlouhodobých cílech nebo volbách životní dráhy, o druhu přátel, které si přejí mít, o hodnotách, jimž dávají přednost. Trpí dlouhodobými pocity prázdnoty nebo nudy. Usilovně se vyhýbají opuštění skutečnému nebo tomu, které si představují.

Děti, u nichž se vyvíjí osobnost s hraničními rysy, špatně snášejí odloučení od matek, špatně rozlišují dobré a zlé v rozsahu, v němž je dobře rozlišují jejich vrstevníci, bývají neschopné vyjádřit širší citovou paletu, nejsou si jisté svým pohlavím, což je patrné při hře i učení. Někdy se u nich objevují zrakové a sluchové halucinace. Hra těchto dětí odpovídá hře dětí podstatně mladších, donekonečna se opakuje. Vztah k dospělým a učitelům kolísá mezi nepřiměřenou idealizací a nenávisťným pohrdáním, někdy si „vy-půjčují“ totožnost dospělého, s nímž se stýkají.^{35,36}

C. D. je nadprůměrně inteligentní. Její školní výkon na gymnáziu byl však značně kolísavý. Zamilovala se do jednoho ze svých učitelů, její chování v této věci bylo velmi nápadné, ovlivňovalo učitelovo postavení ve škole i v rodině. Učitel denně telefonovala i v nočních hodinách, psala dopisy, vybrožovala sebevraždou, pokud jí nevyjde vstříc. Veškeré domluvy a vysvětlování byly marné. O sebevraždu s demonstrativními rysy (několik povrchních nařiznutí kůže na zápěstí) se pokusila. Poté začala učitele stejně intenzivně nenávidět a osočovat, což znovu záporně ovlivnilo jeho společenskou i rodinnou situaci. Přibližně v této době začala na sobě zkoušet vliv marihuany a alkoholu. Po maturitě se pokusila o přijetí na různé druhy vysokých škol, byla přijata na lékařskou fakultu, kterou však v průběhu prvního semestru opustila. O sobě někdy tvrdí, že je bisexuální, jindy

že je spíše lesbická nebo spíše heterosexuální. Byla opakovane přistižena při drobných krádežích v samoobsluze. Kratší dobu spolupracovala s nyní zaniklou budební skupinou, ale «umělecká dráha» ji neuspokojovala. Vystřídala větší počet rozličných zaměstnání, která ukončovala po krátké době, často za dosti bouřlivých okolností. Tvrdí, že se cítí osamělá, jindy poukazuje na velký počet svých přátel a známých. Její převažující životní pocit je nuda.

Sadistická porucha osobnosti

Sadistickou poruchu osobnosti charakterizuje kruté, útočné a jiné lidi ponižující chování, projevující se opakovaným výskytem alespoň čtyř níže uvedených znaků, aniž by šlo o chování zaměřené vůči jednomu člověku (například manželce) nebo o prostředek sexuálního nabuzení:

Lidé se sadistickou poruchou osobnosti jsou násilníci a krutí vůči jiným lidem za účelem ovládnutí vztahu, nikoli za účelem jiným, nejde tedy o surové chování například v průběhu loupeže, jehož cílem je získání kořisti. Sadistické chování je v tomto ohledu samoučelné, cílem je porobení jiného člověka. Lidé se sadistickou poruchou osobnosti veřejně ponižují jiné lidi. S lidmi, kteří jsou pod jejich kontrolou, například s dítětem, studentem, vězněm nebo pacientem zacházejí s mimořádnou drsností. Fyzické a psychické utrpení zvířat a lidí je jim příjemné a těší je. Lžou za účelem bolestného poškození jiných lidí. Zastrásováním, případně terorem nutí druhé lidi, aby vykonali jejich přání. Omezují autonomii lidí, k nimž mají těsnou vazbu, například manželky nebo vlastních dětí. Mají rádi násilí, zbraně, válečná umění, zraňování a mučení.

E. F. v roli «mazáka» na vojně nutil spolu s dalšími kumpány nováčky, aby zpívali vánoční koledy s obličejem v zá-

chodové míse. «Provinilého» nováčka, který mu neodevzdal žold, přinutil v zimě v noci nabého cvičit kliky do naprostého vyčerpání, přičemž mu k hlavě přikládal pistoli, o níž tvrdil, že je nabitá, čímž jej, zcela vyčerpaného, nutil do další námahy.

Závislá osobnost

Lidé se závislou osobností se chovají s nadměrnou podrobitostí a závislostí počínaje ranou dospělostí, a to v nejrozmanitějších souvislostech. Závislou osobnost vymezuje současný výskyt alespoň pěti z následujících znaků:

Neschopnost každodenního rozhodování bez stálého radění a ujišťování druhými lidmi. Nejdůležitější rozhodnutí, například kde a s kým žít, kde a jak pracovat, dělají za závislou osobnost jiní.

Závislý člověk souhlasí s druhými lidmi, i když ví, že se Tito lidé mylí, protože se bojí odmrštění. Není schopen začít pracovat na nějakém vlastním projektu nebo začít cestu vlastním směrem. Souhlasí s ponižujícími a nepřijemnými činnostmi z toho důvodu, aby jej druzí lidé měli rádi.

Závislí lidé se v osamění cítí bezmocně a zle, velmi se namáhají, aby se takové situaci vyhnuli. Skončí-li blízký lidský vztah, mívají závislí lidé pocit, že jsou zničeni a zcela bezmocní. Mají často strach, že budou opuštěni. Kritika a nesouhlas se jich nepřiměřeně dotýká.

Manželka pana G. H. sděluje: manžel vyžaduje mou trvalou přítomnost jako malé dítě. Kdyby mohl, doprovázel by mne do zaměstnání a byl by tam se mnou. Sám nic nerozhodne, trvale vyžaduje rozhodování, rady i můj dohled. Přeženu-li to, chodil by se mnou i na WC. Nedopřeje mi chvilku soukromí. Začnu-li si čist, sedne si vedle mne a začne na mne mluvit, má-li pocit, že se mu trvale nevěnuji, uráží

se. Chová se, jako by žárlil i na naši malou dcerku. Začnu-li vařit, objeví se vzápětí vedle mne a chce mi pomáhat, požádám-li ho, aby uvařil (umí to), abych mohla dělat jinou nutnou práci, opět se urazí. Říká mi, že se zabije, opustím-li ho. Naše soužití mne vyčerpává. Jakmile bych se pozastavila nad kvalitou jeho činnosti, je oheň na střeše, ale v krátké době mne opět odprošuje.

Pasívně agresivní osobnost

Pasívně agresivní osobnost se vyznačuje pasivním odporem vůči požadavkům profesionálního i společenského života. Začne se projevovat v rané dospělosti. O této poruše se uvažuje při současném výskytu alespoň pěti z následujících znaků:

Postižený jedinec odkládá věci, které musí udělat, tak dlouho, až nestihne termín. Začne se chovat odmítavě, podrážděně nebo se začne dohadovat, jestliže má udělat věci, které se mu dělat nechce. Ve stejné souvislosti pracuje úmyslně pomalu a špatně. Neoprávněně protestuje, že požadavky, jimž je vystaven, jsou nepřiměřeně náročné. Vyhýbá se povinnostem s odůvodněním, že na ně «zapomněl». Je přesvědčen, že pracuje lépe, než si o jeho činnosti myslí druzí. Užitečné rady jiných lidí zaměřené ke zlepšení výkonu odmítá. Brzdí práci druhých lidí tím, že odmítá přinést svůj díl. Neodpovídajícím způsobem kritizuje nebo se vysmívá autoritám.

Chování mnoha lidí v podřízeném postavení má na četných pracovištích v Čechách některé pasívně agresivní prvky. Manažerům přicházejícím z Německa a USA bývá obtížně pochopitelné.

Blíže neurčená porucha osobnosti

U mnohých lidí s poruchou osobnosti není možné druh jejich poruchy zařadit jednoznačně. Obtížně se například rozlišují lidé s histriónskou, narcistickou, hraniční a antisociální poruchou osobnosti. Pro jednoznačné určení každé z nich by musel být nalezen určený počet zahrnujících znaků a nezjištěny znaky poruchy jiné. Je však zcela běžné, že se u jediného člověka najdou neúplné počty zahrnujících znaků patřících dvěma anebo více druhům osobnostních poruch.

Pak se mluví o blíže neurčené poruše osobnosti. Mnohé druhy poruch osobnosti doprovázejí «druhotné» poruchy další. Častá je deprese nebo závislost na alkoholu.

Je nutné mít na mysli, že někteří lidé, například někteří profesionální zločinci, se chovají odlišně od očekávané kulturní normy a přitom nejsou stíženi osobnostní poruchou.

Nájemní vrazi za uplynulé dva roky zavraždili v České republice třicet devět lidí. Na jejich likvidaci se podílelo osmašedesát osob, z nichž většina nebyla dosud odsouzena... «Průměrný» pachatel... je třicetiletý muž, netrpí žádnou duševní chorobou a často je velmi inteligentní. I on se, stejně jako jeho oběť, věnuje podnikání. Nájemný vrah je jakousi karikaturou podnikatele. Většina nájemných vrahů si velmi rychle osvojila ekonomický slovník, o vraždě mluví jako o zakázce s určitou mírou rizika, v souvislosti s ní o nabídce, poptávce a trhu... Pachatel... nejčastěji pochází z úplné rodiny... kde otec i matka neměli na své potomky nikdy příliš času. Z dětí vyrostli jedinci, kteří nejsou duševně nemocní, ale jsou morálně vadní. Hodnotová orientace většiny pachatelů je podřízena penězům a rychlému zbohatnutí bez větší námahy. Za jednu vraždu dostane nájemný vrah v průměru dvě stě tisíc korun... většina z nich

neví, co s nimi, nedovede si jich užít a své peníze utrácí v automatech... je... pravděpodobné, že z většiny z nich se ve vězení stanou bossové a využijí situace ve svůj prospěch.

Lidové noviny, 19. července 1995, s. 2

Četnost výskytu jednotlivých druhů poruch osobnosti se v různých výzkumech odlišuje. Dostí záleží na způsobu výběru postižených i způsobu jejich zařazování do diagnostických skupin.

Současný výzkum³⁴, vedený osmapadesáti psychiatry a klinickými psychology v jedenácti státech severní Ameriky, Evropy, Afriky a Asie, dokázal, že poruchy osobnosti je možné dobře rozlišit a zařadit bez ohledu na jazykové a kulturní zázemí. Nejčastějším druhem poruchy osobnosti v tomto výzkumu byly osobnosti hraniční, histriónské, antisociální a paranoidní. Téměř šestina jedinců stížených poruchou osobnosti trpí dvěma druhy poruchy, 9 % třemi druhy a 7 % více než třemi druhy.

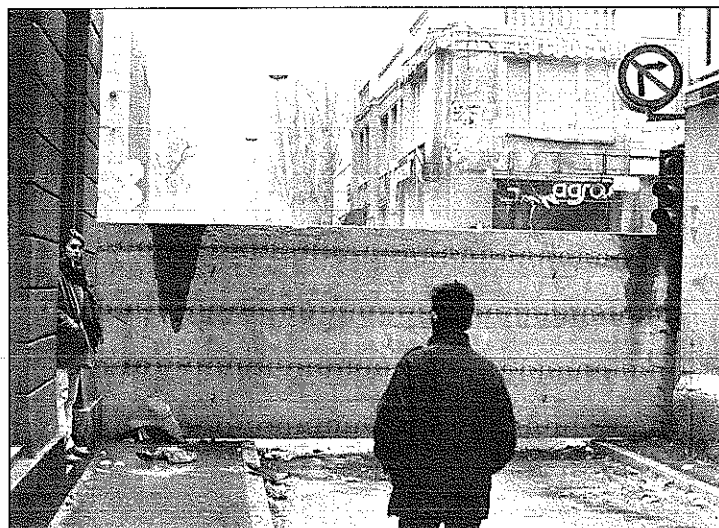
Souhrn

Existují poruchy chování dětí a dospívajících a četné poruchy osobnosti lidí dospělých. Ty charakterizuje trvalý druh niterného prožívání a chování, jenž se výrazně odchyluje od očekávání kultury, do níž jedinec patří, a to v oblasti poznávání, citového života, mezilidských vztahů, kontroly impulzů. Důsledkem jsou klinicky významné obtíže nebo sociální poškození. Odchylka je přitom stabilní a dlouhodobá. Obvykle počíná v rané dospělosti a nelze ji vysvětlit jako projev a důsledek jiné duševní poruchy.

Poruchy osobnosti je možné chápat jako odchylky v mnoha »rozměrech« osobnosti, anebo je zařazovat do tří základ-

ních skupin: 1. podivní a lidé excentričtí, 2. lidé dramatictí, emoční a proměnliví, 3. lidé úzkostní a ustrašení. Lidé s porušenou osobností se vyskytují velmi často.

Nejnižší odhady hovoří o desetině populace. Některé druhy osobnostních poruch jsou surohovaně sociálně nebezpečné – například antisociální osobnost. Každý třetí jedinec s poruchou osobnosti je stížen více než jedním jejím druhem.



Sarajevo, Bosna '94

DUŠEVNÍ PORUCHY ZPŮSOBENÉ UŽÍVÁNÍM PSYCHOAKTIVNÍCH LÁTEK

Koho by nezarazila zpráva o tom, že v České republice přibližně každý třetí až čtvrtý středoškolák okusil nějaký druh drogy? Jak je možné, že televizní reportéři před kamerou předvedou, že získat v Praze běžné spektrum drog je záležitostí půl hodiny a dvou tisíc korun? Proč jsme tak snášenliví k nadměrnému pití alkoholu? Jaké jsou a budou následky? Jak se pozná, že je někdo na psychoaktivní látce závislý?

Následkem užívání psychoaktivně účinných látek je kontinuum poruch majících různou podobu a tíži. V našem kulturním okruhu je nejčastěji zneužívanou látkou tohoto druhu alkohol, dále nejrozmanitější chemické látky, mezi nimiž se v současnosti dostávají na první místa pervitin, heroin, čichání těkavých látek; přibývá rovněž zneužívání kokainu.

O závislosti na psychotropní látce se uvažuje, jakmile se její příznaky projevují souvisle po dobu aspoň jednoho měsíce před vyšetřením anebo se objevují opakovaně v del-

ším časovém úseku. Závislost vymezuje současná přítomnost alespoň tří z následujících příznaků:

Látka je užívána často ve větších množstvích nebo delší dobu než užívající zamýšlel. Závislý člověk má za sebou jeden nebo víc neúspěšných pokusů snížit množství užívané látky anebo její příjem dostat pod kontrolu nebo si vytrvale přeje, aby se mu to povedlo. Mnoho času věnuje získávání látky anebo tomu, že se z jejích účinků zotavuje. Časté jsou příznaky intoxikace anebo příznaky z odnětí látky v době, kdy mají být plněny úkoly v zaměstnání, doma nebo ve škole. Závislý člověk pokračuje v užívání látky, i když to ohrožuje jeho tělesné zdraví. Zneužívání látky způsobí omezení anebo opuštění důležitých aktivit sociálních či profesních anebo činností ve volném čase.

Látka je užívána, přestože si je závislý člověk vědom, že její trvalé nebo opakované užívání povede k tělesným, duševním nebo společenským obtížím.

Tolerance látky je zvýšená, což znamená, že k vyvolání stejného účinku je nutná větší dávka. U závislého jedince se projevují příznaky z odnětí látky. Látka je užívána za účelem zamezení nebo odstranění příznaků z jejího odnětí.

Závislost na alkoholu

Mezi lidmi závislými na alkoholu je možné rozlišovat dva krajní typy³⁷, mezi nimiž se ovšem vyskytují přechody. U mnohých alkoholiků se objevují prvky chování a prožívání obou krajností.

První typ jsou lidé rádi pomáhající druhým lidem, citově závislí, vělí, sentimentální, vnímaví vůči sociálním podnětům, vytrvalí, opatrní, pesimističtí, plaší, snadněji unavitelní, pořádní, poslušní, s citem pro podrobnosti. Tito závislí začínají pít až po 25. roce věku, dokážou dost dlouho absti-

novat, pod vlivem alkoholu nevyvolávají hádky ani nepřicházejí do střetu se zákonem, zato často ztrácejí nad pitím kontrolu, takže někdy »píjí do němoty«. Mívají ve vztahu k pití pocit viny a strach ze závislosti. Jejich temperamentovými rysy jsou podle Cloningerova třídění malá potřeba vyhledávání nového spolu s výrazným vyhýbáním se poškozujícím vlivům a výraznou závislostí na odměně.

Druhý typ jsou lidé impulzivní, zvědaví, vyhledávající nové a vzrušující podněty, energičtí, s vysokou mírou sebevědomí, optimističtí, citově spíše chladní, praktičtí a nezávislí. Tito lidé začínají pít před 25. rokem věku, často nejsou schopni abstinovat, zato nad pitím obvykle neztrácejí kontrolu, pod vlivem alkoholu vyvolávají srážky a přicházejí do střetu se zákonem, z vlastního pití nemají strach ani pocit viny. Jejich temperamentovými rysy jsou podle zmíněného třídění vysoká potřeba vyhledávání nového, nízká míra vyhýbání se poškozujícím vlivům a nízká míra závislosti na odměně.

Závislost na alkoholu je podceňovaná, společensky zbytečně tolerovaná, neobyčejně častá příčina nemoci a úmrtnosti. Odhaduje se, že přibližně 10 % jedinců přicházejících do nemocnice se tam dostává v souvislosti s nadměrným pitím, ale jejich diagnózy se skrývají za *důsledky*, které pití alkoholu vyvolává. Téměř není orgánová soustava, kterou by nadměrné pití nepoškozovalo. Nejčastěji a nejhůře jsou postižena játra, nervová soustava, srdeční sval, horní části zažívacího traktu, krvetvorná kostní dřeň a kostra. Nadměrné pití vyvolává celou skupinu často nezvratných duševních poruch, od alkoholického deliria po alkoholickou demenci. Česká republika se svou spotřebou blížící se deseti litrům čistého alkoholu na osobu a rok se pohybuje mezi nejvyššími světovými spotřebiteli alkoholu.

Psychosociální důsledky jsou stejně závažné jako důsledky zdravotní – počínaje rodinnými rozvraty až k neholdám způsobeným pod vlivem alkoholu.

Zapomíná se, že závislost na alkoholu může být jednou z tichých chronických »chorob«, ničících závislého i jeho rodinu, někdy i desítky let.

I. J. začal pravidelněji pít v průběhu vysokoškolského studia. Jemu samotnému ani okolí nepřípadlo, že by se mohla vyvíjet závislost. I. J. byl nadprůměrně inteligentní jedinec, který s ohledem na schopnost řešení věcných, profesionálních problémů i umění navazovat a pěstovat sociální vztahy zaznamenal v prvních letech po dokončení vysoké školy poměrně strmý společenský vzestup.

I. J. byl velmi a přitom tvořivě pracovitý, s mnoha širokými zájmy a koníčky, sahajícími od literatury přes divadlo a výtvarné umění ke klasické hudbě. Aktivně sportoval. Byl považován za příklad, určitý druh společenské »hvězdy«.

První manželství se kvůli pití po třech letech rozpadlo, v zaměstnání se však důsledky pití na jeho postavení ani vlivu neprojevovaly. V druhém manželství se narodily dvě děti, I. J. v té době pil o něco méně a s menší pravidelností, jen někdy byla dávka natolik velká, že následkem byla těžká opilost. Manželka, přátelé i kolegové v zaměstnání o tomto druhu chování věděli a tolerovali je (»každý jsme nějaký«, poznamenala manželka později).

Závažné obtíže se začaly projevovat v odstupě několika let. Výkonnost I. J. poklesla, byl unavený, nesoustředěný, měl poruchy paměti. Interní vyšetření prokázalo poškození jater, žaludeční sliznice, slinivky břišní a periferních nervů. V zaměstnání byl přeřazen na méně prestižní funkci, jeho výdělek se snížil. Nálada I. J. kolísala od nadměrného optimismu do pesimismu, jakýkoli úspěch nebo neúspěch byl důvodem k pití. V rodině vládlo trvalé napětí, děti se začaly otce bát. Jeho postoj k dětem rovněž kolísal – od dobromyslné opilecké bodrosti k neuvážlivé útočnosti a sekýrování.

I. J. začal pít denně. Při nižším výdělku stoupaly jeho nároky na rodinný rozpočet a životní úroveň rodiny začala dosti rychle klesat. U obou dětí se objevily duševní poruchy, které se projevily na výkonu ve škole a vyžádaly si psychiatrické ambulantní léčení.

Rodinný lékař této okolnost využil a přemluvil společně s manželkou I. J. k léčení závislosti, které I. J. podstoupil. Několik měsíců poté však opět začal pít, nejprve malé dávky, později větší. Znovu propukly manželské srážky, I. J. manželku několikrát v opilosti tělesně napadl. Začal být nepřiměřeně žárlivý a vztahovačný. Jeho pití spotřebovávalo stále větší peněžní částky. I. J. bez vědomí a souhlasu manželky prodal část bytového zařízení poté, co postupně utratil téměř všechny rodinné úspory.

V souvislosti s jednou z větších opilostí byl sražen automobilem. Poranění, která utrpěl, byla nezávažná, nicméně v průběhu pobytu na lůžku v nemocnici se rozvinulo pijácké delirium, které se podařilo zvládnout. Vyšetření zjistilo dosti pokročilou cirhózu jater, cukrovku, poškození nervového systému dolních končetin, poruchy činnosti slinivky břišní, poruchy krvevotby, nápadné prořidnutí kostí a poruchy srdeční činnosti. Psychologické a psychiatrické vyšetření dokázalo nezvratné poruchy poznávacích funkcí, zejména paměti a schopnosti řešit problémy, a výrazné oploštění citového života.

I. J. dostal návrh na plný invalidní důchod, v té době mu bylo 47 let.

NĚKTERÉ DISOCIATIVNÍ PORUCHY

Snad každý slyšel slovo hysterie. V současné odborné literatuře se vyskytuje daleko vzácněji než v dobách dřívějších. Většina lidí slyšela o divadelních rysech velkého hysterického záchvatu, tak častého koncem minulého století. S první světovou válkou a po ní jako by se tato podoba duševní poruchy začala vytrácet.

Do jisté míry byly její rysy jednak shrnuty a jednak rozděleny do složité kapitoly disociativních poruch. Přibyly k nim i znaky nově vymezené.

Slovo disociace znamená rozdělení. Společným znakem disociativních poruch je obvykle dočasné »rozdělení« nebo »oddělení« funkcí, které jsou ve zdraví integrované. Disociativní porucha se může například projevit náhlou ztrátou paměti u člověka, který je při vědomí, bdělý, chová se docela normálně až na to, že si třeba není schopen vybavit, jak se jmenuje a kde bydlí (aniž by šlo o postižení mozku například úrazem, otravou nebo jiným druhem onemocnění).

Disociativních poruch je mnoho druhů, jejich poznání může být někdy lehké, jindy bývá nesnadné. Právě zmíněná psychogenní porucha paměti (amnézie) je nejčastější. Objevuje se u dospívajících a mladých dospělých, ženy jsou postiženy častěji než muži.

Za psychogenní ztrátou paměti bývá obvykle nějaké citové poranění prožité postiženým člověkem jako těžké. Může to být účast v dopravní nehodě s mrtvými a zraněnými stejně jako porod mrtvého dítěte nebo mimomanželský pohlavní styk. V některých případech se předpokládá, že porucha paměti má jak ochranný význam, tak přináší svému nositeli nějakou výhodu.³⁸⁻⁴¹

Charakteristickým příkladem disociativní poruchy je případ pacientky G. H.

Devatenáctiletá G. H. byla nalezena na okraji lesa nedaleko od bydliště. Seděla, dívala se do prázdna, na výzvy neodpovídala. K chůzi se nedala přimět. Lidé, kteří ji našli, došli k názoru, že G. H. náhle ochrnula. Její duševní stav si vysvětlovali onemocněním.

Vyšetření však nezjistilo stopy úrazu, neurologické ani interní onemocnění, které by přetrvávající ochrnutí vysvětlovalo. Kromě toho G. H. uváděla, že si nepamatuje okolnosti, za nichž k jejímu ochrnutí došlo. G. H. se nechávala převážet na invalidním vozíku.

Psychiatrické vyšetření usoudilo na disociativní poruchu. Zjistilo se, že v době bezprostředně před ochrnutím měla G. H. schůzku s ženatým mužem, s nímž nějakou dobu intimně žila, který jí údajně sliboval, že si ji po rozvodu vezme za manželku. Na schůzce jí však oznámil, že chce vzájemný vztah ukončit.

G. H. strávila na invalidním vozíku několik měsíců. Vzpomínky na okolnosti ochrnutí se jí při léčbě začaly útržkovitě vracet. Personál oddělení, kde byla G. H. umístěna, tvrdil, že G. H. v nestřežených chvílích z vozíku vstává a chodí. Poté se G. H. nechala na nějakou dobu dopravit do kláštera. Z kláštera navštívila léčitelku. Údrava byla téměř okamžitá. G. H. z vozíku vstala a začala chodit. Z kláštera odešla a v dalších letech se třikrát vdala.

NĚKTERÉ PŘÍČINY PORUCH CHOVÁNÍ A OSOBNOSTI

Proč se někdo stane antisociální osobností, sadistou nebo osobností závislou? Proč mají lidé porušenou osobnost? Do jaké míry za to může dědičnost a do jaké prostředí – rodina, škola, zaměstnání, širší společnost, »duch doby«?

Na uspořádání a vývoji normální, optimální i porušené osobnosti se podílejí jak dědičnost, tak zevní prostředí (učení, zkušenost).

Studie dvojčat ukazují, že vliv dědičnosti na vývoj jednotlivých znaků normální i patologické osobnosti široce kolísá – od vlivu žádného do výrazného.

Dědičnost ovlivňuje výrazně jen některé z mnoha rysů považovaných za znaky patologické osobnosti, jiné ovlivňuje málo, další neovlivňuje. Vliv dědičnosti je rozličný i »uvnitř« osobnostních poruch chápaných diagnostickými příručkami jako diagnostické jednotky.

Zkoumání osmnácti rozměrů osobnostní patologie, jejichž příklady jsou otrlost, násilnictví, úzkostnost, podezíravost nebo sebepoškozování, doložilo u dvanácti z nich dědičný vliv kolísající v rozpětí 40–60 %, tedy »průměrně« poloviční.

Za »druhou polovinu« osobnostních rozměrů, které bychom hovorově nazvali vlastnostmi, tedy odpovídá zevní prostředí.

U šesti zbylých rozměrů převažuje vliv prostředí nad vlivem dědičnosti.

Přitom nezáleží na tom, zda jde o prostředí označované jako sdílené, tedy o ty zevní vlivy, které byly u nositelů poruchy společné, nebo nesdílené, což jsou zevní vlivy působící zcela individuálně. Jejich vzájemný podíl na vývoji jak normální, tak patologické osobnosti je v různých rozměrech osobnosti odlišný.

Teoreticky z toho plyne, že by vhodná a cílená výchova mohla dvě třetiny patologických vlastností daných dědičností ovlivnit až z poloviny, třetinu z více než poloviny.

Poruchy osobnosti a dědičnost

142

Které rozměry poruch osobnosti ovlivňuje dědičnost více než zevní prostředí?

Nejvýrazněji narcismus (64 %), jímž se v tomto rozboru míní rysy osobnosti, nikoli diagnostická kategorie.

Potíže s identitou (neschopnost mít z něčeho radost, dlouhodobé pocity prázdnoty, pesimismus, kolísavé sebe-pojetí) dědičnost ovlivňuje z 59 %.

Otrlost (sadistické prvky v chování, nepřítomnost výitek svědomí, sobectví, neschopnost vcítit se do jiného člověka, neodpovědnost v mezilidských vztazích) je dědičností ovlivňována z 56 %.

Zkoumají-li se z hlediska dědičnosti *diagnostické kategorie* poruch osobnosti, zjistí se, že se na některých jejich znacích rovněž podílí dědičnost více než na jiných.

Příkladem může být *osobnost s braničnickými rysy*. Výzkum zjistil, že v tomto případě existují dva podtypy – první s rysy impulzivními a druhý prožívající dlouhodobé pocity niterné prázdnoty. Dědičnost ovlivňuje jen podtyp první, a to slabě, druhý geneticky ovlivněn není.

Poruchy chování a osobnosti ve vztahu k prostředí

Jestliže se na mnohých rysech osobnostních poruch podílí dědičnost neúplně, málo nebo vůbec ne, pak se na nich musejí podílet vlivy zevního prostředí.

Těch je mimořádný počet, mají u různých jedinců rozličný význam, často se sčítají, mohou být jednorázové stejně jako trvat dlouho, mohou zasáhnout kdykoli, počínaje nitroděložním vývojem přes nejranější dětství až do dospělosti. Výsledek je úměrný jak genetickým předpokladům, tak všem vyjmenovaným proměnným a je obtížně předpověditelný už proto, že mnohé další vlivy, stejně proměnlivé, působí *proti* vlivům patologickým.^{42–50}

143

Prostředí ovlivňuje v celém rozsahu poruchy chování dětí a mladistvých projevující se násilím, antisociálním chováním, chemickou závislostí, neschopností přijmout sociální normy. Dědičnost se v při těchto poruchách neuplatňuje vůbec.

Prostředí – tedy učení – velmi výrazně (75 %) ovlivňuje podrobnost (snadné ovlivnění radou, potřeba nechat se ovlivňovat, služebníčkování). Výskyt sebepoškozování ovlivňuje ze 71 %, ze 65 % ovlivňuje nejistou vazbu (neschopnost snášet samotu, protesty při oddělení od matky nebo jiného blízkého člověka, strach ze ztráty blízkého člověka).

Z téměř nepřeberného počtu vlivů zevního prostředí a jejich kombinací podílejících se na vzniku a vývoji různých onemocnění a duševních poruch včetně zvýšené pravděpodobnosti vzniku deprivantů probereme zde dva nejvýraznější:

1. poruchu vazby mezi matkou a malým dítětem, kterou popsál J. Bowlby;
2. duševní poranění v dětském věku včetně zneužívání a násilí.

Tyto vlivy je možné oddělovat jen do malé míry – až příliš často se kombinují.

BOWLBYHO TEORIE VAZBY A VZNIK DEPRIVANTŮ

Opakovaně jsme se při výkladu lidské normality i patologie osobnosti dotkli vztahu malého dítěte a matky. Proč je tak důležitý? Jak vlastně vypadá normální vazba matek a nejmenších dětí? Co ji porušuje? Jaké jsou důsledky jejího porušení? A proč se objevují právě tyto důsledky?

Předem bychom rádi zdůraznili, že oboustranná, bezpečná (jistá) vazba matky (nebo člověka, jenž ji v plném rozsahu dokáže zastoupit) s nejmenším dítětem je pravděpodobně nejdůležitějším mechanismem vývoje normální osobnosti. Je biologickým, psychologickým i sociálním základem lidství. Má prastaré kořeny, sahající k vývoji našich prapředků v třetihorách, před šedesáti milióny let. Jakékoli její vážné narušení neprojde bez těžších, někdy celoživotních následků.

Je nenabraditelná. Dělá nás lidmi. Co lidmi budeme, přijde s námi. Pokud by byla poškozována epidemicky, budou epidemicky poškozovány základy lidství. Vliv televize a dalších elektronických médií na rodinu možnosti tohoto epidemického poškozování nasvědčuje. Pohled z očí do očí, klidné mateřské broukání a vyprávění, dýchání, teplo, vůně, poblazení jsou obrovskou rozmanitou informací, na kterou jsou děti vývojově „přichystané“. Evoluce nepočítala s duševně nepřítomnou matkou sledující se skleničkou v ruce místo dítěte televizor. Tento typ chování automaticky plodí v dětech úzkost, kombinovanou případně s útočností. Vztah matky k dítěti je ochranou před dravci a mozek jedenáctiměsíčního dítěte neví, že se narodil do doby, kdy se kolem něj tento druh nebezpečí nevyskytuje. Dítě začne automaticky signalizovat ohrožení. Dožaduje se pozornosti, je neklidné, přestane si brát, přestane zkoumat okolí. Chová se v zásadě velmi podobně, jako se v pokusu chová mládě opic makaků: je-li násilně odloučeno od své matky, přestane si brát a zkoumat okolí. V kleci se snaží skrýt. Pokud se jeho pohled nestřetne s pohledem pokusného pracovníka, nehybá se, chová se jako „zmrzlé“. Pokud se jejich pohledy střetnou, začne mládě útočně poštekávat. Oba tyto odlišné druhy chování podmiňuje činnost dvou odlišných systémů mozku. (Dá se chemicky ovlivnit, jeden z nich například běžným uklidňujícím lékem.) Výklad chování mláďat říká, že se nehybou, protože tím v případě, že nedošlo k očnímu

kontaktu, snižují pravděpodobnost, že je dravec nebo útočník odhalí zrakem. Jakmile k očnímu kontaktu dojde (byl jsem upozorován!), snaží se vetřelce odradit vlastním útočným chováním.

John Bowlby, anglický psychiatr, byl původně zaměřený psychoanalyticky. V padesátých letech ho začalo ovlivňovat neodarwinistické myšlení slučující principy evoluční teorie a genetiky. Druhým důvodem jeho odklonu od psychoanalýzy byly objevy etologie, nové vědy zabývající se chováním živočichů, zejména práce K. Lorenze a H. Harlowa zkoumající vztah matek a mláďat u ptáků a opic. Z těchto dvou kořenů vyrostla *teorie vazby* (attachment theory) vysvětlující normální i patologický vývoj duševního života dětí.^{51,52}

Teorie vazby zajistila Bowlbymu místo mezi třemi až čtyřmi nejvýznamnějšími psychiatry našeho století. Na rozdíl od psychoanalýzy jde o teorii vědeckou – plynou z ní ověřitelné předpovědi. Teorie vazby je mostem mezi „biologickým“ a „psychologickým“ světem, ovlivňuje psychoterapii stejně jako sociální psychologii.

Základní prvky vazby mezi matkou a malým dítětem

Bowlby vyšel z jednoduše vypadajícího pozorování: jakmile se oddělí malé dítě od matky, například tím, že je dopraveno do cizí rodiny, projevují se v jeho chování všechny známky stresu a doslova zoufale si přeje získat matku zpět. Na otázku, proč se malé děti v podobných situacích tímto způsobem chovají, teorie vazby odpovídá:

1. Citově významná vazba mezi matkou a dítětem měla a má základní význam pro přežití. Ve volné přírodě a v průběhu vývoje šlo především o ochranu před dravci.

2. Citové vazbě tohoto druhu nejlépe porozumíme, představíme-li si v mozku matky i dítěte funkční soustavu, která uchovává jejich vzájemnou blízkost a snadnou dosažitelnost.
3. Matka i dítě, obecně každý partner podobného vztahu, si v průběhu vývoje vztahu vytvářejí v mysli pracovní model jak sebe, tak druhého člena páru a nadto způsoby vzájemných interakcí.
4. Citová vazba se vyvíjí celý život nikoli od závislosti k oddělenosti, ale od »nezralé« ke »zralé« závislosti, jíž se má na mysli citová autonomie, jež zároveň uchovává citově významný vztah. Smyslem vazby je ochrana a pomoc daleko víc než potrava, nebo dokonce sexualita, jak předpokládá klasická psychoanalýza. V průběhu dospívání a dospělosti je vazba doplňována vazbami novými, obvykle heterosexuální povahy. Na rozdíl od psychoanalytických teorií nepovažuje teorie vazby žádost slabšího jedince o ochranu a pomoc za cosi »nezralého« nebo »dětského«. Schopnost tvořit citové vazby, někdy v roli člověka, který o někoho pečuje, jindy v roli jedince, jenž o sebe pečovat nechá, protože situace jinak zvládnout nejde, považuje teorie vazby za základní znak duševního zdraví.
5. Základním znakem chování mláďat a dětí je potřeba zkoumat okolí, hrát si a účastnit se činnosti dospělých. Jakmile se děti cítí bezpečně, zkoumají okolí. Jakmile je cokoliv ohroží, vracejí se do blízkosti matky. Chování dětí by se dalo popsat jako zkoumání světa z bezpečné základny. Prostor, v němž dítě zkoumá, a čas, který na to spotřebuje, rostou s věkem dítěte, od několika minut v matčině bezprostřední blízkosti, po hodiny, kdy je matka či (»bezpečný«) rodič mimo bezprostřední dosah. V průběhu dospívání a dospělosti se odloučení prodlužuje na týdny i měsíce, nicméně »bezpečná základna« přetrvává.

Funkční soustava uchovávající v obou členech vztahu vzájemnou vazbu se chová jako fyziologický kontrolní zpětnovazebný systém. Jakmile jsou překročeny hranice vzdálenosti a dosažitelnosti úměrné věku a zkušenosti dítěte, vrací funkční soustava členy vztahu do jejich mezí.

6. Pečování je další součástí vazby. V tomto ohledu považuje teorie vazby základní psychoanalytickou představu o sobecké povaze člověka, jenž se chová altruisticky jediné tehdy, nutí-li jej k tomu sociální tlak, za zcela mylnou. Bez péče by potomstvo a s ním ani geny rodičů nepřežily. Altruistická péče o potomstvo (a příbuzné) má základní evoluční význam – být je altruismus někdy nazýván osvětleným sobectvím.

Pokus M. Ainsworthové a jeho objevný význam

M. Ainsworthová (1969)^{53,54} vymyslela pokus k ověření druhu vazby dvanáctiměsíčního dítěte k rodiči. Rodič s dítětem jsou uvedeni do hezké místnosti vybavené hračkami. Jakmile si dítě přivykne a začne si hrát, rodič místnost na tři minuty opustí. Chování dítěte se zaznamenává videorekordem.

Pokus dokázal, že se děti chovají třemi odlišnými způsoby.

Dítě, jehož vazba k rodiči se považuje za *jistou* (*bezpečnou*), začne po opuštění protestovat, protesty po návratu rodiče trvají, ale dítě se dá snadno uklidnit a začne si znovu hrát. Děti, jejichž vazba k rodiči se považuje za *nejistou*, se chovají dvěma odlišnými způsoby. Některé proti opuštění příliš neprotestují, ale jakmile se rodič vrátí, začnou kolem něj doslova kroužit, nespouštějí z něj oči a nejsou schopny si hrát. Jiné proti opuštění protestují výrazně, rodičovský návrat je však nezklidní, na rodiče se málem přilepí, skryjí mu obličej do klína, křičí a odstrkují nabízené hračky.

Jak se dělá deprivant

148

Mladá matka prochází samoobsluhou s přibližně čtrnáctiměsíčním dítětem. Je před sedmou hodinou večer, na dítěti jsou zřejmé známky únavy, není jisté, do jaké míry je najezené nebo nemá-li žízeň. Matka vybírá zboží, dítě upoutávají jak předměty, tak matčino chování. Natahuje po předmětech ruce. Matku chování dítěte ruší, jeho ruce zprvu odstrkuje. Dítě však – nemůže jinak – se snaží dosáhnout na předmět další. Matka dítě přes ruce ostře udeří. Dítě překvapeně a bolestně ruce stáhne, dá se do pláče. Nechápe – nemůže pochopit – co se stalo, proč na předměty někdy a někde sabat smí, jindy a jinde nesmí. Pláč přidá matčinu útočnému chování na intenzitě, dítětem smýkne a začne mu slovně vyhrožovat. Dítě, které nechápe obsah ani smysl slyšených vět, dokonale chápe jejich obsah citový, říkájící přibližně »útočím na tebe, na obranu nemáš naděje a nadto jsi opět vinen«, a proto zastrašeně zmlkne. Matka pokračuje ve vybírání zboží. Dítě trestá dál tím, že na ně ani nepohlédne a chová se k němu, jako by bylo obtížný předmět. Poté s dítětem samoobsluhu opustí a odváže čekajícího psa, pobladí jej a mazlivě s ním nějakou dobu rozmlouvá.

Variantou tohoto chování bývá situace, v níž matka postřehne káravou reakci obvykle starších lidí v okolí. Nejčastěji tato reakce bývá beze slov – pohled, pozastavení pohybu. Jen někdy matku někdo napomene, obvykle starší ženy. Někdy klidně, jindy útočně poznamenají, že dítě je dítě. Matka pak obvykle nasadí mrazivý, opovržlivý a znechucený výraz v obličeji a dá pohybem najevo, co si o tomto vstupu do své svobody jednání myslí. Vzácněji se začne demonstrativně s vyjeveným dítětem mazlit, aby všem ukázala, že dítě miluje způsobem a stupněm, které nikdo není s to pochopit.

