

Gymnázium Jana Keplera

Maturitní práce z Humanitních studií

Pokřivený obraz duševních poruch v médiích

Distorted image of mental illness in media

Lukáš Hozda

Prosinec, 2019

Vedoucí práce: Mgr. Barbora Semerádová

Oponent: Mgr. Martina Strnadová

Anotace

Internet a moderní média obecně způsobily revoluci v komunikaci a předávání informací. Televize umožnila rychlou a jednoduše stravitelnou (tj. do velké míry pasivní) formou informovat o dění doma i ve světě prostřednictvím zpráv, poučit o různých vědeckých oblastech pomocí dokumentů a pobavit prostřednictvím filmu a seriálu. Problémem je, že primární funkcí filmů a seriálů není podávat fakticky správné informace, ale pobavit. Z tohoto důvodu je řada informací zkreslených, což má někdy za následek negativní vliv na povědomí lidí.

Významným příkladem je například film *Jaws/Čelisti*, který zobrazil žraloky jako nelítostná monstra, útočící na člověka. Došlo k stigmatizaci žraloků, poškození jejich populace a všeobecnému strachu ze žraločích útoků. Přitom, jak se často cituje, většina žraloků se lidem vyhýbá, útoky jsou vzácné a člověk má až stokrát větší šanci, že jej zabije kráva spíše než žralok.

Podobnou stigmatizací trpí i spousta duševních nemocí, odborných termínů a procesů týkajících se duševního zdraví. Filmy zobrazují psychopaty jako nebezpečné vrahy, často termín psychopat/sociopat používají k označení „záporáků“, i když jejich jednání této poruše neodpovídá; za bipolární jsou označováni náladoví lidé; psychiatrické nemocnice jsou oblíbeným prvkem hororů a další. Opačným problémem je idealizace a destruktivní zacházení s duševními onemocněními. Nezkušený pozorovatel může dostat pocit, že každé onemocnění je možné vyřešit čistou láskou/přátelstvím bez potřeby medikace, nebo naopak správným koktejlem halucinogenních drog, které zapříčinní osobní vývoj postavy.

Podobným a možná ještě závažnějším problémem trpí také internet. V současné době je velmi jednoduché šířit dezinformace v podobě, která vypadá velmi věrohodně a seriózně. Projevuje se to například skrze fenomény fake news a hoax, konspirační teorie a řadou dalších. Internet umožnil vznik celých dezinformačních webů, které podávají informace vycházející z pocitů a domněnek a nejsou podloženy fakty (a někdy jim i odporují). Některé z těchto webů se 'specializují' na duševní poruchy, zejména ty, které jsou stigmatizované v nějaké negativní konotaci, například psychopatie, sociopatie, narcistická porucha osobnosti a schizofrenie.

Právě takovými dezinformacemi se bude zabývat tato práce. Pokusím se zmapovat situaci obecného povědomí o některých nejznámějších duševních poruchách, popsat vliv internetu, který se dle mého názoru podílí na dezinformaci ještě více než film a televize, zaměřím se také na zajímavé fenomény, které se týkají duševních onemocnění na internetu, například jejich idealizování a sebe-diagnóza, "MBTI" horoskopy. V další části práce se budu věnovat jednotlivým duševním onemocněním, jejich správné definici a jejich pokřivenému obrazu, zejména psychopatii a sociopatii, které mají složitou historii nejen v médiích, ale i v odborných sférách. A na závěr zvážím příčiny této dezinformace, důsledky a porovnáám a představím různé akce a události, které se snaží o osvětu.

KAPITOLA 1

Úvod

Příchodem televize v 50. letech 20. stol. a vznikem nových médií o několik dekad později došlo k revoluci v přístupu člověka k informacím. Množství dat, kterým je člověk vystaven, se zvýšilo mnohokrát a s tím i jejich rozmanitost. Každý se může ihned dozvědět, jaké je současné světové dění, situace ve sportu, poslední vědecké objevy nebo lákavé zajímavosti ze života celebrit. Mnohem více však posílila zábavní funkce médií. Filmy se díky televizi staly mnohem dostupnější, velká část vysílací doby je věnována právě jim a jiným útvarům, kde dominuje zábavní funkce, například seriály, reality show, sportovní přenosy a další. Nesmíme také opomenout výrazný vliv online služeb jako Netflix, Hulu, apod., které jsou pro mnoho lidí, zejména mladších generací, primárním zdrojem ke sledování filmů a seriálů.

Mnoho těchto pořadů využívá fiktivních prvků k vytvoření děje, který bude pro diváky zajímavější. Může se jednat o sci-fi a fantasy prvky, komplikované mezilidské vztahy a „kosmetické úpravy“ reality za účelem ozvláštnění nebo posunu děje. V současné době se v českých televizních stanicích často setkáváme s krimi seriály a seriály z nemocničního prostředí, které do velké míry tímto pozměňováním reality trpí. V krimi seriálech příslušníci Policie ČR často jednájí způsobem, jenž by pro opravdové policisty byl zcela nepřijatelný, a operují dle schémat, která by mohla ohrozit nejen životy policistů, ale také civilistů a v neposlední řadě kredibilitu celého případu. Jejich postupy jsou také v některých aspektech nereálné - obzvlášť způsob, jakým je zacházeno s počítači a dalšími moderními technologiemi jen málokdy odpovídá skutečnosti. Snad každému i

amatérskému znalci techniky vstávají vlasy z tropů jako „víc klávesnic rychleji hackuje“ nebo „máme jeho hard disk (držíce naprosto náhodnou součástku)“. U nemocničních dramát se často setkáváme s bizarními a ojedinělými případy, a také můžeme pozorovat nereálné a potenciálně nezodpovědné postupy ze strany lékařů a setkáváme se s nemocničními procesy, které byly upraveny tak, aby umožňovaly rychlý spád děje. Například v seriálu *House M.D* bývá problém zdlouhavého dohledávání pacientovy historie vyřešen poměrně originálním způsobem - tým doktorů se vždy potají vloupá do pacientova bytu, odvodí a vyhledá pacientovu historii a shromáždí vzorky pro laboratoř.

K často pozměňovaným můžeme zařadit také duševní onemocnění. V průběhu velké části historie lidské společnosti byl přístup k těmto onemocněním poněkud nešťastný, lidé jimi trpící měli často velmi špatné podmínky - byli ostrakizováni a odsunuti na kraj společnosti a většina populace neměla žádný zájem na jejich přežití. Staré kultury považovaly duševní choroby jako projev zlých duchů, démonů nebo božího hněvu.¹ Postupem času vznikaly blázince, které ale měly spíš za cíl nemocné izolovat od většinové společnosti a koncentrovat na jednom místě, než je vyléčit. Tato situace se se zrodem disciplín jako psychiatrie a psychologie začala zlepšovat, nicméně nevyhovující péče byla v psychiatrických zařízeních praktikována až dlouho do 20. století. Ještě na přelomu první a druhé poloviny 20. století patřila mezi populární způsoby léčby duševních onemocnění lobotomie, která je dnes považována za zákrok nebezpečný, neefektivní a v rozporu s lékařskou etikou.² O povědomí o lobotomii a vznášení otázek ohledně psychiatrické péče se významně zasloužil také film *Přelet nad kukaččím hnízdem* českého režiséra Miloše

-
1. Ingrid G. Farreras, "History of Mental Illness," *Noba textbook series: Psychology*, Hood College, (2020).
 2. Margarita Tartakovsky, "The Surprising History of the Lobotomy," *PsychCentral*, PsychCentral, (10.11.2019).

Formana. Ne všechny filmy a seriály však mají pozitivní vliv. Podobně jako u termínu „hacker“, který byl původně spíše oslavným označením pro jakéhokoliv schopného programátora a člena programátorské subkultury a nyní je spíše znám jako název „pro počítačové zločince a narušitele počítačových sítí“, došlo k posunutí významu v důsledku dezinformace způsobené médii, což má za následek, že do obecného povědomí přešla nesprávná informace. Právě o takových případech bude mluvit tato práce.

Nová média, která jsou definovaná jako „*média založená na digitálním, numerickém kódování dat*“ a mezi které zařazujeme sociální sítě, webové stránky, streamovací služby, chatovací aplikace a podobné, ještě více rozšířila a zkomplikovala informační džungli, obklopující každého člověka. Na internetu se každý dostane k tisícům zdrojů informací, které, ačkoliv mohou na první pohled vypadat věrohodně, nedávají jasně najevo svou kredibilitu, dokud nejsou podrobeny hlubšímu zkoumání. V současné době se na internetu vyskytují fenomény hoaxy a fake news, které dokazují, že je-li nepravdivá informace dostatečně lákavá a podaná seriózní formou, tak je možné významně ovlivnit velké množství lidí. Za připomenutí stojí následující dva z internetových hoaxů. Prvním z nich je „*#BaldForBieber*“ spočívající ve falešné informaci, že Justin Bieber byl diagnostikován s rakovinou a kvůli chemoterapii si oholil vlasy, počítačově upravené fotky zpěváka a výzvě, aby si jeho fanoušci také oholili vlasy jako důkaz vyjádření podpory.³ Naštěstí v tomto případě způsobená škoda spočívala pouze v oholených hlavách těch horlivých fanoušků, kteří si zprávu neověřili. Druhým z nich jsou každoroční Apple hoaxy zkonstruované uživateli sociální sítě *4chan*.⁴ Ty zneužívaly technicky neznalých uživatelů Applu a

3. Jordan Crook, “Bald Beliebers Remind Us: Just Because You Read It On Twitter, Doesn’t Mean It’s True,” *Extra Crunch*, TechCrunch, (26.10.2012).

4. Nathanael Arnold, “6 of the Best Pranks Pulled on iPhone Users,” *CheatSheet*, Showbiz CheatSheet, (22.11.2017).

prostřednictvím propracovaných, ale falešných propagačních materiálů přesvědčovaly uživatele, že jejich nové zařízení (zejména iPhone) má technické vlastnosti, jejichž ověření nebo zrealizování ovšem vede ke zničení zařízení nebo ztrapnění uživatele. Patří k nim například „*iOS 7 Waterproofing*, který tvrdil, že nová verze operačního systému učiní telefon vodotěsným; „*iPhone X jack drilling*, kde audio jack měl být skrytý pod kovovou schránkou zařízení a stačilo se k němu provrtat; a „*iOS Wave*“, údajná možnost rychlonabíjení novějších iPhonů pomocí mikrovlnky.