Pokus M. Ainsworthové byl vyzkoušen v nejrozmanitějších kulturách i společenských vrstvách. V severní Evropě je

149

vazba dvanáctiměsíčního dítěte k rodiči považovaná za jistou dokládána v 65 % vyšetřených dvojic, u zbytku byl zjištěn některý ze dvou druhů vazby nejisté.

Další výzkum doložil, že matky, jejichž vazba k dítěti se označuje jako jistá (nebo bezpečná), jsou vůči citovým potřebám dítěte více »vytlačené«, jejich vztah k dítěti má oboustranně hravé prvky.

Rodiče dětí s některým druhem nejisté vazby často »dobře fungují« – to znamená, že dítě pečlivě myjí, krmí a oblékají, zato příliš neodpovídají na dětskou potřebu pozornosti a doteků. Jindy zasahují dítěti do hry ve chvílích, kdy si dítě soustředěně a blaženě hraje, a naproti tomu obratem neodpovídají na žádost dítěte o pomoc ve chvíli, kdy je mu nějak zle.

Nově byla zjištěna malá skupina dětí (4 % z vyšetřených skupin), které po opuštění rodičem doslova zkamení. V těchto případech byly zjištěny hrubé základní nedostatky péče odpovídající zanedbávání a také zneužívání dítěte.

70 % matek, jejichž vazba k vlastnímu dítěti je nejistá, měly nejistou vazbu k vlastní matce. Touto cestou se přenáší možnost transgenerační deprivace – zlo a neštěstí přechází z jedné generace do druhé a jejím prostřednictvím do dalších.

Případ R. S.

R. S. byla do deseti let v dětském domově. Vlastní rodiče viděla jen jednou v životě. Není jí známo, proč ji dali do dětského domova, ale tři její další sourozence nikoli. V devíti letech prodělala úraz hlavy s bezvědomím. V deseti letech byla adoptována. V adoptivní rodině nebyla spokojená. Má základní vzdělání. Původně byla dělnicí, poté trvale evidována jako »uchazečka o zaměstnání«. Byla třikrát vdána. Porodila čtyři děti. Její první dcera jí byla dva roky po

rozvodu odňata a svěřena do péče rozvedenému otci. R. S. byla stíhána proto, že jí ubližovala na zdraví, a byla vůči ní zbavena rodičovských práv. Druhá dcera zemřela ve věku tří let na důsledky krvácení do mozku, které jí R. S. způsobila bitím, neboť «byla alergická na hlas dcery, když brečela». R. S. byla odsouzena ke čtyřletému nepodmíněnému odnětí svobody pro ublížení na zdraví, které mělo za následek smrt. Třetí dcera, kterou označujeme Z., byla matce odebrána krátce po porodu. Ve věku čtyř let jí však na základě jejího nátlaku byla svěřena do péče. Po dalších třech letech bylo proti R. S. zahájeno trestní stíhání pro podezření z trestného činu týrání svěřené osoby, této třetí dcery Z. Podnět dává orgán péče o dítě, obvodní dětský lékař a obvodní dětský psychiatr. Čtvrté dítě, narozené později, R. S. odevzdala k adopci, aby se mohla intenzivně a nerušeně věnovat výchovně problematické «opožděné» dceři, «zanedbané» v době, kdy «komplot (totalitních) institucí znemožnil řádnou rodičovskou výchovu».

V současné době má R. S. známost se ženatým podnikatelem, jenž má rodinu, plánuje s ním založení rodiny své a další děti.

Swou dceru Z. týrá R. S. zimou, studenou vodou, odpíráním jídla a pití, slovními útoky, ponižováním, vystavováním násilí, násilnou izolací, vytvářením situací, kdy má dítě trvale strach a pocit viny. Dcera Z. je pro R. S. předmět k uvolňování agresivity a tréninku užívání absolutní moci. R. S. všemi prostředky posiluje dceřinu závislost na sobě a její nezpůsobitost navštěvovat kolektivní dětské zařízení.

Dcera Z. je zdrojem finančního zisku, protože byla označena jako «handicapovaná». Matka plánuje zbavení školní docházky a žádost o zvýšení finančního příspěvku. Sama není trvale zaměstnaná, do trvalého pracovního poměru nastoupit nechce, žije se «příležitostnou prací». Budoucí dítě bude rovněž užito k řešení osobní situace – partner je ekonomicky úspěšný podnikatel.

U dcery Z. zjistilo opakované znalecké vyšetření a sledování nerovnoměrný a opožděný neuropsychický vývoj podmíněný sociokulturní deprivací v časném věku a současnou deprivací citovou. Na vývoji se podílí lebká mozková dysfunkce hyperkinetického typu s poruchami pozornosti. Znalci konstatovali výchovné závady dosahující míry, kterou lze označit jako týrání (bladem, zimou a nedostatkem citu).

R. S. má dobrý intelekt a velmi dobrou schopnost sociálního učení. Je schopna vytvořit přesvědčivě působící scénář rodičovské historie a péče o dceru Z. Scénář užívá v několika podobách podle toho, s kým jedná – jiný je scénář určený učitelkám, další pro ředitelku mateřské školky, pro lékaře a pro soudce. V případě, že odhadne, že posuzující bude «spolupracovat» v rámci jejích představ, pochvaluje jej za vysokou profesionalitu. V případě setkání s kritickým profesionálem přestane užívat varianty svého scénáře pečující matky a staví se jako rezignovaně vážná, zničená dosavadním utrpením daným vztahem občana k nepřátelským institucím. Jinou verzí je neúspěšná matka se zlym, naschvál dělájícím dítětem, které poškozuje samo sebe – čímž vysvětluje stopy týrání na těle dítěte. Naznačí však otevřenou spolupráci a přijetí rad, setká-li se s profesionálem, jenž rád radí.

R. S. dokonale odhaduje míru zneužívání, která je obtížně průkazná. Její předchozí zkušenost s umírajícím dítětem, které zabila, znamená konec zkušenosti s absolutní kontrolou nad jinou lidskou bytostí. R. S. si oběť šetří, aby dlouho vydržela tělesně i duševně – nechce vzbudit pozornost nových znalců (starý znalecký posudek se ze spisů «ztratil»), kteří rozhodli, že je svou dceru Z. schopna vychovávat, přestože byla v minulosti pro týrání jednoho dítěte rodičovských práv zbavena, druhé dítě usmrtila, dceru Z. nepochybně týrá a další dítě odevzdala do adopce.

Další vývoj vazby

152

Významné je, že se druh vazby dvanáctiměsíčního dítěte k rodiči v dalších letech života udržuje a svým způsobem rozšiřuje na další lidi, s nimiž dítě přijde do styku – sourozence, spolužáky i učitele. Děti, jejichž vazba byla jistá, bývají ve škole radostnější, otevřenější, o pomoc žádají přiměřeněji než děti, jejichž vazba byla nejistá. Některé z těchto dětí bývají útočné bez důvodu, jindy se «lepí» na učitele a jejich hra je pasivní.

Ve věku 10–11 let vyprávějí děti s bezpečnou vazbou o svém životě klidně, souvisle, bez větších rozpaků popíší i trapné příhody. Lépe než děti s vazbou nejistou jsou schopné přemýšlet o vlastním myšlení.

Předpokládá se, že porušení vazby mezi matkou a dítětem bývá jednou z klíčových příčin běžně se vyskytujících poruch chování těch adoptivních dětí, které strávily příliš dlouhou dobu v kojeneckém ústavu. Z teoretického hlediska je «příliš dlouhou dobou» jakákoli doba, kterou novorozenec a kojeneček stráví bez možnosti spoluvytvářet normální vazbu k matce (nebo jedné osobě, která ji zastupuje).

K. L. se narodil neprovdané matce. Byl předán do péče kojeneckého ústavu. Osvojen byl ve věku dvou let. Při osvojení mluvil málo, plenky měl i ve dne. Po šesti měsících usilovně snahy osvojitelů začal mluvit jednoduchými větami; jeho další rozvoj byl rychlý a vypadal příznivě. Osvojitelka s ním byla doma téměř dva další roky. Obtíže začaly po přechodu do mateřské školy. Učitelky si stěžovaly, že na sebe nevhodně strhává pozornost a ubližuje dětem, i když se ukazovalo, že prvním napadeným býval sám. Osvojitelům byla napadná jeho vnímavost vůči sociálním vztahům. Chtěl mít stále někoho kolem sebe. Potíže ve školce se postupně prohloubily. Chlapec odmítal do školky chodit. Později se své-

řil, že ho učitelky strkaly pod vodu a zavíraly do komory, aby nerušil. V další školce se mu líbilo, dokázal však vydatně rušit hodinu i učitelce, kterou měl rád. Po nástupu do školy na sebe rovněž upoutal pozornost nevhodnými reakcemi. Převedení do vyrovnávací třídy nesplnilo očekávání. Na tlak ve škole i doma chlapec odpověděl tím, že se bál chodit domů. Osvojitelé měli strach, aby se nezačal toulat, poruchy chování mu proto přestali vytýkat. Ve třetí obecné propadl z českého jazyka. Stav se poněkud zlepšil ve 3. a 4. třídě, dle osvojitelů díky nové třídní učitelce, starší a zkušené paní, později se opět zhoršil. Neúspěchem skončil i pokus o návštěvu sportovní třídy, chlapec se nechtěl přizpůsobit kázeňskému a tréninkovému požadavkům. Na čas přerušil školní docházku. Byl vyučován soukromě, ale při přezkoušování ve škole neuspěl, propadl tedy podruhé. Po přechodem zklidnění ve škole v nové skupině dětí se však v souvislosti se způsobem interakce s některými učitelkami starší obtíže vrátili a prohloubily. K. L. odmítl spolupráci s jednou z dalších psychologek, dvakrát navštívil další, ale mezitím si našel kamaráda, jenž ho odvedl do herny. Doma začal brát peníze. Domluvy nepomáhaly, byl útočný i drzý a začal odcházet z domova, v čemž mu nebylo možné zabránit. Ukradl několik zlatých předmětů jak doma, tak spolu s několika dalšími členy party i v sousedství. Odcizil auto. Osvojitelé považují jeho další pobyt v rodině za nemožný. Cítí se zcela vyčerpaní. Mají za to, že chlapcovy poruchy chování pramení z osamění prožitého v kojeneckém ústavu. Připouštějí i podíl svých chyb, myslí však, že pro chlapce udělali vše, co bylo v jejich silách.

K. L. v průběhu raného dětství prodělal třikrát otřes mozku. Byl v průběhu života vyšetřován nebo léčen nejméně devíti odborníky z oboru dětské psychologie, psychiatrie nebo neurologie, nepočítaje opakované návštěvy pedagogicko-psychologické poradny i soukromých odborníků v dětské psychologii a neurologii. Jejich postoj k chlapci i rodičům

153

byl dle osvojitelky kolísavý. Jejich úsilí o změnu chlapcova chování a prožívání spojené s úsilím školy i osvojitelů se dle osvojitelky zcela minulo účinkem.

Condonův dotazník

Je možné zkoumání druhu vazby u dospělých lidí? Dá se z chování budoucích matek odhadnout pravděpodobnost druhu vazby, kterou budou se svým dítětem mít po narození?

Zkoumání druhu vazby u dospělých lidí je možné, například prostřednictvím způsobu, jímž lidé vyprávějí o svém životě. Lidé, jejichž vazba byla bezpečná, vyprávějí souvisle, včetně bolestných událostí, jimiž mohl být například rozvod rodičů. Lidé s vazbou nejistou si někdy na dětství «nevzpomínají» a sdělují, že bylo dokonalé. V jiných případech podrobně, často ulpívavě popisují všechny obtíže a bolesti.

Tímto způsobem byla zkoumána skupina těhotných žen a jejich partnerů a výpověď byla porovnána s druhem vazby, kterou měli ke svým narozeným dětem, jakmile děti dospěly do věku jednoho roku. Zjistilo se, že způsob, jímž těhotné ženy vyprávějí o svém dětství a životě, předpovídá druh vazby mezi nimi a jejich ročními dětmi v plných 70 % případů. Pro otce takto výrazný vztah neplatí.

J. T. Condon vytvořil (1993) pětiminutový dotazník, v němž se u těhotných žen zjišťuje odpověď na devatenáct otázek, (pro nastávající otce je jich šestnáct). Otázky zní například: Myslíte na své budoucí dítě často nebo vzácně? Pripadá vám těhotenství jako něco neskutečného vzácně nebo často? Máte silnou nebo slabou potřebu své budoucí dítě kojit?⁵⁵

Za jednoduše vypadajícími otázkami se skrývá rozbor osobního prožívání vazby k nenarozenému dítěti, prostě řečeno míry lásky, sestávající z potřeby o tom, koho milujeme, něco vědět, být s ním anebo být aspoň v jeho blízkosti, vyhýbat se odloučení nebo ztrátě, dále z potřeby ochraňovat a nesobecky uspokojovat.

Zjistilo se, že odpovědi je možné uspořádat do čtyř skupin vznikajících kombinacemi druhu vazby («dobrá» nebo «špatná») a času stráveného jejím prožíváním («málo» nebo «mnoho»). U dětí, které se ještě nenarodily, je tedy možné z odpovědí matek odhadnout pravděpodobnost porušené vazby.

Některé ženy a muži jsou podle druhu odpovědi ve vztahu k vlastním, ještě nenarozeným dětem rizikovou skupinou. Charakterizuje ji skutečnost, že o ně samé bylo rodičovsky pečováno nedobře, dále manželský nebo partnerský nesoulad a častější výskyt chorobného smutku – deprese. Porušená vazba k jejich budoucímu dítěti bývá častější, podobně jako bývá častější soubor dalších nepříznivých jevů jak před narozením dítěte, tak po něm.

Příkladem může být vývoj *osobnosti s hraničními rysy*, v jehož průběhu se dokazují dva okruhy vlivů zevního prostředí, především rodiny a matky:

1. Rodinní příslušníci dětí a dospívajících s hraniční osobností jsou stíženi podstatně větším počtem duševních poruch (drogy, deprese, antisociální chování, psychotické onemocnění, úzkost, vývojové poruchy učení a duševní opožděnost) než rodinní příslušníci těch dětí a dospívajících, kteří hraniční osobnost nemají. Jestliže se tedy jinak zdravé děti narodí a vyrůstají v rodině, jejíž příslušníci jsou postiženi *různými* druhy duševních poruch nebo onemocnění, pak se s vyšší pravděpodobností mohou vyvinout v osobnost s hraničními rysy.

2. Výklad vývoje osobnosti s hraničními rysy je dvojí. První dokazuje, že se osobnost s hraničními rysy může vyvinout tehdy, jestliže se matka dítětem zabývá nadměrně, do všeho mu zasahuje, vše ovlivňuje. Jakmile se však začne dítě osamostatňovat, »trestá« je matka tím, že mu odejme citovou přízeň (»snažím se ti poradit a pomoci, zatímco ty...«).

Druhý výklad dokazuje, že se taková osobnost může vyvinout vlivem matek, které mylně chápou dětské potřeby, takže na ně chybně, zvláště pak zcela nesoustavně odpovídají. Výsledkem je, že se dítěti nezdaří vytvořit si pevné jáství.^{35,36}

Epidemiologický výzkum dokázal, že k vývoji osobnosti s hraničními rysy vedou prvky mateřského chování zmiňované oběma výklady – jak nadměrné ovlivňování, tak výrazná nesoustavnost (»máma chce jednou tohle, podruhé, ve stejné situaci, něco docela jiného nebo opačného...«), přičemž se oba vlivy tohoto druhu musí prolínat. Jen jeden z nich k vývoji osobnosti s hraničními rysy nestačí.

DUŠEVNÍ PORANĚNÍ V DĚTSKÉM VĚKU

Další z nejvýznamnějších vlivů vedoucích jak ke vzniku poruch osobnosti a chování, tak ke vzniku rozmanitých duševních onemocnění, *v odlišných a neurčitějších podobách k osobnosti deprivanta*, jsou duševní poranění v dětském věku. Mohou souviset s porušenou vazbou mezi matkou nebo člověkem, který matku nahrazuje, popřípadě s patologickými vztahy v rodině. Jindy, zejména v případě náhodného jednorázového poranění, s nimi souviset nemusejí.

L. C. Terrová³⁶ rozlišuje dva druhy duševních poranění dětí: náhlá (jednorázová) a dlouhodobá (opakovaná). Oba druhy poranění mají jak společné, tak odlišné následky.

Příkladem náhlého jednorázového duševního poranění je účast dítěte v dopravní nehodě, při které se setká s těžce raněnými a mrtvými, zejména jde-li o lidi citově blízké, členy rodiny nebo spolužáky.

Příkladem dlouhodobého opakovaného duševního poranění je fyzické, psychické nebo pohlavní zneužívání.

Společnými následky jsou vracející se vzpomínky, zejména zrakové, opakující se druhy chování, strach vázaný na okolnosti poranění a změna postojů k lidem, budoucnosti a životu.

Navracející se zrakové, sluchové, dotykové, pachové nebo prostorové vzpomínky bývají živé, nežádoucí a nepříjemné. Vracejí se ve chvílích, kdy děti odpočívají, chystají se ke spánku nebo se nudí. Děti duševně poraněné v době, kdy ještě téměř nemluví, například mezi patnáctým až osmnáctým měsícem života, mohou později vyjadřovat svá poranění a z nich plynoucí pocity kresbou a hrou. Opakovaná, stereotypní, na vnějšího pozorovatele často přízračně působící hra bývá součástí opakujících se druhů chování. Jsou-li postižení umělecky nadaní, mohou se prvky duševních poranění z dětského věku objevovat v jejich dospělém díle dlouhodobě, opakovaně, někdy celý tvořivý život. Dlouhodobě, často celoživotně provázejí duševní poranění z dětství strach nebo úzkost vázané na okolnosti, za nichž k poranění došlo. Může jimi být cokoli, v jakékoli souvislosti – les, úvoz, tmavé schodiště, chodba ke sklepu nebo hotelová chodba, automobil, vlak...

Vztah k lidem, budoucnosti a životu se u duševně poraněných dětí mění a změna těchto postojů je doprovázen rovněž dlouhodobě nebo celoživotně. Pro nepostižené děti bývá představa o délce života doprovázena pocitem něče-

ho nikdy nekončícího. Duševně poraněné děti říkají, že žijí ze dne na den, jejich pocit z budoucnosti je pocitem z něčeho omezeného, krátkého a nejistého. Někdy mívají pocit, že budoucnost neexistuje.

Jednorázové těžké duševní poranění dítěte častěji doprovázejí úplné a velmi podrobné vzpomínky, které se opakují – na rozdíl od opakovaných duševních poranění, kde se naopak objevují poruchy paměti, často disociativního druhu.

Dalším následkem jednorázových poranění jsou způsoby, jimiž se postižené děti snaží zvládnout nesmyslně působící náhodnost, která je otřesu vystavila. Znovu a znovu se niterně i okolí ptají: «Proč se to stalo? Proč to postihlo zrovna mě?» Postižené děti věnují mnoho času a úsilí úvahám o tom, jak by se dalo neštěstí odvrátit, jaký skrytý smysl by proběhlé neštěstí mohlo mít.

Další součástí jsou poruchy vnímání: mohou se objevit nepravé zrakové halucinace a iluze, může být zkreslen pocit časového toku, děti zaměňují lidi, s nimiž jsou ve styku, za někoho jiného.

T. U. se ve věku dvanácti let stala obětí dopravní nehody s větším počtem mrtvých a těžce raněných spolužáků. Těla mnohých z nich byla zohavena. T. U. mnoho měsíců trýznily navracející se zrakové vzpomínky, v jejichž průběhu »viděla« celou událost znovu včetně podrobných, neúprosných »vyobrazení« znetvořených těl, která ve vzpomínkách a snech »ožívala«... Učitelky se přežívaných dětí přes výslovné doporučení odborníků opakovaně vyptávaly na podrobnosti neštěstí a na jejich zážitky...

Opakované dlouhodobé těžké duševní poranění dítěte má poněkud odlišné důsledky. Děti popírají, že by se něco vůbec dělo, a jsou otupělé jak v citové, tak poznávací oblasti. Tyto děti o sobě nemluví, a když promluví o tom, co se dělo, při další promluvě vše popřou. Nápadné bývají paměťové poruchy. Nápadná je dále jejich nedětská lhostejnost vůči bolesti, neschopnost vcítit se, neschopnost popsat nebo přiznat si vlastní citění. Naprosto se vyhýbají jakékoli duševní blízkosti. Postižení jejich osobnosti mívá znaky spadající do několika diagnostických kategorií poruch osobnosti dospělých lidí, a to narcistní, antisociální, hraniční i úzkostné. Dalším projevem jejich stavu jsou chování, která by se dala popsat jako autohypnóza a disociace. Porucha osobnosti dospělých, které se říká mnohočetná osobnost a je řazena do skupiny disociativních poruch, může mít kořeny zde, v opakovaném, těžkém, dlouhodobém duševním poranění.

Častým následkem opakovaného duševního poranění dětí jsou stavy zuřivosti, propukající někdy nepředvídatelně, na základě nejmenšího možného nebo žádného podnětu. Běžným společným znakem vývoje dospívajících jedinců, kteří se pokusili o vraždu (kromě dalších společných znaků), je opakované duševní poranění v dětství. Dalším důsledkem je nápadné kolísání emotivity, v jehož průběhu je jedinec zcela pasivní, aby vzápětí přešel do vzteku a útočnosti, takže se uvažuje o osobnosti s hraničními rysy.

Jestliže v souvislosti s jednorázovým těžkým duševním poraněním dítě přišlo o domov, došlo k zohavení nebo zmrzačení, objevují se smíšené následky jediného i opakovaného duševního poranění. Děti jsou trvale smutné a mohou se pokusit o sebevraždu.

ODOLNÉ DĚTI

160

Epidemiologické studie nacházejí v dětství lidí s nejrůznějšími druhy poruch osobnosti a chování včetně deprivantů řadu ohrožujících vlivů. Mnohých jsme se dotkli. Mezi ně zejména patří: psychiatrické onemocnění matky nebo otce, závislost rodičů na alkoholu nebo jejich kriminalita. Dětství v bídě, přelidněných bytech, na dně sociálního žebříčku. Ale také příliš staří rodiče nebo příliš velký věkový rozdíl mezi nimi. Úmrtí (zvláště prvního) dítěte v rodině. Tělesné, duševní a pohlavní zneužívání. Nezáměr rodičů o dítě, odkládání dětí k lhostejným příbuzným, zrovna tak jako příliš časté stěhování. Těžké tělesné onemocnění některého z rodičů nebo jejich nízký intelekt, porodní poškození mozku nebo vývojové poruchy. Velkým, mezinárodně uznávaným objevem českých autorů Matějčka, Dytrycha, Schüllera a dalších je důkaz, jak významným rizikovým vlivem je skutečnost, že dítě bylo nechtěné.^{201–203}

Rizikové vlivy jsou tím nebezpečnější, čím je početně vyšší jejich současný výskyt. Při současném výskytu tří a více rizik bychom očekávali, že výsledkem bude nějakým způsobem poškozený jedinec.

Velký počet studií však dokazuje, že to není pravda.^{204–207} Na některých z nich je nesmírně cenné, že sledovaly ohrožené děti od narození až do dospělosti, také více než třicet let. Zjišťuje se, že některé děti jsou vůči ohrožujícím vlivům odolné. Odolnost je podmíněna jak jejich vrozenými vlastnostmi, tak některými vlivy z jejich prostředí.

Čtyři současní švédští badatelé zjistili, že vlivů propůjčujících odolnost vůči ohrožení je nejméně třiačtyřicet, jedná se v dětech samotných, tedy víceméně dědičných, dvanaásť v jejich prostředí.

Dědičné vlivy

Nejúčinnějšími vlivy propůjčujícími velkou odolnost, *které jsou v dětech samotných*, jsou schopnost úspěšně se vyrovnávat s tlakem zevního světa, autonomie, schopnost dobře spolupracovat a navazovat pozitivní vztahy s učiteli a dospělými lidmi, vědomí vlastní hodnoty a dobrý intelekt, stejně jako dobrá kontrola vlastních vznětů a vrozená energie.

Schopnost úspěšného vyrovnávání s tlakem okolí se projevuje například uměním získat a udržet si už v dětství řadu přátel. Někteří z nich se stanou postiženému dítěti přáteli na celý život.

Autonomní dítě se dovede dobře od raného věku starat samo o sebe, dobře řeší problémy, které by jeho méně autonomní vrstevníci nezvládali. Autonomní dítě se nedotkne, někdy celoživotně, alkoholu, byť by jeho vlastní nebo adoptivní otec byli na alkoholu závislí.

Přiměřené vědomí vlastní hodnoty ohroženým dětem pomáhá v tom, že se tak snadno nestávají obětmi beránky. Stává se, že dítě »mluví« s rodičem, o něhož přišlo před dávnými lety, a rodič mu »opakuje«, že je milované, má hodnotu, že z něj má radost a že je v pořádku, když se nedá využívat.

Odolné děti se projevují také tím, že je máloco skutečně vyvede z míry, dobře se soustřeďují. Bývají energické, pracovitě, dokážou si přivydělávat anebo mají řadu úspěšně provozovaných koníčků.

Vlivy prostředí

Z vlivů prostředí, které zvyšují míru odolnosti ohrožených dětí, je na prvním místě věkové pořadí mezi sourozenci. Nejodolnější děti jsou mezi sourozenci děti nejstarší a prv-

161

ní. Pomáhá, jde-li o dítě jediné. Prospěšný je i počet čtyř a méně dětí, mezi nimiž je věkový rozestup alespoň dvou let.

Na rozdíl od rozšířených představ odolnost dětí *zvyšuje* zaměstnání matky mimo domácnost.

Kromě toho ji zvyšuje trvalý a hluboký citový vztah dítěte buď alespoň k jednomu z rodičů, nebo k jiným dospělým členům rodiny, případně k dalším dospělým lidem v okolí. Významná jsou jasná a pevná pravidla rodinného soužití a zejména společně sdílené hodnoty. Je zajímavé, jak opět v rozporu s rozšířenou představou nejméně významným zevním vlivem, jenž by odolnost ohrožených dětí zvyšoval, jsou zásahy všech institucí, od zdravotnických přes sociální k církevním.

Za vysoce kontraintuitivní a při domyšlení jevu tragické považujeme zjištění dokazující, že tvořivost podmíněná talentem jakéhokoli druhu pomáhá ze všech odolnost propůjčujících vlastností nejméně. Platí-li to, pak nelze spočítat, kolik nejcennějších talentů v minulosti a současnosti ničí sociální vztahy.

Domníváme se, že tyto studie jsou důvodem k naději. Jestliže *některé* vlivy dědičnosti a prostředí dokážou deprivanty a jejich vzpouru tvořit, dokážou *jiné vlivy* vytvořit proti deprivantství a jeho vzpouře *odolnost*. Dokonce může být pravděpodobné, že v mnoha případech jde o vlivy tožné nebo podobné, jen působící v odlišných souvislostech, odlišnou «silou» či «směrem».

Souhrn

Příčiny poruch osobnosti v užším, klinickém slova smyslu a vzniku deprivantů v širším, psychosociálním smyslu jsou jak genetické, tak negenetické – podmíněné prostředím,

učením. Obě základní skupiny příčin se uplatňují u různých druhů poruch (nebo jejich rozměrů) různým způsobem a v různém rozsahu.

Normalita i optimalita na straně jedné, poruchy osobnosti a deprivantství na straně druhé mají evoluční kořeny. Ty prokazuje ověřování Bowlbyho teorie vazby. Bowlbyho teorie říká, že obousměrná vazba mezi matkou a dítětem v prvních letech označovaná jako jistá (bezpečná) je základem (nikoli zárukou) vývoje normálního, nedeprivantského jedince. Tři druhy nejisté vazby zvyšují pravděpodobnost vývoje deprivanta.

Více než dvě třetiny matek, které mají nejistou vazbu k vlastnímu dítěti, měly nejistou vazbu k vlastní matce. Krátké vyšetření těhotné ženy umožňuje s dvoutřetinovou pravděpodobností určit druh vazby, kterou bude k tomuto dítěti mít ve věku jednoho roku. Druh vazby v tomto věku dítěte určuje s vysokou pravděpodobností základní druhy chování dítěte v průběhu prvních školních let.

Duševní poranění v dětském věku může být jednorázové nebo dlouhodobé a opakované. Jejich společnými následky jsou vracející se vzpomínky, zvláště zrakové, opakující se druhy chování, strach vázaný na okolnosti poranění a změna postojů k lidem, budoucnosti a životu. Důsledkem opakovaného duševního poranění bývají poruchy paměti, citového života a vysoké riziko porušeného vývoje osobnosti.



Mostar, Bosna '94

TEORIE MEMU – DEPRIVANTSTVÍ JAKO PARAZITISMUS

V části Vyslovení domněnky o deprivantech jsme řekli, že klíčovým znakem deprivantů a deprivantství je *parazitismus*. Pravděpodobně nikdo nebude pochybovat o parazitním charakteru řady organizací a institucí v celých dějinách.

Jde o kulturně vzniklý znak? Nebo má evoluční kořeny? Dá se najít *analogie* mezi chováním genů parazitů v přírodě a chováním deprivantů v sociálním prostředí?

Svět 1, svět 2 a svět 3

K. Popper s J. Ecclesem rozdělili svět do tří vzájemně souvisejících kategorií.⁶²

Svět 1 je světem atomů, molekul, buněk, tkání, orgánů, včetně mozku.

Svět 2 je svět psychického bytí.

Svět 3 je světem objektivní informace. Jsou to všechny zaznamenané informace, obsahy knihoven, databází, archívů, bez ohledu na jejich pravdivost nebo nepravdivost.

Ze světa 1 vyrůstá svět 2 a z něj v průběhu vývoje našeho druhu vyrostl a roste svět 3, který zpětně ovlivňuje svět 2 a jeho prostřednictvím svět 1.

Svět objektivní informace je na lidském vědomí nezávislý. Mezi světem 2 a světem 3 je podobný vztah jako mezi ptáky a jejich hnízdy. Hnízda zůstanou hnízdy, i když je ptáci opustí. Kdyby lidský druh zanikl, mohly by zbyť jeho knihovny. Myslící systém, který by se na Zemi mohl vyvinout nebo přijít zvenčí, by jejich prostřednictvím mohl aspoň částečně pochopit lidský svět 2 a svět 1.

Memy

Součástí světa 3 jsou *memy*, což je pojem vymyšlený anglickým biologem Dawkinsem, tvůrcem proslulé a ostře diskutované teorie «sobeckého genu».⁶³

Memy jsou informace, které se v sociálním prostředí chovají *podobně* jako geny v prostředí biologickém.

*Mem je «negenetický replikátor, jemuž se daří pouze v prostředí vytvořeném složitými mozky».*⁶³

Příkladem mohou být pojmy bůh, spravedlnost, dobro a zlo, láska, nenávisť, přítel, nepřítel, národ, sociální třída, stejně tak jako způsoby, kterými se vyrábějí hrnce, šaty nebo zbraně. Úplný výčet memů je pravděpodobně nemožný. Mnohé z nich mají evoluční kořeny, doprovázejí lidstvo celé dějiny a jsou transkulturální. Lidství stejně jako deprivantství je možné v psychologické a sociokulturní úrovni považovat za způsoby, jimiž se memy užívají (a tvoří), *podobně* jako se geny «vyjadřují» stavbou a činností organismů.

Vztah mezi deprivanty a jejich způsoby užití memů má prvky pozitivní zpětné vazby. Někteří deprivanti vytvářejí v čase a prostoru deprivantské způsoby užití memů a naopak – tyto způsoby užití memů stvoří další deprivanty. Pro užití memů ve jménu lidskosti platí totéž.

Například mem »bůh« byl, je a jistě i nadále bude užíván jako symbol absolutní lásky, moudrosti, vševědouce, odpuštění, stejně jako absolutního odsouzení, věčného zatracení a pekelných muk. Totéž, domníváme se, platí třeba pro pojem humanismus nebo demokracie.

Předpokládáme, že mezi deprivantskými a lidskými způsoby užití memů je strategický rozdíl *podobající se* rozdílu mezi chováním genů parazitů a neparazitů.⁶⁴⁻⁶⁶

Oba druhy užívání memů se v čase a prostoru vyvíjejí a soutěží spolu podobně, jako se vyvíjejí a vzájemně soutěží geny parazitního a neparazitního života. Deprivantské způsoby užití memů mohou být vysoce a dlouhodobě adaptivní, podobně jako jsou vysoce adaptivní geny parazitů. Řešení problémů tímto způsobem však není řešení hodnotově tvořivé, neboť adaptivní řešení problému vůbec nemusí znamenat, že jde o řešení optimální.⁶⁷ Domníváme se, že nejvyšší úroveň lidství projevující se tvořivostí v nejvyšších stupních citového a morálního života (co tím máme na mysli, bylo vyloženo v části o práci M. Donaldsonové a L. Kohlberga) nemusí nutně poskytovat selektivní výhody, a tudíž zvyšovat míru historicky bezprostřední adaptace. Selektivní výhodu vůči jiným lidským skupinám poskytují nejvyšší úroveň poznání, zejména věda a její technické využití, nikoli nejvyšší úroveň emotivity nebo schopnosti rozlišovat dobro a zlo. Selektivní výhodou vůči jiným lidským skupinám je znalost principu a výroby nové generace zbraní, ale nikoli dílo nového Sókrata, Michelangela, Shakespeara či Mozarta.

Z toho jistě neplyne, že by lidské skupiny ochránilo zastavení vědeckého a technického vývoje. Opak je skutečností už proto, že nemohou vědět, proti čemu by je tento vývoj mohl v budoucnosti chránit. Lidské skupiny ochrání snížení počtu deprivantů a míry deprivantství stejně jako snížení míry účinnosti skupinové hlouposti. Výsledky vě-

decké a technické tvořivosti lidský druh přímo neohrožují. Lidský druh ohrožuje jejich deprivantské užití.

Způsoby, jimiž deprivantské užití memů plodí deprivanty

Máme za to, že nejdůležitějšími mechanismy, jimiž deprivantské způsoby užití memů plodí deprivanty, jsou:

1. *úzkost a pocit viny jako nástroj docility na základě omezené racionality.* Úzkost a pocit viny jsou nástrojem docility neboli míry, s níž podléháme vlivu jiných lidí. Svět kolem nás i náš svět niterný jsou natolik složité, že nevyhnutelným a fundamentálním znakem našeho druhu musí být i omezená racionalita. Ve většině toho, co děláme, myslíme i cítíme, spoléháme na informace, které jsme získali od jiných lidí (minulých i současných), aniž si je můžeme sami ověřit;
2. hloupost, zejména ve své běžné, často mimořádně inteligentní podobě, které se říká *skupinová hloupost*.

Budeme se jimi zabývat hlouběji.

DOCILITA A OMEZENÁ RACIONALITA

Proč se tak snadno necháváme ovládat deprivantskými, parazitními způsoby užití memů? Jak je například možné, že se po celé dějiny nechávají milióny lidí vtáhnout do válek, v nichž mohou jen ztrácet to nejcennější, co mají? Je tragické nebo komické číst málem totožná vlastenecká prohlášení, jež ženou do vzájemného zabíjení lidi na opačné straně hranice?

Roku 1990 uveřejnil H. A. Simon, profesor psychologie a počítačových věd Carnegieovy-Mellonovy univerzity teo-

rii,⁷² která říká, že značný počet lidí s radostí a pocitem dobrého díla odevzdává velkou část své práce lidem, jež vůbec nezná. Například ve jménu představ o změně k lepšímu, o dobru, pokroku, ve jménu raského posmrtného života. Jsou považováni za *altruisty*. Přitom altruismus snižuje altruistovu genetickou zdatnost. Jí se rozumí počet zdravých potomků, nikoli bohatství nebo moc. Jsou-li geny skutečně tak sobecké, jak se o nich tvrdí, jde-li jim pouze o přežití a rozmnožení, neměli by se altruisté, s výjimkou altruismu vůči vlastním dětem, které jsou nositeli altruistických genů, vyskytovat. Altruismus by byl osvíceným sobectvím. Otázkou je, proč altruismus nevymizel. Simonova teorie dokazuje, že altruismus – snad nejsnáze zneužitelný mem – je v lidské společnosti udržován docilitou a omezenou racionalitou. Omezená racionalita nemusí být prostá hloupost, spíše má podobu částečné slepoty pro jevy, o nichž si mocní přejí, aby »nebyly vidět«, nepřišly na mysl. (V tomto smyslu jsou využívány masové sdělovací prostředky a výběr informací, které budou – po zpracování – uveřejňovat a které se uveřejňovat nebudou...) Altruismus posiluje zdatnost skupiny za cenu »daně«, kterou skupina – přesněji řečeno její mocenská špička – vybírá od svých altruistů.

Zdatností společnosti se rozumí kromě jiného její přežití, případně rozmnožení. S přežitím společnosti se udrží i její altruisté. S jejím rozmnožením přibudou. Společnost toho dosahuje učením svých poslušných (docilných) členů.

Dělá se to následovným způsobem: v průběhu dětství se mláďata od dalších členů společnosti učí. Učením získávají děti jak plodné dovednosti, tak druhy chování, které společnost považuje za správné. Docilní jedinci se naučí dělat, co od nich společnost žádá, i věřit tomu, čemu podle přání společnosti věřit mají. Mnoho jiného je, až na výjimky, nenapadne. Co společnost (přesněji řečeno její mocní) chce, označí za normu.

Nadto je svět velmi složitý. Ve vztahu k jeho složitosti jsou stížení omezenou racionalitou i ti nejchytřejší a nejvzdělanější. Už proto, že si většinu informací k víře předkládaných nemohou sami a nezávisle ověřit. Omezená racionalita plynoucí ze složitosti světa je vícesložková – má agnostické prvky stejně jako prvky ignorance a skupinové hlouposti dané individuálním i skupinovým schématem.

Nástrojem konformity se skupinovým schématem jsou pocity viny a zahanbení, které jsou na docilitě geneticky zřejmě nezávislé.

Niterný pocit viny je nejúčinnější. Po vštípení pracuje automaticky. Jestliže bylo jeho vštěpování dostatečné, pak svému nositeli zabrání, aby ho nonkonformní myšlenky napadly být v nehlubším soukromí. Nebo mu zabrání, aby nápad přijal za vlastní a začal se podle *nepovolených, a tedy abnormálních* myšlenek chovat. Koho by *smělo* napadnout, že akce chystané světskou a duchovní elitou společnosti by mohly být zločinem? Altruistické chování ve prospěch společnosti a v neprospěch jedinců a skupin, kteří se (společnosti) nelíbí, společnost předepisuje jako součást normy.

Omezená racionalita docilnému jedinci zabrání, aby přesně rozlišil předepsané altruistické chování od chování přispívajícího k jeho vlastní zdatnosti. Pokud by je rozlišovat začal, dostaví se pocit viny a zahanbení. Například nad myšlenkou nejzakázanější: kdo, popřípadě čí rodina nebo skupina o sobě tvrdí, že jsou »společnost«, »strana«, »myšlenka«, »pokrok«, »zástupci Boží na zemi«, »šťastná budoucnost« (jakéhokoli druhu) atd., a co z toho, na rozdíl od altruisty, mají. Případně zda cíle, pro něž altruista má být altruistou, nejsou halucinace.

Společnosti s vysokým podílem docilných jedinců jsou zdatnější než společnosti, jejichž podíl docilných jedinců je menší. Docilní jedinci s omezenou racionalitou odevzdá-

vají ve prospěch společnosti (tj. mocenské elity) část úsilí, které by mohli spotřebovat sami. Zdatnost těchto jedinců je snižována jen částí jejich altruistického chování, nikoli vším, co dělají. To umožňuje společnosti (její mocenské elitě) zastírat smysl takového chování. Společnost altruistů nadto odměňuje dovednostmi, jímž se směji naučit.

V průběhu nedávné války mezi Íránem a Irákem byly v Íránu vybírány nezletilé děti k proslapávání nepřátelských minových polí. Dětem bylo vštípeno, že zemřou za Alláha a velkého vůdce národa Chomejního. Tyto »Chomejního děti« pak jely na frontu vlakem přímo ze školy a ještě k tomu na vlastní náklady.

Zdatnost společnosti klesá úměrně počtu jedinců, kteří dovedně předstírají jak docilitu, tak altruismus. Rovněž klesá úměrně růstu počtu jedinců, kteří dokážou přesně i v rámci vyžadovaných druhů chování rozlišovat ty, které prospívají pouze jim samým, od chování altruistického.

Docilita má horní mez, kterou určuje výše odevzdávané »daně«. Altruisté se jejímu odevzdávání nemohou vyhnout, protože jsou docilní a jejich racionalita je omezená. Horní mezí altruismu je nejmenší nenulový zisk, jenž po odevzdání altruistické daně zbývá. Nezbude-li nic, bývá s docilitou konec.

Omezené racionality se toto pravidlo pravděpodobně netýká. Omezená racionalita přežívá všechno, jakoukoli zkušenost. *Jinak by například nebylo možné opakování válek.*

Velmi zajímavá je otázka, zda kupení moci a bohatství a cesta za slávou prospívají genetické zdatnosti. Máme pocit, že často neprospívají. Na druhé straně by se touha po moci, bohatství a slávě ve společnosti neudržely, kdyby genetickou zdatnost opravdu poškozovaly.

Kulturním spojencem individuální a skupinové hlouposti je *vnějškově řízené chování*, které dle D. Riesmana charakterizuje moderní společnosti. Vnějškově řízení lidi daleko víc než vlastní způsob myšlení ovlivňuje chování, myšlení a cítění lidí kolem nich. Ve vnějškově řízené společnosti se považuje za nezdrovité říci nahlas, co je v nepořádku. Už proto, že jsme nedokonalí všichni. Smyslem lidských vztahů vnějškově řízené společnosti je na prvním místě jejich udržování, teprve potom přichází na řadu objektivita, poctivý rozbor situace nebo zjišťování nových skutečností o sobě a světě.

SKUPINOVÁ HLOUPOST

Skupinová hloupost je jedním ze základních sociálně psychologických jevů. Je spolutvůrcem lidských dějin. Je klíčovým nástrojem účinnosti deprivantského využití memů.

Ve své ryzí a nejučinnější podobě bývá velmi upřímná, necynická a idealistická.

Světové knihovny se prohýbají pod tíhou literatury o inteligenci a moudrosti. V celé světové literatuře jsme našli jen nepatrný počet studií, které by se zabývaly hloupostí coby sociálním, nikoli klinickým jevem. Za nejvýznamnější autory považujeme B. Tuchmanovou, J. F. Wellese a H. A. Simona, z jejichž prací tato kapitola vychází.⁶⁸⁻⁷⁰

Hloupost (stupidita) je nutné odlišit od nevědomosti a omylu. Nevědomost je stav, při němž relevantní informace v prostředí buď vůbec nejsou, anebo jsou, ale systém je nerozliší. Omyl je stav, kdy relevantní informace v prostředí jsou, systém je rozliší, ale mylně zpracuje.

Hloupý čin vymezuje B. Tuchmanová takto:

1. V prostředí jsou jasné, dostupné a rozlišitelné informace. Jedinec nebo skupina, kteří se dopouštějí hlouposti, tyto informace znají a jsou schopni je zpracovávat.
2. Důsledky hloupého činu jsou maladaptivní.
3. Jedinec nebo skupina měli možnost jednat odlišně.

J. F. Welles definuje hloupost jako »normální způsob, jímž lidská mysl zprostředkovává mezi neschopností přímého zpracování informací přicházejících z fyzikálního prostředí a odměnami (nebo tresty) přicházejícími z prostředí sociálního«.

Klíčovým pojmem Wellesova výkladu hlouposti coby dynamického sociálního jevu je individuální a skupinové schéma, což je pojem, který si Welles vypůjčil od Piageta.

Skupinová hloupost a schéma

Schéma je nejzákladnější soubor představ o sobě a světě, těžiště poznání, prožívání i návodů k jednáním, která jsou odpovědí na podněty. Lze je chápat jako poznávací program s vlastnostmi setrvačnicku. Smyslem jeho činnosti je udržování citové rovnováhy. Za tímto účelem schéma ovlivňuje vnímání, poznávání i chování. Lidské vědomí je v tomto ohledu spíš nástrojem víry nebo přesvědčení než nástrojem objektivního rozumového poznávání.^{71,72}

Pokusy snažící se najít důvod, proč jsou někteří lidé skeptiky a jiní (v cokoli) pevně věřící, vyšly z Kellyho teorie. Podle ní užívá každý jedinec k popisu a vysvětlení světa soustavu pojmových konstrukcí (tj. schéma) umožňující porovnávání i předpovědi.⁷³

Tato soustava je uspořádána hierarchicky – má své »jádro« a »periférii«. Jaderné (stěžejní, klíčové) pojmy a vztahy

jsou nadřazené, pevné, obtížně měnitelné. Periferní pojmy a vztahy jsou podřízené a měnitelné snadněji.

Pokus porovnávající skeptiky a lidi pevně věřící (v tomto případě v paranormální jevy, např. telepatii, telekinezi, znalost minulých životů apod.) doložil, že lidé věřící jsou vůči jakékoli změně »jaderných« pojmových konstrukcí daleko odolnější než skeptici. »Jaderný« systém pojmových konstrukcí věřících byl daleko pevněji sevřený. Pocit, že by mělo dojít k jeho změně, vyvolával u věřících daleko větší pocit ohrožení a úzkosti než u skeptiků. Obsahem jaderného systému věřících byly spirituální pojmové konstrukce nepřístupné empirickému ověřování a neovlivnitelné rozumovou argumentací.

Schéma se stává berličkou nebo náhradním programem snižujícím míru úzkosti a námahy spjaté s tvůrčím řešením problémů. Schéma vždy nabídne »osvědčený« recept na základě minulých řešení, která mohou, ale nemusí být adaptivní, natož optimální.

Skupinová hloupost a jazyk

Nástrojem hlouposti je jazyk. Slouží totiž jak výměně informací, tak spolupráci. Míra skupinové hlouposti je opět výrazem míry kompromisu mezi těmito proměnnými. Informace mohou soudržnosti a spolupráci skupiny jak prospívat, tak ji mohou narušovat. Stupeň zkreslení informací bývá dán druhem a významem emočních souvislostí, které s sebou označování informací slovy a jejich spojeními nese.⁷⁴

Klíčovým znakem skupinové hlouposti je snižování míry, s níž chování skupiny odpovídá proměnám zevního a vnitřního prostředí. Všechny informace, které skupina má a získává, totiž v prvé řadě slouží k udržování skupinového schématu, teprve poté k řešení dalších problémů. Je běžné, že informace narušující skupinové schéma jsou zkresleny, zamlčeny nebo zrušeny, včetně jejich nositelů.

Zde tkví jedno z jader chronické skupinové hlouposti postihující byrokratické instituce všech míst a dob.

Skupinová hloupost a hierarchická sociální organizace

Po vývojových předcích získaly lidské skupiny hierarchickou sociální organizaci. Je jedním z našich nejvýznamnějších schémat. Jestliže jsou nové informace s tímto schématem v základním rozporu, začíná skupinová hloupost obvykle slavit orgie. Rozlišené, dobře vnímané a zpracované informace jsou zkreslovány a zamlžovány. Následuje nedostatečné, přehnané nebo naprosto zcestné chování. Jiná než schématem přijatá řešení problémů nesmějí nikomu přijít na mysl. Varovné hlasy jsou umlčovány, případně se jich připustí takové množství, že je nikdo nebere vážně. Každý úspěch je úspěchem schématu. Každý neúspěch je dílem temných sil jakéhokoli druhu, takže často následuje nějaký druh honby na čarodějnice.⁷⁵ Zajímavé je, jak často je rozhodnutí o tom, co bylo nebo nebylo hloupé, zcela libovolné.

Hloupost má vývojového spojence

Skupinová hloupost má jak vývojové, tak kulturní spojení. Vývojovým spojencem je evolučně podmíněná schopnost hledat a nalézat v zevním (i vnitřním) světě souvislosti a jejich smysl. Nalezení smyslu souvislostí umožňuje s nějakou pravděpodobností předvídat budoucnost. Naše evolucí podmíněná schopnost „intuitivně“ hledat souvislosti ve zcela kontraintuitivním světě vede k tomu, že je nalézáme i tam, kde nejsou.

Neuropsychologický mechanismus tohoto vývojového spojence hlouposti ukázal klasický pokus provedený Gazzanigovou skupinou.⁷⁶ Vychází z těchto skutečností:

U vyhraněných praváků jsou řečové funkce vázány na levou mozkovou polokouli. Pravá mluvit neumí. Pravá mozková polokoule řídí pohyby levé poloviny těla a naopak. U některých nemocných s jinak neléčitelnou epilepsií se protínají spojky mezi mozkovými polokoullemi. Zamezuje to šíření záchvatu z jedné strany na druhou. (Vyšetřování takto operovaných lidí přineslo základní poznatky o funkční nesouměrnosti mozkových hemisfér, R. W. Sperry za objev získal roku 1982 Nobelovu cenu).

Modelový pokus (jichž byly v různém uspořádání s různými pacienty provedeny stovky) dokázal „nalézání“ souvislostí tam, kde nejsou, následujícím způsobem:

Pacientce s rozdělenými mozkovými polokoullemi byl do levé, „mluvící“ mozkové poloviny promítnut obrázek kuřecí stopy. Do pravé, nemluvící poloviny mozku byl promítnut obrázek hromady sněhu. Poté byl pacientce synchronně promítnut obrázek kuřete a lopaty. Na otázku jaká je logická souvislost pozorovaných jevů (stopa kuřete – kuře, hromada sněhu – lopata), ukázala pacientka levou rukou (což je činnost pravé, nemluvící mozkové polokoule, která měla informaci o hromadě sněhu) na lopatu a pacientka (tj. její levá, mluvící mozková polovina) řekla: „To je jasné. Lopatu potřebujete, abyste mohli po kuřatech uklidit nečistotu.“

Výklad pokusu říká, že levá, mluvící mozková polovina sledovala činnost levé ruky, která ukázala na lopatu. Její řečové systémy ihned stvořily *možnou, leč mylnou* souvislost.

Jinými slovy – řečové systémy levé mozkové poloviny jsou *interpret*em pozorovaných jevů. Mohou nalézat souvislosti tam, kde žádné nejsou. Naše levá mozková polovina tedy interpretuje svět podle toho, co v něm na základě předchozí zkušenosti, nějakého druhu učení, schématu,

očekává. Interpretace může, ale nemusí skutečností a jejich souvislostem odpovídat.

Evolučně je možné představit si pozitivní selekci systémů, které do zevního světa vkládají nějaký smysl, za předpokladu, že je to ve vztahu k uchování a rozmnožení jejich nositelů adaptivní nebo alespoň neutrální.

Geny stavějící tyto části mozku tudíž procházely pozitivní selekcí. Vývoj abstraktního myšlení a jazyka umožnil uložit tuto interakci genů s prostředím do světa 3 jako mem.

Svízelí je, že naše evolučně, geneticky i učením podložená schopnost objevování souvislostí je «najde» i tam, kde neexistují. Celé dějiny svět daleko víc vykládáme, než poznáváme. (Klasickým dokladem bylo a je magické myšlení.)

V tomto ohledu je lidská mysl daleko víc než nástrojem kritického zkoumání schématem očekávajícím, že svět bude mít předpokládaný smysl, ze schématu dobře vysvětlitelný. Schéma v tomto ohledu může být jak adaptivní, tak maladaptivní. Hloupostí, jedincovou nebo skupinovou je v druhém případě.

Příklad skupinové hlouposti z roku 1692

Příklad z roku 1692 je nejen klasický – v současnosti, jak uvidíme níže, v naprosté svěžesti oslavil třisetleté narozeniny. V roce 1692 v Salemu, v americkém státě Massachusetts, proběhly následující události:

Několik mladých žen a dívek tajně sledovalo po dobu několika týdnů otroka pocházejícího z Barbadosu, když se věnoval čarodějnickým rituálům, pravděpodobně drubu, jenž by byl dnes pojmenován voodoo. Poté se u nich začaly projevovat stavy transu, byly «mimo sebe», duševně nepřítom-

ně, padaly na zem, dostávaly křeče, v noci křičely, podobně křičely i v průběhu modliteb. Okolí na nich pozorovalo stavy, které si vyložilo jako velkou tíseň a potřebu pomoci.

Místní lékař se stal svědkem mnoha těchto stavů. Nevěděl si s nimi rady. Jeho diagnóza zněla, že pacientky jsou očarovány. «Spočívá na nich ruka Zla,» zní dochovaný výrok. Svě pacientky předal k přešetření místnímu soudu. Čarodějnictví bylo brdelní zločin.

Duchovní a policejní správa pod vlivem lékařovy diagnózy rozhodla, že v obci řadí satanovi agenti. Na základě výpovědi postižených obžalovala několik místních občanů z toho, že ženy očarovali. Důkaz viny byl jasný. Postižené prohlásily, že je v noci obžalování navštěvují v netělesné podobě (coby strašidla) proto, aby je trápili. Spolehlivá svědectví prokazující, že obžalovaní byli ve stejnou dobu úplně jinde, se stala úbelným kamenem důkazu viny – schopnost být zároveň na dvou místech byla nad jiné jasným svědectvím o spřeženectví s ďáblem.

V průběhu soudního líčení se ženy chovaly stejně. Přestože obžalovaní seděli klidně, ve vzdálené části místnosti, postižené dramaticky křičely, že je obžalování mučí právě v této chvíli.

Skupinová hloupost – schéma – zapracovala spolehlivě. Schopnost být na dvou místech zároveň byla jasným důkazem spojenectví se satanem. Veškerá obhajoba a přísahy nevinnosti byly marné. Obžalovaní byli popraveni.

Chování postižených se však nezměnilo. Následovala další obvinění. Trvalo nějakou dobu, než převládá záblesk zdravého rozumu a uivní lidé si uvědomili, že na základě neo-věřitelného svědectví založeného na pouhém sugestivním tvzení může být obžalován kdokoli.

Soudní procesy ustaly a nakonec několik mladých žen doznalo, že jejich přesvědčení bylo «bludem» a obvinění falešná.⁷⁷

Vzdálená minulost?

Po roce 1990 se začal věnovat »vymítání ďábla« ze svých pacientů jeden ze severočeských psychiatrů...

Do jaké míry jsme racionální? Do jaké míry jsme docilní, že na základě omezené racionality jednáme v riskantních situacích proti svým nejlepším zájmům? Do jaké míry se ve způsobech, jimiž zvládáme rizika, projevuje naše individuální a zejména skupinová hloupost? *Zvládání rizik je testem hlouposti – individuální i skupinové!*

Skupinová hloupost a hodnocení rizik

Způsoby, jimiž hodnotíme rizika, jsou dalším dokladem naší omezené racionality, prostoupené směsí nevědomosti, ignorance a hlouposti.⁷⁹ Většina z nás hodnotí cokoli jako »bezpečné« nebo »nebezpečné«. *Neuvědomujeme si, že míra rizika je v obou případech spjata s vyšší dávkou a dobou trvání, po kterou jsme nebezpečnému jevu vystaveni.*

Například riziko, že zahyneme při jedné »průměrné« cestě automobilem, je asi jedna ku miliónu. Málokdo ví, nebo si chce připustit, že riziko smrti při celoživotním řízení auta je jedna ku padesáti. S počtem jízd se náš strach obvykle snižuje, ač by tomu mělo být opačně. Jedna cesta silným motocyklem nese pro řidiče riziko smrti asi jedna ku deseti tisícům. Riziko, že zahyneme zasažení bleskem je asi jedna ku miliónu až deseti miliónům. Přesto většina lidí sedajících na silný motocykl vnímá obě rizika jako stejně vysoká. Většina z nás se bojí, sedá-li do letadla, ale velký počet z nás se nebojí kouřit cigarety. Přitom kouření cigaret stojí ve Spojených státech *denně* tolik lidských životů, jako by spadly tři naplněné jumbo jety, a v České republice, jako by zahynuli lidé ze tří plných autobusů.

Nízká rizika, která se od sebe odlišují o řád, vnímáme jako stejná. Nerozlišujeme dobře pravděpodobnost jedna

ku dvaceti tisícům a jedna ku dvěma stům tisícům. První odpovídá pravděpodobnosti, že se dožijeme 100 let, druhá, že letadlo, v němž poletíme, unesou teroristé.

Významné je »zarámování« problému. Je velký rozdíl, napíše-li novinář o politikovi, že s jeho názory 40 % lidí souhlasí, než napíše-li, že s nimi 60 % nesouhlasí. Popis totožných výsledků operace provedené 100 mužům středního věku pro rakovinu plic vyzní zcela odlišně, napíše-li se, že: za prvé bezprostředně po operaci žije 90 z nich, za pět let po operaci 34, za druhé bezprostředně po operaci 10 zemře, do pěti let po operaci zemře 66.

Vysoce významné je ovlivnění výsledkem události – tzv. *zpětné zkreslení*. Řešení problému máme sklon považovat za správné, jestliže byl výsledek příznivý, a naopak.

Racionální úvaha říká, že činnost vedoucí ke ztrátě peněz nebo času je co do výsledku stejná jako *promarnění příležitosti* peníze a čas získat. Skutečná ztráta a uniklý zisk jsou si v tomto ohledu podobné, neboť v obou případech jde o promarnění nejlepšího dosažitelného výsledku.

Většina lidí však nese ztrátu hůř než uniklý zisk, a není tedy ochotná ztrácet v nějakém směru proto, aby získávala ve směru jiném. V mnoha ohledech jsme výrazně *konzervativní* – máme rádi status quo, obvyklé vyústění situace.

Jedním z důvodů našich mylných rozhodnutí tedy je, že si nepřipustíme, jak podstatné by se mohl ve vzdálené budoucnosti změnit náš vkus.

Zapomínáme na *iracionální, magické prvky myšlení* ovlivňující naše rozhodování. Většina lidí v pokusu odmítla pít nápoj, který měla ráda, jakmile do něj na kratičkou dobu spadl šváb. Na otázku, proč odmítají, byl nejčastější odpovědí poukaz na mikroorganismy, které šváb přenáší. Na otázku, zda by se napili, kdyby do nápoje spadl šváb bezpečně vysterilizovaný, odpověděl stejný podíl lidí, že

by se nenapil ani poté. Většina lidí se odmítne napít tekutiny zamíchané zcela novou, nepoužitou plácačkou na mouchy, neoblékne si svetr, který na sobě měl člověk nemocný AIDS, byť vědí že je riziko přenosu touto cestou vyloučeno, neoblékne si část oděvu, kterou měl na sobě člověk s amputovanou končetinou.

Mylné odhadování rizik lidskými skupinami se dá sledovat ve třech směrech.

Prvním je přecenění pravděpodobnosti a tíže následků rizikové události.

Příkladem je událost z brazilského státu Goiânia. Dva muži našli v odpadu kovové pouzdro obsahující sto gramů radioaktivního cesia 137 a otevřeli je. Cesiem bylo postupně ozářeno 121 lidí. Čtyři z nich zemřeli. Další tři až pět umřít se očekává v průběhu pěti let. Dekontaminace stála dvacet miliónů amerických dolarů. Přestože nikde nebyla zjištěna kontaminace okolí, poklesl během dvou týdnů po zveřejnění této informace odběr zemědělských výrobků jmenovaného státu o polovinu, poklesl i odběr jiných druhů zboží a výrazně poklesl turistický ruch.

Druhým směrem je přeceňování pravděpodobnosti technologické stránky rizika a podceňování tzv. lidského a organizačního faktoru. Černobylská katastrofa byla důsledkem lidského, nikoli technologického selhání. Lidé se nechovají podle předpisů daleko častěji, než bychom si byli ochotni připustit. Pozapomíná se na rostoucí riziko zevních sociálních vlivů, například teroristických útoků na jaderná zařízení.

Třetím směrem jsou chyby v rozhodování, kterých se dopouštějí skupiny odborníků. Dosti často se nepředpokládá

možnost vzájemných akcí, »součtu« malých obtíží, jejich interakcí, přehlíženy jsou netechnické prvky soustav. Jindy se nebere v úvahu, že úsudek plyne z příliš malého vzorku anebo se nějak vyloučí události, jejichž pravděpodobnost je velmi nízká.

Velmi časté jsou omyly při odhadování pravděpodobnosti událostí nastávajících s malou pravděpodobností. Jsou to dva druhy těchto omylů:

Při prvním se zamítne domněnka pravdivá, při druhém není zamítnuta domněnka nepravdivá. Zamítnutí pravdivosti málo pravděpodobné domněnky z toho důvodu, že je málo pravděpodobná (a naopak), způsobilo katastrofy ve všech oborech lidské činnosti – počínaje lékařskou diagnostikou, přes policejní vyšetřování, právní rozhodnutí po řízení složitých technických soustav.

Expertní rozhodování v ekonomicky a mocensky významných otázkách nadto bývá ovlivňováno politicky a finančně. Korupce byla, je a bude všudypřítomná, neobyčejně však záleží na její míře.^{80,81}

Groupthink

Krajním případem skupinové hlouposti, kterou Welles pojmenoval *groupthink*, je chování malé, vysoce soudržné skupiny vybavené rozhodovací mocí, nepřístupné odlišným názorům a činné pouze v rámci vymezeném jejím vůdcem. Za těchto okolností se žádný člen skupiny neodvážá poukázat na chyby. Ohrozil by tím jak své postavení, tak členství ve skupině.

Groupthink je snad nejnebezpečnější druh lidského skupinového chování.

Nesčetné příklady *groupthinku* přinášejí dějiny vzniku, průběhu i zakončení bitev a válek.

1. 7. 1916 za jasného jitra zahájila Doboda bitvu na Sommě útokem na německé pozice, přestože Němci o útoku věděli a byli dokonale připraveni. V průběhu pětíměsíčních bojů, jež pokračovaly, přestože všem zúčastněným byla po ztroskotání prvních útočných vln jasná jejich naprostá nesmyslnost, padlo 500 000 Britů, 200 000 Francouzů a 500 000 Němců. Vojáci Dobody dobyli území o ploše 40 × 12 km. To znamená 2500 padlých na 1 km² – jeden mrtvý, většinou mladý a zdravý muž, na plochu 20 × 20 m. Cíle ofenzívy, přes tento do té doby nejstrašnější masakr v dějinách válek, dosaženo nebylo. Bitvu na Sommě lze považovat za podobnou katastrofu, jakou byla bitva u Verdunu, zahájená pro změnu Němci v únoru téhož roku. Na obou bojištích jsou pomníky, u nichž se vzdává úcta padlým a vznešeným slovům (nikoli mocenským zájmům tehdejších elit), která je vedla na smrt. Groupthink tam samostatný pomník nemá.

Každá skupina lidí, která je ochotna myslet na vlastní přežití, by měla groupthink vyloučit z činnosti, jakmile:

1. je ve hře příliš mnoho neznámých;
2. možné důsledky mylného rozhodnutí jsou zvláště závažné;
3. důsledky omylu by byly nezvratné.

Je nutné dávat bedlivý pozor na jakékoli experty, o nichž je známo, že by mohli mít osobní zájem na výsledcích rozhodnutí, pokud byly jejich rady v minulosti chybné, jakmile by jejich činnost a doporučení měly širší důsledky než ty, které se týkají řešené otázky, a jakmile jiní experti dokazují, že je důvod k obavám.

Skupinová hloupost se o mylná hodnocení rizik jak opírá, tak je vytváří. Smyslem tohoto chování je zisk mocenské elity.

Příklad vztahu skupinové hlouposti a mylného hodnocení rizik – globální tabáková epidemie

Světová banka soudí, že v letech 1990–2000 zůstane spotřeba tabáku u lidí starých 15 a více let stejná, tj. 1,9 kg na osobu a rok. V odhadu je skryto, že spotřeba tabáku v pětatřiceti průmyslově nejrozvinutějších zemích v této době klesne v z 2,4 na 2,0 kg a zemích rozvojových stoupne z 1,7 na 1,9 kg. V tomto růstu jsou zahrnuty i „postkomunistické“ země střední a východní Evropy.⁸²

Prospektivní studie úmrtnosti ve vztahu ke kouření, která začala roku 1951 na 34 439 britských lékařích mužského pohlaví a pokračovala dalších čtyřicet let, vztah mezi kouřením a úmrtností doložila jednoznačně. Tento soubor byl zkoumán dvakrát, vždy po dvaceti letech.⁷⁹ Kouření cigaret zvyšuje riziko úmrtí proti celoživotním nekuřákům ve věkové skupině 45–64 let na trojnásobek, ve věkové skupině 65–84 let na dvojnásobek. Kouření cigaret se podílí například na karcinomu ústní dutiny, jícnu, hltnu, brtanu, zejména pak plic, slinivky břišní a močového měchýře, dále na chronickém zánětu průdušek spojeném s plicní rozedmou, jiných nemocech dýchacího ústrojí a na chorobách cévních, celkově na 24 příčinách smrti.

Jediná choroba, jejíž výskyt kouření snižuje, je Parkinsonova nemoc, ve vztahu k uvedeným nádorům vzácné neurologické onemocnění středního a vyššího věku projevující se nejčastěji pohybovou ztuhlostí a třesem.

Lidé, kteří přestanou kouřit před dosažením středního věku, riziko úmrtí podmíněného kouřením zruší, lidé, kteří tak učiní později, je výrazně omezí.

Přibližně polovina pravidelných kuřáků umírá v souvislosti s kouřením. Riziko úmrtí spojené s kouřením se ve zkoumaném souboru lékařů vůči riziku zjištěnému v prvním dvacetiletém přibližně zdvojnásobilo. Lidé umírající v sou-

vislosti s kouřením ve věku 35–69 let ztrácejí vůči celoživotním nekuřákům 20–25 let života. Úmrtnost má větší vztah k započatí kouření v průběhu dospívání než k těžkému kuřáctví,^{84,85} 90 % kuřáků začíná kouřit v průběhu dospívání. Intenzivní kampaň proti kouření vedla v Kanadě k poklesu spotřeby cigaret mezi roky 1981–1992 o 37 %.⁸⁶

Vhodný typ reklamy míru kouření zvyšuje, zvláště u dětí a mladistvých, jeden z typů této reklamy byl proto v Anglii stažen. Legislativní kontrola výroby, distribuce a reklamy tabákových výrobků v USA selhává.

Tabákový průmysl daroval členům Kongresu USA od ledna 1991 do prosince 1992 2,4 miliónu dolarů. Úměrně množství získaných peněz klesala ochota členů legislativních sborů USA hlasovat ve prospěch zákonů, které by činnost tabákového průmyslu omezovaly, což prokázala statistická analýza výsledků jejich hlasování. Nejvýraznější byl tento druh chování u těch členů, kteří kromě největší obdržené částky byli členy Republikánské strany a reprezentovali státy, v nichž se tabák vyrábí.

Tabákový průmysl ovlivňuje chování lidí pracujících v legislativě státu Kalifornie⁸⁶ podobně, jako je ovlivňována legislativa celých USA. Na stupnici 0–10 bodů (pro tabák – proti tabáku) klesala ochota hlasovat proti tabáku o jeden bod za každých 1855 dolarů investovaných do protatabákové kampaně.

Kouření tabáku stojí v USA 400 tisíc životů ročně, což je 19 % všech úmrtí, jimž se dalo předejít (preventable causes of death), o 2 % více, než je počet životů, které SPOLEČNĚ stojí alkohol, mikrobiální infekce, jedovaté látky, střelné zbraně, pohlavní chování (tedy zejména AIDS), dopravní nehody a drogy. Počtu úmrtí z kouření tabáku se mezi příčinami úmrtí, jimž se dalo předejít, blíží pouze úmrtí daná špatným složením potravy v kombinaci s nedostatkem pohybu (diet/activity patterns), která si prostřednictvím dů-

sledků arteriosklerózy a dalších důsledků berou v USA 300 tisíc životů ročně.

Na reklamu tabákových výrobků vydal v roce 1975 tabákový průmysl USA 491 miliónů dolarů, roku 1988 suma stoupla na 3 miliardy 274 miliónů dolarů. V posledních pěti letech počet kuřáků v USA neklesl, ve většině ostatních, zejména rozvojových zemích začal stoupat. Mluví se o globální tabákové epidemii.^{87–89}

Co si v těchto souvislostech máme myslet o chování demonstrativně kouřících poslanců u nás?

Jsmo jistě otřeseni, čteme-li, že občanská válka ve Rwandě stála v krátké době kolem miliónu životů. Nikdo není otřesen, že kouření stojí jen v USA týž počet životů v průběhu třiceti měsíců. Naši pozornost upoutávají bromadné katastrofy. Téměř stejně vydatné »línání« lidských životů bere jen málokdo vážně.

Úzce souvisejí i skupinová hloupost a vzpoura deprivantů. Uvedeme dva globální příklady.

PRVNÍ GLOBÁLNÍ PŘÍKLAD – POPULAČNÍ EXPLOZE, NĚKTERÉ SOUVISLOSTI, SOUČASNÉ I MOŽNÉ NÁSLEDKY

Nikdo si neumíme představit život v přelidněných částech asijského velkoměsta, natož v jeho slumech. Jaké jsou souvislosti a možné důsledky soudobého, pravděpodobně relativního přelidnění?

V roce 1890 žilo na světě 1,49 miliardy lidí, v roce 1950 2,5 miliardy, v roce 1990 5,32 miliardy. Během pouhých čtyřiceti let přibýlo na světě víc lidí, než byl jejich celý počet v dějinách. V současnosti na světě přibývá 1 miliarda lidí za pouhých deset let. Propočty Spojených národů a Světové

banky uvádějí, že při tomto růstu přibude do konce příštího století k současnému počtu dalších 6 miliard lidí. Tato populační exploze se odehrává téměř výlučně v Asii, Africe a Latinské Americe.

Vztah mezi růstem populace a zdroji, které ji mohou uživit, vyjádřil před téměř 200 lety Thomas Malthus slovy sdělujícími, že rychlost, s níž se lidé množí, je „nekonečně“ větší, než je schopnost zdrojů udržet lidi při existenci („the power of population is indefinitely greater than the power in the earth to produce subsistence for man“). Výsledkem nepoměru mezi exponenciálně rostoucí populací a zdroji potravy bude hlad. Malthusovi kritici již v jeho době dokazovali, že růst poznání a technologické inovace tomuto vývoji zabrání.

Podle neomaltuziánů však stav současného světa platnost Malthusovy teorie prokazuje - růst populace je úměrný bídě rozvojového světa a je doprovázen znečištěním vody, půdy i vzduchu a vyčerpáváním neobnovitelných i obnovitelných zdrojů. Přes veškeré spory jsou odborníci zajedno v názoru, že omezení populačního růstu je základním nástrojem zlepšení stavu rozvojového a s ním i průmyslově rozvinutého světa.

Roku 1990 žily v rozvojovém světě 4,1 miliardy lidí. Odborníci ze Spojených národů předpovídají, že v roce 2050 bude tento počet 8,6 miliardy a roku 2100 10,2 miliardy. Asijská populace (mimo průmyslově rozvinuté země) se v tomto období zdvojnásobí, africká zpětinásobí. V průběhu devadesátých let přibude na světě 830 milionů lidí, přibližně stejný počet v prvních dvou desetiletích po roce 2000. Přes velký absolutní nárůst počtu lidí, jenž bude pokračovat, se zdá, že se tempo populačního růstu přece jen začíná zpomalovat.

Rwanda – model vývoje rozsáhlých oblastí Afriky

Důsledky nepoměru mezi populací a zdroji při současném ekonomickém a politickém uspořádání světa je možné ukázat na vývoji ve Rwandě.

Africkou Rwandu, jednu z nejchudších zemí světa, obývají dvě odlišné populace – kmeny Hutu a Tutsi. Moc v zemi roku 1959 při konci kolonizace převzali Hutuové. Následovala konfiskace majetků, mučení a zabíjení Tutsiů. 140 až 250 000 Tutsiů, tedy 40–70 % jejich přeživší populace v této době z Rwandy uprchlo do sousedních zemí. (RPF, Rwandská vlastenecká fronta, která roku 1990 zaútočila na Rwandu, se skládala téměř výlučně z těchto uprchlíků). V sousedním Burundi se pravidelně odehrávaly podobné události.

V roce 1972 armáda, která byla v té době pod kontrolou důstojníků kmene Tutsi, potlačovala vzpouiru Hutu na jihu země. Bylo zabito kolem 2 000 Tutsiů, 100–150 tisíc příslušníků kmene Hutu, dalších 150 000 lidí uprchlo ze země. Roku 1988 vyvolaly srážky mezi zneprátenými populacemi ve dvou vesnicích další armádní zásah, uprchly další desetitisíce lidí. Koncem osmdesátých a počátkem devadesátých let se tyto události opakovaly ve větším měřítku.

V roce 1991 prohlásil rwandský ministr zemědělství: „Jsme pod značným populačním tlakem při poklesu zemědělské produkce podmíněném půdní erozí... jsme s to vyrobit dostatek potravy pro 5 milionů lidí, ale je nás 7,3 miliónu... bude-li růst populace pokračovat, mohli bychom se dostat do vážných obtíží.“

V dubnu roku 1994 zabynuli prezidenti Rwandy a Burundi při leteckém neštěstí. Okamžitě propukla občanská válka. Počet mrtvých se odhaduje číslem 500 000 až 1 milión. Většina mrtvých byli etničti Tutsiové. V červenci téhož roku porazila Rwandská vlastenecká fronta ovládaná kme-

nem Tutsi vládní vojska a ustavila novou vládu. Etničtí Hutuové bromadně prchali ze země do sousedního Zairu.

Kolem příhraničního města Gome, města Kikumba a v dalších místech vznikly uprchlické tábory, počet uprchlíků byl zpočátku odhadnut na 1,2 miliónu lidí. Jen kolem Gome se v několika dnech objevilo 500–800 tisíc lidí. V táborech byl naprostý nedostatek vody, žádná hygienická zařízení. V průběhu prvních čtyř týdnů zemřelo na cholery a úplavici padesát tisíc lidí, v dalších čtyřech týdnech byly u 18–23 % uprchlických dětí mladších než pět let přítomny zřejmě známky obrožení života hladem.

Bakteriální kmen, jenž zde způsobil cholery, byl odolný vůči běžným antibiotikům. Na vrcholu epidemie byla při propuknutí známek nemoci úmrtnost 48 %.

Eroze podmíněná technologiemi zaměřenými pouze na rychlý zisk stála Rwandu 8000 hektarů úrodné půdy ročně. Počet lidí se v Africe každoročně zvýší o 3 %, množství vyrobené potravy jen o 2 %. V průběhu dalších šesti let vzroste počet Afričanů žijících v absolutní bídě o polovinu, rozdíl mezi potřebným a dostupným množstvím potravy vzroste čtyřikrát...

Zprávy o rwandských masakrech a uprchlicích roku 1994 neříkaly, že 81 % rwandského exportu představuje káva vyvážená v největší části do zemí západní Evropy. Evropské společenství zdraňuje dovoz 9 %, jde-li o kávu surovou, 16,5 %, jestliže je pražená, a 18 %, jde-li o další úpravu, například kávu instantní. To je ovšem zdrojem zisku příslušných společností, případně ochranou pracovních příležitostí v Evropě, ale ztrátou pro Rwandu. Rwandský import (1990) činil víc než 333 miliónů dolarů, ale export (1988) odpovídal jen 88 miliónům dolarů. 19 % zisku z exportu bylo užito na splátky úroků ze státního dluhu – ten představoval roku 1989 652 miliónů dolarů.

Pravděpodobné důsledky soudobého populačního vývoje a jejich prevence

Soudobý populační růst znamená, že plocha úrodné půdy klesne v Africe během pětadvaceti let z dnešních tří desetin hektaru na jednoho obyvatele na desetinu jedinou. Stejně klesne v Asii. Ještě krutější bude pokles objemu dostupné pitné vody. Bída vyžene venkovany rozvojových zemí do měst. Dnes žije v městech rozvojového světa asi třetina tamější populace. Za pětadvacet let tam při dnešním vývoji budou žít dvě třetiny, ve velkoměstech jižní Ameriky 80 %. Bídu chudinských čtvrtí velkoměst rozvojového světa si neumíme představit. Že jsou tyto poměry živnou půdou pro všechny druhy extremismů, není nutné dodávat.

Populační experti Spojených národů se shodují v názoru, že se katastrofám tohoto druhu dá předcházet třemi postupy:

1. Omezením počtu nežádoucích těhotenství.

Průzkumy dokládají, že s výjimkou Číny nemá nejméně šestina vdaných žen, které si nepřejí těhotenství (přibližně 100 miliónů žen) přístup k antikoncepci. V Africe se odhaduje tento podíl na 25 %. Odhady počtu neprovdaných žen nemajících přístup k antikoncepci se nepodařilo zjistit v souvislosti s kulturními a náboženskými tradicemi.

Ženy rozvojového světa antikoncepci neužívají často proto, že nevědí, že něco takového existuje, nebo jsou antikoncepční prostředky nezískatelné. Kromě toho je úroveň informací o plánovaném rodičovství nízká a nedobrá. Ženy bývají vystaveny nesouhlasu manželů, partnerů a dalších členů rodiny. Nemají peníze na náklady spojené s užíváním antikoncepce. Investice, které by antikoncepce žen rozvojového světa vyžadovala, se odhadují na 9 mi-

liard dolarů ročně. Částka odpovídá 56 hodinám světového zbrojení.

V souvislosti s tím se odhaduje, že nejméně čtvrtina dětí, které se narodí v rozvojovém světě, jsou nechťené děti.

Z Bowlbyho teorie vazby plyne, že z toho důvodu se vyvinou desítky miliónů deprivantů.

Počet zbytečných potratů v rozvojovém světě se odhaduje na 25 miliónů ročně, velká část z nich není legální, obrožuje zdraví a životy. Snížení populačního růstu pouze o nechťené děti by přitom podstatně ovlivnilo další populační vývoj.

2. Ovlivněním postavení žen

Jedním ze základních důvodů populačního růstu v rozvojových zemích je nízká cena dětské práce. Početně velká rodina je nástrojem přežití. Populační růst klesá úměrně míře alfabetyzace žen (tvorí největší podíl přibývajících analfabetů) a zlepšení jejich postavení ve společnosti. Jsou tedy nutné investice do ekonomického, legálního i sociálního postavení žen. Mohly by snížit nadřazené postavení mužů (a dalších členů rodiny), snížit míru, s níž se dává ve všem přednost mužským potomkům, a snížit míru závislosti na počtu dětí jako prostředku přežití.

3. Ovlivněním setrvačnosti populačního růstu

Setrvačností se rozumí růst populace pokračující ještě nějakou dobu poté, co plodnost dosáhla míry úměrné dlouhodobé populační stabilitě. Za této situace populační růst pokračuje, i když je možné dosáhnout rovnovážného stavu dvou dětí na dva rodiče. Teoreticky je možné tohoto stavu docílit jak omezením počtu porodů připadajících na jednu ženu, tak zvýšením věku, v němž ženy přivádějí první dítě na svět.

Růst populace a energetická spotřeba

Růst světové populace je těsně spjat s růstem světové energetické spotřeby, která v letech 1890 a 1990 stoupla zhruba třináctkrát. Rozdělení spotřeby energie je však krajně nerovnoměrné. Obyvatelé dnešních USA spotřebovávají na hlavu 32x více a obyvatelé západní Evropy 11x více než obyvatelé rozvojových zemí.

Životní úroveň odpovídá energetické spotřebě. Dosažení alespoň trochu slušné životní úrovně lidí v rozvojovém světě znamená zvýšení jejich energetické spotřeby na 2,8 kW na osobu a rok, což při zdvojení populace znamená čtrnáctinásobný roční nárůst. V tomto případě by následovalo zvýšení atmosférické koncentrace plynů podmiňujících skleníkový efekt, zejména oxidu uhličitého, a zrychlené vyčerpávání světových energetických zdrojů.

Růst populace a postoj největších světových církví

Oficiální postoj katolické církve i představitelů islámu k současné antikoncepci je záporný včetně postoje k užívání kondomu, jenž navíc podstatně snižuje riziko přenosu HIV.

Riziko úmrtí ženy v souvislosti s těhotenstvím je v západní Evropě 1 : 5000, kdežto v Zaire a muslimské severní Nigérii 1 : 25. Počet úmrtí v souvislosti s nezákonnými potraty se odhaduje na 200 000 ročně, z toho 98 % žen umírá v rozvojovém světě. V průmyslově rozvinutých zemích je oficiální katolická doktrína antikoncepce irelevantní. V rozvojových zemích má těžké důsledky. Doba, za kterou by se zdvojila populace evropských zemí se silným katolickým vlivem, například současného Irsku, je 122 let, Polska 187 let a Itálie 1386 let, což není důsledkem pohlavní zdrženlivosti ani spoléhání na „přirozenou antikoncepci“. Doba, za níž se pravděpodobně zdvojí současná populace Keni, Filipín, Bangladěše a Mexika je 19, 28, 29 a 30 let. Ve střední

a východní Africe se roku 1993 narodilo 6 miliónů živých dětí. Přibližně 1 milión jich přišlo na svět HIV pozitivních. Kolem 300 tisíc jich zemře v průběhu roku 1995 na AIDS. V následujícím roce bude dalších 700 000 dětí ze stejného důvodu sirotky.