Na internetu kolují nejen hoaxy a fake news, existují i celé mystifikační weby, které pod rouškou zdánlivé kredibility předkládají subjektivní informace založené pouze na domněnkách a subjektivitě autora. Některé z nich se zaměřují na konkrétní duševní poruchy a zpravidla zaujímají extrémní postoje. Na jednu stranu může být dané onemocnění takříkajíc „původcem všech problémů“, zejména v případě některých negativněji braných poruch, anebo může docházet k idealizaci, nejčastěji u duševních onemocnění, které byly alespoň do jisté míry romantizovány některým jiným médiem. Za zmínku také stojí zneužívání duševního onemocnění k propagování jiné agendy, které můžeme pozorovat zejména v souvislosti s hnutím proti vakcínám, jež se v posledních letech projevuje v západní civilizaci a má za následek opětovný nárůst výskytu očkovatelných nemocí a má na svědomí mnoho zbytečných úmrtí.⁵ Například vypuknutí spalniček v Samoe, která údajně trpěla silným proti-očkovacím sentimentem, jenž zapříčinil pokles očkovanosti z 74% na 31%-34%, si vyžádalo nejméně 37 obětí.^{†6} Proti-očkovací

5. Azhar Hussain, Syed Ali, Madiha Ahmed, and Sheharyar Hussain, “The Anti-vaccination Movement: A Regression in Modern Medicine,” *Cereus*, (7.2018).

6. Wikipedia contributors, *2019 Samoa measles outbreak*, Wikipedia, The Free Encyclopedia (zobrazena 10.3.2019).

† u poklesu očkování nejde jen o číselný rozdíl hodnot, ale také o projevy kolektivní imunity, kde dostatečný počet imunních jedinců zamezuje šíření na ty neimunní.

hnutí má s weby a zdroji,[†] které pokřivují povědomí i o duševních onemocněních, společně to, že mají vliv nejen na ty, kterých se přímo týká, ale i ty, kteří stojí opodál. Matky a otcové, kteří z přesvědčení neočkují své děti, neohrožují pouze své děti, ale zároveň poskytují „živnou půdu“ antigenům, aby mutovaly a eventuálně vytvořily proti očkování odolný kmen. Mystifikační weby mají neblahý vliv nejen na nemocné, ale také na jejich blízké a přátele, potažmo na celou společnost v přístupu k duševním onemocněním. Tento typ regresivního myšlení může mít možná paradoxně negativní vliv i na svého původce, pokud by byl diagnostikován s některým z duševních onemocnění, podobně jako kdyby *antivax* proponent dostal spalničky.

V této práci se budu zabývat nejen fenoménem mystifikačních webů, idealizace duševních onemocnění, ale ještě několika dalšími souvisejícími fenomény. Úkaz, který sice nemá přímé spojení s duševními onemocněními, ale zato souvisí s přístupem internetu k duševním záležitostem, je mnou definovaný jev, který nazývám „*MBTI horoskopy*“. Jedná se o fascinaci osobnostním testem *MBTI*, která má za následek rozšiřování implikací tohoto indikátoru do naprosto bizarních zákoutí lidského života a transformaci z původně deskriptivní náтуры osobnostního testu na preskriptivní výklad.

Po jednotlivých negativních i pozitivních úkazech se budu také zabývat vybranými jednotlivými duševními onemocněními, jejich správnou definicí a dezinformací, která v souvislosti s nimi koluje. Na závěr zhodnotím příčiny a důsledky této dezinformace a představím a zhodnotím některé akce a události, které se snaží o osvětu obyvatelstva ve vztahu k duševním onemocněním. Nejdříve je však třeba něco říct o duševních onemocněních.

[†] např. <http://vaccineriskawareness.com/>, <https://vaccinechoicecanada.com/>, <http://www.drdemarco.com/vran/>

1.1. Duševní onemocnění

Duševní onemocnění, někdy také nazýváno *duševní choroba* nebo *psychická porucha*, jsou souhrnným názvem skupiny onemocnění a poruch, které se zejména projevují v myšlení, chování a projevu člověka. Přestože léčba duševních onemocnění se stala do velké míry rozvinutou až v posledních letech, pokusy o studium a léčbu jsou známy už z dávné historie. Existují archeologické doklady o praktikování trepanace již v období 6500 př. n. l., což vypovídá o pokusech léčit duševní onemocnění. Trepanace je procedura, při které je otevřena díra do lebky a dochází k odhalení tvrdé pleny mozkové za účelem „vypuštění zlých duchů“. ⁷ Jak jsem již dříve zmínil, asociace duševních onemocnění se zlými duchy byla v dějinách vesměs prevalentní. ⁸ Na rozdíl od lobotomie má však trepanace praktické využití, které přetrvává dodnes - slouží k odstranění nahromaděné krve po zranění nebo může pomoci při léčbě některých intrakraniálních nemocí.

V současnosti bylo popsáno velké množství duševních onemocnění, z nich se každé vyznačuje různými symptomy a znaky. Přesná příčina poruch není známá, existuje mnoho teorií, které mezi příčiny řadí jak sociologické tak biologické prvky. Mezi ty nejčastěji zmiňované patří genetika, prenatální zranění, užívání omamných látek, infekce a toxiny, zranění a defekty, co se týče biologických faktorů, a životní události, emoční stres, nedostatečná výchova, týrání, vztahy, chudoba, společenská očekávání a úcta a vliv kultury, co se týče faktorů sociologických. Na příčině většiny poruch se podílí faktorů více. ⁹

7. Maria Cohut and Jasmin Collier, “Curiosities of medical history: Trepanation,” *MedicalNewsToday*, MedicalNewsToday, (6.9.2019).

8. Ingrid G. Farreras, “History of Mental Illness,” *Noba textbook series: Psychology*, Hood College, (2020).

9. World Health Organization, “Mental disorders,” *WHO Fact sheets*, World Health Organization, (28.10.2019).

Podle WHO (Světová zdravotnická organizace, jedna z agentur OSN) jsou nejčastějšími onemocněními deprese, bipolární porucha, schizofrenie a jiné psychózy, demence a poruchy vývoje. V průběhu života trpí duševním onemocněním každý čtvrtý,¹⁰ přičemž WHO eviduje 450 miliónů lidí v současnosti trpících některou z poruch. To řadí psychická onemocnění k světovému vrcholu příčin zdravotních problémů a postižení.

Díky pokroku v oblasti medicíny je možné léčit anebo alespoň zmírnit mnoho duševních onemocnění. Rozvinuly se metody založené jak na terapii a změně životního stylu, tak metody opírající se o léčiva a fyzické procedury jako elektrokonvulzivní terapie¹¹ a moderní formy psychochirurgie (tj. neurochirurgie na léčení mentálních poruch).

V rámci této práce jsem si zvolil mezi poruchy, na které se zaměřím, *obsedantně kompulzivní poruchu, schizofrenii, bipolární poruchu a psychopatii a sociopatii (antisociální/disociální porucha osobnosti)*. Zvláště se zaměřím na poslední dvě zmíněné poruchy, jelikož mají dlouhou a složitou historii jak v povědomí lidí, tak v oblasti psychologie.

Než se přesunu k jednotlivým duševním onemocněním, tak bych nejdříve rád vyhodnotil svůj dotazník o povědomí o duševních onemocněních a rozebral jednotlivé fenomény, které mají na toto povědomí významný vliv.

10. NMH Communications, *Mental disorders affect one in four people*, World Health Organization (4.10.2001).

11. Mayo Clinic Staff, *Electroconvulsive therapy (ECT)*, MayoClinic (neznámé, zobrazeno 14.3.2020).

1.2. Vyhodnocení dotazníku

Mezi druhou polovinou února a první polovinou března jsem nechal po internetu kolovat dotazník soustředící se orientaci lidí ohledně duševních nemocí, jejich vztahu s médii, s alternativní medicinou, a zároveň jsem se ptal na setkání s fenoménem sebe-diagnózy, o které se zmiňuji dále v této práci.

Dotazník byl umístěn na několik míst na Redditu, Facebooku a také chatovací platformu Discord, které považuji za tři příklady habitatu internetově gramotných lidí. Bohužel nejedná se o přesný vzorek cílové skupiny, a to hned z několika důvodů. Nejprve si musíme uvědomit, že většina osob na internetu nemá motivaci vyplňovat online dotazníky, na které narazí. Já sám si nepamatuji, kdy jsem naposled nějaký takový dotazník vyplnil. Za druhé, když už člověk vyplňuje online dotazníky, tak se dá předpokládat, že se bude jednat o dotazníky týkající se témat, která daného člověka zajímají, nebo ve kterých je jinak zainteresovaný.

Z tohoto důvodu se domnívám, že ve skupině lidí, která vyplnila můj dotazník, byly silně zastoupeny osoby projevující zájem o duševní zdraví, což je demonstrováno na statistikách odpovědí na některé otázky.

Například ve čtvrté otázce jsem se ptal dotazovaného, zda-li byl diagnostikován s některou z duševních poruch. Volby u této otázky byly následující:

- Ne
- Ne, ale zvažuji návštěvu lékaře
- Ano, provedl jsem sebe-diagnózu
- Ano, byl jsem diagnostikován lékařem

Navzdory mým očekáváním, 55,3% procent dotázaných odpovědělo, že byli diagnostikováni lékařem, 9,7% odpovědělo, že provedli sebe-diagnózu a nenavštívili posléze lékaře, 13,2% právě zvažuje návštěvu lékaře a pouhých 21,8% nemá žádnou diagnózu a nezvažuje návštěvu lékaře.

Tento průzkum tedy nahlíží do světa nemocných mnohem více, než bylo původně v plánu. Nedomnívám se však, že to je pouze na škodu - navzdory tomuto posunu od většinové společnosti odpovědi v dotazníku stále prokazovaly míru dezinformace, ale některé poznatky, které se mnou dotazovaní sdíleli, jsou přesto pro tuto práci cenné.

1.2.1. Demografické informace

Úvodní sekce měla za úkol zjistit několik základních demografických informací. První otázkou bylo pohlaví dotazovaného. 55,3 procenta z dotazovaných byly ženy, 39,3 procenta muži a 7,4 procenta zvolilo možnost "Jiné". Převaha žen není překvapivá - ženy mají tendenci se více zajímat o lidi a muži o věci¹² a zájem o lidi úzce souvisí se zájmem o duševní zdraví.

Druhá otázka zaznamenávala věkovou kategorii dotazovaných. Nejdominantnější byly tři věkové skupiny: 20-29 let zaujímala 46,7 procent, 10-19 let zaujímala 32,3 procenta a 14,4 procent měla skupina 30-39 let. Zbýlých několik procent bylo rozděleno mezi starší kategorie. Toto věkové rozdělení také není v ničem překvapující - mladší generace využívají internet ve větší míře a dále je podle studie australského *Centre for Mental Health*

12. Rong Su, James Rounds, and Patrick I. Armstrong, "Men and Things, Women and People: A Meta-Analysis of Sex Differences in Interests," *Psychological bulletin*, University of Iowa - Department of Psychology, (listopad 2019).

† organizace spadající pod Australskou Národní Univerzitu a WHO, která se zabývá výzkumem duševního zdraví, šíření kvalitního materiálu o tomto tématu a kolaborací s akademií, zákonodárci, lékaři a pečovateli za účelem rozvoje sektoru duševního

Research† duševní zdraví čím dál více atraktivnějším tématem u mladších generací.¹³

Právě citovaná studie odhalila dezinformaci a tendenci se „přeidentifikovat“ s duševními onemocněními, což je fenomén, o kterém se budu dále v tomto textu zmiňovat.

Poslední demografickou informací, kterou jsem zaznamenával, byla národnost dotazovaných. Průzkum byl napsán v angličtině, kterou jsem zvolil jako *lingua franca* za účelem dostupnosti pro co největší publikum. To se částečně vyplatilo - dotazník vyplnili lidé z 37 různých zemí, zastoupeny byly všechny kontinenty s výjimkou Antarktidy.

Nejvíce odpovědí pocházelo z velkých anglickymluvících zemí. Spojené státy americké měly nadpoloviční většinu s 133 odpověďmi, dále následovalo Spojené království (24), Kanada (18) a Austrálie (10). Zbylé země byly zastoupeny v řádu jednotek, v pevninské Evropě mělo největší podíl Německo s osmi odpověďmi.

Převaha USA a ostatních zemí je pravděpodobně zapříčiněna tím, že se v těchto zemí kombinují tyto faktory pozitivní pro můj dotazník:

- znalost angličtiny
- velká míra přítomnosti na sociálních médiích^{14, 15}
- sociální a ekonomický rozvoj dostatečný na to, aby se duševní zdraví stalo relevantním

zdraví.

13. Louise Farrer, Liana Leach, Kathleen M. Griffiths, Helen Christensen, and Antony F. Jorm, “Age differences in mental health literacy,” *BMC Public Health*, Centre for Mental Health Research, Canberra, (20.4.2008).
14. Max Roser, Hannah Ritchie, and Esteban Ortiz-Ospina, “Internet”, Publikováno online na OurWorldInData.org (2020). [online]
15. We Are Social & DataReportal, *Digital 2020: Global digital overview*, We Are Social; DataReportal; Hootsuite (January 2020). internetový průzkum

tématem.¹⁶

Dále převaha USA nad ostatními dominantními zeměmi může být překvapující, účast Spojených Států je však úměrná jejich populaci a počet účastníků na milion zhruba odpovídá ostatním vedoucím zemím.

Podle demografických dat je tedy zřejmé, že primární společenskou skupinou zmapovanou v tomto dotazníku byli anglickymluvící lidé ve věkovém rozmezí 10-40 let (dolní hranice bude o několik let výše † ^{17, 18}) s mírnou nadreprezentací žen. To ale koreluje s primárními věkovými skupinami uživatelů internetu‡, kterými se zabývá tato práce.

16. Benedetto Saraceno and Shekhar Saxena, “Mental health resources in the world: results from Project Atlas of the WHO,” *World Psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association*, WHO - Project Atlas, (2002).

17. Facebook & DataReportal, *Digital 2020: Global digital overview*, Facebook; DataReportal (January 2020). internetový průzkum

18. Michael Barthel, Galen Stocking, Jesse Holcomb, and Amy Mithcell, *Seven-in-Ten Reddit Users Get News on the Site*, Pew Research Center (25.2.2016). pozn. Pew Research Center je nezávislá nezisková organizace mapující sociální témata, veřejné mínění a demografické trendy v USA a ve světě

† faktickou dolní hranici bych odhadoval spíše 16-18 lety dle dostupných věkových statistik jednotlivých sociálních sítí, viz citace 6,7. Discord bohužel nezaznamenává statistiky.

1.2.2. Duševní zdraví a alternativní medicína

Další sekce průzkumu se zaměřovala na veřejné mínění v souvislosti duševního zdraví s alternativní medicínou. Prvním důležitým poznatkem je fakt, že nemalá část dotazovaných nezná definici alternativní medicíny. Alternativní medicína zahrnuje všechny praktiky, které se snaží emulovat léčivé účinky tradiční medicíny, ale nejsou její součástí - ať už z důvodu složité ověřitelnosti pozitivních projevů, nebo natolik vážných vedlejších účinků, že znehodnocují efektivitu těch pozitivních.

Protože každá praktika může mít zdánlivé účinky prostřednictvím placebo efektu, tak je problematika alternativní medicíny poměrně ožehavé téma. Dá se placebo efekt považovat za pozitivní účinek alternativní medicíny, který by ji ospravedlnil? Jak nakládat s praktikami, které jsou přímo škodlivé jako například černá mast?¹⁹ Spekulování o implikacích alternativní medicíny by mohlo být tématem pro jinou práci, rád bych se tedy přesunul zpět k průzkumu a pro mnohé nejasné/neznámé definice alternativní medicíny.

Někteří z dotazovaných považují za alternativní medicínu například některé aspekty správné životosprávy (dietní návyky, cvičení), antistresové míčky, psychoterapii, vitaminové doplňky, čaje nebo dokonce spánek.

Podle statistik z mého průzkumu zhruba polovina dotazovaných nevěří v efektivitu alternativní medicíny. Ze zbylé poloviny 19.1 procent dotazovaných věří alternativní medicíně bezpodmínečně, 30.7 procent se domnívá, že efektivita alternativních praktik je podmíněná spolužíváním s tradiční medicínou a 1.2 procent se domnívá, že jejich

19. Andrew Croaker, Alvin Lim, and Cliff Rosendahl, "Black salve in a nutshell," *Australian Journal of General Practice*, AJGP, (prosinec 2018). pozn. organizace zaměřující se na poskytování aktuálních a podložených informací praktickým lékařům, spadající pod Královské Australské Kolegium Praktických Lékařů

efektivita je podmíněná naopak nahrazením tradiční medicíny.[†] Statistika se však trochu proměnila u následující otázky dotazníku, kde měl dotazovaný vyjádřit úplný souhlas až silný nesouhlas s tvrzením „*Tělo a duše jsou dvě oddělené věci. Některé typy alternativní medicíny sice nemají jednoduše prokazatelné účinky na tělo, ale mohou pomoci s duševními onemocněními*“[‡].

U této otázky 53.7% vyjádřilo souhlas, 10.9% silně souhlasí, 22.6% dotazovaných nesouhlasí a zbylých 12.8% silně nesouhlasí. Pozitivnější přístup dotazovaných oproti předešlé otázce mohl být způsoben z hned několika důvodů. Prvním důvodem mohla být moje formulace, které měla trochu apologetický nádech, jenž mohl podněcovat ke kladnější odpovědi. Domnívám se ale, že v otázce, která se týká přímo vztahu duševního zdraví a alternativní medicíny, se mohla projevit nehmatatelná podstata duševního zdraví. Protože je duševní zdraví takřkajíc „nehmatatelné“, tak je těžké (zejména) kvantifikovat účinky různých praktik. Dále je skoro nemožné rozlišit placebo efekt a opravdové účinky dané praktiky, což mohlo také přispět vyššímu počtu kladných odpovědí.

Z této sekce je tedy zřejmé, že problematika obecného povědomí o alternativních přístupech a jejich vztahu k duševnímu zdraví je poměrně složitá. Nacházíme zastánce všech odlišných názorů na efektivitu a velkou množinu alternativních přístupů, které dotazovaní praktikovali.

[†] odpověď „*Yes, but only if it is used without traditional medicine*“

[‡] v originále „*Body and mind are two separate things. Some kinds of alternative medicine may not have easily measurable effects on the body, but can help with mental illnesses.*“

1.2.3. Duševní zdraví a média

Následující sekce mého průzkumu se věnovala vztahu duševního zdraví a médií. V úvodní části pokládala otázku, zda média adekvátně informují o duševním zdraví.[†] Nikdo z dotazovaných s výjimkou jedné osoby se nedomnívá, že média odvádí bezpodmínečně dobrou práci. Většina 58 procent zvolila možnost *Ne, ale existují některé pozitivní aspekty*, zbytek byl rovnou mírou rozdělen mezi *Ne* a *Ano, některé aspekty jsou nedostačující*.

To je indikátorem obecné nedůvěry v média, co se duševního zdraví týče. V hlubším průzkumu by mohlo být hodnotné nechat účastníky průzkumu hodnotit jednotlivá média, aby bylo zjištěno, kde spočívá většina nedůvěry. Trend nedůvěry v média se projevuje i ve všech následujících otázkách z této sekce.

U otázky „*Domníváte se, že populární média mají negativní dopad na povědomí o duševním zdraví tím, že dezinterpretují lékařské poznatky?*“[‡] silný souhlas vyjádřilo 40.9 procent odpovědí, souhlas 51.4 procent a nesouhlas pouhých 7.8 procent. Možnost silného nesouhlasu nezvolil nikdo.

Poslední dvě otázky této sekce se ptaly dotazovaných, zda média glorifikují duševní onemocnění a zda má způsob, jakým jsou mentální poruchy zobrazovány v médiích, negativní efekt na ty, kteří jimi trpí. Obě otázky se setkaly s převážně kladnými odpověďmi. Glorifikaci v médiích zaznamenalo 61.9% dotazovaných a o existenci negativního efektu způsobeného obrazem duševních poruch v médiích se domnívá 89.9% dotazovaných.