Přitom průzkum provedený Gallupovým ústavem v USA v průběhu návštěvy papeže Jana Pavla II. shledal, že se 73 % katolíků bude rozhodovat ve věcech antikoncepce podle svého svědomí, nikoli podle oficiální církevní doktriny. 83 % katolíků starých 18–25 let je přesvědčeno, že s ní může nesouhlasit a zůstat dobrými katolíky.^{90–97}

DRUHÝ GLOBÁLNÍ PŘÍKLAD – POŠKOZOVÁNÍ BIODIVERZITY

V současnosti dostalo vědecké pojmenování asi 1,4 miliónu rostlin, živočichů a mikroorganismů. Takto popsaná rozmanitost podob života, neboli biodiverzita je jen zlomkem skutečné rozmanitosti zvláště bezobratlých a mikroorganismů. Je možné, že v současnosti žije na Zemi deset až sto miliónů druhů.

Chování současných lidských sociálních systémů biodiverzitu snižuje.

Tropické deštné pralesy tvoří v současnosti 55 % plochy, kterou pokrývaly před počátkem těžení. Ročně mizí přibližně 1,8 % zbylé plochy. Jen v roce 1992 zmizelo sto tisíc čtverečních kilometrů pralesů. Byly vypáleny, aby se jejich půda stala půdou zemědělskou. Do dalších padesáti tisíc kilometrů pronikli těžaři. Hospodárně, což znamená, co vykáčíš, to zasadíš, se zachází jen s desetinou procenta vykáčené plochy.

Oficiální odhady kácení udávané vládami neodpovídají skutečnosti. Družicové snímkování dokázalo, že Indie vykácela desetinásobek plochy udávané jejími úředníky.

Z amazonského pralesa mizí každou hodinu 1800 hektarů. Z jediného hektaru se přitom vytěží nanejvýš 10 % dřevin, ale také jen dva až tři kmeny nejuzácnějších stromů. Zbytek je spálen. Na jediném hektaru plochy amazonského pralesa přitom žije víc druhů stromů než v celé Británii.

Asijská rozvojová banka odhaduje, že zisk z jednoho hektaru tropického deštného pralesa je 4500 amerických dolarů. Vlády příslušných zemí nechávají zisk pronajímatelům. V letech 1979–1985 bylo v Indonésii těženo 25 miliónů hektarů tropického deštného pralesa ročně. Vláda z toho získávala ročně asi 17 miliónů amerických dolarů. Ostatní zisk putoval do rukou 544 koncesionářů, vysokých důstojníků a vládních úředníků, kteří se nechali penzionovat, aby nepřišli do podezření ze střetu zájmů. Tropický deštný prales severní strany jihoamerických And je vytěžen z 90 %. Hlavním důvodem je zakládání plantáží pro pěstování koky, zdroje kokainu.

«Překážející» pralesní Indiáni jsou vyvražďováni, nehynou-li hromadně na zavlčené infekční choroby.

Pálení dřeva tropických deštných pralesů tvoří asi šestinou až třetinu oxidu uhličitého, který se dostává do atmosféry lidskou činností. Ten je jedním z hlavních plynů podílejících se na skleníkovém efektu. Nejstřízlivější odhady říkají, že to znamená ztrátu nejméně 4000 druhů života ročně – rostlin, živočichů i bmyzu, ale může to být i deseti až dvacetinásobek. Při této rychlosti zmizí čtvrtina všech druhů života na Zemi během padesáti let.

Existují tři zásadní, ale nerespektované důvody pro udržení biodiverzity.

První je morální a estetický. Lidský druh je jediný druh života, o němž je známo, že je schopen vytvořit a rozlišovat kategorie dobrého a zlého, krásného a ošklivého. Je vlastním nejúčinnějším mocenským nástrojem. Lze z toho vyvodit, že se tím stal nositelem naprosté morální odpovědnosti

za všechny ostatní druhy života, už také proto, že je neumí stvořit. Mnoho příslušníků lidského druhu ví, že je příroda krásná.

Druhý důvod je praktický. Biodiverzita je dárceu potravy, léků i surovin pro průmyslové výrobky. Zničí-li skupinová hloupost biodiverzitu, zničí jev, o jehož hloubce a významu pro budoucnost nemá představu. Lidé v dějinách užívali jako zdroj potravy asi sedm tisíc druhů rostlin. Několiikanásobný počet druhů může být novým zdrojem potravy.

Třetí důvod je ještě praktičtější. Biodiverzita se nejasným způsobem podílí na «chodu» přirozených ekosystémů, jejichž důsledkem je například soudobé klima nebo ochrana povrchu planety před přílišnými dávkami ultrafialového záření ze Slunce. Ochranným štítem Země je ozónová vrsta atmosféry. Lidská činnost ji ztenčuje každé jaro nad Antarktidou o polovinu; ztenčování se projevuje i nad nejhustěji osídlenými plochami severní polokoule. Ozónová vrstva umožňuje život na souši. Jiným příkladem přirozeného, v současnosti kriticky ohrožovaného ekosystému, na němž jsme zcela závislí, je půda, na které pěstujeme zdroje potravy a na níž rostou lesy.⁹⁸⁻¹⁰⁴

Souhrn

Memy jsou součástí světa informace, Popperova-Ecclesova světa 3. Chovají se v něm podobně, jako se chovají geny v prostředí biologickém. Tytéž memy se dají užívat ve jménu lidskosti i ve jménu deprivantství. Rozdíl mezi jejich užitím se podobá rozdílu mezi chováním genů neparazitů a parazitů.

Deprivantské užití memů plodí deprivantý mechanismem tvorby úzkosti a pocitu viny na základě omezené racionality. Jeho kulturním spojencem je vnějškově řízené chování.

Druhým základním mechanismem vzniku deprivantů je skupinová hloupost. Jednoduchými formami osobní a skupinové hlouposti jsou naše hodnocení rizik. Zvláštní, svrchovaně destruktivní podobou skupinové hlouposti je groupthink. Příkladem vztahu skupinové hlouposti a mylného hodnocení rizik je globální tabáková epidemie. Globálními příklady vztahu skupinové hlouposti a vzpoury deprivantů jsou souvislosti a důsledky populační exploze, jejichž modelem je současná Rwanda, a poškozování biodiverzity, jejímž modelem je ničení tropických deštných pralesů.



Argun, Čečensko '95

II. ČÁST

DVANÁCT PŘÍKLADŮ UDÁLOSTÍ, JEJICH PŘÍČIN A DŮSLEDKŮ

NÁSILÍ

Jen menší počet lidí se dnes ve velkých městech neobává, že by se sami nebo jejich blízcí mohli stát obětí násilí. Zvýšení míry násilí ve společnosti se u nás očekává zejména v souvislosti s nárůstem zamoření společnosti drogami.

Co je násilí? Jaký je rozdíl mezi agresí a násilným chováním? Proč se někteří lidé chovají násilně, přičemž jejich chování působí zcela iracionálním dojmem?

Násilí je častým, ohrožujícím druhem chování, v němž je možné najít biologické, psychologické, sociální i historické souvislosti. Násilím v této kapitole rozumíme druh lidského chování, které jiné lidi záměrně ohrožuje fyzickou újmou, pokouší se ji přivodit anebo ji přivodí.¹⁰⁵⁻¹⁰⁷ Pokusíme se doložit vliv deprivantů a jejich vzpoury na násilí, jehož míra roste natolik, že se hovoří o epidemii.

Tři druhy lidského útočného chování

U lidí je možné rozlišovat tři druhy útočného chování:

Epizodická porucha kontroly chování, jejímž důsledkem může být vražda, sebevražda, nesmyslný útok na kohokoli cizího, zneužití dítěte, kriminálně útočné řízení motorového vozidla, nesmyslné zničení majetku nebo útok na zvířata, se objevuje u nejrozmanitějších duševních poruch a onemocnění. Doprovázejí ji divoké citové projevy; je předem nepromyšlená, na rozdíl od chladné, dravčí agrese antisociální osobnosti nebo útočného chování, které je prostředkem přežití ve vězeních a městských slumech. Někdy, zvláště u žen, je útok převážně slovní. Násilí vůči věcem i lidem je primitivní a obvykle následují výčitky svědomí, což je další rozdíl vůči antisociální osobnosti. Epizodickou poruchu kontroly chování může u některých lidí spustit malá dávka alkoholu. Pak se mluví o patologické opilosti, v jejímž průběhu známky požití alkoholu nebývají patrné, chování může být násilné a z toho, co se dělo, si po vystřízlivění postižený nic nepamatuje.

Antisociální porucha osobnosti v současnosti postihuje v USA asi 3 % dospělých mužů a méně než 1 % dospělých žen. Útočné chování těchto jedinců je obvykle chladné a otrlé, přesto bývají schopni výbuchu zuřivosti. V obou případech odpovídají útokem na nepřiměřeně malý podnět. Tito lidé mohou být krásní i chytří.

Za maskou povrchního půvabu bývá zcela oploštělé cítení, neschopnost vžít se do citění druhého člověka, trvalá potřeba zevních podnětů, žádné výčitky svědomí, sociální neodpovědnost, parazitní životní styl a mnohočetné, krátkodobé sexuální vztahy.

Někteří jedinci mají jen některé z vyjmenovaných vlastností. Jedna z jejich nejhorších možných kombinací, a to

impulzivita, útočnost, neschopnost vcítit se a neschopnost předvídat následky, se běžně objevuje po proběhlém mozgovém poranění nebo zánětu a může být součástí lehké mozkové dysfunkce (LMD, dnes přejmenované na poruchu pozornosti s hyperaktivitou se zkratkou ADHD).

Antisociální porucha osobnosti se vyskytuje ve všech sociálních vrstvách a na všech úrovních inteligence, s výjimkou jejích hlubších poruch. U vysokého podílu lidí s antisociální poruchou osobnosti se prokazují odchylky stavby a činnosti mozku, například změny elektroencefalogramu, změny v množství nervového přenašeče serotoninu a četné drobné odchylky smyslové činnosti a hybnosti.

Násilí, které je důsledkem *nutkavých mechanismů*, se považuje za vzácnější, často se vyskytuje v rámci epizodické poruchy kontroly chování.

Násilnická menšina – výsledek vztahu mezi poškozením mozku a sociálními poměry

Pojmem *násilnická menšina* se označuje přibližně 6 % násilně se chovajících jedinců odpovědných za většinu nejtěžších zločinů. Pouhých 6 % ze souboru 627 recidivistů zjištěných mezi deseti tisíci muži, kteří se narodili roku 1945, spáchalo 71 % vražd, 73 % znásilnění a 69 % ozbrojených útoků.

Významná studie z roku 1971 dokázala vyšetřením 130 násilně se chovajících jedinců, kteří se dostavili sami ze strachu, že «ztratí sebevládu», poškození mozku a rodinných vztahů v dětství. Porod mnohých z nich byl obtížný, v dětství byli několikrát v bezvědomí, v průběhu horečnatých onemocnění byli stíženi křečemi, nebo bylo zjištěno poranění hlavy, u třetiny byly klinické nebo elektroencefalografické známky postižení z okruhu epilepsie, polovina byla v dětství stížena poruchou pozornosti s hyperaktivi-

ty, desetina měla podprůměrnou inteligenci. V jejich rodinách byl častý alkoholismus a násilné chování. Plná polovina jich vyhledávala odbornou pomoc před tím, než došlo k činu, a nezískali ji. Psychóza (například schizofrenie) nebyla zjištěna u žádného z nich.

Vynikající současná dlouhodobá studie, která sledovala téměř tisíc nebělošských dětí z nižších sociálně ekonomických vrstev od narození do dvaadvaceti let zjistila, že se ve věku osmnácti let ocitlo před soudem 151 z nich, z toho téměř čtvrtina pro násilné trestné činy. Recidivistů mužského pohlaví bylo zjištěno 5 %.

Studie uzavřela: «Na zločinnosti mladistvých se nezávisle a mohutně podílejí vlivy biologické i vlivy prostředí. Mají přímý vztah k rodinným poměrům, a co je nejdůležitější, k poškozené kontrole vlastního chování, která má na oplátku vztah k poškození ústřední nervové soustavy.»¹⁰⁸

V souhlasu s tímto závěrem je také výsledek vyšetřování 286 opakovaně násilně se chovajících jedinců, z nichž bylo 95 % bílé pleti a pocházeli ze středních a vyšších sociálních vrstev. Třináct z nich spáchalo 18 vražd, u 102 byla prokázána epizodická porucha kontroly chování, u více než poloviny bylo doloženo některé z mnoha druhů poškození mozku, často více než jediné.^{109–112}

Násilné chování chlapců v souvislosti s jejich «odmítnutím» matkami

Jednou z příčin, proč matky «odmítají» své malé děti, jsou porodní komplikace. Mateřské odmítání chlapců starých jeden rok, jejichž porod byl komplikovaný, je jednou z významných příčin jejich násilného chování ve věku osmnácti let. Dokázala to dánská studie z roku 1994, která sledovala 4269 chlapců od narození, volila chlapce stížené jednou nebo větším počtem porodních komplikací (např. příliš

dlouhého trvání porodu, porodu kleštěmi apod.) a porovnávala jejich vývoj s chlapci, kteří přišli na svět bez těchto komplikací.

Studie stanovila sociální poměry a vztah matky k dítěti v rodinách, v nichž byli chlapci staří jeden rok. Nedobré sociální poměry byly dány nízkou socioekonomickou úrovní, matkou samoživitelkou, špatnou úrovní bydlení, nízkým věkem matky a nechtěným těhotenstvím. Mírou odmítání dítěte byl pokus o potrat, nechtěné těhotenství a předání dítěte do institucionální péče. Kriminalita byla zjištěna z policejního rejstříku, jakmile bylo chlapcům 17 až 19 let.

Za násilné trestné činy byly považovány vražda, pokus o vraždu, újma na zdraví způsobená druhé osobě, znásilnění, ozbrojené přepadení, nezákonné držení zbraně a vyhrožování násilím. Ve vyšetřované populaci bylo zjištěno 3,4 % (145) násilně se chovajících zločinců, 12,6 % (540) nenásilně se chovajících zločinců (krádež, vydírání, prostituce, vloupání, vandalismus a drogy). Zbytek vyšetřované populace v rejstříku trestních činů záznam neměl. Celkový podíl kriminálně se chovajících mladíků byl ve zkoumané skupině 16 % (v podobném anglickém vzorku 17 %).¹¹⁹

Kombinace porodních poruch a „odmítnutí“ chlapce matkou ve věku jednoho roku postihla 4,5 % vyšetřované populace. Těchto 4,5 % mladíků však spáchalo 18 % všech násilných trestných činů. Jsou tedy svým způsobem (budoucí) součástí násilnické menšiny.¹¹⁹

Výskyt a důsledky fyzického násilí páchaného na dětech v rodinách

Fyzické násilí páchané na dětech v rodinách vede k jejich pozdějšímu útočnému chování samo o sobě, tedy bez ohle-

du na vlivy další, jakými jsou chudoba, násilí mezi manželi, rodinný nesoulad nebo výše zmíněné vlivy biologické.

18 % dětí z náhodně vybraných rodin v USA bylo alespoň někdy v životě obětí „těžkého násilného činu“, za který se považuje násilí větší, než je lehké udeření do tváře.

11 % amerických dětí bylo cílem „těžkého násilného činu“ v roce, jenž předcházel průzkumu (1988). Příklady těchto druhů násilí jsou zkopání, sražení pěstí, popálení nebo ohrožování nožem či ruční střelnou zbraní.

Těžké násilné činy vůči dětem jsou častější v rodinách nižších sociálně ekonomických vrstev, v rodinách s jedním rodičem, rodinách žijících ve stresujícím prostředí a v rodinách, kde se srážky mezi manželi řeší fyzickým násilím.

Na druhé straně jsou častějším terčem násilí v rodinách děti odlišné od „očekávaného průměru“, například děti nedonošené, se zdravotními obtížemi, nepříznivě, vzdorovitě.

Z teorie vazby plyne, že vazba prostoupená násilím ze strany rodičů je nejistá vazba. V dítěti vzniká pracovní model světa jako nebezpečného místa. Násilí páchané na dětech je druhem učení. Postižené děti mají sklon zpracovávat neutrální podněty jako podněty nepřátelské a být nepřiměřeně vnímavé ke každému podnětu, v němž je stín nepřátelství (anebo si jako nepřátelské vykládají i chování zcela neutrální).

Z řady studií plyne nade vší pochybnost, že děti obojího pohlaví, jež byly obětí fyzického násilí, jsou útočnější vůči dospělým lidem již v průběhu dětství. *Děti vystavené ve vlastních rodinách násilí se naučí zpracovávat podněty ze svého prostředí odlišně, než je zpracovávají děti, které násilí vystaveny nebyly. Také jejich odpovědi na tyto podněty jsou odlišné. Odlišné zpracovávání sociálních informací ve věku pěti let předpovídá vyšší míru útočného chování ve*

věku pozdějším. Ukazuje se, že příčinou útočného chování starších dětí je právě toto odchylné zpracovávání sociálních informací. Naučená útočnost se pak často stává trvalým rysem osobnosti.

Je možné, že dospívající děti jsou obětí násilí ještě častěji než malé děti. Orgány péče o mládež bývají pozornější ve vztahu k malým dětem než ve vztahu k dětem dospívajícím. Je nejisté, zda jsou dospívající dívky obětí pohlavního zneužívání častěji než chlapci. Zjištěné podíly mohou být důsledkem výběrových jevů.

Rodiče zneužívající *dospívající* děti mají obvykle vyšší příjem i úroveň vzdělání a v jejich vlastním dětství se vyskytovala nižší míra zneužívání, než je tomu u rodičů zneužívajících děti malé. Důsledkem zneužívání dospívajících dětí může být předčasná pohlavní aktivita, nežádoucí těhotenství, poruchy citového života, sebevražedné pokusy, poruchy příjmu potravy, zneužívání alkoholu a dalších psychoaktivních látek a delikventní chování.^{112–115}

Násilí a transgenerační přenos zneužívání dětí

Rozbor šedesáti vědeckých prací, které vznikaly v letech 1877–1993 a zabývají se transgeneračním přenosem zneužívání dětí, dokládá, že *třetina* postižených dětí selže v pozdější rodičovské roli stejným způsobem. Vyrůstou z nich neschopní, zneužívající, lhostejní rodiče. Další třetina je psychosociálně poškozená, a dostane-li se do stresu, má sklon chovat se stejně jako třetina první. Poslední třetina pravděpodobně byly odolné děti, z nichž vyrůstají normální rodiče.

Následky násilí, jemuž jsou děti ve vlastních rodinách vystaveny, jsou u různých dětí odlišné a nadto jsou odlišné v různých generacích téže rodiny. Dokázalo to zkou-

mání rodin, v nichž se zneužívání přenášelo ve třech až sedmi generacích. Například sexuální zneužívání dítěte rodičem první generace způsobí depresi v dospělosti u dítěte v druhé generaci. Dospělý depresivní rodič je pak příčinou násilného chování a kriminality dítěte v třetí generaci.

Epidemické rozšiřování této podoby deprivantství může být rozsáhlé. Klasická Dugdalova studie z roku 1877 studovala 1200 potomků pěti sester ve 105 liniích a v šesti generacích. Z tohoto počtu zemřelo 300 jedinců v dětském věku na následky zanedbávání, chudoby, chorob, kriminality a prostituce. Z tohoto příkladu je možné odhadnout vývoj dětské populace v městských slumech současného průmyslově rozvinutého i rozvojového světa.^{116–119}

Násilí a televize

Významný podíl na současné epidemii násilí mají *bromadné sdělovací prostředky*, zejména televize. V současnosti existuje více než 3000 vědeckých prací, které jednoznačně prokazují vztah mezi násilím předváděným v televizi a následným násilným chováním dětí a mladistvých. K témuž závěru došlo i oficiální slyšení před Kongresem. V padesátých letech bylo ve Spojených státech v nejsledovanějších televizních hodinách věnováno násilí 16 % vysílacího času, v současnosti podíl stoupl na 70–80 %. Násilí podobně jako sexualita přitahuje pozornost už z evolučních důvodů. Kromě toho je možné, že opakované sledování těchto pořadů vyvolává návyk podobný hráčské závislosti. Smyslem vysílání těchto pořadů je zisk. Ten je úměrný ceně vysílaných reklam, která je na oplátku úměrná sledovanosti pořadu. Dnešní jedenáctileté americké dítě zhlédlo za svůj život v televizi v průměru 8 000 vražd a 100 000 dalších násilných činů.^{120–123}

Násilí a sociální vztahy

Modelem souvislosti násilí a sociálních vztahů jsou události z jara 1992 v Los Angeles ve Spojených státech. Podnětem, jenž spustil třídení vlnu hromadného násilí, byl rozsudek, který osvobodil bílé policisty poté, co v rozporu se zákonem ztloukli černošského řidiče. Následný rozbor dokázal, že sociálními příčinami násilí byly nedostatečná zdravotní péče, nedostatečné možnosti vzdělání a nedostatečný počet pracovních příležitostí.

Jediná velká nemocnice sloužící jižní a střední části města v průběhu roku 1991 nepřijímala pacienty celkem osm měsíců – neměla volná lůžka. Poměry v nemocnici připomínaly válečný lazaret. Kalifornie, jeden z nejbohatších států světa, věnovala na vzdělání svých dětí o pětinu méně, než je celoamerický průměr, ve vnitřních, nejchudších částech Los Angeles pak pouze polovinu celostátního průměru. 82 % černých dětí, které v tomto městě dokončily školní docházku, nedokáže vyplnit nejjednodušší dotazník a jsou považovány za funkční analfabety. Většina z nich je v průběhu tří až pěti let po dokončení školy nezaměstnatelných. Nezaměstnanost černých absolventů střední školy činila 82 %. Ve věkové skupině 19–45 let bylo bez zaměstnání v jižním a středním Los Angeles 40–60 % mužů. Situaci zhoršuje uzavírání dalších podniků, jež se stěhují za levnější práci do Mexika.

K těmto vlivům je nutné přičíst zamoření populace drogami. Drogy prostupují všechny sociální vrstvy a všechny sféry amerického života. Zjišťuje se, že za těchto okolností jsou zákonná opatření včetně opatření represivních bez praktického vlivu.^{120–121}

Násilí v životě amerických středoškoláků

Průzkum provedený roku 1989 ve Spojených státech a zkoumající násilí v životě 11 000 středoškoláků v 10.–12. třídě zjistil, že v předchozím roce se 39 % z nich účastnilo rvačky. 33 % bylo vyhrožováno tělesnou újmou, 16 % se stalo obětí útoku a 15 % bylo oloupeno. Škola útočištěm není: 34 % vyšetřených bylo vystaveno ohrožení ve škole, obětí útoku ve škole se stalo 13 % dětí. 9 % dětí se stalo obětí nějakého druhu kriminálního chování ve škole nebo v její blízkosti. 2 % byla postižena více než jednou.

Velmi závažné je postižení dospívajících žijících v chudých čtvrtích v USA.

Průzkum provedený v roce 1988 v souboru 387 náhodně volených dětí z 9. a 10. třídy v »inner cities«, oblastech uvnitř měst obývaných chudými a sociálně deprivovanými lidmi, zjistil, že obětí útoku, vyhrožování nebo oloupení se zbraní v ruce se stalo 27 % dětí, 12 % bylo surově zbito.

Průzkum reprezentativního vzorku všech newyorských středoškoláků provedený roku 1992 dokázal, že v průběhu jediného roku bylo 36 % z nich vyhrožováno tělesnou újmou, 25 % dětí se účastnilo rvačky doma, ve škole nebo na ulici.

Průzkum reprezentativního vzorku 246 dospívajících z »inner city« doložil, že 42 % bylo očitým svědkem postřelení nebo pobodání člověka, 22 % bylo svědkem zabití jiného člověka.

Výzkum vzorku adolescentů navštěvujících školy v »inner cities« ve čtyřech státech USA doložil, že 23 % z nich bylo obětí násilí majícího vztah ke střelným zbraním.^{121–122}

Šikana

210

Stejně závažným jevem je narůstající míra šikany ve školách. Za šikanu se považuje záměrné a nevyprovokované užití síly jedním dítětem nebo jejich skupinou s cílem opakovaně způsobit bolest nebo tíseň jinému dítěti. Do rámce šikany spadá bití, tahání oběti, rozšiřování pomluv, provokování, ohrožování, vydírání a oloupení. Průzkum více než 6000 anglických dětí ve 23 školách zjistil, že obětí šikany bylo 27 % dětí v základní škole a 10 % dětí ve škole střední. Přitom 10 % dětí základní školy a 4 % dětí střední školy bylo obětí šikany přinejmenším jednou týdně. Většina dětí to neřekla doma ani učitelům.

Šikana oběti poškozuje psychologicky i sociálně. Oběti pravidelně šikany postrádají sebedůvěru, mají nižší sebeúctu, mají méně blízkých přátel, porušena bývá jejich schopnost soustředění. Je možné, že se šikana podílí na dětském sebepoškozování a sebevražedných pokusech. V dospělosti jsou oběti šikany náchylnější ke stavům úzkosti, deprese a osamělosti, mohou mít obtíže s heterosexuálními vztahy.

Oběti šikany se často stávají záškoláky, častěji navštěvují lékaře s rozmanitými příznaky včetně poruch vědomí, zvracení, bolestí v končetinách, bolestí hlavy.

Šikanující dítě se naučí, jak lze zneužitím síly ovládat jiné lidi. Šikanující chování se stane součástí jejich sociálně psychologické výbavy, často zřejmě antisociálního chování.

Docházka do školy bez nebezpečí šikany je základním demokratickým právem dítěte. Na jakékoli podobné instituce je dlužno poblížet stejně – včetně vojenské základní služby.¹²³

Šikana je jedním z častých důvodů vedoucích děti a dospívající ke kontaktu s Linkou bezpečí. Jde o běžný jev, vyskytující se jak ve školách, tak v učilištích a kasárnách.

211

V několika případech šikany jsme zaznamenali následující reakci školy: V průběhu doby, kdy byla oběť v nemocnici na lůžku pro újmu na zdraví jako důsledku šikany, vedli vyučující třídu k pocitu, že poškozený spolužák svým chováním útočníky provokoval. Učitel tělesné výchovy přiblížil průběhu tělesného násilí páchaného na oběti a komentoval dění výroky o neschopnosti a zbabělosti šikanovaného. Rodiče oběti citují výroky učitelů, kteří z této školy odešli, protože odmítali postoje i postupy vedení školy zajišťující její bezúhonný zevní vzhled výroky ve smyslu «v našem zařízení se šikana nevyskytuje».

Linka bezpečí zřízená nadací Naše dítě v září 1994 v Praze – Bobnicích, zabývající se psychologickou a psychiatrickou pomocí dětem a mladistvým, kromě jiného právě otázkou šikany, očekávala před svým vznikem na základě anglických zkušeností šest až osm tisíc telefonátů měsíčně. Již v říjnu 1994 byl počet telefonátů 27 526. Kolem pětadvaceti tisíc telefonátů měsíčně zvládala Linka v celém následujícím období. Počet závažných hovorů je podobně jako ve světě přibližně pětinou počtu všech hovorů. Nejčastějšími problémy jsou citové vztahy, šikana a sebevražedné tendence, následuje školní selhávání z mimointelektových důvodů, tělesné a duševní týrání a pohlavní zneužívání. Pravděpodobně přibývají poruchy sociální přizpůsobivosti.

Ze zprávy pražského Krizového centra pro děti a mladistvé při Lince bezpečí

Sebevraždy mladistvých chlapců

Ví někdo o něčem tragičtějším, než je dobrovolná smrt nedospělého, nadaného jedince? Mnoho lidí si jí povšimne v bulvárním tisku a zapomenou. Ti, jimž byl blízký, se pak roky, někdy celý život ptají – proč? Dalo se tomu předejít?

Počínaje šedesátými lety roste v Evropě počet sebevražd mladistvých chlapců (u dívek zůstává přibližně stejný).

Nejvyšší evropská sebevražednost ve věkové skupině 15 až 24 let je ve Finsku. Četnost sebevražd chlapců ve věku 15 až 19 let byla v roce 1987 v této zemi 25,3 na sto tisíc lidí, dívek 4,4 na sto tisíc lidí v roce 1987. V Anglii je v obou skupinách přibližně třikrát nižší.

Ve Spojených státech stoupla sebevražednost mladistvých v letech 1960–1980 na trojnásobek a na této úrovni se udržuje (z 2,7 na sto tisíc lidí stoupla na 8,5 na sto tisíc lidí).

Souběžně s růstem počtu sebevražd mladistvých se v této věkové skupině zaznamenává:

1. Přibývání psychiatrických rizikových vlivů, zejména deprese, poruch chování a zneužívání drog.
2. Rostoucí stres ze soutěže o volná pracovní místa a příležitost i ke vzdělání podmíněná relativně větším podílem mladých lidí v populaci. Rostoucí počet mladistvých má pocit životního selhání a bezmocnosti.
3. Nárůst násilného chování a snadnější přístup ke střelným zbraním.
4. Rostoucí počet rozpadlých rodin.

Rizikové faktory pro dokonanou sebevraždu mladistvých jsou:

1. Sociodemografické vlivy. Častěji se zabíjejí chlapci koncem puberty a mladí muži, dále ti mladiství, kteří se již o sebevraždu pokusili.
2. Psychiatrické onemocnění, nejčastěji poruchy chování (viz výše), deprese, závislost na drogách a psychózy, přičemž se někdy tato onemocnění kombinují.
3. Psychosociální vlivy a vlivy prostředí, poruchy osobnosti: ztráta rodiče, k němuž měl mladistvý citovou vazbu, duševní, tělesné nebo pohlavní zneužívání, chudoba a bí-

da, nechtěné těhotenství, předčasně uzavřené manželství zejména mladých žen, delikvence, uvěznění, útěk z domova, chaotické vztahy v rodině, infekce HIV nebo propuknutí AIDS.

Osobnostní rysy zvyšující sebevražednost jsou zejména impulzivita, agresivita, vystupňovaný perfekcionismus a pocit beznaděje. V pozdním dospívání a rané dospělosti pak znaky hraniční nebo antisociální osobnosti.

Nejnebezpečnější kombinací je současný výskyt deprese, zneužívání drog a impulzivity.

4. Nepochybně jsou vlivy dědičnosti a vlivy rodinné prokázané vyšším výskytem sebevražd u obou členů páru jednovaječných dvojčat než u obou členů páru dvojčat dvouvaječných, vyšším výskytem sebevražd u biologických příbuzných adoptivních dětí, které spáchaly sebevraždu.^{224–231}

UPRCHLÍCI

Naposledy byla válka v Čechách před padesáti lety. Historicky je to neuvěřitelně dlouhé období míru, které se podařilo téměř docílit Rakousku-Uhersku v druhé polovině minulého a na počátku našeho století. Mladší generace zná válku jen z vyprávění, z televize, filmu a knih. Příslušníci střední generace si ji pamatují z doby, kdy byli malými dětmi. Přitom právě zuří válka na Balkáně, několik set kilometrů od nás. Válka je jak orgií deprivantů dospělých, od mocensky téměř bezvýznamných jedinců až po své tvůrce, provozovatele a udržovatele, tak líhní deprivantů budoucích.

S ohledem na dlouhé období míru a hmotného nadbytku zapomínáme, že válka je jevem tak častým a rozšíře-

ným, že je svým způsobem statistickou normou. Odhaduje se, že za padesát století psané historie bylo bez válek necelých pět století – *necelých deset procent doby, po níž existuje psaná historie.*

Téměř nikdo z nás na vlastní kůži nezažil, co válka v každodennosti znamená. Zprostředkovaná zkušenost se se zkušeností vlastní srovnat nedá – vlastní zkušenost je do značné míry nepřenosná. Snad právě proto jsou možné další a další války.

Vzpouory deprivantů jsou jak jednou z významných příčin válek, tak jejich průvodním jevem a následkem. Konec studené války nepřinesl nový světový řád, ale velký počet válek, epidemii násilí, hromadné lidské přesuny doprovázené stejně hromadným umíráním a dlouhodobým, často celoživotním tělesným a duševním postižením těch, kdo přežili.

Pro narůstající vzpouoru deprivantů svědčí i nové rysy soudobých střetů, například prudký růst válečných ztrát postihujících civilní obyvatele.

Růst válečného postižení civilního obyvatelstva

V sedmnáctém a osmnáctém století činily válečné ztráty ročně přibližně 19 lidí z miliónu, v průběhu devatenáctého století necelých 11 lidí z miliónu a v našem století 183 lidí z miliónu. Uvádí se, že v první světové válce odpovídaly ztráty na životech civilistů 5 % všech ztrát. V současných «malých válkách» devadesátých let tvoří 90 %.²⁰⁹

Uprchlíctví a «vnitřně přemístěné osoby»

Rozsáhlé je uprchllictví, jehož součástí jsou uprchlíci uvnitř hranic vlastního státu, nazývaní «vnitřně přemístěnými osobami». Novým jevem je i plánovitě záměrné znásilňování

žen v dobytých územích, jehož cílem je rozbití rodinných a dalších sociálních vazeb v rámci etnických čistek.

Uprchlíci jsou lidé, kteří překročili mezinárodní hranice v důsledku války nebo pronásledování z důvodu rasové, etnické, náboženské, národní, sociální nebo politické příslušnosti. Jsou (spíše: měli by být) chráněni několika mezinárodními dohodami. «Vnitřně přemístění lidé» jsou na útěku z těchto důvodů, zůstali však uvnitř hranic vlastního státu.

V období 1990–1993 stoupl světový počet uprchlíků a «vnitřně přemístěných osob» z 30 na 43 milióny osob (o 40 %).

Mezinárodní ochrana byla v letech 1990–1993 příznána 6,9 miliónu uprchlíků, dva milióny z nich se vrátily domů, 4,5 miliónu zůstává v uprchlických táborech. Celkový počet uprchlíků v táborech zcela závislých na mezinárodní pomoci dosáhl počtu 19 miliónů lidí. Více než 1 milión vnitřně přemístěných osob je na Filipínách, v Mozambiku, Súdánu, Somálsku a dřívější Jugoslávii.

V sedmdesátých a osmdesátých letech utíkal největší počet lidí z Afghánistánu, Kambodže, Etiopie, Mozambiku a Vietnamu. V devadesátých letech byla postižena Arménie, Kuvajt, Irák a zejména bývalá Jugoslávie. V jiných republikách této země, než ve kterých žili původně, hledal pomoc 1 milión uprchlíků, dalších půl miliónu uprchlo do zahraničí, zvláště do států západní Evropy.

Úmrtnost uprchlíků a následky uprchllictví

V letech 1990 – 1992 byla úmrtnost mezi uprchlíky 7× až 22× vyšší než je hrubá úmrtnost v zemi původu. (Hrubá úmrtnost je veličina vyjadřovaná počtem úmrtí na 1000 osob měsíčně bez dalšího statistického zpracování.) Mezi vnitřně přemístěnými osobami byla ve stejném období hrubá úmrtnost vyšší někdy 3×, jindy, podle okolností, až 50×.

Nejohroženější skupinou jsou malé děti. Například šestinu všech Kurdů přemístěných uvnitř Iráku tvořily děti mladší než pět let. 63 % úmrtí všech přemístěných Kurdů však pocházelo z této šestiny.

Úmrtnost dětí mladších než pět let byla v některých uprchlických táborech v průběhu osmi měsíců až 70 %. Dívky umírají 2× – 3,5× častěji než stejně staří chlapci. Nejčastější příčinou jejich smrti jsou *spalničky* (23–50 %) – děti nejsou očkovány. Dalšími příčinami smrti jsou průjemová infekční onemocnění.

Významnou příčinou nemoci a úmrtnosti uprchlíků je hlad. Postihl 45 % dětí etiopských uprchlíků, 48 % dětí uprchlíků z Mozambiku a 47–75 % dětí vnitřně přemístěných osob v Somálsku.

Válečná poranění si vybírají stejně apokalyptickou daň jako hlad. V průběhu prvních dvou let vzala válka v Bosně životy sto třiceti tisíců lidí.

Následky války a života v uprchlických táborech jsou dlouhodobé. Režim Rudých Khmerů v Kambodži (1975 až 1979) vyvraždil 20–40 % lidí ve vlastní zemi (1,5–3 milióny). Režim a následná vietnamská invaze (1979) přinutily milióny Kambodžanů k útěku do táborů na hranicích Thajska. Roku 1982 jich tam žilo 300 tisíc, repatriace trvala deset let. V táborech nebo jejich okolí se často bojovalo. Vyšetření téměř tisíce dospělých lidí, kteří tyto události prodělali, zjistilo, že v jejich průběhu:

85 % lidí trpělo nedostatkem jídla, vody, neměli kde bydlet, byli bez jakékoli zdravotnické péče, byli obětí násilné přestavby osobnosti (tzv. promývání mozku, brain-washing) nebo museli na nucené práce.

54 % z nich byl zavražděn rodinný příslušník nebo přítel, 36 % bylo obětí mučení, 18 % utrpělo poranění hlavy, 17 % bylo znásilněno nebo jinak pohlavně zneužito.

V uprchlickém období (1980–1990) trpělo hladem nebo nedostatkem vody 56 %, 44 % nemělo kde bydlet, 28 % nemělo žádnou zdravotní péči, 24 % bylo obětí násilné přestavby osobnosti, 8 % se stalo obětí mučení.

V místech, kde se bojovalo, bylo 44 % těchto lidí, v cílových plochách palebných dělostřeleckých přepadů 30 %.

V letech «uklidnění» (1989–1990) strádalo hladem a nedostatkem vody 25 %, 5–10 % utrpělo zranění v souvislosti s boji a palebnými případy.

Poškozené zdraví v různém stupni bylo zjištěno u 80 % uprchlíků, u 15 % byly zjištěny známky posttraumatické stresové poruchy, kterou je možné chápat v širším rámci tzv. syndromu přežití (survival syndrome, viz níže).

Znásilňování žen je průvodním jevem všech válek. Znásilnění je útokem na oběť i její rodinu. Ve válkách se běžně odehrává před rodinnými příslušníky oběti. V současnosti se stalo záměrné masové znásilňování součástí válečné taktiky v Barmě, Etiopii, Somálsku a zejména bývalé Jugoslávii.

Prokazování tohoto jevu je obtížné i v mírových podmínkách, ve válečných je podstatně těžší. Kolem poloviny znásilněných žen zapírá nebo odmítá vypovídat. Počet žen znásilněných v Bosně v průběhu prvních dvou let současné války se odhaduje na 10–60 tisíc^{203–207}.

Syndrom přežití

Syndrom přežití (survival syndrome) je souhrnný pojem pro duševní stav a jeho důsledky zjišťované dlouhodobě, mnohdy celoživotně u lidí, kteří prožili a přežili zkušenosti překračující meze běžné lidské zkušenosti – například nacistický holocaust nebo válečné zločiny spáchané v konfliktech od roku 1945.

Syndrom má řadu součástí.

První je vědomí malého počtu lidí, kteří přežili. Není výjimkou, že ze širší rodiny čítající 100–200 lidí přežil jen jediný člen. Důsledkem je ztráta užších citových a sociálních vazeb. Mrtví často nemají hroby a není známo kde, kdy a jak zahynuli, což ničí vědomí generační kontinuity rodin.

Přeživší jsou často uprchlíky, takže ztrácejí rodnou zemi, sociální postavení i kulturní identitu. Na útěku byli diskriminováni. Stali se oběťmi dlouhodobého, často naprostého bezpráví, kdy nebyli lidmi ani zvířaty. Byli připraveni o vědomí individuality, stali se předměty a číslly. Prožili dlouhá období strachu z bezprostřední smrti, jejímiž svědky bývali také každodenně. K tomu je nutné přičíst špatnou výživu, v některých oblastech světa žízeň, nemožnost udržovat základní osobní čistotu.

Dlouhé roky po proběhlých událostech, někdy celoživotně, jsou tito lidé sužováni strachem. Záchvaty strachu a úzkosti mohou být ochromující, vyvolává je často nepatrný, neutrální podnět. Součástí stavu jsou tíživé, opakující se sny rázu noční můry. Měsíce, roky, někdy celý život po odeznění událostí spotřebovávají postižení všechnu svou energii na boj s ničivými vzpomínkami. Trvalý bývá pocit vnitřního napětí, který se může projevoval v držení těla.

Mnozí přeživší trpí pocitem viny z toho, že přežili. Kolísá jim nálada, bývají podráždění, útoční stejně jako depresivní. Popisují stavy citové otupělosti, neschopnosti mít z čehokoli radost. Ztrácejí iniciativu, nejsou schopni započít s nějakou soustředěnou, plánovitou činností. Bývají apatičtí, stažení do sebe, jindy neklidní. Trpí poruchami soustředění, jsou nevykonní.