[†] v originále „*It is important for the media to inform about mental health. Do you believe they do a good job?*.“

[‡] v originále „*Do you think popular media has a negative effect on mental health awareness by misinterpreting medical knowledge?*“

Závěrem tedy můžeme usoudit, že většina osob si je vědoma toho, že informace, které média poskytují, nemají vždy dostatečnou kvalitu a pocituje negativní dopad, který tyto nedostatky způsobují. Na druhou stranu, jak je evidentní z dezinformace vyplívající z tohoto průzkumu, však nejsou alternativní kvalitní zdroje dostatečně rozšířené na to, aby dezinformaci vyřešily. Oproti minulosti však lze pozorovat pozitivní trend.

1.2.4. Jednotlivé poruchy

Předposlední sekce dotazníku byla věnována jednotlivým poruchám a měla poměrně repetitivní model. U každé poruchy byly položeny tyto dvě otevřené otázky (s drobnými jazykovými variacemi):

- *Když někdo zmíní X, co si pod tím představíte?*
- *Potkali jste někdy někoho s X? Jaký byl?*

K menší změně došlo pouze u otázek ohledně sociopatie a psychopatie. Ty byly sloučené do jedné dvojice a první otázka byla rozšířena o část *Rozlišujete nějak tyto dva termíny?* a druhá otázka se také ptala, kterého z nositelů těchto dvou poruch dotazovaný potkal. Všechny tyto otázky úmyslně vynechávaly slovo porucha a diagnóza, aby se zde mohl v plné míře projevit i fenomén sebediagnózy nebo diagnózy na základě dezinformace.

Průzkum se konkrétně zaměřoval na OCD, schizofrenii, psychopatii a sociopatii. V retrospektivě mohlo být také hodnotné zmapovat povědomí o bipolární poruše, protože ta je také jednou z poruch populární na internetu a obzvlášť v rámci sebe-diagnózy. Míra dezinformace byla přímo úměrná popularitě daného onemocnění - u OCD dojmy dotazovaných nejvíce odpovídaly realitě, kdežto u schizofrenie byla situace již znatelně horší, a nejhůře na tom byla psychopatie a sociopatie, jejíž názvy se často používají jako nadávka nebo populární označení pro nás nežádoucí osoby. Konkrétním způsobům, jakou

dezinformací každá z poruch trpěla, se budu věnovat v její příslušné sekci v části *Jednotlivá duševní onemocnění*.

1.2.5. Závěr dotazníku

Na závěr jsem dotazovaného nejprve nechal ohodnotit své povědomí o duševním zdraví, poté informovanost jeho okolí. Hodnocení bylo umístěno na škále 1-5, kde 1 symbolizovala velmi nízkou informovanost a 5 vysokou. Modus pro vlastní informovanost byl 4 (121 odpovědí, u této otázky nikdo nezvolil 1) a pro informovanost okolí 3 (114 odpovědí), aritmetický průměr odhalil rozdíl přibližně 31.5% mezi sebehodnocením a hodnocením okolí, průměr první otázky byl přibližně 3.89, kdežto průměr druhé vycházel cca. 2.83.

Zdá se tedy, že se průměrně lidé buď nadhodnocují, nebo podhodnocují ostatní (nebo obojí). Do jaké míry se jedná o subjektivní bias nejsem schopen s jistotou tvrdit, může to být také způsobeno tím, co jsem již dříve zmínil - dotazník vyplňovali ti, kteří jsou v tématu duševního zdraví nějakým způsobem zainteresováni. Je tedy možné, že mají do určité míry opravdu lepší povědomí o tématu, než jejich okolí.

Jak jsem již nastínil, na povědomí o duševním zdraví se podílí více faktorů. Ty bych rád nastínil v následující sekci.

KAPITOLA 2

Fenomény

Podobně jako u jiných témat na povědomí o duševních poruchách a jiných psychologických termínech participují faktory jak pozitivní, tak negativní. Můžeme říci, že na osvětě o daném tématu se podílí jednak znalost a jednak popularita. Tyto dvě veličiny by měly být alespoň do jisté míry v rovnováze - pokud tomu tak není, zůstává téma buď hluboko v obskuritě, nebo je sice všudypřítomné, ale zatížené dezinformací. Jako příklad bych se vrátil k dříve zmíněnému termínu *hacker*. Jak jsem již řekl, v původním významu je *hacker* pochvalným označením pro chytrého programátora. Pro člověka, který páchá škodu a prolamuje bezpečnostní opatření, se používal výraz *cracker*. Mainstreamová média si však vybrala termín první a dodnes jej používá ve významu slova druhého. O tom, proč tomu tak bylo, se dá pouze spekulovat, možná se televizi jen nelíbil termín připomínající sušenky...

2.1. Pozitivní fenomény

Nejprve bych rád zmínil dva z pozitivních fenoménů, které - každý jiným způsobem - napomáhají k povědomí o duševních onemocněních: populární tvorba a přístup k informacím na internetu.

2.1.1. Populární a populárně-naučná tvorba

Pro nezanedbatelnou část populární tvorby posledních let - ať už se bavíme o literatuře, seriálech, filmech - je poměrně charakteristické čerpat z opravdových poznatků vědních oborů včetně medicíny a stavět na nich - například dříve zmíněná lékařská dramata jsou poměrně atraktivním žánrem nejen v České republice, ale i ve světě. Přestože jejich pojetí medicíny ne vždy odpovídá realitě a zejména nemocniční procedury procházejí jistou mírou kreativní úpravy (například v populárním Dr. Housovi si můžeme všimnout, že laboratorní testy, jejichž provedení doopravdy trvá až několik dnů, jsou hotové zpravidla v rámci hodin nebo i hodiny), napomáhá populární tvorba informovat laickou společnost o různých termínech a nemocech. Samozřejmě není možné lékařské poznatky z *Ordinace v růžové zahradě* považovat zcela za směrodatné (a právě důvěra v jejich autenticitu napomáhá dezinformaci), a proto je zapotřebí si rozšířit obzory přinejmenším skrze populárně-naučnou tvorbu.

Populárně-naučná literatura a pořady mají za cíl zprostředkovat vědecké poznatky široké veřejnosti jednoduše stravitelným způsobem. Literatura k tomu využívá jasného jazyka, poutavých prvků, alegorií a podobenství - pořady toto rozšiřují o přívětivé vizuální zpracování rozšířené o animace, schémata, videoklipy jevů a experimenty. Přestože populárně-naučná tvorba často nezmiňuje některé detaily za účelem laické srozumitelnosti, dá se již považovat za poměrně směrodatný zdroj pro účely široké veřejnosti. Díky YouTube a jiným streamovacím službám je populárně-naučný obsah rozšířenější více než kdykoliv předtím, což osvětě jednoznačně napomáhá.

Vrátím-li se tedy k dvěma dřívezmíněným *veličinám osvěty*, dá se říci, že populární a populárně-naučná tvorba přispívají spíše k popularitě než znalosti, přičemž populárně-naučný obsah se dá považovat za vyváženější. Konkrétně fenomén populární

tvorby je dvousečný meč, protože sám přispívá nejen k popularizování tématu, ale také k dezinformaci.

2.1.2. Přístup k informacím na webu

Od toho, kdy se před zhruba dvaceti lety stal internet světově rozšířenou záležitostí, byl člověku umožněn jednoduchý přístup k obrovskému repositáři lidského vědění - statisíce knih, vědeckých prací, informačních webů a jiných médií jsou prakticky na dosah ruky. Tyto prostředky umožňují komukoliv se informovat o jakémkoliv tématu zdarma a rychle.

Ani u duševního zdraví tomu není jinak - zajímám-li se o některou poruchu, stačí zadat heslo do Wikipedie a ihned dostanu alespoň hrubou představu o její podstatě. Přestože někteří nahlízejí na Wikipedii s despektem, jedná se o velmi cenný zdroj pro první seznámení s danou problematikou. Zároveň Wikipedie ve svých zdrojích uchovává odkazy na vědecké práce a další publikace, které dané téma rozebírají do hloubky. Je však nutno podotknout, že situace se liší podle jazyka - anglická Wikipedie je obecně velmi kvalitně zpracovaná, jelikož se na ní podílí celý anglickymluvící svět, česká je na tom trochu hůře a některé menší jazyky mají Wikipedii neúplnou, neozdrojovanou a přespříliš stručnou na úkor informativní funkce.

Kromě zdrojů v textové podobě také nesmíme opomenout to, že stránky hostující videa uchovávají mnoho nahrávek vysokoškolských přednášek renovovaných expertů, které kvalitní formou předávají informace formou vhodnou ke studiu. Záznamy z přednášek na konferencích umožňují dozvědět se i o hlubších aspektech dané problematiky.

2.2. Negativní fenomény

Bohužel na správnou informovanost většinové společnosti má vliv také řada negativních fenoménů. Protože duševní onemocnění jsou poměrně zajímavým až mysteriózním tématem pro mnohé, jsou tyto fenomény poměrně rozšířené a jejich existence inspirovala vznik této práce.

Tyto aspekty dezinformace útočí na osvětu z mnoha různých stran, ať už skrze podávání falešných informací, mezilidskou komunikaci, citový přístup k faktům nebo svévolnou interpretaci psychologických termínů. Podtrhuje je apel na v jistých kruzích populární konspirační svět v podobě alternativního léčitelství, MLM (=Multi-level marketing), dřívezmíněného protiočkovacího hnutí a dalších konspiračních projevů.

2.2.1. Alternativní léčitelství a MLM

Alternativní medicína je téma, které jsem v této práci již párkrát zmínil. Jedná se o praktiky, které se snaží emulovat léčivé účinky tradiční medicíny, ale jejich účinnost je buď jen těžko ověřitelná, nebo přehlušená negativními vedlejšími účinky. Tento typ léčení má dlouhou historii, některé z jeho postupů vycházely z tradice a pověrčivosti, jiné, jako například homeopatie, byly vytvořeny tehdejšími akademiky jako interpretace neúplného vědeckého vědění své doby (Hahnemannova homeopatie vznikla před objevem atomu, který je stěžejní pro vyvrácení účinnosti homeopatik nad rámec placebo efektu).

Původně tyto praktiky nebyly od tradiční medicíny jasně oddělené a o jejich legitimitě nebyly vedené delší debaty. Není snad nutno připomínat, že pijavice a pouštění žilou byly jednu dobu poměrně rutinními praktikami. Ve světě neinformované medicíny se některé praktiky, jako je právě homeopatie, staly šetrnějšími alternativami. Hahnemannovo léčitelství na rozdíl od pouštění žilou alespoň pacientovi aktivně neškodilo a pozitivní efekt

ve srovnání s invazivnějšími zákroky byl jednoduše kvantifikovatelný.[†]

Samotný termín „*alternativní medicína*“ (a všechny jeho synonyma) se rozšířil až zhruba v 70. letech, podobně jako její praktikování.²⁰ V dalších dekáдах v zemích prvního světa tento trend pokračuje.²¹ Šíří se další a další praktiky, které se liší svou nebezpečností. Na jedné straně jsou praktiky podobné homeopatii: naturopatie, Reiki, spirituální léčení a další, které jsou prakticky neškodné a omezené v jejich rozsahu. Na druhé jsou ale trochu drastičtější formy jako černá mast, léčení bělidlem[‡], nebo léčení peroxidem,²² které představují reálné nebezpečí pro ty, kteří je praktikují. Ty jsou často doprovázeny bizarnějšími tvrzeními ohledně jejich efektivity a také vybízejí k zanechání tradiční medicíny. Například právě zmíněná černá mast bývá propagována jako lék na rakovinu, bělidlo má léčit celou škálu strastí, včetně autismu. Právě autistické spektrum je ta nejčastěji atakovaná duševní porucha, což vypovídá o hyenismu propagátorů těchto forem alternativní medicíny - emocionální apel na rodiče dětí s vývojovými duševními poruchami.

† mj. proto, protože původně byla konzumace homeopatik podmíněna striktními pravidly, které korelovaly se správnou životosprávou, jejíž vedení mělo na ty, kteří praktikují homeopatii, pozitivní efekt nad rámec placebo. V dnešní podobě homeopatie byla většina těchto pravidel opomenuta.

20. James Whorton, MD, “Countercultural Healing: A brief History of Alternative Medicine in America,” *The Alternative Fix*, Frontline PBS, (4.10.2004). pozn. The Alternative Fix byl dokument vytvořený PBS za účelem zmapování kontroverze ohledně alternativní medicíny. Článek je sice zaměřen na americkou historii těchto praktik, ale shrnuje i tu evropskou.

21. Edzard Ernst, “Rise in popularity of complementary and alternative medicine: reasons and consequences for vaccination.,” *Department of Complementary Medicine*, University of Exeter, (15.10.2001).

‡ propagováno pod názvem *Miracle Mineral Supplement*

22. Christina Chun, MPH, “Can Hydrogen Peroxide Cure Cancer?,” *Healthline*, Healthline, (6.3.2018). pozn. Healthline je magazín, který publikuje články lékařů v jednoduše srozumitelné formě

Z dalších onemocnění bývá cílem také deprese. Přestože může mít duševní stav spojený s některými „spirituálnějšími“ praktikami pozitivní efekt na osoby trpící depresí, žádná z těchto praktik není opravdovou a vědecky potvrzenou náhradou za antidepresiva, jejichž vysazení propagátoři alternativní medicíny v některých případech propagují.

Podobně jako spousta jiných konceptů a součástí lidského života byla alternativní medicína poznamenána příchodem sociálních médií. Ty se staly lákavou platformou pro šíření různých praktik a přípravků, do velké míry prostřednictvím fenoménu *Multi-level marketingu*, neboli *síťového marketingu*.

2.2.1.1. Multi-level marketing

Multi-level marketing, též nazývaný síťový marketing nebo pyramidový prodej, je obchodní model založený na praktikách podobných, ale ne identických, pyramidovému schématu. Spočívá v síti distributorů výrobků (a často životního stylu, které by dané výrobky opodstatnil), kteří přímo oslovují lidi za účelem prodeje výrobků a zároveň nabízí možnost stát se také distributorem. Distributor poté získává část z tržeb svých „poddistributorů“, ti z jejich „poddistributorů“ a tak dále. MLM má poměrně dlouhou historii - za první příklad se dá považovat firma Avon, která byla založena již v roce 1880.

I když může znít myšlenka vydělávání tímto způsobem lákavě, z ekonomického hlediska se jedná o poměrně riskantní zdroj příjmu. Vstup do MLM bývá zpravidla podmíněn nějakým vstupním poplatkem (u Avonu se pohybuje zhruba v rozmezí 700 Kč až 2500 Kč) a člověk si musí nejdříve prodejem nahradit cenu tohoto „vstupného“, než bude mít jakýkoliv zisk. Kontaktování cizích lidí však není jednoduchý úkol a úspěšnost kontaktu (a dále prodeje některého z produktů) je poměrně složitá a záleží na mnoha faktorech. Ne každý se v této počáteční fázi, kdy nemůže záviset na poddistributorech,

uchytí. Ze zoufalství se proto někteří distributoři obrací k predátorskému chování. Atakují na city, vztahy přátelské a rodinné a lidské slabiny. Opět se zde dostáváme k tomu, že rodiče dětí trpících mentálními poruchami jsou terčem hyenismu, podobně jako sami lidé trpící mentálními poruchami.

Na internetu existuje mnoho příběhů setkání s MLM, rád bych zmínil článek ženy trpící bipolární poruchou.²³ Její text popisuje zkušenosti jak z pozice čerstvě naverbovaného distributora, tak z pozice „zákazníka“, který byl napálen. Pod záminkou dárkové karty byla přinucena k dvěma pokusům nalákat tři další přátele na *pampering session*, poté, jelikož MLM Mary Kay skrylo hodnoty dárkové karty a produktů, napálena k výdaji odpovídajícímu zhruba 650 Kč. Shledává, že frustrovaná byla jak ona, tak distributorka Mary Kay. Tento systém podporuje predaturní chování na všech úrovních, ať už mezi distributory a poddistributory, kteří se snaží zajistit alespoň minimální mzdu, tak mezi distributory a zákazníky, které mají za cíl zrekrutovat, nebo alespoň zkasírovat.

Není těžké najít mnoho dalších příběhů, kdy MLM projevovalo predátorské chování vůči lidem trpícím mentální poruchou. Konkrétně v případě Nicole / Bipolar Kitty, jejíž zkušenost jsem parafrázoval v minulém článku, se nejednalo o případ, kdy by distributor vědomě cílil na duševní poruchu. Je ale pravděpodobné, že bipolární porucha autorky měla na situaci vliv - zhoršené rozhodovací schopnosti jsou jedním z častých symptomů bipolárních poruch. Případy, které přímo cílí na osoby trpící některým duševním onemocněním, také existují, například v právě citované diskuzi z redditového fóra *r/antiMLM*, což je komunita 600 tisíc lidí sdílících setkání a negativní zkušenosti s

23. Nicole "Bipolar Kitty", "Multilevel marketing is detrimental to Mental Health," *The Bipolar Kitty*, (13.9.2019).

MLM.²⁴

Závěrem se tedy dá říci, že alternativní léčitelství je dalším fenoménem, který se podílí na špatném přístupu k duševnímu zdraví a zároveň aktivně ubližuje lidem trpícím některým onemocněním. Při zacházení s alternativní medicínou a nabídkami z internetu je zapotřebí být obezřetný a přistupovat k tvrzením propagátorů s kritickým myšlením.

2.2.2. Glorifikace duševních onemocnění

Historicky byla veškerá duševní onemocnění předmětem stigma. Teprve v posledních dvou staletích, plus minus několik dekad, se rozvinula psychologie a vědecký pohled na duševní zdraví. Tím se drasticky snížila stigmatizace mentálních poruch, protože se upustilo od názoru, že za duševní onemocnění jsou zodpovědní zlí duchové, čarodějnictví nebo duševně nemocní jsou necitelná divoká zvířata.

Destigmatizace dále pokračovala a v posledních letech se v některých kruzích přehoupala až ke glorifikaci. Ta se objevuje jednak v kinematografii, velmi slavný je například americký film *Rain Man*, který je jeden z filmů nejčastěji oceňovaných za popularizaci poruch autistického spektra. Tento film ale ukazuje autismus v nejpozitivnějším možném světle - když je doprovázen syndromem učence, savantismem.

Tím se dostáváme k jednomu ze stěžejních problémů glorifikace duševních onemocnění, zveličení jednoho z projevů na úkor těch ostatních. Dochází k tomu, že na danou nemoc je pohlíženo prostřednictvím omezené perspektivy diktované konkrétní podobou onemocnění, která byla glorifikována. U autismu se může jednat o benefit savantismu (i když situace autismu je poměrně složitá, na internetu je do velké míry slovo

24. Komunita Reddit, "Preying on people with mental illness," *reddit.com: r/antiMLM*, (16.1.2020). dostupné z: reddit.com/r/antiMLM/comments/epqxqk/

autismus také používáno jako vtip / nadávka), který se objevuje jen u velmi malého procenta - podle *Wisconsin Medical Society* se počet savantů pohybuje mezi „velmi vzácné“ až 1 z 10.²⁵ U projevů OCD je terčem pořádkovost, která se u některých trpících touto poruchou projevuje, podstata OCD (vztah obsesí - rušivé myšlenky, které způsobují úzkost - a kompulzí - rituálů, které dočasně snižují úzkost) však zůstává opomenuta.

U stavů jako je deprese nebo úzkost vzniká podle Dr. Marka Reinecke²⁶ pojetí těchto stavů jako příslib jednoduché cesty, jak být považován za silného, krásného nebo tajemného v zranitelných letech, kdy adolescenti vyhledávají sebepotvrzování a uznání od ostatních. To často vede k dalším teenagerům topícím se v sebelítosti, sebepoškozování a negativních pocitech, které interpretují jako mentální poruchu. Deprese, bipolární porucha, úzkostná porucha a další onemocnění nabývají až poetické estetiky.

Tito (zejména) mladiství tedy nosí domnělé mentální poruchy jako odznak a považují je za definující aspekt jejich identity na úkor těch více tradičnějších. Tím je tato masa velmi schopna efektivně přehlušit ty, kteří danou poruchou doopravdy trpí, a pokřivit perspektivu veřejnosti. Dříve zmíněné OCD a deprese si většinová internetová veřejnost představí jako de facto synonyma pro pořádkovost a dočasný smutek a tím zlehčují situaci trpících a škodí osvětě ohledně duševního zdraví.