Běžně trpí pocitem nesmyslnosti světa, svého života i všeho, co prožili a přežili. Mají pocit osobní bezcennosti a nejis-

toty. Jejich tělesný zdravotní stav je podstatně horší než u stejně starých vrstevníků, kteří syndromem přežití netrpí.²¹⁰

Rambové, s nimiž válka nepohne, existují jen ve filmu

Poúrazová stresová porucha je různě těžké duševní postižení, jež bývá nejčastěji následkem prožití válečných, ale i jiných katastrofických událostí.

Porucha byla studována ve velkých souborech veteránů válek, které proběhly v šedesátých a sedmdesátých letech, zejména ve Vietnamu a na Blízkém východě. Postihuje však také oběti přírodních katastrof, teroristických útoků doprovozených zajetím a vyhrožováním smrtí i oběti mučení.

V USA trpělo poúrazovou stresovou poruchou alespoň nějakou dobu 1,7 miliónu vojáků, kteří se účastnili válek v jihovýchodní Asii, polovina počtu všech nasazených mužů. Dvacet let od vietnamské války jich je postiženo 800 tisíc.

Lidé postižení poúrazovou stresovou poruchou trpí roky, někdy desetiletí i celý život. Příznaky jsou u různých lidí vyjádřeny rozlišnou intenzitou i složením. Opakovaně »vidí« a prožívají hrůzy, které prožili. Někdy ve vzpomínkách, často na základě nečekaného podnětu, který na jiné lidi nepůsobí nebo jim připadá neutrální. Vyhýbají se všemu, co by jim mohlo prožité události připomenout. Někdy doslova ztupnou. Vyhýbají se jakékoli činnosti. Mají poruchy zaměřené pozornosti. Nemohou usnout, bojí se snů, v nichž se opakuje prožitá ničivá zkušenost. Jsou podráždění, výbušní, mají trvale špatnou náladu. Dráždí je maličkosti. Dědičné vlastnosti se na vzniku poruchy podílejí asi z jedné třetiny. U části lidí se syndromem přežití a poúrazové stresové poruchy dojde ke změně osobnosti. Postoj těchto lidí vůči světu je zdrženlivý, někdy nepřátelský, mají pocit prázdnoty a beznaděje, cítí se trvale ohroženi a odcizeni. Vysoká je četnost závislosti na alkoholu a drogách. Někdy zabíjejí jiné lidi, jindy sebe.^{214–216}

O. P. byl profesionálně i společensky úspěšný, oslnivě působící muž středních let s rozsáhlými zájmy, na jehož chování nebylo nic nápadného.

V průběhu společenského setkání se stal jeden z autorů knihy náhodným svědkem toho, že O. P. náhle opustil společnost a odešel do vzdálenější místnosti. Zde byl nalezen ve stavu připomínajícím náhlé těžké tělesné onemocnění.

Z vyšetření a následující delší rozmluvy vyplynulo, že O. P. tělesně neonemocněl, ale náhle se mu, na základě náhodného podnětu (válečný film v televizi, který společnost téměř nesledovala), vybavily se silou noční můry scény fyzické likvidace japonských zajatců z bojů v barmské džungli. Ve druhé světové válce byl O. P. anglickým vojákem a přímým svědkem těchto událostí. Stav tohoto druhu jej týraly dvaadvacet let po skončení války.

BEZDOMOVCI

Začali jsme je potkávat na našich ulicích. Většinou jsou spíše plaší než útoční. Bývají špinaví, páchnou, žebrají, chybí jim zuby. Spí na kraji města, v zapomenutých boudách, pod mostem, nebo v okolí nádraží ve vyřazených vagónech, v kanálech, chodbách ke sklepu. Dopouštějí se malých krádeží. Na některých jsou jasné známky chronického tělesného nebo duševního onemocnění. Mnozí mají prvky chování drogově závislých lidí. Bývají vyhaslí, jsou cítit alkoholem, bývají tetovaní. Navrhnete-li jim, že jim dáte peníze, jídlo i šaty, udělají-li pro vás kus práce, přijmou jen někteří. Lidé k nim bývají lhostejní, někdy útočnější – to jsou-li obtěžováni, někdy krátkodobě a povrchně soucitní.

Většina se ptá: Proč je bezdomovec bezdomovcem? Může si za to sám? Nechce se mu pracovat? Je to rozpadlý alko-

holik nebo narkoman? Je nebezpečný? Neměl by se o něj někdo postarat? Stačí na ně soudobá křehká a děravá sociální síť? Jak vypadají podložené informace ze zemí, kde s nimi jsou dlouhodobé zkušenosti?

Příčiny a důsledky

Počet britských bezdomovců se odhaduje na jeden až dva milióny, 10–25 % z nich jsou ženy, z nichž polovina je doprovázena dětmi. Počet bezdomovců v USA se uvádí mezi čtvrt miliónem a třemi milióny lidí.

Bezdomovci – muži středního věku jsou nejčastěji chroničtí alkoholici a lidé chronicky duševně nemocní, kteří byli propuštěni z psychiatrických zařízení nebo se do nich vůbec nedostali. Další částí bezdomovců jsou lidé v náhlé existenční krizi. Nejrychleji rostoucím podílem bezdomovců jsou rodiny s dětmi, o které se v 70 % případů stará žena bez partnera. Osamělé ženy a osamělí mladí lidé tvoří menší podíl bezdomovců.

V Británii podobně jako ve Spojených státech se zjišťují následující příčiny bezdomovectví:

1. *Propouštění chronicky duševně nemocných z psychiatrických zařízení omezujících počet lůžek, aniž by byla zajištěna dlouhodobá náhradní péče (20–30 % bezdomovců). Důvodem jsou «úsporná» opatření.*

Zastánci «deinstitucionalizace» ve Spojených státech tvrdili, že to bude levnější a lepší řešení, než je pobyt těchto nemocných v nemocnicích; dalším důvodem bylo, že tyto pacienti «získají svobodu». Předpokládali, že se o ně postarají obce.

Od roku 1955 do roku 1993 klesl počet státních psychiatrických lůžek ze 339 na sto tisíc obyvatel přibližně na osminu – 41 na sto tisíc obyvatel. Kalifornie snížila počet těchto lůžek na 14/100 tisíc lidí (24×) včetně soudně

psychiatrických případů. Na duševně nemocné, kteří se nedopustili soudně sledovaného činu, v Kalifornii připadá 8,3 lůžka na sto tisíc lidí.

Obce zvládly jen malou část propuštěných, větší část je léčena špatně nebo vůbec ne. Mluvit o nezávislosti a svobodě chronicky duševně nemocného člověka je naprosto neznalost nebo pokrytectví. Ani část dobře léčených nemocných není schopna zvládnout problémy každodennosti spjaté s obstaráváním jídla a bydlení.

Psychotropní léky mají řadu nepříjemných a nebezpečných vedlejších účinků. Mnoha pacientům je ve světě duševní choroby lépe, než jim je ve světě reality spojeném s těmito vedlejšími účinky. Mnozí odmítají přijmout skutečnost, že jsou duševně nemocní, zvláště jde-li o důsledky drogových závislostí.

Duševní nemocí nebo alkoholismem je stíženo kolem poloviny bezdomovců. Pokud jsou duševně nemocní, je jejich onemocnění v 70–80 % případů celoživotní. Duševní onemocnění může být jak příčinou, tak důsledkem bezdomovectví. Delší bezdomovectví je zhoršuje.

Údaje plynoucí ze sedmi velkých průzkumů provedených v letech 1976–1989 se odlišují, protože byly užity odlišné metody vyšetřování. Duševně nemocní bezdomovci nejčastěji trpí schizofrenií (16–32 %), závislost na alkoholu a drogách kolísá od 9–50 %, časté jsou poruchy osobnosti (7–71 %).

Víc než polovina dospělých mužských bezdomovců byla v dětství předčasně odloučena od rodičů, zvláště matky, nebo trpěla poruchou chování. Třetina dospělých žen bez domova byla v dětství předmětem zneužívání. Dvě třetiny byly svědkem rozpadu vlastní rodiny. Polovina bezdomovců nemá žádné sociální vazby, nikoho, komu by důvěřovali nebo na koho by se mohli obrátit. V při-

padě duševního onemocnění se jich do této situace dostává 60–90 %.

Kriminální chování, většinou poté, co se stali bezdomovci, bylo zjištěno u 22–37 % mužů, 18 % z nich bylo rok před průzkumem ve vězení. Do vězení se z bezdomovců dostává 40 % mužů, 20 % žen a 13 % žen s dětmi.

14–33 % bezdomovců se dostává do styku se zdravotnictvím pro poranění, 5–15 % trpí aktivní tuberkulózou, častá jsou i další infekční onemocnění, 20 % má svrab a je zavšiveno.

2. *Ekonomické vlivy* – nezaměstnanost, bída a nedostatečný počet tzv. sociálních bytů včetně vystěhování na ulici, které odpovídá za 13 % bezdomovců.
3. *Sociální vztahy* – 42 % britských bezdomovců uvádí, že je jejich rodiče, přátelé ani známí nechtějí ubytovat.
4. *Úmyslné bezdomovectví*: prezident Reagan řekl, že »bezdomovci jsou... bezdomovci vesměs z vlastního rozhodnutí«. Výzkum doložil nepravdivost tohoto výroku. K bezdomovectví se jich sama rozhodla pouhá 4 %.

Bezdomovectví – úmrtnost a nemocnost

Vyšetření skupiny více než šesti tisíc bezdomovců ve věku 15–75 let prováděné v období 1985–1988 v americké Filadelfii zjistilo následující skutečnosti:

Bezdomovci umírají nejméně čtyřikrát častěji a v mladším věku než lidé, kteří bezdomovci nejsou. Příčinou smrti amerických bezdomovců jsou nejčastěji poranění, otravy a jaterní onemocnění. O všech se předpokládá, že mohou souviset se zneužíváním drog. Relativně nejčastěji a nejdříve umírají mezi americkými bezdomovci bílí muži. (Úmrtnost *ne-bílých* mužů, kteří *nejdou* bezdomovci a žijí v amerických městech, se blíží mužské úmrtnosti v rozvojových

zemích.) Je možné, že se bílí muži stávají bezdomovci proto, že zneužívají drogy. Neběloši obojího pohlaví a bílé ženy se stávají bezdomovci vesměs z ekonomických důvodů. V letech 1988–1989 stoupl počet bezdomovců o 18 %.

Nejrychleji rostoucí podíl amerických bezdomovců představují rovněž ženy s malými dětmi. Podíl rodin s jedním rodičem (nejčastěji ženou) činí mezi bezdomovci 34 %, v letech 1985–1990 stoupl o 7 %. Podíl dětí mezi americkými bezdomovci je 23 %. Odhaduje se, že každou noc spí v nouzových útulcích, opuštěných budovách a autech šedesát až sto tisíc dětí.

Důvodů, které vyhánějí rodiny mezi bezdomovce, je několik. První je rostoucí výše činží a snižování sociálních příspěvků. Další jsou rozpady manželství a následná tíže spjatá s péčí o rodinu, která dopadne nejčastěji na matku. V roce 1970 byla „hlavou rodiny“ žena v jedné z deseti rodin, roku 1989 v jedné z pěti rodin. Třetina z těchto rodin žije pod úřední hranicí chudoby. Úředně chudých lidí je ve Spojených státech (údaj z roku 1991) 33,6 miliónu. 38 % z nich jsou děti mladší než 18 let.

Přechod mezi bezdomovce přetrhává příbuzenské a sousedské vazby. Důsledkem je další pokles úrovně péče o děti. 89 % matek, které jsou bezdomovci, bylo v průběhu života obětí fyzického nebo pohlavního zneužití, z toho 67 % v dětství. Až 30 % matek, které jsou bezdomovci, propadlo alkoholu anebo drogám, zvláště kokainu. Ženy bez domova jsou častěji těhotné než ženy, které domov mají. 40 % z nich je bez prenatální péče.

Zdravotní stav dětí bez domova je podstatně horší než stav chudých dětí s domovem. Vyskytují se zejména poruchy výživy, průjemová onemocnění, astma a vysoká hladina olova v krvi (největším zdrojem jsou výfukové plyny). Olovo poškozuje zvláště vyvíjející se ústřední nervovou soustavu.

Psychologický stav je podobně nedobrý. Zhruba polovina dětí bez domova trpí vážnými poruchami citového života a různými druhy vývojových poruch. V porovnání s chudými dětmi, které mají domov, se u dětí bez domova prokazuje daleko častější výskyt zpomaleného jazykového a řečového vývoje, hybnosti, obratnosti a schopnosti navazovat, udržovat a rozvíjet sociální vztahy. Nejméně třetina amerických dětí bez domova nenavštěvuje pravidelně školu. Pokud ji navštěvují, třetina až polovina z nich opakuje třídu, což velmi často neodpovídá jejich vrozeným schopnostem. Podstatně větší počet dětí bez domova nedokončí povinnou školní docházku. (Podle údaje z roku 1991 je podíl *všech* dětí, které ve Spojených státech nedokončily *povinnou* školní docházku, 28,6 %.)

Poměry v dnešním newyorském útulku pro bezdomovce s dětmi byly nazvány lidským a sociálním chaosem – nefungující výtahy, popraskané stěny, prostituce, drogy, zákaz vaření, tmavé, nezařízené místnosti, velký počet hladových dětí. Organizovaná účinná zdravotní péče o tyto děti neexistuje. Až na výjimky nejsou očkovány proti infekčním chorobám. Chronické choroby nejsou poznány ani léčeny. Běžná je hluchota v důsledku zanedbaného zánětu středního ucha.^{218–222}

Hromadné vraždy bezdomoveckých dětí v rozvojovém světě

Zvláštním problémem jsou *bezdomovecké děti* ve městech rozvojového světa. Jen v brazilských městech se jejich počet odhaduje zhruba na osm miliónů, část je ve stáří 4–5 let. Rodiče je opustili. Děti se potulují po ulicích a v současnosti jsou hromadně stříleny najatými vrahy – ruší obchodní činnost. Operace Žebrák (Beggar) stála životy 3000 bezdomoveckých dětí v Bombaji již roku 1976. V rozvojových zemích existuje přímá souvislost mezi počtem dět-

ských bezdomovců, jejich úmrtností a výší zahraničního dluhu země. Podle zprávy UNICEF uveřejněné roku 1991 zemřelo v přímé souvislosti se zahraničním zadlužením rozvojových zemí v průběhu dvanácti předchozích měsíců přibližně pět milionů dětí.²²³

Hromadný výskyt opuštěných malých dětí bez domova je hlášen očitými svědky ze soudobé Číny, jejíž hrubý národní produkt vykazuje v současnosti jeden z nejvyšších růstů na světě.

O počtech bezdomovců, o věkovém a pohlavním složení, o jejich zdravotním stavu a důvodech bezdomovectví v České republice dosud nejsou známy spolehlivé souborné údaje.

SEKTY

Ještě nedávno byly sekty v našem každodenním životě něčím téměř neznámým. Dnes je velmi časté, že příslušníci různých sekt vás oslovují ve vašich domovech, oslovují vaše děti na ulici, ve školách, kdekoli. Zoufalý rodič, je-li muž sekta doslova sebrala dítě a jenž nemá na koho se obrátit, se stal běžným jevem. Stejně jako vystřízlivělý jedinec, kterého sekta stála kus života, majetek, manželství, někdy i víc.

Sekty jsou druhem charismatických skupin. Charakterizuje je vysoká míra sociální soudržnosti, společně sdílená a prožívaná víra a významný vliv na chování členů.

Členové charismatických skupin jsou oddáni transcendentním cílům, jejichž nositelem je vůdce nebo zakladatel sekty. Většina křesťanských sekt vznikla v průběhu posledních sta let odštěpením od církve katolické a církví protestantských.

Společné znaky křesťanských sekt jsou:

1. Členství je dáno konverzí, případně postupným přijímáním věrouky, nikoli narozením.
2. Sekta je obvykle malá skupina s vysokou účastí laiků, lhostejná nebo nepřátelská vůči »světské společnosti« a státu.
3. Zdůrazňuje se výlučnost, členové sekty se považují za vyvolené. Tento postoj usnadňuje snášení přísnosti až asketice, které jsou v sektách časté.
4. Sekty mají sklon k naprosté kontrole myšlení, citění i chování svých členů zejména ve vztahu k světské společnosti.
5. Sekty mívají v čele charismatické vůdce s velkým vlivem na členy.
6. Většina křesťanských sekt věří v Kristův návrat, což je spojeno s přesvědčením, že se blíží konec světa, při němž budou spaseni jen členové sekty.
7. Sekty charakterizuje puritánský (nejde-li o satanisty, je obvyklý přísný zákaz alkoholu, drog a homosexuality).
8. Sekty se považují za druh náboženského a kulturního protestu nižších sociálních vrstev. Výjimkou jsou gnostické a mystické sekty, jejichž členy jsou spíše příslušníci středních a vyšších vrstev.

Počet sekt a jejich členů výrazně roste. Například v Německu stoupl v letech 1950–1987 počet členů sekt dvacetinásobně z 0,1 % na 2 % populace, zatímco počet členů katolické a luteránské církve ve stejném období klesl z 96 % na 85 % populace.

Velký počet lidí, kteří do sekty vstupují, před vstupem trpí psychologickými nebo psychiatrickými poruchami, nejčastěji poruchami emotivity, zvláště úzkostí, depresí,

a mívají znaky hraniční osobnosti. Porovnání duševních poruch psychiatricky vyšetřených členů sekt a duševních poruch pacientů, kteří členy sekt nebyli, na Mannheimské klinice v SRN prokázalo u členů sekt významně vyšší výskyt funkčních psychóz, neuróz, poruch osobnosti, kratší dobu mezi výskytem prvních příznaků duševních potíží a prvním psychiatrickým léčením a velmi významně vyšší počet předchozích psychiatrických hospitalizací.

Vysoká skupinová soudržnost v sektě znamená, že se členové výrazně věnují jeden druhému (typické je tzv. bombardování láskou), vzájemně se chrání před ohrožujícími vlivy a chrání společné zdroje. Tyto vztahy jsou pravděpodobně zdrojem duševní úlevy, kterou mnozí nováčkové při vstupu do sekty pocítí.

Společně sdílená víra, další znak charismatických skupin, je rovněž přímo úměrná míře sociální soudržnosti. Hloubka této víry je přímo úměrná pocitu členů sekty, že je jim duševně dobře.

Dalším významným prvkem činným v sektách je změněné vědomí, někdy docilované psychologickými, jindy chemickými prostředky. Běžně doprovází náboženskou konverzi. Důsledkem bývá zlepšení konvertitova citového stavu.

Síly podmiňující skupinovou soudržnost, společně sdílená víra i stavy změněného vědomí jsou zdrojem konformity chování členů sekty a utvářejí jejich citový život bez zevního donucování. V důsledku těchto vlivů dávají členové sekty svým zkušenostem nový význam a mají pocit nově získaných hodnot.

Docilitu neboli ochotu podrobit se zevnímu vlivu sekta psychologicky odměňuje. Odměna za každý krok vedoucí ke sblížení se sektou vede v členech sekty k poklesu pocitu napětí a naopak – jakýkoli nonkonformní krok členů sekty v nich pocit napětí, míru stresu zvyšuje. Psychosociální postupy sekt směřující k naučení a zajištění konformi-

ty členů se od klasického promývání mozku (brainwashing) odlišují tím, že sekty až na výjimky nepoužívají tělesné násilí.

K podobným závěrům dospělo vyšetřování konvertitů k ultraortodoxnímu judaismu v Izraeli, tzv. balei teshuva. V porovnání s populací, která nekonvertovala, je mezi členy balei teshuva daleko nižší výskyt neurotických poruch a poruch přizpůsobení, zato podstatně vyšší výskyt funkčních psychóz, zvláště schizofrenie, afektivních poruch a poruch osobnosti. Plně dvě třetiny konvertitů trpěly před konverzí výraznými duševními obtížemi, které po konverzi odezněly.

Vliv konverze na zlepšení duševního stavu sice bývá i několikaletý, ale postupně odeznívá a duševní obtíže se zejména v případě funkčních psychóz i poruch osobnosti vrací. Pevná soudržnost a prostředky kontroly myšlení a chování mohou u členů sekt vést jak k úlevě od duševních obtíží, tak k jejich propuknutí.

Zkoumání sociálně psychologického vývoje příslušníků sekty Unification Church (Církev sjednocení) zjistilo, že nábor začíná pozváním na společný víkend. Téměř třetina účastníků prvního víkendu zůstává se sektou i v dalších dnech, 9 % zůstává na následující třítydenní kurs.

Ze zpráv účastníků prvního setkání plyne, že mezi nováčky a sektou velmi rychle vznikají psychologické a sociální vazby. Jejich znakem je rozvolnění týchž vazeb k členům vlastní rodiny, k přátelům, lidem i světu mimo sektu.

Jakmile je jedinec součástí sekty, stane se jeho myšlení, citění i chování předmětem tuhé kontroly. Na jedné straně se to projevuje prudkým poklesem spotřeby alkoholu a drog, na druhé vysokou účastí na skupinových rituálech. Reverend Moon, charismatický vůdce této sekty, například osobně vybírá snoubenecké páry a oddává je. 87 % členů těchto párů řeklo, že k sobě necítili v době, kdy je reverend sezdal, žádný vztah, nicméně poslechli příkaz.

Naprostá kontrola myšlení, cítění a chování členů některých sekt jejich krajně antisociálními charismatickými vůdci někdy vede k vraždám a skupinovým sebevraždám. Jedním z příkladů je život a zánik Koreshovy sekty ve Waco, v Texasu.¹²⁸⁻¹³¹

M. N. ze středních Čech trpěla po rozvodu pocitem zbytečnosti, marnosti všeho snažení, smutkem. V tomto stavu byla oslovena příslušníky sekty, kteří se o ni začali v plném rozsahu starat. M. N. naslouchala jejich učení, jemuž uvěřila. Sekta odevzdala větší část majetku včetně vlastního bytu. Sekta však žádala »plné odevzdání se«. V M. N. po delší úlevě, dané životem v prostředí sekty, (tehdy jsem začala mít znovu pocit, že život má smysl), začalo růst napětí a pocit podezření, že »něco není v pořádku«, od chvíle, kdy se měla stát jednou ze sexuálních partnerek »duchovního vůdce«. Rozhodla se ze sekty vystoupit. Jakmile sekta zjistila, že M. N. neodpovídá na domluvy o nutnosti návratu do jejího prostředí a nutnosti pracovat »pro spásu« a že přestává odevzdávat peníze, následovaly výhrůžky zabitím.

V březnu 1995 byl proveden útok sarinem, nervově paralytickou látkou, na tokijské metro. Výsledkem bylo jedenáct mrtvých a několik tisíc zasažených. Podle vyšetřování japonské policie za útokem stojí šivaismem (Šiva, indické božstvo tvoření a zániku) ovlivněná sekta *Óm šinrikjó*. V sídlech sekty, která má pobočky po světě, mimo jiné také v Moskvě, byly zjištěny laboratoře dovolující vyrábět kromě nervově paralytických látek i biologické zbraně hromadného ničení. Byly zajištěny kultury bakterie *Clostridium botulinum*, původce botulismu, »otravy klobásovým jedem«, jež tvoří jeden z nejúčinnějších známých toxinů. Navíc byla zajištěna dokumentace sloužící k výrobě jaderné štěpné zbraně. Podle tiskových zpráv je sekta přesvěd-

čena o blížícím se konci světa. Prokáže-li se její odpovědnost, nasvědčuje její chování tomu, že jej chtěla přinejmenším přiblížit.

Výroba těchto prostředků vyžaduje vědeckou a technickou zkušenost. Dosud se zdálo, že vědecká zkušenost je nejúčinnější protilátkou iracionality. Zdá se, že to přestává platit. Je možné, že učení sekt tohoto druhu dokáže »odpojit« racionalitu vědecké zkušenosti a dovednosti od iracionality účelu, k němuž jsou využity. Z hlediska naší teorie (viz též kapitolu o vědeckých podvodech) výchova a zkušenost vědců a špičkových techniků nemusí ovlivnit deprivantskou strukturu osobnosti. Pokusy nacistických a japonských válečných zločinců na lidech to dokázaly o generaci dříve.

Podstatnou část dospělých příslušníků Koreshovy sekty tvořili vysokoškolsky vzdělaní lidé. Někteří z těch, kdo přežili, jsou i v delším časovém odstupu po tragédii této sekty přesvědčeni, že Koresh dostojí svému slibu, vstane z mrtvých a vrátí se.

ŠÍŘENÍ ABSURDITY

Denně se setkáváme se šarlatány všeho druhu slibujícími vyléčení (za velké částky i zdarma) jakékoli nemoci, včetně pokročilých zhoubných nádorů. Připadá nám stejně ohromující jako komické sledovat v naší televizi na konci dvacátého století českou psycholožku, doktorku filozofie, jak před televizní kamerou uvádí reportérku do povrchní hypnózy. V tomto stavu jí pak za obvyklého slovního doprovodu typického pro levnou kartářku »četla myšlenky«. Přitom sugerovala divákům možnost návratu do minulých

životů a existenci převtělování. Tato doktorka filozofie dokázala bez mrknutí brvou prohlásit do kamery, že si je jista převtělením prezidenta Masaryka, jenž »je nyní podnikatelem«...

Proč tolik lidí tak snadno uvěří šarlatánům, přestože je to může stát zdraví nebo život?

»Alternativní« medicína

Podle výsledků průzkumu uveřejněného roku 1993 plná třetina z velkého souboru dospělých Američanů využívá postupy a léky některého ze šestnácti zkoumaných směrů »nekonvenční« nebo »alternativní« medicíny. Žádný z nich není součástí výuky amerických lékařských škol a neužívá se v amerických nemocnicích. Některé z těchto směrů jistě mohou pacientům prospět a neublíží jim – blíží se například evropskému pojetí lázeňské péče, nebo jde o akupunkturu.

Plnou třetinu z nich však lze považovat za přímo nebo nepřímo riskantní. Příkladem je »spirituální« léčení, »energetické léčení« (prostřednictvím krystalů nebo přístrojů), herbální medicína (v části čajů užívaných čínskou herbální medicínou jsou vysoce toxické látky jako akonitin, podofylin a anticholinergika) a homeopatie.

I tyto postupy mohou prospívat anebo alespoň nepoškozovat, nejde-li o nebezpečí z prodlení v případech vážných onemocnění anebo o nebezpečí plynoucí z přerušení standardního léčení (například cukrovky inzulinem, psychóz neuroleptiky nebo nádorů cytostatiky), k němuž někteří »léčitelé« pacienti přimějí.

Jsmo ve zvláštní situaci: dopustí-li se chyby tohoto druhu lékař, následuje zákonná represe. Dopustí-li se jí »léčitel«, zákon nezasahuje.

Nejčastější motivace provozování »alternativní« medicíny je zřejmá. Roku 1990 za postupy a prostředky »alternativní« medicíny Američané utratili 13,7 miliardy dolarů. Za »školní« medicínu v nemocnicích Američané ve stejném roce zaplatili 12,8 miliardy dolarů. Odhaduje se, že počet návštěv u provozovatelů »alternativní« medicíny činil v roce 1990 ve Spojených státech 425 milionů. U praktických lékařů byl ve stejném roce a místě počet návštěv nižší – 388 milionů.

Zajímavé je, že nejčastějším uživatelem »alternativní« medicíny je ve Spojených státech běloch ve věku 25–49 let, má vyšší stupeň vzdělání a vyšší příjem. Většina postupů a prostředků »alternativní« medicíny je využívána pro ovlivňování chronických, nikoli akutních, život ohrožujících onemocnění. 83 % jedinců, kteří vyhledali péči »alternativní« medicíny s vážným onemocněním, se pro stejné onemocnění nechává vyšetřovat a léčit »školní« medicínou, 72 % z nich však o tom svého »školního« lékaře neinformuje.^{131–134}

Mladé ženě trpící cukrovkou odňal léčitel inzulin a nabradil jej tvarohem s cibulí. Následovalo diabetické kóma, rozvrat vnitřního prostředí, které si vyžádalo delší pobyt na jednotce intenzivní péče. Pacientka léčitelův zásah přežila. Náklady na úzdravu byly velmi vysoké. Léčitel však podle našich zákonů není postižitelný, stejně jako nejsou postižitelní léčitelé a homeopaté, jejichž postupy vedou k zanedbání a z toho důvodu smrtelnému vyústění zhoubných nádorů.

Na druhé straně může »hodný« léčitel (jenž příliš neléčí) psychologicky pomoci lidem trpícím zejména neurotickými nebo obdobnými obtížemi. Vyšetřování těchto nemocných invazivními postupy moderní medicíny (nemocní si je často vynucují pod tlakem úzkosti) není bez nebezpečí. Není znám vyšetřovací nebo léčebný postup, který by nemohly doprovázet závažné, někdy i život ohrožující komplikace. Rovněž není znám postup, který by těmto komplikacím do-

kázal vždy a za všech okolností zabránit. I zkušený lékař se může tragicky zmylit.

Oddělení patologie vyšetřuje jednak tkáňové částky odebrané žijícím lidem za účelem zjištění povahy onemocnění (tzv. biopsie), jednak provádí pitvy zemřelých za účelem zjištění správnosti lékařské diagnózy a léčebného postupu. V obou případech se setkáváme poměrně často se zanedbanými případy zhoubných nádorů «lčených» léčiteli, kde se naplnilo příslovečné nebezpečí z prodlení.

Zajímavé je, že pacienti nebo pozůstalí příbuzní, někdy vysoce útoční ve věci možného pochybení lékaře, v těchto případech vypovídají o léčitelích neochotně, s rozpaky, pocitem viny a zapřísaháním, abychom nikde o věci nemluvíli. Jen někdy sdělí vysoké finanční částky, které byly léčitelem na nemocných požadovány nebo které jim sami dali.

Pozorování z jednotky intenzivní péče a oddělení patologie velké pražské nemocnice

Paranormální zkušenosti

Za paranormální zkušenosti se považují telepatie, telekineze, děja vu (iluze prožitého, ve zcela nové situaci vzniká pocit její znalosti, prožití před nějakou dobou), věštické sny, kontakt s duchy, znalost minulých životů, posedlost démonem, mrtvou nebo živou bytostí a podobně.

Výsledky výzkumu velkého vzorku dospělé kanadské populace uveřejněné roku 1992 a jejich porovnání s výsledky podobného průzkumu provedeného Gallupovým ústavem ve Spojených státech prokazují, že paranormální zkušenosti jsou mezi lidmi považovanými za duševně normální běžné. Nejčastější zkušeností je děja vu (55 %), následují sny předpovídající budoucnost (18 %), telepatie (16 %), jasnovidectví (prekognice, pocit, že předem bezpečně víme, co nastane v situacích, kdy to nejde odhadnout (6 %), kon-

takt s duchy zemřelých (5 %), kontakt s jakýmkoli duchy (4 %), znalost svých minulých životů (4 %), posedlost živou bytostí (1 %), démonem (0,6 %), mrtvou bytostí (0,1 %).¹³⁵⁻¹³⁸

Alespoň jednu zkušenost prožilo během života 66 % zkoumaných, 10 % zkoumaných prožilo čtyři a více těchto zkušeností.

Publicita, které se paranormálními zkušenostem dostává ve sdělovacích prostředcích, je vysoká a dále roste. Kritické zhodnocení ji téměř nikdy nedoprovází. Zprávy běžně vyznívají jako zprávy o objektivních, nikoli subjektivních událostech.

Přitom již zkušenosti z devatenáctého a počátku dvacátého století jasně prokazují vztah mezi paranormálními zkušenostmi v dospělosti na straně jedné a zneužíváním v dětském věku spolu s disociativními jevy na straně druhé.

Psychiatrické vyšetření zmíněného souboru Kanadčanů ukázalo vazbu paranormálních zkušeností na znaky charakterizující hraniční poruchu osobnosti, znaky nepatologické disociace i disociativních poruch a fyzické anebo sexuální zneužívání v dětství.

Epidemické šíření absurdity a iracionality koncem dvacátého století by mohlo působit na myslící lidi průmyslově rozvinutých zemí úsměvně, kdyby bylo bez vlivu.^{139, 140}

Příklad zvyšování úmrtnosti vírou v astrologii

Jedním z mnoha důkazů mohutného vlivu víry je výzkum provedený epidemiology kalifornské univerzity a uveřejněný roku 1993. Zkoumali vliv víry v čínskou astrologii na délku přežití nemocných lidí. Předmětem zkoumání bylo skoro třicet tisíc dospělých Číňanů, kteří žili v Americe. Výsledky byly porovnány s nálezy u více než čtyř set tisíc Američanů.

Je totiž dlouhou dobu známo, že lidem těžce nemocným, například se zhoubnými nádory, úspěšné psychologické ovlivnění, stejně jako struktura osobnosti nebo »vůle žít«, prodlužuje přežití. Předpokládá se, že společným mechanismem jevu je psychologické ovlivnění činnosti žláz s vnitřní sekrecí a imunity. Každodenní zkušenost lékařů i početná uveřejněná pozorování dokazují, že běžné je i opačné vyústění. Záporná psychologická zkušenost, nedostatek »vůle k životu« přežití zkracují, někdy výrazně.

Jádrem čínské astrologie a medicíny je přesvědčení, že 1. osobní osud je ovlivněn rokem narození, 2. každý rok narození má vztah k jednomu z pěti »živlů« (ohně, země, kov, voda a dřevo), 3. jedinec narozený v roce nějakého živlu má k tomuto živlu větší vztah než jedinci, kteří jsou narozeni v letech jiných, 4. každý živl má vztah k nějakému orgánu nebo příznaku nemoci (např. oheň má vztah k srdci, země k nádorům apod.), 5. živly mají vztah k poslední číslici roku narození tak, že letopočty končící číslicí 0 a 1 mají vztah ke kovu, 2 a 3 k vodě, 4 a 5 ke dřevu, 6 a 7 k ohni, 8 a 9 k zemi.

Výzkum dokázal nade vší rozumnou pochybnost, že kombinace onemocnění a roku narození, který čínská astrologie a medicína považují za zlověstný, zkracuje život lidem, kteří tomu věří, o 1,3 – 4,9 roku. Zkrácení je tím větší, čím větší je hloubka víry. Příklad: došlo ke zkrácení života lidí věřících čínské astrologické medicíně, nemocných srdeční chorobou a narozených v letech ohně, tj. letopočtech končících číslicemi 6 a 7. Ke zkrácení života lidí trpících stejnými srdečními nemocmi, také věřících čínské astrologické medicíně, kteří se však v letech ohně nenarodili, nedošlo. Ke zkrácení života nedošlo také u Američanů, trpících stejnými srdečními chorobami, narozenými i nenarozenými v letech ohně, kteří buď o čínské astrologické medicíně nevěděli, nebo jí nevěřili. Zkrácení života bylo relativně

nejmenší u nejmladší generace Američanů čínského původu, u nichž se předpokládá již výraznější ovlivnění americkou kulturní tradicí.^{106a}

Proč lidé tak často a tak snadno věří, že paranormální jevy existují, přestože jsou triky jejich tvůrců snad celá staletí stále stejné nebo podobné?

Důvodem je individuální i skupinová hloupost, iracionální skepse, sugestibilita, docilita a hlavně – omezená racionalita.

Osm příčin vedoucích k přesvědčení o existenci paranormálních jevů

Výzkum trvající déle než sto let nepřinesl jediný vědecky platný důkaz o existenci paranormálních jevů, přesto velký počet lidí věří, že tyto jevy existují.

Psychologické faktory vedoucí k přesvědčení o reálné existenci paranormálních jevů byly opakovaně popsány:

1. Při čtení osudu se uplatňuje *Barnumův efekt*, což je sklon většiny lidí vidět ve smyšleném, dostatečně obecném popisu osobnosti, který se hodí na kohokoli, sama sebe.
2. Velký počet lidí má výraznou *představivost*. Představa je zkušenost smyslového prožitku bez podnětu ze zevního prostředí. Zobrazovací metody vyšetřování lidského mozku doložily, že jsou při ní činné části oblastí mozkové kůry, které jsou činné při zpracovávání smyslových podnětů. Představy je možné vyvolávat volným úsilím (můžeme si představit mravence na hrotu prstu) nebo vznikají »samy od sebe« v průběhu ospalosti nebo probouzení, při nudě a denním snění. Blízkým jevem jsou halucinace navozené farmaky nebo horečnatými chorobami, případně deliriem.

Téměř 10 % lidí zažilo během života v *plné bdělosti* alespoň jednu zrakovou, sluchovou nebo dotykovou představu živé bytosti, takže jde o normální fyziologickou a psychologickou vlastnost velké části populace.

3. Skutečnost nejčastěji zpracováváme podle toho, *co očekáváme* (tedy prostřednictvím schématu), nikoli objektivně a racionálně. V lékařství a mnoha dalších oborech lidské činnosti vede tento postup k nejtěžším chybám.
4. Shoda okolností neboli *Koestlerův blud*. A. Koestler se *mylně* domníval, že velmi nepravděpodobné souvislosti nemohou být náhodné, a sebral jich velký počet. Prostá statistická úvaha dokazuje, že v dostatečně početném souboru událostí, které nastanou v dostatečně dlouhé době, dojde k vysoce nepravděpodobným událostem téměř s jistotou.

Nejprostším příkladem je vržení pěti mincí. Pravděpodobnost, že všechny dopadnou stejnou stranou, je při jednom vrhu 2^{-5} , tedy asi 3 %. Jestliže se vrh opakuje stokrát, činí tato pravděpodobnost 96 %.

5. *Skryté příčiny* se uplatňují často při «důkazech» mimosmyslového vnímání. Nepočítáme-li časté, někdy rafinované podvody a sebeklamy a naivitu, spadá do této skupiny takzvaný *populační stereotyp*. Příklad: jedinec tvrdící, že je schopen mimosmyslového ovlivňování lidské skupiny, sdělí divákům, že si myslí číslo mezi 1–50 tvořené dvěma lichými odlišnými číslicemi. Pokusy dokázaly, že na tuto otázku bez jakéhokoli «mimosmyslového» zadání úlohy 20–35 % lidí odpovídá číslem 35 a dalších 20 až 25 % lidí číslem 37. Pakliže tvůrce «mimosmyslového ovlivňování», který tento druh skupinové odpovědi zná, skupině posluchačů sdělí, že nejprve myslel na číslo 35 a poté na číslo 37, může kolem poloviny posluchačů, kteří druh odpovědi neznají, dojít k názoru, že byli mimosmyslově ovlivněni.¹³⁶

6. Mimořádně významná je «*vůle věřit*» popsaná Kellym ve výše zmíněné teorii.
7. Ve veřejnosti je málo známý jev, jemuž neurologové a neuropsychologové technicky říkají «*labilní spánkové laloky*». Spánkový lalok je jeden ze čtyř laloků mozkové polokoule. S krajním zjednodušením lze říci, že je křížovatkou soustav podílejících se na tvorbě dlouhodobé paměti a základních emocí – například pocitu úzkosti, hrůzy, blaha. V souvislosti s tím se nepřímou podílí na řízení poměrů vnitřního prostředí organismu, dále na mechanismech řeči a jazyka (v tomto směru je odlišný levý spánkový lalok od pravého).

Spánek není jednotným jevem, má odlišné fáze. Průběh jedné z nich (REM – rapid eye movements, rychlé pohyby očí) doprovázejí barevné sny, tělesné známky pohlavního vzrušení (aniž by muselo jít o sny erotické) a spánkové ochrnutí svalů.

U lidí s «labilními spánkovými laloky» dochází k tomu, že se jejich odlišná činnost projevívá právě v průběhu fáze REM. Mají pocit naprosto bdělé mysli, přitom se nedokážou pohnout a stav doprovázejí sny, které postižení považují za skutečnost. Zde by mohly být kořeny současné americké epidemie «únosů příslušníky mimozemských civilizací». O pár století dříve byli přesvědčeni o «únosech na sabaty čarodějnic».

Labilní spánkové laloky jsou jevem blízkým jedné z mnoha podob epilepsie. Zmíněná podoba epilepsie se neprojevuje klasickými křečemi se ztrátou vědomí, ale odchylkami v pocitu prožívání světa a sebe, které mohou nastat bez varování zcela náhle a jsou velmi pestré.

Poměrně typické bývá v tomto stavu odchylné prožívání toku času – od zpomalení po zrychlení, dále pocit, že se postižený na sebe dívá zvenčí, i pocit, že ve zcela novém prostředí už někdy musel být (dříve vu). Anebo

naopak má postižený dojem, že v prostředí známém nikdy nebyl (jamais vu). Stav doprovází věrohodný pocit, že svět je neskutečný, jakoby ve snu.

V těžkých případech se mohou projevit příznaky považované za čistě psychotické, jevově neodlišitelné od některých příznaků schizofrenie nebo jiných druhů »funkčních« psychóz – například pocit »pochopení všeho«, »splynutí s kosmem«.

Tyto těžší poruchy obvykle doprovázejí zřetelné odchylky záznamu elektroencefalogramu (EEG) zapisujícího elektromagnetickou činnost mozkové kůry a obvykle dobře odpovídají na léčbu.

U některých lidí se někdy v životě vyskytnou části, zlomky z popsanych změn, například při větší únavě v souvislosti s velkou tělesnou nebo duševní zátěží, při usínání, v průběhu spánku, při probouzení a opět při nuditě nebo denním snění.

U mnoha lidí se podobné zážitky dají vyvolat uměle, například delším, značně prohloubeným (tzv. holotropním) dýcháním nebo některými druhy drog. Důsledkem prohloubeného dýchání jsou totiž prudké chemické změny zevního prostředí nervových buněk, následuje rozsáhlá změna jejich elektrické aktivity, což se projeví subjektivně i objektivně.

8. Kulturně-antropologicky je víra v paranormální jevy součástí magicko-náboženské tradice všech civilizačních okruhů.

Sociologicky je současné vzednutí vlny víry v paranormální jevy popsáno méně. U nás svou roli hraje i chuť čehosi minulým režimem údajně zakazovaného (mnozí jeho představitelé léčitele využívali a chránili). Další vliv má reklama a ziskuchtivost šarlatánů a podvodníků. Lze uvažovat o souvislosti se soudobou antiracionalistickou

a antiintelektuální vlnou, doprovázející hromadnou nejistotu a úzkost ze stavu a vývoje současné společnosti. Hledání snadných a přímočarých řešení bez ohledu na skutečnost je výrazem potřeby snížit hladinu úzkosti, která z ohrožující skutečnosti plyne. Pro hromadné sdělovací prostředky jde rovněž o zdroj zisku.¹³⁶

Základním prostředkem sebeobranu proti absurditě je kritické myšlení

Kritické myšlení neboli *racionální skepse* je základem myšlení předpokládajícího, že lidské myšlení není neomylné a naše poznatky o světě jsou platné jen do té míry, s níž se opírají o nezávisle ověřitelné důkazy. Jedním z nejvýznamnějších důkazů je ověřitelnost předpovědí, které z tvrzení plynou.

Základním znakem *iracionální skepse*¹³⁷ je výrok *žádný poznatek není spolehlivý*, z něhož se pak vyvozuje vše další. Aniz si to zastánci tohoto názoru příliš uvědomují, hlásají výrok, jenž je variantou logického paradoxu pojmenovaného Krétan. Paradox popisuje Krétana tvrdícího, že všichni Krétané jsou lháři.

Iracionální skepse říká: žádný poznatek není spolehlivý. Takže na všem může něco být. Včetně paranormálních jevů. Prostinká logická námitka kriticky myslícího jedince odpovídá: není-li žádný poznatek spolehlivý, nemůže být spolehlivé ani toto základní tvrzení iracionální skepse. Na paranormálních jevech tedy nemusí být vůbec nic.

Základem kritického myšlení jsou tři pravidla:

1. *Occamova břitva*, která se tradičně připisuje františkánovi W. Occamovi (asi 1290 – asi 1349) exkomunikovanému z církve roku 1328. Je známa v několika podobách, z nichž nejjednodušší zní: *jednotliviny nebudtež množovány*. Je principem úspornosti výkladu. Výklad

čehokoli má být proveden nejmenším počtem známých prvků. Teprve tehdy, nedaří-li se jimi jev vyložit, lze užít k výkladu neznámého jevu prvky další.

2. *Humeova břitva* z roku 1748, jejímž tvůrcem je D. Hume (1711–1776): *Žádné svědectví není s to dokázat zázrak, ledaže by šlo o svědectví takového druhu, že by jeho mylnost byla ještě zázračnější než skutečnost, kterou se snaží doložit.* Jinými slovy – lež je pravděpodobnější než zázrak.
3. *Popperovo pravidlo* (náš termín) rozlišuje mezi ověřitelnými (empirickými) a neověřitelnými (metafyzickými) teoriemi. Ověřitelné jsou teorie, které je možné na základě ověřovacího postupu zamítnout (a nahradit teoriemi jinými).

Sir Karl Popper objevil, že jakýkoli počet důkazů svědčící ve prospěch domněnky ji s úplnou platností nemůže doložit, zatímco k jejímu zamítnutí stačí důkaz jediný. Jakmile je teorie z jakéhokoli důvodu neověřitelná, patří do oblasti (jakéhokoli druhu) víry, nikoli do kritického myšlení a poznání.

Jak poznamenal P. Škrabánek, Popper neuvádí možnost empirických absurdních teorií, mezi něž – až do podání ověřitelných důkazů – patří tzv. paranormální (lépe kontranormální) jevy.¹³⁷

Jedním z dalších, nejjednodušších pravidel kritického myšlení, veřejností skoro neužívaných, je pravidlo, jež by se dalo pojmenovat 2×2 . Je stejně účinné při uvažování o informacích předkládaných politiky, novináři, pseudovědci nebo pseudointelektuály všeho druhu jako při diferenční diagnostice v medicíně.

Dejme tomu, že se setkáme s »průzkumem veřejného mínění« sdělujícím, že vysoce nadpoloviční podíl dotázaných důvěřuje politikovi A.

Pravidlo 2×2 říká: uveřejněný údaj sděluje jen polovinu informace – počet lidí, kteří odpověděli a důvěřují, a počet lidí, kteří odpověděli a nedůvěřují. Skutečnost bychom poznali tehdy, kdybychom znali alespoň stejný počet lidí, kteří neodpověděli a politikovi důvěřují, a dále těch, kteří neodpověděli a politikovi nedůvěřují.

Pouze z těchto čtyř údajů (proto pravidlo 2×2) je možné přiblížit se jednoduchým počítáním popisu skutečnosti.

Tvrdí-li kdokoli, lékař nebo léčitel, že jeho postup léčí nemoc X, pak je nutné znát počet lidí, kteří užili postup, a nemoc X vymizela, i počet těch, kteří jej užili, a nemoc nevymizela, dále počet lidí, kteří postup neužili, a nemoc vymizela, a počet těch, kteří jej nevyužili, a nemoc nevymizela.

PODVODY VE VĚDĚ

Snad nemine týden, aby se v některém z významných světových informačních zdrojů neobjevil »další výzkumný skandál«. Děje se něco se samými základy vědy, s jejich institucemi, nebo s vědci – tedy s pravidly myšlení a chování sociálního systému, jenž by měl být nositelem zjišťování skutečnosti a dosahování nejmenší možné míry nepravdy?

Mluvit v této souvislosti o antivědě je snad zbytečné. Bulvární tisk i televize jsou jí prostoupeny. Zdroje, které se tváří intelektuálněji, mluví o *scientismu* coby hříchu – v určitých kruzích se označení scientista stalo nadávkou.

Domníváme se, že soubor jevů *scientific misconduct* (doslovně špatné chování vědců) je součástí vzpoury deprivantů.

Podvody a příbuzné jevy byly ve vědecké obci před 2. světovou válkou něčím téměř neznámým, v současnosti se

každou chvíli v některém z vědeckých i nevědeckých časopisů nebo v dalších sdělovacích prostředcích probírá »výzkumný skandál«.

Do rámce *scientific misconduct* patří »vymyšlení a falzifikace vědeckých informací včetně plagiátorství a dalších postupů, jež se závažně odchyľují od běžných pravidel vědecké obce týkajících se navrhování a vedení výzkumu i uveřejňování jeho výsledků«.^{148,149}

Do zmíněného rámce *nepatří* »pochtivý omyl, pochtivé odlišnosti ve výkladu nebo posuzování získaných informací«.^{148,149}

Někteří vědci tato vymezení ostře a oprávněně kritizovali, takže *scientific misconduct* byl zúžen na vymyšlení, falzifikaci a plagiátorství v navrhování výzkumu, výzkumných postupech a uveřejňování výsledků.

Vymyšlení (fabrication) je »vytváření« dat nebo výsledků, falzifikace jsou jejich úmyslné změny a plagiátorství je užití myšlenek nebo výroků jiných lidí bez uvedení zdroje.

Do rámce *scientific misconduct* *nepatří* »podezřelá laboratorní praxe«, čímž se má na mysli nedostatečná kontrola kvality práce.

Sporným, protože obtížně prokazatelným sociálně psychologickým základem tohoto druhu chování je úmysl. Hovoří se o »úmyslu podvést«, »neetickém úmyslu«, »vědomě mylném výkladu«, »záměrné nepochtivosti«.

Pravděpodobně nejcitlivější oblastí, o níž se v souvislosti s vědeckými podvody a příbuznými jevy mluví nejrozhrořčeněji, jsou biologie a zejména medicína.

Kongresman J. D. Dingell¹⁵⁰ uvádí, že stupeň rozšíření vědeckého podvádění není přesně znám, považuje ho za vysoký. Cituje nevelký průzkum z let 1989 a 1992 dokládající, že přibližně 40 % děkanů nejvýznamnějších amerických vysokých škol vědělo o potvrzených případech vě-

deckého podvádění ve své instituci v průběhu posledních pěti let. Další průzkum podle Dingella sděľuje, že 27 % dotázaných vědců prohlásilo, že se v posledních deseti letech osobně setkali s výsledky, které považovali za vymyšlené, falzifikované nebo za plagiát, a to alespoň ve dvou případech.

Vědecká obec se v těchto případech často chová pštroším způsobem. V soukromém hovoru vedoucí vědci mluví o zřejmém podvádění a příbuzných jevech, o zastrašování těch, kdo by chtěli jev oznámit, nicméně veřejně nejsou ochotni svědčit ani věc oznámit.

Klasickým příkladem vědeckého podvádění je chování Dr. J. Darsee z lékařské fakulty Harvardovy univerzity. Tento lékař vedl výzkum srdečních chorob, ale jeho výsledky si vymyslel. Byly ověřovány třikrát – dvojí ověřování podezření z podvodu zamítlo, doložilo jej teprve vyšetření třetí.

Dr. S. E. Breuning, profesor lékařské fakulty univerzity v Pittsburgu, zfalšoval výsledky studií dokládající prospěšnost účinku jisté lékové skupiny u duševně opožděných dětí.

Pravděpodobně nejznámější podvod posledních let představuje činnost Dr. T. Immanishi-Kari, která si vymyslela výsledky významné práce, jejímž spoluautorem je Dr. D. Baltimore, nositel Nobelovy ceny, jenž kvalitě práce své kolegyně důvěřoval. V několikaleté rozhořčené vědecké, morální a právní bitvě D. Baltimore zpočátku svou spolupracovnici hájil, pak odstoupil z vedoucího místa jedné z nejprestižnějších amerických škol, Rockefellerovy univerzity. Nakonec jedna z tajných služeb USA expertním posudkem dokázala, že výsledky jsou skutečně zfalšované. Mezioborový vědecký výbor doporučil, aby dalších deset let nebyly vědecké výsledky Dr. T. Immanishi-Kari brány v potaz. Rozhodnutí o tom, zda jde o trestný čin, se soudce příslušného soudu vzdal a problém, podle našeho ná-

zoru moudře, vrátil do rukou vědecké obce, a to na základě konfliktních vědeckých svědectví, o jejichž platnosti porota ani soudce sám nedokázali s ohledem na náročnost užitých postupů rozhodnout.

Vědecká obec se shoduje v názoru, že případy *scientific misconduct* jsou v poměru k počtu poctivých výsledků spíše výjimkou a nejsou tak rozšířené, jak se kongresman Dingell domnívá,¹³² už proto, že jejich odhalení je poměrně snadné přezkoumáním všech neočekávaných výsledků nezávislou laboratoří.¹³²

Proč se vědci dopouštějí podvodů?

Nejprostší odpověď říká: protože jsou lidmi a selhávají. Vědecký úspěch dnes znamená podíl na moci a bohatství. Náš komentář tuto odpověď doplňuje: jestliže počet a vliv deprivantů roste, roste i ve vědecké obci, a to v principu ze stejných důvodů a ve stejných souvislostech jako ve všech ostatních lidských skupinách.

Prevence je však možná. Kalifornská univerzita v Los Angeles si založila Středisko vědecké etiky, které se zabývá nejen prohřešky, jimž se společně říká *scientific misconduct*, ale zejména hraničními a spornými záležitostmi doprovázejícími vědeckou každodennost. Jejich příkladem mohou být otázky: jak spočítat výsledky řady měření, v níž se najde malý počet velmi výrazných odchylek? Jak má odpovědět začínající vědec na chování vlivného šéfa jiné laboratoře v případě, kdy ho požádal o spolupráci, a vlivný šéf sice souhlasil, ale sám nic neudělal, a jakmile byla práce hotova, chtěl být uveden na předním autorském místě? Jak se má zachovat laboratoř, která po dlouhém úsilí vyvinula v malém množství klíčově významnou látku, když je jinou laboratoří požádána o poskytnutí části této látky za účelem ověření účinnosti a vymezení cest dalšího postupu, přičemž je zřejmé, že žádající laboratoř tím bezprácně získává podstatnou výhodu?

Za zásadní pravidla vědecké slušnosti se považují kladné odpovědi na otázky:

1. Dáváme svým chováním dobrý příklad?
2. Odměňujeme kvalitu, nikoli kvantitu?
3. Přezkoumáváme porušení vědecké etiky bez ohledu na vliv a postavení podezřelých?
4. Přispíváme k šíření etiky vědecké práce?¹³⁹⁻¹⁵³

ANTIVĚDA

Vymezit *antivědu* je podobně obtížné jako vymezit vědu, kterou je možné chápat jako způsob myšlení a druh práce mající přesně vymezená pravidla říkající, *co věda není*. Vědu lze považovat za určitou metodu, dále za instituci, hromadící se tradici vědomostí a jeden z nejmohutnějších vlivů tvořících postoj k vesmíru a člověku.

Příkladem staronového výroku charakterizujícího současnou antivědu je: »Věda není ani neutrální ani nevinné zboží... vymoženost. Je duchovně leptavá, spaluje prastaré autority a tradice.« (Science is not a neutral or innocent commodity,... a convenience. Rather, it is spiritually corrosive, burning away ancient authorities and traditions.)¹⁴³

Věda a technologie jsou obviňovány z ohrožení světa jadernými zbraněmi, ze všech potíží se životním prostředím, z etických problémů spjatých s objevy molekulární genetiky a koneckonců z pocitu nejistoty a složitosti plynoucího z moderního světa.

Státní administrativa, struktura moci a chování sociálních systémů včetně skupinové hlouposti (která se vědě jistě nevyhýbá, ale zatím, zdá se, ji postihuje v nejmenší lidsky dosažitelné míře) za »stav světa« obviňovány příliš nejsou.

Zejména ne humanisticky orientovanými intelektuály a filozofy, kteří si říkají postmodernisté.

Tento druh myšlení dokáže vést k absurdním výrokům tvrdícím, že sociální násilí pramení z poklesu náboženského strachu před věčným zatracením (J. Patten, ministr britské vlády). Pan ministr buď pozapomněl, nebo neví, že se vlny strašlivého sociálního násilí vyskytovaly v dobách, kdy se věčného zatracení v nějaké podobě báli snad všichni členové společnosti. První vzpoura otroků je známa už ze Staré říše v Egyptě...

Antivěda může souviset se soudobou vlnou antiracionalismu a intolerantní religiozity i s nejistotou »humanisticky« orientovaných intelektuálů. Přesně to vystihuje Jiří Krupička ve své knize *Renesance rozumu: »Proč, propánaboha, je svět vědy nepřírozený? Proto, že filosof kdysi propadl z matematiky?... Moderní a zvláště postmoderní filosofie se obrátila k řešení společenských problémů zády. Vybrala si výhodnou a nezávaznou úlohu kritika.«*

Soudobá antivěda má velké množství podob, počínaje různými pokusy sloučit kvantovou fyziku s mysticismem náboženství Dálného východu po kreacionismus (»kreacionistickou vědu«), snažící se získat právními prostředky, nikoli kritickým myšlením, rovnoprávnost s evoluční teorií ve školní výuce (stát Alabama, USA, 1995).

Jedním z nesčetných příkladů soudobé antivědy může být pokus o sloučení moderní fyziky s náboženskou teorií vzkříšení. F. J. Tippler v úvodu knihy *Fyzika nesmrtelnosti: Moderní kosmologie, bůh a vzkříšení mrtvých praví:*

»Knihy je popisem teorie bodu Omega, která je testovatelnou fyzikální teorií dokazující existenci všudypřítomného, vševědoucího Boha, jenž ve vzdálené budoucnosti vzkřísí jednoho každého z nás, aby žil věčně v přebytku, jenž je v podstatě judeo-křesťanským nebem... jestliže kterýkoli čte-

nář ztratil někoho, koho miloval, nebo se bojí smrti, moderní fyzika říká: uklidni se, budeš žít znovu.«

Díky bodu Omega, tvrdí ve své knize autor, jenž je profesorem matematické fyziky na univerzitě v Tulane, »bude každému muži možno vejít v pár nejen s nejkrásnější ženou světa, nejen s nejkrásnější ženou, která kdy žila, ale... s nejkrásnější ženou, jejíž existence je logicky možná«.

Zajímavé je, že o tři sta stran dále Tippler přiznává, že tomu, co v knize píše, sám nevěří: *»Nevěřím v bod Omega (neboť ještě neexistuje pokusný důkaz svědčící ve prospěch jeho existence).«¹⁴¹*

Klíčovým trikem teoretiků antivědy bývá zneužívání jazyka. Napodobují jazyk vědy, což bývá spojeno s úplným opomíjením, případně opovržením možnostmi předkládaná tvrzení ověřovat pokusně. Úvahy, které by se daly považovat za studentský žert, jsou předkládány jako solidní teorie, ať se věc týká astronomie, léčitelství nebo fyziky.

Praktickou stránkou antivědy bývá fyzické násilí proti vědeckým institucím, vědcům i projektům, počínaje náložemi zasílanými v USA významným vědcům v dopisech, přes vypouštění pokusných zvířat (bez ohledu na to, že jsou infikována), narušování výstavby vědeckých zařízení pod jakoukoli záminkou až k letákům varujícím před očkováním. Příkladem může být umělý spor vyvolaný »aktivisty«, což bývají placení profesionální demonstranti, kolem výstavby mezinárodní astronomické observatoře na Grahmově hoře v Arizoně. Záminkou je ochrana místních veveřek.

Obsah vědy se dá chápat také jako *mem* (»negenetický replikátor, jemuž se daří pouze v prostředí vytvořeném složitými mozky«), jehož znaky jsou diferencovanost, jemnost, krása, složitost a pro mnoho lidí nepochopitelnost, což vůbec nemusí platit pro *základní pravidla vědeckého myšlení*.

Tato pravidla jsou totožná se základními pravidly kritického myšlení – racionální skepse. Ta jsou, na rozdíl od *technických* pravidel, podle nichž se věda v jednotlivých oborech »dělá«, poměrně prostá, zvládnutelná každým trochu nadanějším, motivovaným jedincem.

Věda jistě není jediným, všeobjímajícím rozměrem lidské existence. Je však nositelem organizované, kritické racionality. Antivěda je v tomto ohledu součástí vzpoury deprivantů; útočí na jeden ze základních pilířů lidství, jejichž jiným příkladem může být třeba právo stejně jako výtvarné umění nebo hudba.^{140–147}

POKLES ÚROVNĚ VZDĚLÁNÍ DĚTÍ A DOSPÍVAJÍCÍCH V SOUDOBÉ PRŮMYSLOVÉ SPOLEČNOSTI ZÁPADNÍHO TYPU – PŘÍKLAD USA

Představovali bychom si, že s vědeckým, technickým a intelektuálním vývojem, jímž soudobé průmyslové společnosti »západního typu« procházejí, poroste úroveň vzdělání dětí a mladistvých.

Příklad USA dokazuje, že tomu tak vůbec nemusí být. Příklad »východních společností« jak průmyslového typu (Japonsko), tak zemí na cestě k plné industrializaci (Čína), ale i specifický příklad »lidí z člunů«, uprchlíků z jihovýchodní Asie, dokazuje, co je v této oblasti významné.

Nedávná zpráva proběhlá denním tiskem ukázala na nízkou úroveň školního vzdělání i našich dětí. Doložila, že naši učitelé jsou často přesvědčeni, že úroveň vzdělání dětí, za niž odpovídají, je vyšší, než ve skutečnosti je.

Přitom je jasné, že mezi soutěžícími společnostmi, jejichž chod závisí na špičkových technologiích a trvalém vědecko-technickém rozvoji, kromě jiného rozhodne úroveň vzdělání další generace.

Úroveň školních vědomostí amerických dětí měřená standardními testy v letech 1960–1980 poklesla. Pouze jedno ze sedmi dětí osmé třídy zvládlo matematiku ve stupni, který tomuto ročníku odpovídá. Polovina sedmnáctiletých Američanů nezvládá nejzákladnější operace s desetinnými čísly, zlomky ani procenty, neumí rozlišovat jednoduché geometrické obrazce ani řešit jednoduché rovnice.

Velmi poučné je srovnání školní práce a výsledků amerických a asijských dětí navštěvujících základní školy provedené v letech 1980, 1984 a 1991 skupinou vedenou H. W. Stevensonem.^{155,156} Skupina začala průzkumem velkého počtu prvňáčků v americkém Minneapolisu, tchajwanském Taipei a japonském Sendai, později byly zkoumány i děti z čínského Pekingu. Cenné je, že studie byla prospektivní – sledovala vývoj dětí i jejich výkonů od první do jedenácté třídy. Kromě toho byli zkoumáni i učitelé a rodiče dětí, kvalita a uspořádání učebnic.

Výzkum zjistil hluboké zaostávání amerických dětí vůči dětem asijským zejména v matematice, a to počínaje první obecnou. V průběhu posledního desetiletí se zaostávání amerických dětí nezlepšilo. Například v páté obecné mělo tak špatné výsledky, které odpovídaly *průměru* dětí amerických, jen 4,1 % dětí čínských a 10,3 % dětí japonských.

V jedenácté třídě se *pod průměr* amerických dětí dostávalo pouze 14,5 % dětí čínských a 8 % dětí japonských, přestože americký průměr byl určen v městě, jehož děti měly *nejvyšší* průměr dosahovaný ve Spojených státech.

V testech měřících obecné znalosti byly výsledky amerických, japonských a čínských dětí podobné – s výjimkou

amerických dětí navštěvujících mateřskou školkou. U těch byla úroveň obecných znalostí lepší než dětí asijských. Přikládá se to větší míře péče, kterou američtí rodiče v tomto ohledu věnují svým malým dětem.

Se školním výkonem svých dětí jsou bez ohledu na jeho kvalitu americké matky daleko spokojenější než matky asijské. Přestože v průběhu osmdesátých let sdělovací prostředky Spojených států opakovaně upozorňovaly na nízkou kvalitu školních vědomostí a výkonu amerických dětí, spokojenost jejich matek se nezměnila. Průzkum zjistil, že si americké matky plně uvědomují nízkou úroveň vědomostí dětí i v rámci mezinárodních srovnání, ale nepřičítají ji dětem vlastním.

«Velmi spokojeno» je s výkonem svých dětí 30 % amerických matek, 37 % amerických otců, zato jen 10 % matek čínských, 8 % čínských otců a 2 % matek japonských, 6 % japonských otců. Stejně spokojené jsou se svými nevalnými výkony americké děti. S určitým kolísáním se tyto úrovně spokojenosti nebo nespokojenosti s výkonem udržují po celou dobu školní docházky.

Americké matky daleko víc než matky asijské spoléhají na vrozené nadání dětí, daleko méně než asijské matky na jejich pracovitost. Podobné postoje zastávaly i americké a asijské děti a jejich učitelé.

Tradovaný názor, podle něhož je vysoká úroveň výkonu asijských dětí podmíněna drilem s nedobrymi následky, je nepravdivý. Průzkum zjistil, že se pocity hodnocené jako projevy stresu, dále deprese, zvýšená útočnost i tělesné obtíže přičítané duševní zátěži (příkladem jsou například spánkové poruchy) objevují u japonských dětí *nejméně často. Nejčastější jsou u dětí amerických.*

Američtí středoškoláci si přivydělávají mimoškolní činností víc než 3× častěji než asijské (74 % versus 21 %) a víc než dvakrát častěji chodí na schůzky s jedincem opačného

pohlaví (85 % versus 37 %). Podstatně častěji také sportují. Možnost plného soustředění na školní práci je tedy úměrně nižší.

Vliv rodiny na výsledky školní práce dětí

Novým a působivým příkladem možného *antideprivant-ského vlivu rodiny* na úroveň školní práce jsou výsledky, které ve Spojených státech docilují děti nejchudších uprchlíků z krizových oblastí Indočíny (tzv. boat people, lidé z člunů; pojmenování vzniklo na základě mnoha měsíců strávených těmito uprchlíky na moři).

Průzkum více než 500 těchto dětí provedený před několika lety zjistil:

1. 27 % z nich pocházelo z rodin, které měly čtyři a více dětí, v době průzkumu byly ve Spojených státech průměrně 3,5 roku. Všechny pocházely z městských částí obývaných lidmi z nízkých sociálně ekonomických vrstev.
2. Jejich školní výsledky v matematice, fyzice a chemii, tedy předmětech nevyžadujících dokonalou znalost angličtiny, převyšovaly americký průměr. 27 % těchto dětí dosahovalo v matematice výsledky, které *převyšovaly výsledky 90 % amerických dětí.*
3. Nejnižších výsledků tyto děti dosahovaly v angličtině a čtení, přesto byly velmi blízké americkému celostátnímu průměru.
4. Školní výkon evropských a amerických dětí klesá, jakmile se počet dětí v rodině blíží počtu čtyř nebo jej přesahuje. U dětí indočínských uprchlíků naopak stoupá.
5. Dětem indočínských uprchlíků se daleko víc než stejné starým americkým dětem věnují starší sourozenci a rodiče. Školní výsledky byly nejlepší v těch uprchlických rodinách, kde se vzdělání nepovažovalo za výsadně muž-

skou záležitost a v nichž se rovnoprávnost mužů se ženami považovala za normu.

6. Ve Spojených státech se užívá dotazník obsahující 26 hodnot, které jsou považovány za měřítko kulturního přizpůsobení americkému životu. Příkladem jsou hodnoty »hmotné vlastnictví« nebo »legrace a vzrušení«. Nejlepší školní výsledky dosahovaly uprchlické děti z rodin, *jejichž míra přizpůsobení americkým kulturním hodnotám byla nejnižší a udržovaly si tradiční úctu ke vzdělání.*^{155,156}

Opomíjeným důvodem nízké úrovně vzdělání části dětí u nás i ve světě jsou vývojové poruchy učení – vývojová porucha čtení (dyslexie), zvláště pak vývojová porucha počítání (dyskalkulie), té je několik druhů, a další. Souvisejí s odchylkami normálního vývoje mozku (například nepraváctvím). Mohou být důsledkem i anatomicky zřejmých vývojových odlišností postihujících mozkovou kůru »řečových oblastí« i další části mozku.

Odchylky tohoto druhu jsou velmi časté, nápadně klinicky se projevují jen v těžších případech. Stává se, že nositelé této odchylky mají vysoce nadprůměrný intelekt, ale odchylka jim zabraňuje v jeho »školním« využití. Jsou označováni za hloupé rodiči, učitelé a stane se, že i psychology z poraden, kteří v tomto směru podrobněji nevyšetřují. Zvláště často není vyšetřena možnost dyskalkulie. Dokonce se stává, že je rodičům navrhováno přefazení dítěte do zvláštní školy.

Děti tím obyčejně značně trpí – druhotná úzkost je běžným onemocněním. Soudobá americká studie odhaduje, že vývojová porucha učení postihuje v USA 2,3 miliónu dětí (čtvrtina z nich zároveň trpí syndromem poruchy pozornosti s hyperaktivitou, ADHD, dříve lehkou mozkovou dysfunkcí, LMD). Zároveň uvádí, že se počet dětí postiže-

ných vývojovou poruchou učení v letech 1977–1992 zdvojnásobil, aniž je znám důvod.¹⁵⁷

Klasickým případem tohoto druhu bylo nedávne nalezání pacientky, která s diagnózou duševní méněcennosti strávila v azylovém zařízení delší část života. Zjistilo se, že její inteligenční kvocient byl vysoce nadprůměrný, její skutečnou poruchou byla těžká vývojová porucha čtení – dyslexie.

POHLAVNÍ ZNEUŽÍVÁNÍ DĚTÍ A MLADISTVÝCH

Pohlavní zneužívání dětí a mladistvých... Donedávna jev, o kterém se mimo odborné kruhy nemluvalo. Dnes dělá situace dojem vzedmuté vlny. Jak je tento jev častý? Jaké jsou jeho příčiny a důsledky?

Má pravdu odborná pracovnice z Londýna tvrdící, že pohlavní zneužívání dětí je tak časté, že jde z tohoto důvodu o součást normy, a tak běžné, jako je běžná válka, která je ze stejného důvodu rovněž součástí lidské normy?

Schechter a Roberge vymezili roku 1976 pohlavní zneužívání dětí a mladistvých slovy: »Jde o vtažení vývojově nezralých dětí a dospívajících do pohlavních aktivit, které plně nechápou, s nimiž nemohou informovaně souhlasit anebo které narušují nepřestupitelné sociální hranice v rodinných vztazích.«¹⁵⁸

Pohlavní zneužívání dětí a mladistvých není novým jevem. Generál Booth, zakladatel Armády spásy, napsal roku 1890: »Shledal jsem, že Společnost pro ochranu dětí podala v loňském roce žalobu na neuvěřitelný počet otců kvůli protipřirozeným hříchům, které spáchali na svých dětech.«¹⁵⁸

Od roku 1980 se však začíná prokazovat, že zjištěné případy pohlavního zneužívání dětí a mladistvých mají být špičkou ledovce. Epidemiologické údaje kolísají podle pramenů a užitých měřítek (normativních, sociologických, legálních nebo psychologických a psychiatrických).

Britské prameny uvádějí, že pohlavně zneužito je přibližně 4–5 % dětí. Pokud jsou děti tělesně nebo vývojově postiženy, například vývojovými poruchami učení, je zneužívání častější, podle britských zdrojů činí v tomto případě 10 %, podle amerických 25–30 %.

Způsobů zneužívání je znám značný počet a důsledky zneužívání se liší jak podle užitých způsobů, tak doby, po kterou byly děti zneužívány, a podle dalších okolností.

Pohlavní zneužívání dětí a mladistvých má být hromadně rozšířený jev. Z 2250 dospělých žen vyhledaných v roce 1994 v Anglii podle tabulky náhodných čísel sdělilo zkušenost odpovídající nějaké podobě pohlavního zneužití v dětství 248 (11 %). Některé další údaje hovoří o ještě vyšším počtu pohlavně zneužitých dívek, podíl pohlavně zneužívaných chlapců má být čtvrtinou až třetinou jejich počtu.

Příčiny

Proč dospělí pohlavně zneužívají děti a dospívající?

Pachatelem jsou v 95 % případů muži, v 5 % ženy, většina dětí je zneužita ve vlastní rodině nebo dospělým, jemuž důvěřovaly. Přes mimořádně zvýšenou pozornost veřejnosti a odpovědných pracovníků počet zneužití neklesá.

Vlivů, které zvyšují riziko pohlavního zneužívání dítěte, je velký počet: rozvod nebo rozchod rodičů, časté změny místa, kde rodina žije, duševní poruchy rodičů, špatné vztahy mezi rodiči, nízká úroveň péče rodičů spjatá s vysokou

potřebou dítěte kontrolovat a bití dětí. Nejvýznamnějšími rizikovými vlivy jsou bití dětí a špatný vztah mezi rodiči.

Vyšetřování pachatelů i epidemiologické průzkumy u lidí, kteří se pohlavního zneužití dětí nedopustili, dokládají, že většinu pachatelů a dosti vysoký podíl nepachatelů dětí pohlavně vzrušovaly v době, kdy sami byli dospívající, někdy již ve věku kolem dvanácti let.

Je nejisté, zda pachatelé opakují zkušenost pohlavního zneužití z vlastního dětství – dívky jsou zneužívány častěji než chlapci, ale naprostá většina pachatelů jsou muži. Velký podíl pachatelů se ve vlastním dětství obětí pohlavního zneužití nestal. U chlapců se předpokládá vliv zneužívání jiného než pohlavního druhu včetně jejich zanedbávání.

Sexuální zájem o děti může být součástí vyhledávaného citového syčení. Mužští pachatelé mívají v oblasti sexuality nízkou sebeúctu a vysokou hladinu úzkosti podmíněnou nejistotou o svých schopnostech a identitě, někdy způsobenou nezdary spojenými s výsměchem v minulosti. Pohlavní aktivita s dětmi je pro ně snazší, nebezpečí odmítnutí, selhání a pocitu ponížení z minulosti je podstatně nižší.

Zábrany snižují alkohol, drogy, úmrtí manželského partnera, jemuž je dítě tělesně podobné, onemocnění, snížená pohyblivost a dlouhodobá přítomnost oběti ve společném bytě, například při nezaměstnanosti.

Mužští pachatelé jsou ve dvou třetinách případů dospělí, zbylá třetina odpovídá nedospělým jedincům, kteří zneužívají menší děti. Vliv zkušenosti zneužití na tento druh chování je předmětem výzkumu, protože většina zneužívaných dětí je ženského pohlaví a většina zneužívajících je pohlaví mužského. Zneužívající chlapci si touto cestou někdy nahrazují citový vztah, jehož se jim nedostává.

Důsledky

258

Důsledkem pohlavního zneužívání může být těhotenství, infekce i poranění. Daleko častěji a vážnější je poranění duševní, jehož důsledky mohou být celoživotní. Zneužití děti trpí ztrátou důvěry v dospělé, pocitem viny a stigmatizace, pocitem bezmocnosti a nepřiměřenou, zraňující sexualizací. Pachatelé je vnímají a prožívají nejčastěji jako předmět, nikoli lidskou bytost. Běžný je ochromující strach z odhalení, pocit izolace, pocit zmatenosti, neboť zejména v nižším věku nechápou smysl ani obsah dění.

Nejstřízlivější současné psychiatrické údaje říkají, že za dlouhodobé a těžké duševní poruchy 3–6 % žen odpovídá jejich sexuální zneužívání v dětství. U mužů se odhaduje poloviční podíl. Sexuální zneužívání je častější než zneužívání fyzické (týráním).

Ženské oběti pohlavního zneužívání v dětství mají v dospělosti podstatně častější sociální, mezilidské, i psychiatrické obtíže včetně sexuálních. Jejich sociálně-ekonomický status je v dospělosti nižší, častěji dělají nekvalifikovanou nebo málo kvalifikovanou práci. Častěji žijí samy, přestože se dříve vdávají a dříve začínají s vlastním pohlavním životem. Jejich první těhotenství bývá v ranějším věku, častěji otěhotní za svobodna (nikoli v důsledku zneužívání). Tři čtvrtiny žen, které se nestaly obětí pohlavního zneužití, udávají, že jsou se svým životem víceméně spokojené. Pokud oběti byly, jsou se svým životem spokojené jen v polovině případů. Bývalé oběti podstatně méně důvěřují svým životním partnerům.

Vysoká úroveň péče a zájmu při nízké úrovni potřeby kontrolovat se považuje ve vztahu dospělých lidí za ideální. Opakem je nízká úroveň péče a zájmu při vysoké potřebě kontrolovat. «Ideální» prvky jsou ve vztahu bývalých obětí k partnerům podstatně méně časté než jejich opak. Pod-

259

statně častější jsou u bývalých obětí také poruchy sexuálního života, přičemž jejich počet, tíže i trvání jsou úměrné míře a druhu zneužívání. Pohlavní zneužití chlapců v době před třináctým rokem života se projevuje vyšším výskytem rozličných duševních poruch v dospělosti, podobně jako u dívek.^{159–162}

Problémy se zjištěním skutečnosti

Velkým metodickým problémem epidemiologických studií zabývajících se pohlavním zneužíváním dětí a mladistvých bývá způsob zjišťování a ověřování informací zejména po delším časovém odstupu. Existuje totiž tzv. syndrom falešné paměti (FMS, false memory syndrom). Ten byl opakovaně doložen pokusy, uvedeme příklady:

1. Skupině dětí, o nichž nebylo známo, že by si chytily prst do pastičky na myši, psycholog o tomto úrazu opakovaně, vždy jednou týdně, po dobu několika týdnů, vyprávěl. Na začátku pokusu žádné z dětí neříkalo, že by obětí tohoto úrazu byly. Po několika týdnech byla většina přesvědčena, že si prst do pastičky na myši chytily, mnohé děti «dodávaly podrobnosti» o bolesti a následném ošetření v nemocnici.
2. Skupině dospělých lidí, o nichž nebylo známo, že by se coby děti ztratili v samoobsluze, vykládala v rámci pokusu psycholog E. Loftusová spolu s jejich příbuznými, kteří se stali jejími tajnými pomocníky, že se v dětství ztratili v samoobsluze. Po několika sezeních byla většina dospělých přesvědčena, že se skutečně coby děti v samoobsluze ztratili a podobně jako v předchozím pokusu dodávali podrobnosti. I po skončení pokusu, jehož smysl – ovlivnitelnost paměti sugescí – pochopili, zůstal jistý počet dospělých přesvědčen, že se *skutečně* v dětství v samoobsluze ztratili.

V souvislosti s prudce rostoucí četností diagnózy pohlavního zneužívání malých dětí a narůstající četností počtu diagnóz takzvaných *mnohočetných osobností*, zmíněných v odstavci zabývajícím se poruchami osobnosti, bychom rádi upozornili na *salemské riziko*. Tímto pojmem máme na mysli jevy podobné těm, které se odehrály v Salemu v roce 1692 (s. 178).

Mnohočetná osobnost (nyní disociativní porucha identity) je osobnostní porucha, při níž se v jednom jedinci projevují dvě nebo více osobností nebo osobnostních stavů. Osobnostní stav se na rozdíl od osobnosti projevuje v menším rozsahu a hloubce souvislostí. V typických případech má každá z osobností své vzpomínky, druhy chování i společenské vztahy, v jiných případech je různé osobnosti do různé míry sdílí. Uvádí se, že v polovině případů se v jednom jedinci projevuje méně než deset osobností, v druhé polovině více. 90 % postižených jsou ženy. Kontrolu nad chováním jedince přejímají v různých dobách a různém rozsahu alespoň dvě osobnosti. Přechod z jedné osobnosti do druhé může být náhlý, během sekund nebo minut, jindy pomalejší, obvykle ho spouští psychologická nebo sociální zátěž.

Osobnosti jedince obvykle do nějaké míry vědí o osobnostech ostatních a chápou je různě – jako přátele, nepřátele, jindy o jejich existenci příliš nevědí. Mohou vnímat jednání osobnosti, která převzala kontrolu nad jedincovým chováním. Většina osobností si je vědoma poruch v toku času, případně výpadu vzpomínek na dlouhá období.

Různé osobnosti se mohou v zevních projevech chovat s nápadnými odlišnostmi – do sebe stažená, penzionovaná »stará panna« se může proměnit na promiskuitní návštěvnicki barů. Jedna z osobností může být dobře přizpůsobená zevnímu světu, druhá může mít vztah opačný. Různé osobnosti mohou mít odlišný rukopis, odlišný předpis na brýle,

odlišnou odpověď na stejné léky a odlišný inteligenční kvocient. Různé osobnosti mohou udávat různé pohlaví nebo rasový původ.

Osobnosti se mohou uvnitř jedince sdružovat do skupin, někdy podle věku. Někdy se zjišťuje, že »osobnost« je živočich.

Porucha začíná v dětství, stupeň postižení je rozmanitý, často ji doprovázejí sebevražedné pokusy, sebepoškození nebo naopak nápadná útočnost vůči druhým lidem, včetně pokusů o znásilnění a zneužívání dětí. Tvrdí se, že snad ve všech případech předcházelo pohlavní zneužívání nebo jiný druh emočního poškození v dětství.

Následující pasáž nechce zpochybňovat existenci pohlavního zneužívání dětí v rodinách ani možnou existenci diagnostické kategorie v současnosti pojmenované mnohočetná osobnost (může se zjistit, že jde o jinou kategorii poruch osobnosti, například osobnost hraniční, nebo o znaky rozmanitých osobnostních poruch shrnutých pod toto označení). Chceme jen upozornit na možnost *salemského rizika* daného způsobem získávání a ověřování informací.

Velký počet lidí, u nichž je později vyslovena diagnóza mnohočetné osobnosti, a měla by tedy u nich existovat devadesátiprocentní pravděpodobnost pohlavního zneužívání v (raném) dětství, přichází k vyšetření s různými druhy duševních obtíží, ale bez údaje o svém pohlavním zneužívání.