Televizní média těmto stereotypům a stigmatům také napomáhají. V případě OCD by se dal označit jako jedno z nejznámějších vyobrazení této poruchy americký detektivní seriál *Monk*. Jeho hlavní představitel - Adrian Monk - se od ostatních detektivů liší tím, že

25. Dave Hiles, “Savant Syndrome,” *Wisconsin Medical Society*, Publikováno online na www.wismed.org (zobrazeno z archivu), (2002).

26. Anne-Sophie Bine, “Social Media Is Redefining ‘Depression’,” *The Atlantic - Health*, *The Atlantic*, (28.10.2013).

trpí těžkou formou OCD. Tato forma OCD a zacházení seriálu s ní však jen málo vychází z reality. Dle slov Fletchera Wortmanna, autora literatury zabývajících se OCD, který sám trpí těžkou formou této poruchy, je Monkovo OCD *komicky nevyhovující, bolestivě povrchní, až zázračně neléčitelné a (protože to jsou pro Hollywood oblíbené symptomy) zcela omezené na čištění a počítání.*²⁷

Zcela souvisejícím problémem je také glorifikace a romantika sebevraždy. Ta se objevuje v mnoha seriálech a filmech jako dramatický prvek. Přestože ne vždycky je zobrazení nepřesné, je známo, že již samotná konfrontace s vyobrazením sebevraždy jiné osoby je jeden z rizikových faktorů pro osoby trpící mentálními poruchami. Například Netflixový seriál *13 Reasons Why* situaci ještě více komplikuje, protože sebevražda je v něm stěžejním tématem. Ne však v negativním světle, ale spíše je validována jako prostředek řešení problémů a způsob, jakým se můžeme pomstít našim nepřátelům. Zároveň je podporováno chybné, fatalistické myšlení, které je jedním z problémů, které musí terapeuti a lékaři překonávat v pomoci nemocným.²⁸

Závěrem se tedy dá říci, že glorifikace a obecně způsob zobrazování duševních nemocí je problematický jak na internetu, tak v televizi. Ne všechna vyobrazení odpovídají realitě, a i ty, které realitě odpovídají, mohou mít ve špatném kontextu a na neinformovaného člověka špatný dopad. S fenoménem glorifikace souvisí sebe-diagnóza, o

27. Fletcher Wortmann, "Why 'Monk' Stunk," *Psychology Today*, Psychology Today, (16.5.2013). pozn. Psychology Today je spíše populárnější magazín, který ale cituje důvěryhodné zdroje, publikuje články profesionálů, a je obecně považován za důvěryhodný.

28. Agnes Katherine Costelo, MD, "What TV Gets Wrong About Mental Illness," *Northwestern Medicine*, Northwestern Medicine, (neznámé, zobrazeno 10.3.2020). organizace sdružující doktory z oblasti Illinois a severozápadu USA, podniká výzkum v mnoha oblastech medicíny a snaží se o modernizaci nemocničního systému.

které mluvím v následující části.

2.2.3. Sebe-diagnóza

Jednou z klíčových vlastností lidského pokolení je snaha pochopit sebe sama. Můžeme ji pozorovat napříč lidskou historií po tisíciletí od antických filozofů, středověkých myslitelů až po Freuda, Junga atd. a konečně moderní formy psychologie. Dnes máme k dispozici nepřehledné množství informací a definujeme mnoho duševních poruch. Tyto poruchy často nejsou úzce specifické, ale jsou definovány jako spektra a vyžadují precizní testování prostřednictvím profesionála. To ovšem nebrání mnoha lidem sebediagnostikovat se i s těmi nejkompexnějšími poruchami.

Podle studie *Wolters Kluwer Health*[†] 63 procent lidí, kteří hledali informace týkající se zdraví na internetu, stoprocentně věří informacím, které našli, a tvrdí, že se nikdy nespletli v diagnóze. Tato slepá důvěra společně se statistikou *Pew Research Center*³⁰, která tvrdí, že pouhá polovina lidí si někdy ověřuje své domnělé diagnózy s lékařem, prokazují, že jev sebediagnózy je častý a představuje jedno z větších rizik.

Nejčastěji se na internetu můžeme setkat se sebediagnózou klinické deprese a nebo úzkostných poruch. Tyto poruchy nejsou považované za komplexní - vždyť každý měl někdy depresivní náladu nebo pocítil úzkost. Důležitým indikátorem je závažnost a vliv těchto pocitů na každodenní život. Jedná-li se o krátké případy, které nemají znatelný vliv na komfortní fungování člověka, nehovoříme zpravidla o duševním onemocnění.

[†] zdravotní sekce mezinárodní informační služby Wolters Kluwer

29. Robert Dekker, "Survey: Consumers Show High Degree of Trust in Online Health Information, Report Success in Self-Diagnosis," *Wolters Kluwer Health*, Wolters Kluwer, (16.5.2012).

30. Susannah Fox and Maeve Duggan, "Health Online 2013," *Pew Research Center's Internet*, Pew Research Center, (2013).

Podobně pokud je člověk v některých chvílích náladový, tak není zcela rozumné ihned hovořit o bipolární poruše. Má-li člověk rád nepořádek a uklízí-li častěji než je průměr, tak pokud úklid není kompulzivní záležitostí konzumující většinu volného času, tak se dá jen těžko hovořit o OCD. Nutno také dodat, že obsedantně kompulzivní porucha má celou škálu projevů, které jsou velmi odlišné od patologické čistotnosti.

Sebe-diagnóza je poškozující hned na několika úrovních. První z nich je úroveň osobní. I pro vzdělané profesionály je těžké hodnotit svůj stav objektivně. Subjektivní přístup otevírá dveře chybám v pozorování a hodnocení symptomů, což často vede k chybným závěrům.

Chybný závěr v oblasti duševního zdraví se projeví jednak v pohledu člověka na sebe sama, a také ve způsobu, jakým bude zacházet se svým duševním zdravím. S každým duševním onemocněním je zapotřebí se vypořádat vhodnou cestou a chybné jednání může situaci zhoršit.

Dále tím dochází k posunu pohledu na ostatní trpící duševním onemocněním. Vzhledem k tendenci člověka srovnávat sebe sama s ostatními, může být představa o životě lidí trpících danou duševní poruchou chybná, což má potenciál se projevit na zacházení s těmito lidmi.

Podle organizace *Foundations recovery network* má sebediagnóza tato rizika:³¹

- (1) Lidé se mohou domnělou nemoc pokoušet léčit změnou životního stylu, medikací bez receptu nebo atakováním problému jinými způsoby. Naneštěstí, pracují-li lidé se

31. DualDiagnosis.org, “Issues and Dangers of Self-Diagnosis,” *Dual Diagnosis Treatment*, Foundations Recovery Network, (neznámé, zobrazeno 3.3.2020). pozn. FRN je organizace zabývající se studiem a léčbou duševních onemocnění, se specializací na dvojistou diagnózu zneužívání návykových látek a duševního onemocnění

závadnou domněnkou o jejich diagnóze, kroky, které podnikají, nemusí být ty pravé.

- (2) Lidé soustředící se na domnělý problém a ignorující ten opravdový mohou shledávat, že se jejich stav zhoršil. Samotný pocit, že jejich kroky nejsou efektivní, má neblahý vliv na psychiku člověka.

Závěrem je tedy nutné si uvědomit, že je zapotřebí při hledání svých symptomů brát online informace s rezervou, a co se týče diagnózy, spoléhat na expertízu erudovaného profesionála.

2.2.4. MBTI Horoskopy

Přestože se tato sekce s poněkud zvláštním názvem netýká přímo duševních onemocnění, domnívám se, že je stěžejní pro porozumění tomu, jakým způsobem dezinformovaná společnost přistupuje k některým psychologickým termínům.

Pro připomenutí bych rád přiložil krátkou definici MBTI. *Myers-Briggs Type Indicator*, zkráceno MBTI, je osobnostní test, jehož účelem je zařadit člověka do jednoho z 16 osobnostních typů. Vychází z Jungovy teorie psychologických typů, ale není její přesnou implementací - liší se v některých aspektech a je rozšířen o jednu dimenzi osobnosti. Tento indikátor není absolutní a o jeho spolehlivosti jsou vedeny debaty, dá se však ocenit pro alespoň hrubé zařazení osobnosti do určitých kategorií. V západním světě je využíván zejména při pracovních pohovorech, v oblasti pedagogiky nebo v manželských poradnách. Nedá se však považovat za absolutní a různé faktory, například životní zkušenosti, duševní onemocnění nebo aktuální podmínky, mohou mít za následek přetypování.

Než se dostanu k samotnému problému, rád bych začal krátkým příběhem. Začátkem roku 2019 poslal spolužák Nadrchal všem studentům svoje skriptu o MBTI zvaná *Jak se*

oblékají duše - MBTI typologie všem od půldruhé životní dekády. Tím inspiroval mě a mnoho mých známých k tomu, abychom si tento indikátor zkusili online.

Vyzkoušet si MBTI není složitá záležitost, online si člověk může proklikat test za čtvrt hodiny. Když jsem si test vyzkoušel, tak jsem si krátce přečetl o svém typu, porovnal se s kamarády a tím pro mě byla záležitost MBTI uzavřená. Pro zajímavost jsem si ale přidal v sociální síti Quora (služba zaměřená na otázky, odpovědi a sdílení informací) MBTI do rubrik, které mě zajímaly.

V průběhu příštích týdnů až měsíců se můj *feed*[†] plnil stále bizarnějšími články ohledně indikátoru a jednotlivých typů. Tyto články svou bizarností a jen slabým spojením s reálným světem evokují svět horoskopů, věštitelství a jiných alternativních směrů. S typy je v nich také zacházeno jako se znameními zvěrokruhu. Jsou personifikovány a využity k opodstatnění všech projevů osoby, která je nositelem daného typu, podobně jako můžeme slyšet, že někdo něco dělá špatně „protože jsou Váhy“ nebo varování, aby si Berani dali pozor na Štíry a pod. Dozvěděl jsem se například:

- (1) jaké bych byl auto (údajně žádné, jelikož INFJ se transportují prostřednictvím magie, ale jinak Volvo) [a.1]
- (2) do jaké koleje bych patřil v Bradavicích [a.2]
- (3) jaký bych byl film [a.3]
- (4) jak by vypadal můj ideální dům [a.4]
- (5) jaký bych byl pokrm [a.5]

[†] feed je označením pro proud nového obsahu, který daná služba automaticky ukazuje uživateli

(6) jaká píseň mě nejvíce popisuje [a.6]

a mnohé další. Některé z těchto informací mohou připomínat Facebookové hříčky typu „*Co jste za pečivo?*“ [b.1] a „*Známe jméno vašeho příštího milence na základě jídla, které si objednáváte v McDonalds*“ [b.2] a oprávněně, jen zřídka je podobný obsah založený na faktech a vědeckých poznatcích - zpravidla se jedná o osobní pocity a subjektivní perspektivu. Z toho důvodu se u některých otázek vyskytují drasticky odlišné odpovědi, například u otázky *Který MBTI typ je nejvíce nekonformní?* [a.7] obsahují odpovědi celkem deset z šestnácti typů, přičemž některé více či méně vylučují některé typy zmíněné v jiných odpovědích.

Přestože jsem tento jev poprvé objevil na Quoře, neznamená to, že by se nevyskytoval ani na jiných sociálních sítích. Například u Twitteru stačilo pouze zadat správný hashtag a ihned se zobrazil tweet odkazující na instagramový příspěvek „*Mentální věk každého MBTI typu [c.1]*“. Sám o sobě zní tento koncept bizarně, obsah příspěvku je však ještě bizarnější: u některých typů nabízí rozmezí, jinde výběr, v jednom případě dva věky najednou zároveň a celkové rozmezí začíná věkem pěti let a končí v osmdesáti.

Na sociální síti Reddit, která se zakládá na předkládání příspěvků a diskuzi okolo nich, se nesetkáváme do takové míry s dřívezmíněným bizarním obsahem. Jev se zde projevuje jinak - uživatelé chodí do jednotlivých MBTI subredditů si stěžovat na své životní problémy a zodpovědnost za ně delegují na jednotlivé funkce osobnostní typologie. Hledání viníka v podobě MBTI však poměrově není tak prevalentní jako kreativní otázky na Quoře. Konkrétní důvod, proč k tomuto dochází, nemohu s přesností určit, ale řekl bych, že primární důvod by mohla být lidská nevůle převzít zodpovědnost nad svým

chováním.³²

MBTI je pouze jeden z nástrojů, jakými lze částečně kategorizovat osobnost. Lidská osobnost je velmi komplexní koncept a její plná charakterizace není možná pouze jedním indikátorem. Množině lidí, kterým vyšel jeden typ Enneagramu, zařadí MBTI do několika různých typů. Proto není dobré zakládat jak své chování a pohled na sebe sama, tak své mezilidské vztahy na jednom indikátoru a neškatulkovat naše okolí podle konfigurace několika písmenek. Indikátory by měly sloužit pouze k jejich zamýšlenému účelu - pro hrubou představu, pro účely zaměstnání a škol a možná jako úvod do Jungovy teorie.

2.2.5. Fenomén „komnaty ozvěn“

Tento fenomén není vázán přímo s duševními onemocněními, ale s dezinformací obecně. Komnata ozvěn je metaforické označení pro situaci, kdy je člověk vystaven uzavřenému systému, který poskytuje pouze informace potvrzující a prohlubující jeho názor a protinázor je skryt. Nepřítomnost protinázoru a zdravé diskuze dává prostor k radikalizaci a pokřivení pohledu člověka na svět.

Ačkoliv může člověk narazit na komnaty ozvěn v reálném životě, mladší generace se s nimi mnohem více setkává na internetu na sociálních sítích. Sociální sítě mají poměrně kradmý přístup. Sledují chování uživatele a podle toho samy upravují, jaký obsah je uživateli zobrazen, ať už mluvíme o reklamách a propagačním obsahu nebo o obsahu ostatních uživatelů. Dochází k jeho výběru a obklopování uživateli, na které reagujeme nejpozitivněji, což bývají nejčastěji ti, se kterými souhlasíme nejvíce.

32. Susan Krauss Whitbourne, “5 Reasons We Play the Blame Game,” *Psychology Today*, (19.9.2015).

Tím dochází k utvrzování a prohlubování názorů. To se může projevit neblahým vlivem na informovanost člověka ohledně daného tématu. Toto téma může být z jakékoliv oblasti života, v kontextu této práce se jedná především duševní poruchy. Stane-li se člověk dezinformován důsledkem některých z výše zmíněných fenoménů, slouží komnaty ozvěn jako prostředek, který dezinformaci prohloubí. Tudíž je vliv tohoto fenoménu spíše sekundární - nezpůsobuje dezinformaci sám od sebe, ale projevuje se jako přitěžující okolnost s jinými faktory.

KAPITOLA 3

Jednotlivá duševní onemocnění

V této sekci se budu věnovat vybraným duševním onemocněním. Každá část bude obsahovat jako výchozí bod vědecky podloženou definici[†] dané poruchy, kterou postaví do kontrastu se způsobem, jakým je porucha zobrazována v televizi a na internetu, společně se shrnutím informací a dezinformací vyplívajících z dotazníku.

3.1. Obsedantně kompulzivní porucha

Tato porucha byla původně zařazena (a má mnoho společných znaků) pod úzkostnými poruchami. Jejími charakteristickými symptomy je přítomnost obsesí a kompulzí. Obsese jsou opakované a přetrvávající myšlenky, obrazy nebo nutkání. Velmi důležitým aspektem obsesí je to, že jsou rušivé a nežádoucí i z perspektivy subjektu, který jimi trpí. Vzhledem k jejich podstatě obsese často vyvolávají úzkostné stavy a tíseň.

Jako protiváha obsesí stojí kompulze, což jsou opakovaná chování nebo mentální činy (např. počítání, tiché opakování slov), k nimž pociťuje jedinec nutkání je vykonávat za účelem úlevy od úzkosti způsobené obsesí.

Obsese a kompulze nejsou vždy sémanticky spojené, člověk může například pociťovat potřebu rovnat předměty symetricky (kompulze), aby zabránil zranění blízkého (obsese).

[†] definice následujících mentálních poruch vychází primárně z příručky DSM-5, v citaci níže

33. kolektiv American Psychiatric Association, “Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders: Fifth Edition (DSM-5),” *American Psychiatric Association*, (18.5.2013).

Druhým kritériem pro diagnózu OCD je, že obsese a kompulze musí být časově náročné (více než hodina denně) nebo musí způsobovat klinicky významnou tíseň nebo poškození kvality života. Toto kritérium slouží k odlišení od občasných obsesí a kompulzí, které jsou běžné i ve většinové populaci.

Přestože se obsah kompulzí a obsesí silně liší mezi jednotlivými individuály trpícími touto poruchou, existují některá společná témata, nebo směry, kterými se obsese a kompulze vydávají. Mezi nejčastější patří čištění (kontaminace je obsesí, čištění je kompulzí), symetrie (symetrie je obsesí, urovnávání a počítání kompulzí), zakázané myšlenky nebo tabu (agresivní, sexuální nebo náboženské obsese, související kompulze) a újma (strach z újmy sobě nebo blízkým jako obsese, kontrolovací/opravovací kompulze). Dalším projevem může být také hromadění.

Mnoho nositelů eventuálně zjistí, že některé z jejich obsesí mají různé spouštěče. Těm se potom vyhýbají, a to se může negativně projevovat na jejich dalším fungování ve společnosti. Například ti s kontaminačními obsesemi se mohou vyhýbat veřejným situacím (restaurace, veřejné záchody atp.) nebo ti s rušivými myšlenkami zaměřenými na újmu se mohou stranit sociálních interakcí.

3.1.1. Perspektiva televize a internetu, její důsledky

Podobně jako u ostatních poruch je perspektiva televize i internetu zatížená faktorem zjednodušení a jednorozměrného zveličení. U této poruchy dochází k opomenutí její podstaty (vztah obsese - kompulze) a zveličení směrem k projevům v podobě čištění a počítání/srovnávání, které ale reprezentují pouze část osob trpících touto poruchou.

Dříve v této práci jsem zmínil televizní seriál *Monk*³⁴ a způsob, jakým tuto poruchu dezinterpretuje. Jako další příklad by se dala považovat velmi populární show *Teorie velkého třesku*, kde je obsedantně kompulzivní porucha reprezentována skrze postavu Sheldona Coopera. Ten projevuje aspekty čištění a symetrie / řazení / počítání, ale část obsesí a jejich vztah s kompulzemi není v této postavě jasně vyjádřený. Sheldon také má některé projevy Aspergerova syndromu (resp. autistického spektra) a narcistické poruchy osobnosti, které komplikují rozlišení OCD.

Podoba OCD v televizi je tedy zjednodušena a omezena pouze na některé projevy. Na internetu je situace podobná. OCD se stalo synonymem pro čistotnost a pořádkovost, řada osob se na internetu vyjadřuje frázemi jako „*I'm soo OCD*“ když představuje jejich čistotnost nebo preferenci symetrie (která je jednou z inherentních vlastností člověka)^{35, 36} nebo frázemi jako „*This hurts my OCD*“ v případě konfrontace obrázků/fotek/objektů, jejichž řád narušuje jedna chyba (bonbóny pečlivě rozdělené podle barvy, jeden je špatně, kruh, jehož poloviny se v jednom bodě nespojují, jedna odlišná dlažební kostka atp.).

Dotazník obsahoval velmi rozličné odpovědi. Někteří dotazovaní neměli ponětí, co si mají pod termínem *OCD* představit, mnoho dalších zmiňovalo aspekt rituálů, čištění, úklidu atp. Další odpovědi asociují *OCD* s perfekcionismem. Nemalá část dotazovaných byla s jejich definicí na dobré cestě - zmiňovali buď aspekt obsesí, nebo aspekt kompulzí, někteří

34. Fletcher Wortmann, „Why 'Monk' Stunk,” *Psychology Today*, Psychology Today, (16.5.2013). pozn. Psychology Today je spíše populárnější magazín, který ale cituje důvěryhodné zdroje, publikuje články profesionálů, a je obecně považován za důvěryhodný.

35. Magnus Enquist & Anthony Arak, „Symmetry, beauty and evolution,” *Nature*, (10.11.1994).

36. Antony C Little and Benedict C Jones, „Evidence against perceptual bias views for symmetry preferences in human faces,” *Royal Society of London: Biological Sciences*, (7.9.2003).

i popsali rušivé myšlenky. Soustředění se na detaily bylo opakovaným tématem v mnoha odpovědích.