Teprve v průběhu vyšetřování a zejména psychoterapeutické léčby jsou na takovou možnost opakovaně dotazováni, přičemž jsou poučeni o »potlačených« nebo »odloučených« vzpomínkách na událost. K jejich »potlačení« nebo »odloučení« mělo dojít právě proto, že mělo jít o velmi zraňující události. Na »skutečnost« pohlavního zneužívání pak příslušný psycholog nebo psychiatr »přijde« v průběhu opa-

kovaných sezení „rozkrývací léčby“, často umocněné užitím hypnózy nebo chemicky navozeného polospánku.

Jakýkoli další nezávislý důkaz pohlavního zneužívání v raném dětství se pak považuje za zbytečný. Mnohočetná osobnost je důkazem sama o sobě, stejně jako jím v Salemu byla skutečnost, že postižené prohlásily, že je obžalování, klidně sedící v opačné části místnosti, ve stejném okamžiku tělesně týrají.

„Odborníci“ tohoto druhu pacienty s mnohočetnou osobností začínají v USA sdružovat do skupin. Obhajoba nařčeného jedince, jímž může být kterýkoli mužský, vzácněji ženský člen rodiny, druhým rodičem, případně chůvou nebo zdravotní sestrou, která se o dítě starala v dětství, není přijímána. Stejně jako salemští duchovní poznávali přítomnost satana podle znaků, které považovali za jasné čáry, tito „odborníci“ stejně neověřitelně a nevyvratitelně poznávají pohlavní zneužívání v raném dětství podle znaků mnohočetné osobnosti. Dalším velkým problémem bývá psychologická zátěž obětí zneužívání v průběhu soudního procesu.

V Krizovém centru byla vyšetřena dívka s těžkou depresivně-neurotickou reakcí následující po výsledku při hlavním odvolacím soudním řízení. Předmětem soudního řízení bylo podezření, že dívku několik let pohlavně zneužíval vlastní otec. Soud nižší instance otce shledal vinným, otec byl odsouzen k nejvyšší výměře trestu. Odvolal se, soud instance vyšší ho viny zprostil s odůvodněním, že míra dívčina poškození nemohla být tak závažná, když dokázala v inkriminované době udělat přijímací zkoušky na střední školu a když skutečnost, že je otcem zneužívána, uvedla až se zpožděním několika měsíců.

Dívka uvedla, že kdyby tušila, co se bude po oznámení, že ji otec zneužívá, dítě, nikdy by se nesvěřila.

Trvale se jí vybavuje pocit bezradnosti a bezmocnosti, který v ní v takové situaci vznikl, strach ze světa dospělých i pocity viny, které prožívala. Znovu a znovu opakovala, že se bála otcovo chování oznámit proto, že nechtěla poranit matku a zničit rodinu svým sourozencům, čímž jí otec brozil.

Ze zprávy pražského Krizového centra Linky bezpečí

DUŠEVNÍ ZDRAVÍ LIDÍ ŽIJÍCÍCH V PRŮMYSLOVĚ NEJROZVINUTĚJŠÍM SVĚTĚ

Jaký je stav duševního zdraví obyvatelstva průmyslově nejrozvinutějších zemí s jednou z nejvyšších životních úrovní na světě? Co udělá s duševním zdravím obrovského počtu lidí vztah jejich genů a vědomí k právě tomuto sociálnímu prostředí? Kolik lidí vlastně snáší *bez duševních poruch* sami sebe a své bližní ve společnosti, v níž žijí? Kolik lidí je v takové společnosti duševně nemocných a kolik jich tam je stíženo poruchou osobnosti? Na jak velký podíl deprivantů se dá soudit?

To jsou, domníváme se, jedny z nejzávažnějších otázek, které se mimo odborné kruhy kladou jen málokdy. Nepřímo totiž vypovídají o tom, kolik lidí je ve společnosti harmonických a šťastných a kolik je těch druhých.

Jak by dopadl podobný výzkum v Čechách? Kdo jej udělá? Reprezentativní obraz duševního zdraví současné populace USA podaly výsledky výzkumu uveřejněné roku 1994.¹⁶³

Do vyšetřené souboru bylo zařazeno více než 8000 lidí ve věku od 15 do 54 let, pocházejících ze 48 států USA. Vzorek se považuje za reprezentativní průřez americkou populací.

Zjišřován byl výskyt čtrnácti duševních onemocnění a celoživotních poruch a dvanácti onemocnění, která postihla nemocné v průběhu posledních dvanácti měsíců před zahájením výzkumu.

Nejčastějšími duševními postiženými jsou *deprese* a *závislost na alkoholu*. 17 % zkoumaných prodělalo období těžké deprese alespoň jednou v životě, 10 % v posledním roce. 14 % zkoumaných trpělo v průběhu života závislostí na alkoholu, 7 % bylo závislých v posledním roce. 13 % a 11 % zkoumaných trpělo v životě úzkostnými stavy, které se diagnosticky označují jako prostá a sociální fobie, v posledním roce postihovaly 8 %, respektive 9 % vyšetřených. Každý čtvrtý jedinec souboru byl v průběhu života určitou dobu závislý na nějakém druhu drogy, stejný podíl byl stižen dalšími typy úzkostných stavů. Antisociální porucha chování byla doložena u 3 % zkoumaného vzorku, schizofrenie u 0,7 %.

Souhrnné údaje o duševním zdraví současné americké populace

Souhrnné údaje vypovídají o duševním zdraví současné americké populace následující skutečnosti:

48 % jedinců, *tzn. tedy téměř každý druhý člověk*, trpělo v průběhu života jedním nebo více druhy vážnějších duševních onemocnění nebo poruch.

29 %, *tedy téměř každý třetí člověk*, trpělo jedním nebo více druhy vážnějších duševních onemocnění nebo poruch v průběhu posledního roku před započatím výzkumu.

Muži trpí stejným počtem onemocnění a poruch jako ženy, ale jejich druh je u obou pohlaví odlišný. Muži častěji než ženy zneužívají drogy a častěji jsou antisociální, ženy jsou častěji stíženy úzkostnými stavy. Ženy jsou také častěji než muži stíženy třemi a více druhy duševních chorob.

Velmi častý je výskyt dvou duševních onemocnění u jednoho jedince. Ze 100 jedinců trpělo nějakým druhem vážnější duševní poruchy v průběhu života 48 lidí, v souhrnu na ně připadají 102 onemocnění, tedy 2,1 na osobu. Další rozbor ukázal, že jedním druhem vážnějšího duševního onemocnění v průběhu života onemocnělo v současných USA 21 %, dvěma 13 %, třemi a více 14 % lidí ve zkoumaném populačním vzorku. Z toho plyne, že u většiny postižených (79 %) se jedná o víc než jeden druh choroby. Ještě nápadnější je tento jev mezi lidmi duševně postiženými v průběhu posledního roku před výzkumem. 89 % z deseti různých těžkých duševních onemocnění postihlo 14 % jedinců stížených v průběhu života třemi a více duševními chorobami.

V rozporu s očekáváním vyššího výskytu duševních onemocnění a poruch ve vyšších věkových skupinách výzkum doložil jejich nejvyšší výskyt ve věkové skupině 25–34 let.

Rovněž v rozporu s očekáváním výzkum doložil vyšší výskyt závislosti na alkoholu a drogách a vyšší výskyt poruch citového života u bělochů než u ostatních ras.

Četnost duševních onemocnění a poruch je *nepřímě úměrná* stupni vzdělání a výši příjmu. Mezi lidmi se středním příjmem a/nebo středním stupněm vzdělání je vyšší výskyt úzkostných poruch, antisociálních poruch osobnosti a více než jediného duševního onemocnění než mezi lidmi s vysokým příjmem a/nebo vysokoškolským stupněm vzdělání.

Socioekonomický status podobným způsobem předpovídá i průběh duševních onemocnění a poruch. Jedinou výjimkou je zneužívání drog, které je nejvyšší ve středních vrstvách (vzděláním i příjmem) a významně překračuje výskyt drogového zneužívání ve vrstvách socioekonomicky nízkých i vysokých.

K socioekonomickému postavení mají vztah různé druhy úzkostných poruch (nejvyšší výskyt v nejnižších vrstvách), nikoli deprese.

Městští obyvatelé jsou duševně postihováni se stejnou četností jako obyvatelé »venkovští«, častěji jsou však stíženi více než jedním onemocněním.

Rodiče špatně odhadují duševní stav svých dětí

Britská studie¹⁶¹ zkoumající více než pět set dospívajících dívek se zaměřila na výskyt deprese a úzkostných stavů. Předcházející užší výzkumy totiž ukázaly, že rodiče hodnotí duševní stav svých dospívajících dětí podstatně příznivěji, než jej hodnotí děti samy. Například studie provedená na Isle of Wight zjistila, že za »bídny« považuje duševní stav svých dětí 14 % rodičů, zatímco děti samy jej za »bídny« považovaly ve 40 %.

Četnost deprese a úzkostných stavů roste u dětí a dospívajících s věkem, zvláště po pubertě. Úmrtí rodičů duševně více postihují chlapce než dívky. Rozvod rodičů dospívajících dětí starých 14–16 let postihuje naopak více děvčata než chlapce.

Mezi socioekonomickým statusem a výskytem deprese je nepřímá úměrnost. Čím je socioekonomický status rodiny vyšší, tím je výskyt deprese nižší, což platí jak pro dospělé, tak pro dospívající děti.

Vyšetření zmíněného souboru dívek a mladých žen starých 15–20 let prokázalo, že rizikem deprese je ohrožena plná pětina (20,8 %). Patnáctileté dívky byly postiženy nejčastěji. Porovnání výpovědí dívek s výpověďmi matek doložilo, že dívky popisují svůj duševní stav podstatně přesněji, než to dokáží jejich matky. Nezaměstnanost dívek v pozdním dospívání a/nebo nezaměstnanost jejich rodičů je významným rizikovým vlivem vzniku nebo zhoršení deprese, podobně jako rozvod rodičů v době, kdy dívky ještě

nebylo deset let. Dívky s vysokým skóre depresivity podstatně častěji chyběly v práci a navštěvovaly z nejrůznějších důvodů lékaře.

V průběhu jednoho roku bylo depresí stíženo 19 %, úzkostnými stavy 17 % vyšetřovaných dívek. Z vyjmenovaných rizikových vlivů se nejmohutněji uplatňovaly nedobré rodinné vztahy.^{165–167}

Domníváme se, že uvedené údaje svědčí o tom, že v současné průmyslově nejrozvinutější společnosti je pravděpodobně něco základního v rozporu s naší vývojem podmíněnou bio-psycho-sociální »přírozeností«. Vnitřní vztahy takové společnosti – měreno výskytem duševních poruch – lze považovat za líbeň deprivantů a deprivantství. Z toho neplyne, že stav v minulých nebo odlišných společnostech byl nebo je lepší. Chybí spolehlivá epidemiologická srovnávací data. Problémem je však počet, organizovanost a technické možnosti dnešních (ofenzivních) deprivantů. Do vynálezu jaderných zbraní bylo kam utéci, dnes tato možnost zcela odpadla.

SOCIOEKONOMICKÉ NŮŽKY A ÚMRTNOST

Celé dějiny je intuitivně známo, že lidé chudí žijí hůře a kratší dobu než lidé bohatí. Jak to vypadá na konci našeho století v nejbohatších zemích světa?

Britské statistiky (1921–1991) stejně jako současné výzkumy z USA, Francie, Maďarska, Finska, Norska, Dánska a Švédska ukazují ve vztahu socioekonomického stavu a míry úmrtnosti dvě skutečnosti:

1. Socioekonomický status je nepřímo úměrný úmrtnosti.
2. Čím vyšší je míra příjmu a vzdělání, tím nižší je míra úmrtnosti a naopak.

V USA, Anglii a Walesu, Francii a Maďarsku se tyto nůžky v posledních desetiletích rozevřely, v ostatních jmenovaných státech se nezměnily.^{168–170}

Socioekonomicky je populace Anglie a Walesu rozdělena podle výše příjmu do pěti tříd. V roce 1979 mělo nižší příjem než polovinu průměrného příjmu všech pěti socioekonomických vrstev 9 % populace. V letech 1990–1993 to bylo už 24 % populace. Příjem 10 % socioekonomicky nejvyšších vrstev se zvýšil přibližně o 22 %.

K podobnému rozevření socioekonomických nůžek došlo v letech 1960–1986 v USA. Ve Spojeném království se považuje za důsledek «thatcherovského modelu», v USA za důsledek modelu «reaganovského».^{171,172,174,177}

V obou zemích bylo jejich rozevření sledováno vyšší mírou úmrtnosti a nemocností příslušníků nižších socioekonomických vrstev i poté, co se «odečtou» další proměnné, které na úmrtnost a nemocnost mají vliv, například míra kouření, spotřeba alkoholu nebo druh výživy.

Sociální deprivace a úmrtnost

Sociální deprivace se dá měřit několika stupnicemi, každá z nich užívá stejné proměnné, ale v různých neúplných kombinacích. Jsou jimi například nezaměstnanost, přelidněný anebo špatný byt, sociální vrstva IV a V (v Anglii), nízká kvalifikace, okolnost, zda jde o osamělého penzistu, děti mladší než 5 roků, rodinu s jediným rodičem, příslušnost k etnické menšině.

Britský výzkum¹⁷⁵ prokázal, že míra sociální deprivace přímo souvisí s předčasným umíráním, byť není jeho *jedinou* příčinou. Vztah mezi sociální deprivací a předčasným umíráním nemá práh. Sociální deprivace zvyšuje úmrtnost na každém kroku «dolů», nikoli od nějaké «významně nízké úrovně», v opačném směru («nahoru») platí táž závislost.

Odstranění sociální deprivace by výrazně snížilo míru předčasně úmrtnosti.

I v situaci, kdy úmrtnost *celkově* (tj. «průměrně») klesá, je mezi jejím poklesem ve vrstvách bohatých a chudých lidí dramatický rozdíl.

Výzkum provedený v letech 1981–1991 ve Skotsku dokazuje, že standardizovaná úmrtnost lidí starých 0–64 let poklesla o 22 %, nicméně její pokles mezi lidmi chudými byl poloviční než mezi lidmi bohatými.

K podobným výsledkům dospěl výzkum v USA. Chudí a/nebo málo vzdělaní lidé (obě proměnné nejčastěji úzce souvisejí) umírají dříve než lidé bohatí a/nebo vzdělaní (tyto proměnné souvisejí podobně úzce). Předčasná úmrtnost v USA v letech 1960–1986 stoupla úměrně rozevírání socioekonomických nůžek, a to jak u bílých, tak u černých.

Očekávaná celková délka dožití i délka dožití bez větších zdravotních a sociálních omezení je u bílých i černých starších občanů USA úměrná míře vzdělání, nikoli rasové příslušnosti. Úroveň vzdělání se v USA považuje za míru úrovně příjmu.

Na předčasně úmrtnosti se podílí nezaměstnanost. Vyšetření více než 6000 mužů starých 40–59 let ve 24 britských městech doložilo, že nezaměstnanost zvyšuje riziko předčasněho úmrtí téměř dvakrát i po «odečtení» všech dalších proměnných, jejichž vliv na předčasnou úmrtnost je známý (život ve městě nebo na venkově, kouření, spotřeba alkoholu, tělesná váha). Úmrtnost zvyšuje i předčasné penzionování z jiných než zdravotních důvodů.

V mnohých případech je chudoba nejchudších bludným kruhem. Zapříčiňuje velmi špatnou výživu jejich nejmenších dětí. Je to jedna z příčin poškozeného vývoje mozku. Děti a dospívající s poškozenou duševní činností nezískají dovednosti nutné k úniku z chudoby. Počet chudých lidí v USA roste. Úředně jich je (1993) 36,9 miliónu. Růst počtu chudých lidí je trojnásobně rychlý než růst celé americké

populace. Chudoba více postihuje mladé lidi. (Roku 1969 bylo úředně chudých lidí mladších než 18 let 14 %, roku 1992 to bylo 21,9 %.)

Nejhůře jsou postiženi dospívající a děti. Čtyři z deseti dětí v New Yorku žijí pod úřední hranicí chudoby. 3,3 % obyvatel této metropole se v posledních pěti letech alespoň dočasně stalo bezdomovci.¹⁷⁷

Bohatí bohatnou, chudí chudnou

Příjmy nejvyšších socioekonomických vrstev ve stejném období rostly. Roku 1967 byl příjem 20 % nejbohatších Američanů šestinásobkem hranice úřední chudoby, roku 1992 dosáhl 8,4 násobku. Něco podobného platí i pro vztah nejbohatší a nejchudší miliardy lidstva.

Na příkladu sociálně deprivované newyorské čtvrti Bronx se dá sledovat souvislost chudoby, prostituce, závislosti na drogách, šíření tuberkulózy, HIV positivity a AIDS, násilí a předčasné úmrtnosti.

V bohaté čtvrti Manhattan připadá na 1000 lidí 3,3 lékaře, v Bronxu 0,2 (16,5 násobný rozdíl). Úmrtnost obyvatel Bronxu je podobná úmrtnosti nejchudších rozvojových zemí.¹⁷¹⁻¹⁸³

Kodaňský summit o sociálním vývoji – ukázka neschopnosti a neochoty řešit problémy

Kodaňský světový summit o sociálním vývoji proběhl v březnu 1995. Stal se první příležitostí, kde bylo možné projednat každodenní problémy obyčejných lidí se zaměřením na ty nejchudší.

Přestože je lidské zdraví neoddělitelné od míry chudoby, nezaměstnanosti a sociálního rozpadu, u žen snad ještě více než u mužů, neobjevilo se z tohoto vztahu v návrhu témat určených k projednávání téměř nic. Návrh vyjádřil

uspokojení nad prodlužováním střední délky lidského života, zcela však opominul zkracování střední délky života dospívajících dětí, zejména ve třetím světě v důsledku úrazů (včetně válečných), kriminálních potratů a AIDS. Návrh se nezmínil o šíření malárie, tuberkulózy a cholery.

Ekonomové i sociologové se ještě před summitem shodli v tom, že ekonomické reformy řízené Světovou bankou (World Bank) a Mezinárodním měnovým fondem (International Monetary Fund) co do očekávaného ekonomického růstu nejchudších zemí selhaly.¹⁹⁹

... Chudí žádají zrušení dluhů a značné rozšíření pomoci. Bohatí jim říkají, aby zacházeli slušněji se svými ženami a lépe si vládli... jakmile jednu skupinu lidí něco napadlo, druhá jejich nápad odstřelila... Konference znovu potvrdila odhodlání rozvinutých zemí věnovat na zahraniční pomoc 0,7 % svého hrubého národního produktu. Ve skutečnosti tohoto cíle dosáhly jen čtyři státy – Švédsko, Norsko, Dánsko a Holandsko... Dánové, kteří za uspořádání konference utratili 25 miliónů dolarů, jsou co do výsledků skeptičtí.

The Economist o kodaňském summitu, 11.–17. března 1995, s. 46

SMRTELNÉ NEBEZPEČÍ

Trvá-li život 3,5 miliardy let a civilizace vládoucí písmem pět tisíc let, je život 700tisíckrát starší. Pokud by ony 3,5 miliardy let odpovídaly 24 hodinám, trvá civilizace s písmem o málo více než desetinu sekundy.

Platí-li teorie deterministického chaosu,¹⁸¹ neměli bychom evoluci ztotožňovat s pojmem pokroku, jenž podobně jako věrouka mnohých náboženství postavil člověka nad všechny živé bytosti.¹⁸⁵

- 272 S. J. Gould¹⁸⁶ upozornil, že náš druh by nevznikl, kdyby:
1. Před 530 milióny let mezi prvními podobami mnohobuněčného života výbušně se šířícího na Zemi nebyl rod *Pikaia*, jediní strunatci, jejichž fosilie byly dosud z tohoto klíčového období dějin života nalezeny. Nebyť rodu *Pikaia*, nevznikli by obratlovci.
 2. Kdyby si jedna skupina ryb nevytvořila kostru ploutví funkčně spjatou s páteří (mimochodem, všechny kosti lebky devonských ryb je možné vystopovat v lebce člověka).
 3. Kdyby důsledky náhodného dopadu velkého kosmického tělesa před 65 milióny lety nevedly nebo podstatně nepřispěly k zániku dinosaurů, kteří Zemi úspěšně obývali plných 100 miliónů let a svým zánikem uvolnili místo savcům.
 4. Kdyby jedna větev primátů před 4–2 milióny let nedosáhla schopnosti vzpřímeného postoje, chůze po dvou, dramatického vývoje mozku doprovázeného vývojem řeči a schopnosti tvořit a užívat nástroje.

Existence lidstva je tedy spíše než výsledkem čehokoli »zákonitého« výsledkem zcela nepředpověditelného a náhodného souboru náhod. Pokud by se dění, z něhož jsme vznikli, opakovalo, je zcela nepravděpodobné, že bychom vznikli znovu. Platí-li tato úvaha, jsou nejvyšší hodnoty lidství něčím ještě nepravděpodobnějším, a tedy vzácnějším. Již tato úvaha by měla být základním důvodem jejich ochrany.

Domněnka některých filozofů, že memy vyšších stupňů vývoje poznání, citového a morálního života by měly být »adaptivnější« než jejich parazitní deprivantské využití,^{187–191} tedy může být spíše výrazem víry nebo přání než poznání.

Antisociální porucha osobnosti, jejíž nositelé mohou být jedním z nejnebezpečnějších lidských typů, může mít adap-

tivní význam.¹⁹² Jak jsme poznamenali, o nejvyšších poznávacích, citových a morálních úrovních to platit nemusí – dějiny poskytují víc než dost příkladů.

Nebezpečí není ve skutečnosti, že deprivanti existují, ale v jejich rostoucím množství a vlivu. Zdá se, že jev dostává lavinový, zpětnovazebný charakter. Při dnešním uspořádání světa tím roste i nebezpečí globálních destruktivních událostí.^{193,194}

Několik výše uvedených příkladů, domníváme se, dokládá jeho růst: šíření násilí, sekt, absurdity, pokles úrovně vzdělání dětí i dospívajících a pravděpodobně i zhoršující se (nebo s ohledem na současné možnosti *nezlepšující se*) duševní zdraví populace průmyslově nejrozvinutějších zemí světa. K tomu patří rozvírání socioekonomických nůžek uvnitř těchto států i mezi Severem a Jihem. Všechny tyto jevy existenci vzpoury deprivantů jak podmiňují, tak jsou jejich důsledkem.

Přičteme-li k tomu relativně nadměrný růst populace, demografickou past, která se jako v laboratoři projevuje v mnoha zemích třetího světa již v současnosti (matematický model předpověděl události ve Rwandě před dvaceti lety), poškozování biodiverzity, vyčerpávání nahraditelných i nenahraditelných zdrojů, ohrožování stability klimatu a arogantní přesvědčení o tom, že nadbytek pro některé lidi bude věčný, dále chronickou úzkost provázející život většiny lidí nižších a středních socioekonomických vrstev (bez ohledu na to, zda si ji uvědomují nebo neuvědomují), není důvod o nebezpečí pochybovat.

Civilizace je velmi křehká, výroba jaderných zbraní v rukou technicky vybavených skupin poměrně snadná. Doprava nevelké štěpné jaderné zbraně na téměř libovolné místo světa nebude v krátké době technický problém a jaderná zařízení jsou proti teroristickému útoku prakticky nechránitelná.

Čtyři noční můry

Odborníci se domnívají, že v současnosti existují čtyři jaderné noční můry.^{195,196}

První z nich je studená válka II, která může nastat v souvislosti se selháním politické a ekonomické reformy v Rusku. Předpokládá se, že by je doprovázel vnitřní neklid, nestabilní vedení státu, nespolehlivé velení armády spolu s nedostatečně vycvičeným vojenským personálem.

Druhou představuje možnost vystupňování kterékoli války vedené konvenčními prostředky do války jaderné. Důvodem by byla »geopolitická nerovnováha« podobná těm, které vedly k 1. a 2. světové válce.

Třetí můrou je epidemické rozšiřování jaderných zbraní do rukou dalších států. Je možné, že v průběhu deseti let může jaderné zbraně vlastnit až třetina ze současných 192 států. Balistické rakety, které by je dopravovaly na cíl, by v tomto případě potřebovaly k letu kolem deseti minut. Většina států by proto vypracovala automatický systém odpálení vlastních raket na základě pouhého varování, na jehož ověření by nebyl čas. Selhání takového systému s rychlým řetězovým odpalováním raket dalšími státy je pravděpodobné.

Čtvrtou jadernou můrou je jaderný terorismus.

Rusko, Ukrajina a Kazachstán v současnosti vlastní kolem 25 000 jaderných zbraní. Panují obavy z pašování jejich součástí i celých systémů, zejména dělostřeleckých granátů a zemních min. Pašované zásilky plutonia i obohaceného uranu s vlastnostmi vhodnými pro vojenské účely byly zachyceny jak u nás, tak v dalších evropských státech.

Za nebezpečí je rovněž považován velký počet nezaměstnaných specialistů na výrobu a užití jaderných zbraní, kteří dnes žijí na území bývalého Sovětského svazu v hmotné bídě. Zájem o jejich dovednosti je v mnoha státech výrazný.

Ze zmíněných čtyř jaderných můr se považují za mimořádně nebezpečné dvě: terorismus a epidemické rozšiřování jaderných zbraní do rukou mnoha dalších států.

Zkušenost s pašováním drog ukazuje, že zabránit pašování vojenských jaderných materiálů je v demokratických státech nemožné. Úspěch teroristických útoků na Světové obchodní centrum (World Trade Center) v New Yorku a Federální úřad v Oklahoma City dokázal nevypočitatelnost soudobého terorismu, který se od nedávných teroristických akcí odlišuje zejména tím, že neklade podmínky a udeří bez varování.

Jakmile získají jaderné zbraně »darebácké státy« (rogue nations), bude to znamenat rychlé rozšiřování jaderných zbraní v zemích, které s nimi sousedí. S tím velmi rychle vzroste nebezpečí rozsáhlé, případně globální jaderné války, která může začít jak náhodně, tak na základě úmyslu.

Vypracovává se velký počet značně nákladných programů, které by měly nebezpečí vyplývající zejména z těchto dvou jaderných můr omezit, ale jejich účinnost je nejistá. Příkladem je selhání rozvědky demokratických zemí, která nedokázala zjistit masívní jaderný válečný program Iráku.

Globální, ale i větší lokální proměny jsou mimo dosah většiny lidí a jsou plně odvislé od »her« mocenských elit.¹⁹⁷ Neumíme zjistit, zda je podíl deprivantů v těchto elitách větší, stejný nebo menší, než je mezi lidmi, kteří do mocenských elit nepatří. Je nepravděpodobné, že by některá mocenská elita připustila své sociálně psychologické přezkoumání, důsledkem by mohlo být, že by její příslušníci elitou být přestali. Zcela nerovnoměrné rozdělení moci a vlivu mezi elitou a neelitou však podmiňuje podstatně větší destruktivní potenciál »ofenzivních« deprivantů pocházejících z řad mocenské elity.



DEPRIVANTI – SOUHRN

Leninakan, Arménie '90

Deprivanti jsou lidé, kteří z biologických, psychologických nebo sociokulturních důvodů normality spíše v citové a hodnotové než v intelektové oblasti nedosáhli nebo o ni přišli.

Ve vztahu k normalitě jsou to lidé v různém stupni a rozsahu »nepovedení«, případně »zmrzačení«, *nikoli nemocní*. Deprivanty chápeme jako *antropologickou, sociokulturní kategorii*, nikoli jako kategorii diagnostickou, lékařskou. Ta by byla užší.

Domníváme se, že epidemický výskyt deprivantů a skupinové projevy jejich chování souvisejí s vývojem soudobé společnosti. Jsou jak jeho důsledkem, tak jeho pohonem. Přibývají a jsou tak závažné, že je možné uvažovat o další deprivantské vzpouře.

Základními společnými znaky osobnosti všech deprivantů jsou neschopnost sebezaměření (schopnost »být sám sebou«, »autonomie«) a neschopnost tvořivé spolupráce. Domníváme se, že je to důsledek poruchy vývoje jejich niterného základu normality.

Co udělá deprivanta deprivantem?

V některých rozměrech osobnosti jde o neúplný důsledek poruchy dědičnosti. Často jde o následky porušené vazby k matce v raném dětství. V těchto případech se jedná o procesy, které jsou v základních rysech dokončeny přibližně mezi sedmým až osmnáctým měsícem věku. V pozdějším životě, u mnoha lidí pravděpodobně celoživotně, se udržují. Snad stejně poškozují niterný základ normality v dětství i životě pozdějším opakovaná duševní poranění. Například zneužívání, dlouhodobý život v bídě nebo válka. Zejména však způsoby výchovy přenášející deprivantské rysy z generace do generace. *Z některých, nikoli všech dětí* a lidí tak vzniknou deprivanti. Předpokládáme, že v případě nedědičných příčin je v jádře osobnosti deprivantů *úzkost*. Dále *docilita*, učenlivost, snadnost, s níž (nekriticky) podléháme vlivu jiných lidí, zejména organizací. K tomu bez ohledu na vyšší inteligence *omezená racionalita*.

Jak se může projevovat chování deprivantů ve skupinách?

Považujeme za pravděpodobné, že deprivanti snadněji vytvářejí organizace (včetně neformálních koalic a aliancí), jimž jde o moc, než lidé, kteří deprivanti nejsou. Převažujícím rysem chování těchto seskupení se stává dříve nebo později parazitismus. Organizace, jejichž jediným skutečným programem bez ohledu na to, jak se tváří a co tvrdí, je po vzoru všech podob života přežití a rozmnožení konců na úkor jiných, poskytují deprivantům nejlepší prostředí. Deprivanti je za to udržují, posilují a rozmnožují. Jen někdy je změni nebo rozštěpí. Například vnitřním bojem o moc nebo chybami v interakcích se zevním prostředím, což často souvisí. Programy těchto organizací deprivantům dodávají duševní berličky. Vyplňují prázdnotu po zničené možnosti být sám sebou. Raději však nedopouštějí, aby možnost stát se sám sebou nastala. Svůj program otiskují od nejranějšího dětství. Prostřednictvím rodin, kon-

trolou školství a dalších podob výchovy. Organizace deprivantů zbavují nutnosti přemýšlet, úzkosti ze svobody a odpovědnosti. Chrání své členy bez ohledu na to, co dělají. Dodávají umělý přesah, vizi, smysl života, zdůvodnění čehokoli, obvykle «ve prospěch celku», «vyššího principu», «šťastné budoucnosti» (v budoucí lepší společnosti, na onom světě nebo v příštím životě). Lidé a svět jsou pro deprivanty nástrojem, nikoli jevem o sobě, majícím niternou, na pozorovateli nezávislou hodnotu.

Běžným znakem dnešního ofenzivního deprivantství je v prostředí demokratických průmyslových společností netvořivé prolamování zábran spjaté s vypínáním ochranných mechanismů. Myšlenkovým jádrem tohoto prolamování je pseudodemokracie někdy spjatá s pseudointelektualstvím. Spočívá například v přiřazování stejné hodnoty a významu téměř jakémukoli tvrzení nebo druhu chování.

Pochopení deprivantů a deprivantství plyne z pochopení normality. Domníváme se, že normalitu je v daném kulturním rámci možné stanovit statisticky, měřením dostatečného počtu rozměrů osobnosti a zároveň jejich vývoje v čase.

Vývoj normality je možné ukázat na vývoji poznávacích funkcí, citového i morálního života. Snad nejdůležitějším objevem poslední doby je, že se citový život vyvíjí v podobných stupních, jako se vyvíjejí poznávací funkce. Vyšší vývojové stupně emotivity jsou důsledkem učení a osobní námahy, stejně jako je tomu v případě poznávání. Vývoj poznávacích funkcí a citového života popisuje schéma Donaldsonové, vývoj morálního života schéma Kohlbergova.

Na vývoji osobnosti se podílí dědičnost i prostředí (učení, zkušenost) v různých směrech v různém rozsahu. Cloningerův psychobiologický model osobnosti je sedmírozměrový. Temperament má rozměry čtyři (vyhledávání nového, sklon vyhýbat se poškození, závislost na odměně

a vytrvalost) a je dán více dědičností než učením. U tří rozměrů charakteru (sebezaměření, ochota spolupracovat a přesah) je tomu opačně. Nízká úroveň sebezaměření a ochoty spolupracovat je společným jmenovatelem všech, jinak velmi rozmanitých, poruch osobnosti.

Normální osobnost má v našem kulturním prostředí jediněc, jenž dosáhl dobově průměrné úrovně vývoje poznávacích funkcí a jim odpovídající úrovně citového a morálního života, čemuž odpovídá dosažení «konstrukčních modů» podle Donaldsonové a konvenčního stupně vývoje podle Kohlberga. Optimální (supernormální) osobnost mají lidé, kteří dosáhli transcendentních modů vývoje podle Donaldsonové a postkonvenční úrovně podle Kohlberga.

Lidské chování má evoluční kořeny. Dají se ukázat na družnosti, na vkládání úsilí do příbuzných, na recipročních vztazích, vztazích rodičů a dětí i sourozenců. Mezi biologickou a kulturní stránkou lidství není propast – druhá se vyvinula z první. Poškození evolučních kořenů lidství znamená poškození normality. Příkladem je zejména poškozená vazba mezi matkou a malým dítětem.

Poruchy chování i osobnosti v dětství a dospělosti jsou početné. V dětství je častá opoziční porucha a porucha chování s protispolečenskými rysy (antisociální).

Poruchy chování a osobnosti dospělých byly shrnuty do tří základních skupin: podivíni a lidé excentričtí, lidé dramatictí, emoční a proměnliví a lidé úzkostní a ustrašení.

V mnoha ohledech, zejména při úvahách o deprivantech, je lépe pracovat s «rozměry» patologické osobnosti než se zmíněnými kategoriemi. Ofenzivní deprivanti mívají spíše, nikoli výlučně, rozměry jdoucí «napříč» kategorií lidí emočních, dramatických a proměnlivých, defenzivní mívají spíše, nikoli výlučně, rysy podivínů, excentriků, lidí úzkostných a ustrašených.

Jestliže jsou klinicky zřejmé poruchy chování a osobnosti a jejich sociální projevy jistou špičkou ledovce s neurčitý-

mi okraji, jsou deprivanti a deprivantství jeho větší částí ponořenou ve společnosti. Na jedné straně je jejich hranice neurčitá vůči lidem duševně nemocným, na straně druhé vůči lidem normálním a optimálním. Sami mohou duševně onemocnět a uzdravit se jako kdokoli jiný.

Příčinou, součástí i důsledkem deprivantství může být zneužívání psychoaktivních látek a disociativní poruchy.

Z vlivů zevního prostředí mají největší význam pro vznik osobnosti deprivanta zmíněná porucha vazby mezi matkou a dítětem popsaná J. Bowlbym a opakovaná duševní poranění.

Pokus M. Ainsworthové doložil tři druhy abnormální vazby mezi matkou a dítětem, které v našem kulturním okruhu postihují přibližně třetinu všech dětí. Tento vysoký podíl je líhní deprivantů, neboť druh chování, které vazba otiskne do dítěte ve věku 12 měsíců, s vysokou pravděpodobností přetrvává jak ve věku školním, tak později. Nepochybně se uplatňuje i transgenerační deprivace, protože vysoký podíl matek, které mají nejistou vazbu s vlastním dítětem, měl nejistou vazbu s vlastní matkou.

Obvykle pozdější příčinou vzniku deprivantů jsou opakovaná duševní poranění v dětském věku.

Zmínili jsme, že základním znakem deprivantství je parazitismus. Součástí světa objektivní informace (svět 3 Poppera a Ecclese) jsou memy – negenetické replikátory, jimž se daří v prostředí komplexních mozků. Memy se v sociálním prostředí chovají podobně, jako se chovají geny v prostředí biologickém. Lidství stejně jako deprivantství je možné v psychologické a sociokulturní úrovni považovat za způsoby, jimiž se memy užívají, *podobně* jako se i geny »vyjadřují« stavbou a činností organismů. Stejně memy je možné užít tvořivě, v lidském smyslu, i parazitně ve smyslu deprivantském. Předpokládáme, že oba druhy užívání memů se v čase a prostoru vyvíjejí a soutěží spolu podob-

ně, jako se vyvíjejí a vzájemně soutěží geny parazitního a neparazitního života.

Mechanismy, jimiž deprivantské užití memů plodí deprivanty, jsou úzkost a pocit viny (jsou nástrojem docility podмінěné omezenou racionalitou) a skupinová hloupost. Docilita a omezená racionalita jsou podkladem učení a kontroly chování členů skupiny.

Skupinová hloupost je podle Wellese normální způsob, jímž lidská mysl zprostředkovává mezi neschopností přímého zpracování informací přicházejících z fyzikálního prostředí a odměnami (nebo tresty) přicházejícími z prostředí sociálního. Nejnebezpečnější druh skupinové hlouposti je *groupthink* odpovídající chování malé, vysoce soudržné skupiny vybavené rozhodovací mocí, nepřístupné odlišným názorům a činné pouze v rámci vymezeném jejím vůdcem.

Příkladem vztahu skupinové hlouposti a mylného hodnocení rizik je globální tabáková epidemie. Globálními příklady vztahu skupinové hlouposti a vzpoury deprivantů jsou některé souvislosti populační exploze a poškozování biodiverzity.

Příklady událostí dokumentujících vzpouru deprivantů v některých průmyslově rozvinutých zemích jsou: epidemie násilí, uprchlíci, nárůst sebevraždnosti mladistvých chlapců, bezdomovci, sekty, šíření absurdity, epidemie některých podob »alternativní medicíny« a paranormálních jevů (jedinou osobní obranou je dodržování několika pravidel kritického myšlení), podvody ve vědě a antivěda, pokles úrovně vzdělání dětí a dospívajících v soudobých USA, pohlavní zneužívání dětí a mladistvých i stav duševního zdraví dospělé populace v USA a Velké Británii. Jiným příkladem je nepřímá úměrnost socioekonomického statusu a úmrtnosti. Domníváme se, že z procesů, které jsou líhní deprivantů v naší době, plyne místní i globální nebezpečí.

Důvodem k optimismu je však biologicky i kulturně podmíněná odolnost některých dětí vůči těžce deprivujícím vlivům.

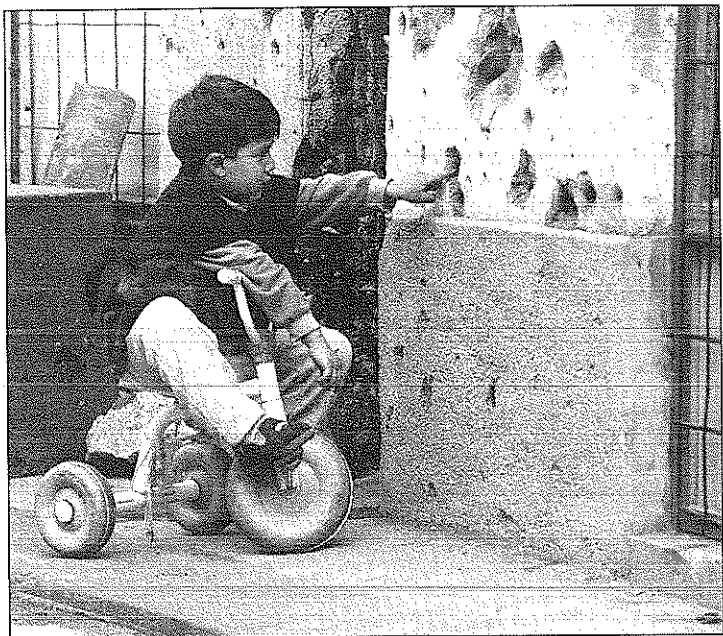
Mají-li být vznik deprivantů a jejich vzpoura omezovány, je nutné pochopit, že jev existuje, že je nutno rozeznat jeho kořeny, vývoj i nebezpečí a zařídit se podle toho počínaje nejmenšími skupinami, jakými jsou například rodiny, přes legislativu státních celků po mezinárodní vztahy.

Jestliže byl nejmohutnějším vývojovým vlivem pro lidské skupiny tlak jiných lidských skupin a jestliže nejmohutnější selektivní výhodu poskytují věda s technologií, pak v současné vývojové fázi lidského druhu může skupinová hloupost prostřednictvím vzpoury deprivantů vývoj nejen zastavit, ale může zničit civilizaci včetně druhu, který ji vytvořil.

Jednou z cest, jak toto nebezpečí snížit, je pochopení, že normalita, případně optimalita lidství, je TROJROZMĚRNÉ kontinuum rozvinutého poznávání, citového života a schopnosti rozlišovat dobro a zlo spíše než JEDNOROZMĚRNÉ kontinuum poznávání. Důležité je mít na mysli, že jde o *proces*, vývoj.

Pravděpodobně největším obecným nebezpečím vzpoury deprivantů je zpřimitivnění a zkresení všeho, čeho se dotkne – uměleckého, literárního, právního, vědeckého, filozofického i religiózního života společnosti, stejně jako myšlení, citového života i schopnosti rozlišovat dobro od zla v životě jedince. Jen zdánlivě paradoxní je, jak k tomu dovede využít nejrozvinutější vědecké a technické prostředky. Cíle deprivantských organizací nejsou nikdy tím, co o nich jejich představitelé prohlašují – např. návratem k tradičním hodnotám, k bohu, k jednoduchosti, mravnosti, rodině, nebo naopak k »naprosté svobodě« a podobně. Společným znakem všech deprivantů bývá, že každému

slibují to, co chce slyšet, po čem touží, případně o co přišel. Důsledkem je ničení vyšších hodnot buď ve jménu deprivantského dobývání moci, nebo ve jménu stejně deprivantského udržení moci; soubor cest zpátky anebo »stranou«, do slepých ulic. Jsou nebezpečné – příliš úspěšní parazité hynou i se svými hostiteli.



Mostar, Bosna '95

UŽITÁ LITERATURA

1. RIESMAN, D.: The lonely crowd. New Haven, Yale University Press 1953. (Zkrácené vydání: Osamělý dav. Praha, Mladá fronta 1968.)
2. KAPLAN, H. I., SADOCK, B. I.: Synopsis of psychiatry, behavioral sciences, clinical psychiatry. 6. ed. Baltimore, Williams and Wilkins 1991, s. 16–22.
3. ENGEL, G. L.: The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*, 196, 1977, s. 129–135.
4. KOTTAK, C. P.: Cultural Anthropology. 4. ed. New York, Random House 1987.
5. Diagnostic and Statistic Manual (DSM III-R). American Psychiatric Association, 1987.
6. Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů. 10. dec. revize. Praha, Ústav zdravotnických informací a statistiky 1992.
7. BRYANT, P.: Face to face with babies. *Nature*, 354, 1991, s. 19.
8. BRYANT, P.: Arithmetic in the cradle. *Nature*, 358, 1992, s. 712–713.
9. WYNN, K.: Addition and subtraction by human infants. *Nature*, 358, 1992, s. 749–750.
10. KUHL, P. K., WILLIAMS, K. A., LACERDA, F. et al.: Linguistic experience alters phonetic perception in infants by 6 months of age. *Science*, 255, 1992, s. 606–608.
11. PIAGET, J., INHELDER, B.: The psychology of the child. New York, Basic Books 1969.
12. LANE, R. D., SCHWARTZ, G. E.: Levels of emotional awareness: a cognitive-developmental theory and its application to psychopathology. *Am. J. Psychiatry*, 144, 1987, s. 133–143.

13. DONALDSON, M.: Human minds, Edinburgh 1992.
14. KOHLBERG, L.: Moral stages and moralization: the cognitive – developmental approach. In: LICHIONA, T. (Ed.): Mental development and behavior: theory, research and social issues. New York, Holt Rinehart and Winston 1976.
15. KOHLBERG, L., GILLIGAN, C.: The adolescent as a philosopher: a discovery of the self in a postconventional world. *Daedalus*, 100, 1971, s. 1051–1086.
16. BOUCHARD, T. J., LYKKEN, D. T., MCGUE, M. et al.: Sources of human psychological differences: The Minnesota study of twins reared apart. *Science*, 250, 1990, s. 223–228.
17. BOUCHARD, T. J. jr.: Genes, environment and personality. *Science*, 264, 1994, s. 1700–1739.
18. LOEHLIN, J. C.: Nature, nurture and conservatism in the Australian twin study. *Behavior Genetics*, 23, 1993, s. 287–290.
19. TRUE, W. R., RICE, J., EISEN, S. A. et al.: A twin study of genetic and environmental contributions to liability for posttraumatic stress symptoms. *Arch. Gen. Psychiatry*, 50, 1993, s. 257–264.
20. HOLDEN, C.: The genetics of personality. *Science*, 237, 1987, s. 598–601.
21. CLONINGER, C. R., SVRAKIC, D. M., PRZYBECK, T. R.: A psychobiological model of temperament and character. *Arch. Gen. Psychiatry*, 50, 1993, s. 975–990.
22. SVRAKIC, D. M., WHITEHEAD, C., PRZYBECK, T. R., CLONINGER, C. R.: Differential diagnosis of personality disorders by the seven-factor model of temperament and character. *Arch. Gen. Psychiatry*, 50, 1993, s. 991–999.
23. ALEXANDER, R.: The origin and dispersal of modern humans. Conference of Corpus Christi College, Cambridge, England. *Science*, 236, 1987, s. 668–669.
24. SMITH, C. U. M.: Evolutionary biology and psychiatry. *Brit. J. Psychiatry*, 162, 1993, s. 149–153.
25. MCGUIRE, M. T., MARKS, I., NESSE, R. M. et al.: Evolutionary biology: a basic science for psychiatry. *Acta Psychiat. Scand.*, 86, 1992, s. 89–96.
26. WILSON, M., DALY, M.: Competitiveness, risk taking and violence: the young male syndrome. *Ethol. Sociobiol.*, 6, 1985, s. 59–73.
27. ALEXANDER, R.: Darwinism and human affairs. Seattle, University of Washington Press 1979.
28. TOOBY, J., COSMIDES, L.: Evolutionary psychology and generation of culture I. Theoretical consideration. *Ethol. Sociobiol.*, 9, 1988, s. 51–97.
29. BOYD, R., RICHESON, P. J.: Culture and evolutionary process. Chicago, University Press 1985.
30. BISCHOF, N.: The biological foundation of incest taboo. *Soc. Sci. Info*, 11, 1972, s. 7–26.

31. TREMBLAY, R. E., PIHL, R. O., VITARO, F. et al.: Predicting early onset of male antisocial behavior from preschool behavior. *Arch. Gen. Psychiatry*, 51, 1994, s. 732–739.
32. OLDFHAM, J. M.: Personality disorders. Current perspective. *JAMA*, 272, 1994, s. 1770–1776.
33. ZIMMERMAN, M.: Diagnosing personality disorders. A review of issues and research methods. *Arch. Gen. Psychiatry*, 51, 1994, s. 225–245.
34. LORANGER, A. W., SARTORIUS, N., ANDREOLI, A. et al.: The international personality disorder examination. The WHO/alcohol drug abuse, and mental health administration international pilot study of personality disorders. *Arch. Gen. Psychiatry*, 51, 1994, s. 215–224.
35. MEIJER, M., TREFFERS, D. A.: Borderline and schizotypal disorders in children and adolescents. *Brit. J. Psychiatry*, 158, 1991, s. 205–212.
36. PARIS, J., ZWEIFG-FRANK, H., GUZDER, J.: Risk factors for borderline personality in male outpatients. *J. Nerv. Ment. Disease*, 182, 1994, s. 375–380.
37. CLONINGER, C. R.: Neurogenetic adaptive mechanisms in alcoholism. *Science*, 236, 1987, s. 410–415.
38. SANDERS, B., GIOLAS, M. H.: Dissociation and childhood trauma in psychologically disturbed adolescents. *Am. J. Psychiatry*, 148, 1991, s. 50–54.
39. CARDENA, E., SPIEGEL, D.: Dissociative reactions to the San Francisco bay area earthquake of 1989. *Am. J. Psychiatry*, 150, 1993, s. 474–478.
40. SMALL, G. W., PROPPER, M. W., RANDOLPH, E. T. et al.: Mass hysteria among student performers: social relationship as a symptom predictor. *Am. J. Psychiatry*, 148, 1991, s. 1200–1205.
41. WÖLK, W.: Vergangenheit und Zukunft des Hysteriekonzepts. *Nervenarzt*, 63, 1992, s. 149–156.
42. LIVESLEY, W. J., JANG, K. L., JACKSON, D. N. et al.: Genetic and environmental contributions to dimensions of personality disorders. *Am. J. Psychiatry*, 150, 1990, s. 1826–1831.
43. MAIER, W.: Genetic epidemiology of psychiatric disorders. *Eur. Arch. Psychiatry Clin. Neurosci*, 243, 1993, s. 119–120.
44. BLACKBURN, R.: On moral judgements and personality disorder. The myth of psychopathic personality revisited. *Brit. J. Psychiatry*, 153, 1988, s. 505–512.
45. OLDFHAM, J. M. (Ed.): Personality disorders: new perspectives on diagnostic validity. Washington, American Psychiatric Press 1991.
46. KOLK, B. A. van der, PERRY, J. C., HERMAN, J. L.: Childhood origin of self-destructive behavior. *Am. J. Psychiatry*, 148, 1991, s. 1665–1671.
47. ERNST, C.: Frühe Lebensbedingungen und spätere psychische Störungen. *Nervenarzt*, 64, 1993, s. 553–561.
48. MINDE, K., BENOIT, D.: Infant psychiatry: its relevance for the general psychiatrist. *Brit. J. Psychiatry*, 159, 1991, s. 173–184.

49. OLIVER, J. E.: Intergenerational transmission of child abuse: rates, research and clinical implications. *Am. J. Psychiatry*, 150, 1993, s. 1315–1324.
50. GOLDMAN, S. J., DeANGELO, E. J. D., DeMASO, D. R.: Psychopathology in the families of children with borderline personality disorder. *Am. J. Psychiatry*, 150, 1990, s. 1832–1835.
51. BOWLBY, J.: Developmental psychology comes of age. *Am. J. Psychiatry*, 145, 1988, s. 1–10.
52. BOWLBY, J.: Attachment and Loss. Vol. I. Attachment. 2. ed. New York, Basic Books 1982.
53. AINSWORTH, M. D., BLEHAR, M. C., WATERS, E. et al.: Patterns of attachment: assessed in strange situation and at home. Hillsdale, Lawrence Erlbaum Ass. 1978.
54. AINSWORTH, M. D.: Attachment across the life span. *Bull. N.Y. Acad. Med.*, 61, 1985, s. 771–791.
55. CONDON, J. T.: The assessment of antenatal emotional attachment. Development of a questionnaire instrument. *Brit. J. Medical Psychology*, 66, 1993, s. 167–183.
56. TERR, L. C.: Childhood traumas: an outline and overview. *Am. J. Psychiatry*, 148, 1991, s. 10–20.
57. MULLEN, P. E., MARTIN, J. L., ANDERSON, J. C. et al.: The effect of child abuse on social, interpersonal and sexual function in adult life. *Brit. J. Psychiatry*, 165, 1994, s. 35–47.
58. PALMER, R. L., COLEMAN, L., CHALONER, D. et al.: Childhood sexual experiences with adults. A comparison of reports by women psychiatric patients and general – practice attenders. *Brit. J. Psychiatry*, 163, 1993, s. 499–504.
59. PALMER, R. L., BRAMBLE, D., METCALFE, M. et al.: Childhood sexual experiences with adults: adult male psychiatric patients and general practice attenders. *Brit. J. Psychiatry*, 165, 1994, s. 675–679.
60. ROBINSON, R.: Physical signs of sexual abuse in children. *Brit. Med. J.*, 302, 1991, s. 863–864.
61. McCORMACK, B.: Sexual abuse and learning disabilities. Another iceberg. *Brit. Med. J.*, 303, 1991, s. 143–144.
62. POPPER, K. R., ECCLES, J. C.: The Self and its brain. Parts I and II. Berlin, Springer 1987.
63. DAWKINS, R.: The selfish gene. Oxford, University Press 1989, s. 19.
64. TOFT, C. A., AECHLIAN, A., BOLIS, L. (Ed.): Parasite–host associations: coexistence or conflict? Oxford, University Press 1991.
65. EWALD, P. W.: Transmission modes and evolution of the parasitism – mutualism continuum. *Ann. New York Acad. Sci.*, 503, 1987, s. 295–306.
66. HAMILTON, W. D., AXELROD, R., TANESSE, R.: Sexual reproduction as an adaptation to resist parasites: a review. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 87, 1990, s. 3566–3573.
67. PARKER, G. A., MAYNARD-SMITH, J.: Optimality theory in evolutionary biology. *Nature*, 348, 1990, s. 27–33.

68. WELLES, F. J.: Understanding stupidity. An analysis of the premala-daptive beliefs and behavior of institutions and organizations. New York, Mount Pleasant Press 1987.
69. TUCHMAN, B.: The march of folly. New York, Knopf 1984.
70. SIMON, H. A.: A mechanism for social selection and succesful altru-ism. *Science*, 250, 1990, s. 1665–1668.
71. GOLEMAN, D.: Vital lies, simple truths. New York, Simon and Schus-ter 1985.
72. WELLES, J.: The sociobiology of self-deception. *Human Ethology Newsletter*, 3, 1981, s. 14–19.
73. FRANELLA, F., BANNISTER, D. A.: Manual for repertory grid techni-que. London, Academic 1977.
74. FESTINGER, L.: A theory of cognitive dissonance. Stanford, Universi-ty Press 1957.
75. SHAYER, K.: Principles of social psychology, 2. ed. Cambridge, Win-throp 1989.
76. GAZZANIGA, M. S.: Organization of the human brain. *Science*, 245, 1989, s. 947–952.
77. McHUGH, P. R.: Witches, multiple personalities, and other psychiat-ric artifacts. *Nature Medicine*, 1, 1995, s. 110–114.
78. ERKWOH, R., SASS, H.: Störung mit multipler Persönlichkeit: alte Konzeptionen in neuen Gewande. *Nervenarzt*, 64, 1994, s. 169–174.
79. ZECKHAUSER, R. J., VISCUSI, W. K.: Risk within reason. *Science*, 248, 1990, s. 559–564.
80. FREUDENBURG, W. R.: Perceived risk, real risk: social science and the art of probabilistic risk assessment. *Science*, 242, 1988, s. 44–49.
81. REDELMEIER, D. A., ROZIN, P., KAHNEMAN, D.: Understanding pa-tients decision. Cognitive and emotional perspectives. *JAMA*, 270, 1993, s. 72–76.
82. DAVIS, R. M.: Slowing the march of the Marlboro man. *Brit. Med. J.*, 309, 1994, s. 889–890.
83. DOLL, R., PETO, R., WHEATLEY, K. et al.: Mortality in relation to smoking: 40 years observation on male, British doctors. *Brit. Med. J.*, 309, 1994, s. 901–911.
84. HASTINGS, G. B., RYAN, H., TEER, P. et al.: Cigarette advertising and childrens smoking: why Reg was withdrawn. *Brit. Med. J.*, 309, 1994, s. 933–934.
85. PETO, R.: Smoking and death: the past 40 years and the next 40. *Brit. Med. J.*, 309, 1994, s. 937–939.
86. MOORE, S., WOLFE, S. M., LINDES, D. et al.: Epidemiology of failed tobacco control legislation. *JAMA*, 272, 1994, s. 1171–1175.
87. GLANTZ, S. A., BEGAY, M. E.: Tobacco industry campaign contribu-tion are affecting tobacco control policy making in California. *JAMA*, 272, 1994, s. 1176–1182.
88. SMITH, R.: Making murder sound respectable. *Brit. Med. J.*, 307, 1993, s. 1509–1510.

89. BARTECCHI, C. E., MACKENZIE, T., SCHIRER, R. W.: The global tobacco epidemic. *Scientific American*, 272, 1995, s. 26–33.
90. SMITH, R.: Overpopulation and overconsumption. Combating the two main drivers of global destruction. *Brit. Med. J.*, 306, 1993, s. 1285–1286.
91. Ed.: Alarm, but little action, on population. *Nature*, 342, 1993, s. 379.
92. LAST, J. M.: War and the demographic trap. *Lancet*, 342, 1993, s. 1464–1469.
93. BUTLER, C.: Overpopulation, overconsumption and economics. *Lan-cet*, 343, 1994, s. 582–584.
94. VERKUYL, D. A.: Two world religions and family planning. *Lancet*, 342, 1993, s. 473–475.
95. Goma epidemiology group: Public health impact of Rwandan refu-gee crisis: what happened in Goma, Zaire, in July, 1994? *Lancet*, 345, 1995, s. 339–344.
96. PORTER, A.: God fools. *Lancet*, 344, 1994, s. 835–836.
97. BONNEUX, L.: Rwanda: a case of demographic entrapment. *Lancet*, 344, 1994, s. 1689–1690.
98. WILSON, E. O.: Biodiversity. National Academy Press 1992.
99. NAEEM, S., THOMPSON, L. J., LAWLER, S. P. et al.: Declining biodi-versity can alter performance of ecosystems. *Nature*, 368, 1994, s. 734–736.
100. COCKBURN, A.: An introduction to evolutionary ecology. Oxford, Blackwell 1991.
101. FELLOWS, L.: What are the forests worth? *Lancet*, 340, 1992, s. 1330–1333.
102. TROUNSON, A.: Population growth. *Lancet*, 343, 1994, s. 473–475.
103. EHRlich, P. R., EHRlich, A. H.: Healing the planet. New York, Addison-Wesley 1991.
104. EHRlich, P. R., WILSON, E. O.: Biodiversity studies: science and policy. *Science*, 253, s. 758–761.
105. MENKEN, M.: Grappling with the enigma of violence. An educational approach. *Arch. Neurol.*, 49, 1992, s. 592–594.
106. ELLIOT, F. A.: Violence. The neurological contribution: an overview. *Arch. Neurol.*, 49, 1992, s. 595–603.
- 106a. PHILLIPS, P. D. a kol.: Psychology and survival. *Lancet*, 342, 1993, s. 1142–1145.
107. CICCIONE, J. R.: Murder, insanity, an medical expert witness. *Arch. Neurol.*, 49, 1992, 608–611.
108. DENNO, D. W.: Biology and violence: from birth to adulthood. New York, Cambridge University Press 1990.
109. TRACY, P. E., WOLFGANG, M. E., FIGLIO, R. M.: Delinquency in two birth cohorts. New York, Plenum Press 1990.
110. EICHELMAN, B.: Aggressive behavior: from laboratory to clinic. Quo vadit? *Arch. Gen. Psychiatry*, 49, 1992, s. 488–492.
111. PINCUS, J. H.: Neurologists role in understanding violence. *Arch. Neurol.*, 50, 1993, s. 867–869.

Vzpoura depravantů

294

112. DODGEN, K. A., BATES, J. E., PETTIT, G. S.: Mechanisms in the cycle of violence. *Science*, 250, 1990, s. 1678–1683.
113. KIRKPATRICK, J. T., STRAUSS, M. A. (Ed.): Family abuse and its consequences. Sage, Newbury Park 1988, s. 14–36.
114. OHLIN, L., TONRY, M. (Ed.): Family violence. Chicago, University Press 1989.
115. Council of scientific affairs, A. M. A.: Adolescents as victims of family violence. *JAMA*, 270, 1993, s. 1850–1856.
116. JELLINEC, M. S., MURPHY, J. M., BISHOP, S. et al.: Protection of severely abused and neglected children. An unkept promise. *New Engl. J. Med.*, 323, 1990, s. 1628–1630.
117. WIDOM, C. S.: The cycle of violence. *Science*, 244, 1989, s. 160–166.
118. ALPER, J. S.: Preventing crime and violence. *Brit. Med. J.*, 310, 1995, s. 271–272.
119. RAINE, A., BRENNAN, P., MEDNICK, S. A.: Birth complications combined with early maternal rejection at age 1 year predispose to violent crime at age 18 years. *Arch. Gen. Psychiatry*, 51, 1994, s. 984–988.
120. HUSTON, A. C., DONNERSTEIN, E., FAIRCHILD, H. et al. (Ed.): Big world, small screens: the role of television in American Society. Lincoln, University of Nebraska 1992.
121. Testimony of L.D. Eron, PhD.: Oversight hearing on the television program improvement act of 1990 US Senate Committee on the Judiciary. Washington DC, June 8, 1993.
122. Ed.: Reel violence. *Lancet*, 343, 1994, s. 127–128.
123. HEAROLD, S.: A synthesis of 1043 effects of television and social behavior. In: COMSTOCK, G. (Ed.): Public communication and behavior. Vol. I. Orlando, Academic Press 1986.
124. SHOEMAKER, W. C., JAMES, C. D., HARDIN, E. et al.: Urban violence in Los Angeles in the aftermath of riots. A perspective from health care professionals, with implication for social reconstruction. *JAMA*, 270, 1993, s. 2833–2837.
125. JAMES, C.B.: Race, class, violence and health in an urban ghetto. Manchester, Nuevan 1993.
126. SINGER, M. I., ANGLIN, T. M., SONG, L. Y. et al.: Adolescents exposure to violence and associated symptoms of psychological trauma. *JAMA*, 273, 1995, s. 477–482.
127. DAWKINS, J.: Bullying in schools: doctors responsibilities. *Brit. Med. J.*, 310, s. 274–275.
128. DALGALARRONDO, P., LOTZ, M.: Religious affiliation and psychiatric diagnosis. The influence of Christian sect membership on diagnosis distribution. *Eur. Arch. Psychiatry Clin Neurosci*, 243, 1993, s. 47–53.
129. GALANTER, M.: Cults and zealous self-help movements: a psychiatric perspective. *Am. J. Psychiatry*, 147, 1990, s. 543–551.
130. WITZTUM, E., GREENBERG, D., DASBERG, H.: Mental illness and religious change. *Brit. J. Med. Psychology*, 63, 1990, s. 33–41.
131. Ed.: Cults for the rational. *New Scientist*, 146, 1995, s. 3.

295

132. EISENBERG, D. M., KESSLER, R. C., FOSTER, C. et al.: Unconventional medicine in the United States. Prevalence, Costs, and patterns of use. *New Engl. J. Med.*, 328, 1993, s. 246–252.
133. CHAN, T. Y. K., TOMLINSON, B., CRITCHLEY, J. A. J. Ch.: Chinese herbal medicines revisited: a Hong Kong perspective. *Lancet*, 342, 1993, s. 1532–1534.
134. MARSHALL, E.: The politics of alternative medicine. *Science*, 265, 1994, s. 2000–2002.
135. MARKS, D. F.: Investigating the paranormal. *Nature*, 320, 1986, s. 119–123.
136. LIBOVICKÝ, S. (Ed.): Okultismus a věda. Překlad souboru článků *Investigating the paranormal* z časopisu *Experientia*, č. 4. 1988. Praha, Nakladatelství S. Libovický 1994.
137. SKRABANEK, P.: Demarcation of the absurd. *Lancet*, 1, 1986, s. 960–961.
138. ROSS, C. A., JOSHI, S.: Paranormal experiences in the general population. *J. Nerv. Ment. Dis.*, 180, 1992, s. 357–361.
139. ROLLIN, H. R.: Magic and mountebanks in the development of psychiatric thought. *J. Royal Soc. Med.*, 85, 1992, s. 381–385.
140. SUTHERLAND, S.: Irrationality: the enemy within. Constable 1992.
141. MADDOX, J.: Defending science against anti-science. *Nature*, 368, 1994, s. 185.
142. APPELYARD, B.: Understanding the present: Science and the soul of modern man. Picador 1992.
143. Ed.: Does science leave room for soul? *Nature*, 356, 1992, s. 729–730.
144. PIPPARD, B.: Counsel of despair. *Nature*, 357, 1992, s. 29.
145. TIPLER, F. J.: The physics of immortality: modern cosmology, god and the resurrection of the dead. Doubleday 1994.
146. ELLIS, G.: Piety in the sky. *Nature*, 371, 1994, s. 115.
147. WALSH, B., ANGEL, R., STRITTMATTER, R.: Endangered telescopes or species? *Nature*, 372, 1994, s. 215–216.
148. DRESSER, R.: Defining scientific misconduct. The relevance of mental state. *JAMA*, 269, 1993, s. 895–897.
149. RENNIE, D., GUNSALUS, C. K.: Scientific misconduct. New definitions, procedures, and office – perhaps new leaf. *JAMA*, 269, 1993, s. 915–917.
150. DINGELL, J.D.: Shattuck lecture – misconduct in medical research. *New Engl. J. Med.*, 328, 1993, s. 1610–1615.
151. The brilliant John Darsee. In: KOHN, A.: False prophets: fraud and error in science and medicine. Oxford, Blackwell 1986. s. 84–88.
152. SCHACHMAN, H. K.: What is misconduct in science? *Science*, 261, 1993, s. 148–149, 183.
153. KASSIRER, J. P.: The frustration of scientific misconduct. *New Engl. J. Med.*, 328, 1993, s. 1634–1636.
154. CAPLAN, N. et al.: The boat people and achievement in America: a study of family life, hard work and cultural values. Michigan, University Press 1989.

155. STEVENSON, H. W., STIGLER, J. W.: The learning gap: why our schools failing and what we can learn from Japanese and Chinese education. Summit books 1992.
156. STEVENSON, H. W., CHEN, Ch., LEE, S.: Mathematics achievement of Chinese, Japanese and American children: ten years later. *Science*, 259, 1993, s. 53–58.
157. ROUSH, W.: Arguing over why Johnny can't read. *Science*, 267, 1995, s. 1896–1898.
158. GLASER, D.: Treatment issues in child sexual abuse. *Brit. J. Psychiatry*, 159, 1991, s. 769–782.
159. BENTOVIM, A.: Why do adults sexually abuse children? *Brit. Med. J.*, 307, s. 144–145.
160. BIGNELL, Ch.: Improving the sexual health of the nation. *Brit. Med. J.*, 307, 1993, s. 145–146.
161. WALKER, L. (Ed.): A handbook on sexual abuse of children. New York, Springer 1988.
162. MADONNA, P., SCOYK, S. van, JONES, D. P. H.: Family interaction within incest and non-incest families. *Am. J. Psychiatry*, 148, 1991, s. 46–59.
163. KESSLER, R. C., MCGONAGLE, K. A., ZHAO, S. et al.: Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States. Results from the national comorbidity study. *Arch. Gen. Psych.*, 51, 1994, s. 8–19.
164. MONCK, E., GRAHAM P., RICHMAN, N. et al.: Adolescent girls I. Self-reported mood disturbance on a community population. *Brit. J. Psychiatry*, 165, 1994, s. 760–769.
165. FOMBONNE, E.: The Chartres study. I. Prevalence of psychiatric disorders among French school-aged children. *Brit. J. Psychiatry*, 164, 1994, s. 69–79.
166. LINKS, P. S., BOYLE, M. H., OFFORD, D. R.: The prevalence of emotional disorder in children. *J. Nerv. Ment. Dis.*, 177, 1989, s. 85–91.
167. SZATMARI, P., BOYLE, M. H., OFFORD, D. R.: Familial aggregation of emotional and behavioral problems of childhood in the general population. *Am. J. Psychiatry*, 150, 1993, s. 1398–1403.
168. PAPPAS, G., QUENN, S., HADDEN, W. et al.: The increasing disparity between socioeconomic groups in the United States 1960 and 1986. *New Engl. J. Med.*, 329, 1993, s. 103–109.
169. NAVARRO, V.: Race or class versus race and class: Mortality differentials in the United States. *Lancet*, 336, 1990, s. 1238–1240.
170. TOWNSEED, P., DAVIDSON, N., WHITEHEAD, M.: Inequalities in health. New York, Penguin 1990.
171. SMITH, G. D., EGGER, M.: Socioeconomic differentials in wealth and health. Widening inequalities in health – the legacy of the Thatcher years. *Brit. Med. J.*, 307, 1993, s. 1085–1086.
172. BLACK, D., MORRIS, J. N., SMITH, C. et al.: The Black Report. London, Pelican 1982.
173. WHITEHEAD, M.: The health divide. London, Penguin 1988.

174. PHILLIPS, K.: The politics of rich and poor: wealth and the American electorate in the Reagan aftermath. New York, Harper Perennial 1990.
175. EAMES, M., BEN-SHLOMO, Y., MARMOT, M. G.: Social deprivation and premature mortality: regional comparison across England. *Brit. Med. J.*, 307, 1993, s. 1097–1102.
176. BLACK, D.: Deprivation and health. *Brit. Med. J.*, 307, 1993, s. 1630–1631.
177. Ed.: Against the culture of contentment. *Lancet*, 342, 1993, s. 1373–1374.
178. MORRIS, J. K., COOK, D. G., SHAPER, A. G.: Loss of employment and mortality. *Brit. Med. J.*, 308, 1994, s. 1135–1138.
179. LYNCH, J. W., KAPLAN, G. A., COHEN, R. D. et al.: Childhood and adult socioeconomic status as predictors of mortality in Finland. *Lancet*, 343, 1994, s. 524–527.
180. McLOONE, P., BODDY, F.A.: Deprivation and mortality in Scotland, 1981 and 1991. *Brit. Med. J.*, 309, 1994, s. 1465–1474.
181. TOWNSEND, S. N.: The rich man in his castle. *Brit. Med. J.*, 309, 1994, s. 1674–1675.
182. WEBSTER, R. G.: Health costs of social injustice. *Brit. Med. J.*, 309, 1994, s. 1177–1180.
183. JUDGE, K.: Increasing inequalities in the health of the nation. *Brit. Med. J.*, 309, 1994, s. 1453–1455.
184. OTT, E.: Chaos in dynamical systems. Cambridge, University Press 1993.
185. Bible. I. kniha Mojžišova, 1.26 a další. Praha 1979.
186. GOULD, S.J.: The book of life. W. W. Norton 1993.
187. GILLON, R.: Philosophical medical ethics. *Brit. Med. J.*, 290, 1985, s. 1117–1119, 1194–1195, 1411–1413, 1497–1498, 1646–1647, 1734–1736, 1806–1808, 1890–1891, 1971–1972.
188. RAPHAEL, D. D.: Moral philosophy. Oxford, University Press 1981.
189. SINGER, P.: Practical ethics. Cambridge, University Press 1982.
190. MAHONEY, J.: Bioethics and belief. London, Sheed and Ward 1984.
191. BEAUCHAMP, T.L. (Ed.): Philosophical ethics: an introduction to moral philosophy. New York, McGraw Hill 1982.
192. HARPENDING, H. C., SOBUS, J.: Sociopathy as an adaptation. *Ethol. Sociobiol.*, 8, 1982, 635–725.
193. KING, M., ELLIOT, C.: Legitimate double-think. *Lancet*, 341, 1993, s. 669–672.
194. RUSSEL, C., RUSSEL, W. M. S.: The natural history of violence. *J. Med. Ethics*, 5, 1979, s. 108–117.
195. NUCKOLLS, J. H.: Post-cold war nuclear dangers: proliferation and terrorism. *Science*, 267, 1995, s. 1112–1114.
196. TAUBES, G.: The defense initiative of the 1990s. *Science*, 267, 1995, s. 1096–1111.
197. MILLS, W. C.: Mocenská elita. Praha, Orbis 1966.
198. HAVARD, J.: World summit on social development. *Lancet*, 345, 1995, s. 335–336.
199. Ed.: Structural adjustment too painful? *Lancet*, 344, 1994, s. 1377–1378.

200. HARTMAN, L.: Presidential adress: reflections on humane values and biopsychosocial integration. *Am. J. Psychiatry*, 149, 1992, s. 1135–1141.
201. MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z., SCHÜLLER, V.: Děti narozené z nechtěného těhotenství. Po dvaceti letech. *Praktický lékař*, 67, 1987, s. 286–288.
202. DAVID, H. P., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., SCHÜLLER, V.: Born unwanted. New York, Springer / Praha, Avicenum 1988.
203. KUBIČKA, L., MATĚJČEK, Z., DAVID, H. P., DYTRYCH, Z. et al.: Children from unwanted pregnancies in Prague, Czech Republic revisited at age thirty. *Acta Psychiatr. Scand.*, 91, 1995, s. 361–369.
204. CEDERBLAD, M., DAHLIN, L., HAGNELL, O. et al.: Salutogenic factors reported by middle-aged individuals. *Eur. Arch. Psychiatry Clin. Neurosci.*, 244, 1994, s. 1–11.
205. WERNER, E. E., SMITH, R. S.: Overcoming the odds. Ithaca, Cornell University Press 1992.
206. WERNER, E. E., SMITH, R. S.: Vulnerable but invincible. A longitudinal study of resilient children and youth. New York, Mc Graw-Hill 1982.
207. MURPHY, L. B., MORIARTY, A. E.: Vulnerability, coping and growth. New Haven, Yale University Press 1976.
208. SZASZ, T.: Crazy talk: thought disorder or psychiatric arrogance? *Brit. J. Medical Psychology*, 66, 1993, s. 61–67.
209. GARFIELD, R. M., NEUGUT, A. I.: Epidemiologic analysis of warfare. A historical review. *JAMA*, 266, 1991, s. 688–692.
210. TOOLE, M. J., WALDMAN, R. J.: Refugees and displaced persons. War, hunger and public health. *JAMA*, 270, 1993, s. 600–605.
211. MOLLICA, R. F., DONELAN, K., TOR, S. et al.: The effect of trauma and confinement on functional health and mental health status of Cambodians living in Thailand-Cambodia border camps. *JAMA*, 270, 1993, s. 581–586.
212. YIP, R., SHARP, T. W.: Acute malnutrition and high childhood mortality related to diarrhea. Lessons from the Kurdish refugee crisis. *JAMA*, 270, 1993, s. 587–590.
213. SWISS, S., GILLER, J. E.: Rape as a crime of war. A medical perspective. *JAMA*, 270, 1993, s. 612–615.
214. GREEN, B. L., LINDY, J. D., GRACE, M. et al.: Multiple diagnosis in posttraumatic stress disorder. The role of ar stressors. *J. Nerv. Ment. Dis.*, 177, 1989, s. 329–335.
215. SOLOMON, Z.: Psychological sequelae of war. A 3-year prospective study of Israeli combat stress reaction casualties. *J. Nerv. Ment. Dis.*, 177, 1989, s. 342–346.
216. DAVIDSON, J., SMITH, R., KUDLER, H.: Validity and reliability of the DSM-III criteria for posttraumatic stress disorder. *J. Nerv. Ment. Dis.*, 177, 1989, s. 336–341.
217. PETERS, U.H.: Die psychische Folgen der Verfolgung. Das Überlebenden-syndrom. *Forstchr. Neurol. Psychiatr.*, 57, 1989, s. 169–191.

218. KRYDER-COE, J. M., SALAMON, L. M., MOLNAR, J. M.: Homeless children and youth: a new American dilemma. New Brunswick, Transaction Publishers 1991.
219. SCOTT, J.: Homelessness and mental illness. *Brit. J. Psychiatry*, 162, 1993, s. 314–324.
220. REDLENER, I.: Health care for the homeless – lessons from the front line. *New Engl. J. Med.*, 331, 1994, s. 327–328.
221. HIBBS, J. R., BENNER, L., KLUGMAN, L. et al.: Mortality in a cohort of homeless adults in Philadelphia. *New Engl. J. Med.*, 331, 1994, s. 304–309.
222. LAMB, R.: Lesson learned from deinstitutionalisation in the US. *Brit. J. Psychiatry*, 162, 1993, s. 587–592.
223. LOGIE, D.: The great exterminator of children. *Brit. Med. J.*, 304, 1992, s. 1423–1425.
224. LAVECHIA, C., LUCCHINI, F., LEVI, F.: Worldwide trends in suicide mortality, 1955 – 1989. *Acta Psych. Scandinavica*, 90, 1994, s. 53–64.
225. MCCLURE, G. M. G.: Suicide in children and adolescents in England and Wales 1960 – 1990. *Brit. J. Psychiatry*, 165, 1994, s. 510–514.
226. MARTTUNEN, M. J., ARO, H. M., HENRIKSSON, M. M. et al.: Mental disorders in adolescent suicide. *Arch. Gen. Psychiatry*, 48, 1991, s. 834–839.
227. SHAFFER, D., VIELAND, V., GARLAND, A. et al.: Adolescent suicide attempters. Response to suicide-prevention programs. *JAMA*, 264, 1990, s. 3151–3155.
228. Ed.: Working toward suicide. *Lancet*, 342, 1993, s. 381–382.
229. MORGAN, G.: Long term risks after attempted suicide. *Brit. Med. J.*, 306, 1993, s. 1626–1627.
230. HAWTON, K., FAGG, J., PLATT, S. et al.: Factors associated with suicide after parasuicide in young people. *Brit. Med. J.*, 306, 1993, s. 1641–1644.
231. SHNEIDMAN, E.S.: Suicide as psychache. *J. Nerv. Ment. Disease*, 181, 1993, s. 145–147.



Arménie '90

359 SLOV O AUTORECH

MUDr. Jana Drtilová (* 1940), absolventka lékařské fakulty Masarykovy univerzity v Brně, specializace psychiatrie dospělých a psychiatrie dětí a mladistvých, soudní znalkyně v těchto oblastech. V ambulantní pedopsychiatrické praxi se zajímá o mimointelektové důvody školského selhávání, atypické depresivní stavy dětí a adolescentní krize mladistvých. V současné době pracuje jako ředitelka Linky bezpečí a krizového centra při nadaci Naše dítě, která řeší problém dítěte v situaci životní krize. Publikuje v odborných časopisech, přednáší v Institutu pro doškolování lékařů a připravuje pro rozhlas a televizi populární relace, adresované dětem i rodičům.

Knižní publikace: *Odlišné dítě* (společně s dr. Františkem Koukolíkem, 1993), *Občanská výchova pro 6.–9. ročník základní školy* (s kolektivem, 1993–1994).

Lubomír Kotek (* 1958), vyučený fotograf, absolvent střední školy, laborant v ČTK a později fotograf u Státní památkové péče, se zabývá zejména dokumentární fotografií. Revoluční události roku 1989 jej přivedly jednak ke spolupráci s předními českými periodiky (Lidové noviny, Respekt, Reflex a další), ale i se zahraničními agenturami – téměř rok pracoval jako nezávislý fotografický novinář pro francouzskou agenturu AFP. Zkušenosti z reportáží a zájem o dokument jej přivedly do Pobaltí, do oblastí za Ural i do zemí bývalé Jugoslávie. Od roku 1993 spolupracuje s nadací Člověk v tísni, jejíž humanitární akce, např. SOS Sarajevo, doprovází a dokumentuje.

MUDr. František Koukolík, DrSc. (* 1941), absolvent lékařské fakulty v Praze, specializace patologická anatomie a neuropatologie, člen newyorské akademie věd, se věnuje především vztahu mezi mozkem a chováním. Působil na bostonské univerzitě, vydal několik desítek odborných publikací u nás i v zahraničí. V současné době přednáší na 3. lékařské fakultě UK v Praze, kde je rovněž členem vědecké rady. Zabývá se popularizací výsledků věd o mozku v časopisech Vesmír, T-magazín a v Lidových novinách. Je autorem námětů pro televizní seriály *Mých sedm divů* (1989), *Mozek a jeho duše* (1992) a scénáře seriálu *Vysílá Britannica* (1993).

Knižní publikace: *Odlišné dítě* (společně s dr. Janou Drtilovou, 1993), *Housata a svatý Augustin* (1994), *Mozek a jeho duše* (1995), *Vybrané přednášky o vztahu mozku a chování* (1995) a *Lenochod a vesmír* (1995). Za popularizaci vědy získal cenu ČSAV (1992), cenu nakladatelství Vyšehrad (1994) a v roce 1995 cenu rozhlasového vysílání Meteor za publikaci *Mozek a jeho duše*.

REVIZE
2007

*Nakladatel připisuje tuto knihu památce Ilji Šetlíka,
člena redakční rady a přítele nakladatelství*

159 977- KOK
MASARYKOVA UNIVERZITA V BRNĚ
Fakulta filozofických studií
Ústřední knihovna
Gorkého 7
602 00 BRNO

František Koukolík, Jana Drtilová
VZPOURA DEPRIVANTŮ
O špatných lidech, skupinové hlouposti
a uchvácené moci
Rukopis recenzovali MUDr. Radkin Honzák, CSc.,
a Jaroslav Veis
Editor PhDr. Lubomír Houdek
Odpovědná redaktorka PhDr. Alena Kahovcová
Fotografie Lubomír Kotek
Grafická úprava Lubomír Houdek
Vydalo nakladatelství Makropulos
150 00 Praha 5, Nádražní 116
Na vydání spolupracovali Stanislav Beneš,
PhDr. Soňa Dermerová, Ivan Kincel a Marie Vondrášková
Sazba Galén, Praha
Tisk Glos, Semily
11,2 AA – 12,45 VA – 19 TA
TS 13/33

Copyright © Makropulos, 1996
František Koukolík, Jana Drtilová, 1996
Cover & Typo © Lubomír Houdek, 1996
Photography © Makropulos, 1996
Lubomír Kotek, 1996

ISBN 80-901776-8-9

Paní profesorce Margaret Donaldsonové
s úctou věnují
autoři