Průzkum také obsahoval odpovědi od lidí trpících OCD a studentů psychologie, kteří poskytli adekvátní definici. Většina z nich ale vycházela z příliš zjednodušeného nebo nesprávného pohledu na věc. Dá se tedy říci, že dezinformace se přesouvá i k informovanější (protože dotazník byl atraktivní primárně pro osoby zainteresované v duševním zdraví) části internetové populace.

3.2. Schizofrenie

Schizofrenie je podobně jako autismus definována jako spektrum. Pod schizofrenní spektrum a další psychotické poruchy jsou zařazeny abnormality v těchto pěti doménách:

- bludy
- halucinace
- dezorganizované myšlení
- silně dezorganizované nebo abnormální motorické chování (včetně katatonie)
- negativní symptomy

Bludy jsou utvrzené domněnky, které nejsou přívětivé ke změně ani ve světle protiřečících důkazů. Jejich obsah obsáhne množinu témat, mohou být například *perzekuční* (osobě hrozí újma nebo nebezpečí), *referenční* (osoba si vztahuje náhodná gesta, komentáře a podněty k sobě), *grandiózní* (osoba se domnívá, že má výjimečné schopnosti, bohatství nebo slávu), *erotomanické* (jedinec je mylně přesvědčena, že je ve vztahu s někým) nebo *somatické* (spojené s tělem a zdravím). Existuje mnoho dalších typů bludů. V některých případech je složité odlišit blud od hluboce zakořeněné myšlenky a jejich

rozlišení spočívá v míře přesvědčení, s jakým je domněnka držena navzdory jasné nebo rozumné skutečnosti vyvracející pravdivost této domněnky.

Halucinace jsou klamné vjemy, které vznikají bez vnějších podnětů. Pro halucinující osobu jsou tyto klamy jasné a pestré, s rozsahem a vlivem identickým reálným vjemům, a nejsou pod její kontrolou. V případě schizofrenního spektra jsou nejčastější auditorní halucinace, kdy subjekt slyší hlasy, ať už známé nebo neznámé, které jsou odlišné od jeho myšlenek.[†] V menším počtu případů se objevují i vizuální halucinace a další. Halucinace, které se mohou vyskytovat před upadnutím do spánku, nebo po probuzení (spánková paralýza) jsou časté i ve většinové populaci, a proto nejsou považovány za znak schizofrenního spektra.

Dezorganizované myšlení je příznak typicky detekovaný z mluvy osoby. Může se projevovat jako rychlé přepínání témat hovoru, nesouvisející odpovědi na otázky, nebo v krajních případech jako tak dezorganizovaná řeč, že je téměř nesrozumitelná a připomíná afasii svou lingvistickou nekoherencí. Jako příznak se dezorganizované myšlení počítá pouze, pokud je v nadměrné míře.

Silně dezorganizované/abnormální motorické chování se může projevovat řadou způsobů, od dětem podobné nemotornosti po nepředvídatelnou agitaci. Katatonické chování je citelné snížení reaktivnosti na prostředí. Projevuje se v několika podobách, například negativistické (odporování instrukcím), strnulé (subjekt je „zaseklý“ v nepřírodných polohách) nebo se může projevovat nadměrnou motorickou aktivitou bez

[†] zajímavostí je, že chování těchto hlasů se liší podle kultury, viz citace níže

37. Tanya M. Luhrmann, R. Padmavati, Hema Tharoor, and Akwasi Osei, “Hearing Voices in Different Cultures: A Social Kindling Hypothesis,” *Topics in Cognitive Science*, Stanford University, (30.5.2014).

zřejmé příčiny (katatonické vzruchy).

Negativní symptomy jsou nejčastěji snížené vyjadřování citů nebo *avolice* (kompletní postrádání motivace konat jakékoliv činy). Dalšími negativními symptomy je *alogie* (snížený řečový výstup, němota), *anhedonie* (neschopnost pociťovat pozitivní pocity) a asociálnost (snížený zájem o sociální interakce).

3.2.1. Perspektiva televize a internetu, její důsledky

Schizofrenie patří nejoblíbenější poruchy pro vyobrazení ve filmu. Studie Patricie Owenové³⁸ evidovala 71 filmů v anglickém jazyce vydaných mezi lety 1990 a 2010, kde alespoň jedna z hlavních postav trpěla schizofrenií. Postavy se nejčastěji projevovaly bludy a halucinacemi. Většina postav dále projevovala násilné tendence vůči sobě a ostatním, které v některých případech vrcholilo až vražedným chováním. Čtvrtina postav eventuálně spáchala sebevraždu.

Toto vyobrazení neodpovídá realitě, zejména protože násilnost není jedním z definujících příznaků schizofrenie a většina schizofreniků je nenásilná, ba jsou naopak mnohem častěji oběťmi násilí.³⁹ Studie popisuje také další dezinformace, například v podobě demografických skupin. Drtivá většina studovaných filmů vyobrazuje schizofreniky jako převážně bílé muže, realita je však taková, že schizofrenie má zhruba stejné procento výskytu u obou pohlaví, i když se projevuje jinak a v jiných věkových skupinách.⁴⁰

38. Patricia R. Owen, "Potrayals of Schizophrenia by Entertainment Media," *Psychiatric Services*, Psychiatric Services, (1.7.2012).

39. Heidi J. Wehring and William T. Carpenter, "Violence and Schizophrenia," *Schizophrenia Bulletin*, Oxford Academic, (10.2011).

40. CM. Canuso and G. Pandina, "Gender and schizophrenia," *Psychopharmacology Bulletin*, Psychopharmacology Bulletin, (2007).

Na internetu je nejčastěji schizofrenie používána jako synonymum pro jakoukoliv formu šílenství. Přetrvává asociace s halucinacemi, ale je obohacena o aspekt mnohačetné osobnosti (tedy hlavní příznak disociativní poruchy osobnosti), který ale k schizofrennímu spektru nepatří. Příčina této dezinformace není zcela zřejmá, existuje hypotéza, že dezinformaci v anglickém prostředí (která se potom rozšířila dále), napomohlo slovo *split*, které se používá v kontextu obou poruch, ale má více významů: split jako oddělený (od reality, v případě schizofrenie), split jako rozpolcený (v případě disociativní poruchy).

Dotazník potvrdil předchozí dezinformace. Většina respondentů zmiňovala kromě bludů a halucinací převážně rozpolcenou osobnost. Dále byly zmiňované úzkostné pocity, samomluva, strach a blíže nespecifikované „abnormální chování“. Nemalá část na bližší definici rezignovala a označila schizofrenii pouze jako šílenství nebo duševní onemocnění. Otázka na to, zda se s poruchou respondent setkal, ale měla odpovědi (pomineme-li případy, kdy se respondent domnívá, že se s žádným schizofrenikem nesetkal) z větší části pozitivní a odpovídaly reálným definicím v případech, kdy z odpovědi vyplývalo, že byla daná osoba diagnostikována s danou poruchou, a přehlídkou negativních symptomů a zkušeností u schizofreniků domnělých.

Závěrem se dá říci, že negativní vliv médií v případě schizofrenie spočívá primárně ve zveličování negativních vlastností schizofreniků, v jejich vyobrazení jako nebezpečných násilníků a v nešťastné asociaci s disociativní poruchou osobnosti. Průzkum ale zároveň indikoval, že většina respondentů vlastně netuší, co si má pod pojmem „schizofrenie“ představit.

3.3. Bipolární porucha

Bipolární poruchy jsou charakteristické střídáním období mánie a deprese. Každá perioda by měla trvat nejméně týden a vyznačuje se jasnou deviací od průměru. Rozlišujeme dvě základní poruchy: Bipolární porucha I a Bipolární porucha II. U typu druhého se střídají depresivní období s obdobími hypomanickými.

Manické epizody jsou charakteristické pozitivnější náladou, zvýšené aktivitou, energií a cílevědomostí. Dalšími projevy jsou zvýšené sebevědomí, snížená potřeba spánku, komunikativnost, roztěkanost a impulzivita. Aby se dalo hovořit o diagnóze bipolární poruchy, tak je nutné, aby projevy byly dostatečně markantní, aby měly pozorovatelný dopad na sociální a pracovní fungování a aby neexistovala možnost je připsat k fyziologickým účinkům nějaké substance (např. zneužívání návykových látek, medikace).

Hypomanická epizoda má podobné projevy jako ta manická, ale v menší míře - není natolik silná, aby měla pozorovatelný dopad na sociální a pracovní fungování. Pro uznání hypomanické epizody platí stejné podmínky jako u té manické.

Depresivní epizoda se projevuje depresivní náladou trvající většinu dne po dobu alespoň dvou týdnů a také ztrátou zájmu nebo neschopností cítit radost. Dále se projevují extrémy v některých aspektech lidského života. Jedinec v depresivní epizodě může trpět buď insomnií nebo hypersomnií, výrazným hubnutím nebo tloustnutím, motorickým neklidem nebo naopak retardací. Další příznaky odpovídají příznakům depresivní poruchy.

Za zmínku také stojí, že v průběhu depresivní epizody jsou časté myšlenky na smrt a sebevraždu, u bipolárních osob je evidována 15x vyšší sebevražednost oproti většinové populaci.⁴¹

3.3.1. Perspektiva televize a internetu, její důsledky

Televize se v případě bipolární poruchy opět soustředí na negativní nebo extrémní aspekty. Jedna ze studií zaměřených na toto téma⁴² ukazuje, že manickým epizodám bývají připisovány až nadpřirozené schopnosti, postavy trpící některou z bipolárních poruch také v některých případech páchají trestné nebo násilné činy, a jsou-li medikováni, medikaci zkoušejí vysadit. Většinou se však medikaci opět vrátí a dá se říci, že dále nepodporují vysazování medikace. Za významnou výjimku se dá považovat populární seriál *Rodina Sopránů*, kde postava Tonyho „zvítězí“ nad medikací a spláchne je v toaletě.

Na internetu se bipolární porucha stala de facto synonymem pro náladovost. Zejména na sociálních sítích jako je Tumblr se tato porucha stala častým terčem sebe-diagnózy a glorifikace v podobě lyrických citátů. Internetová kultura si v rámci adoptování termínu „bipolární porucha“ převzala aspekt výkyvů nálad a střídání pozitivních a negativních stavů, ale opomněla časové rozmezí, v jakém se v kontextu bipolární poruchy tyto stavy pohybují. Domnívám se, že tato porucha může být populární proto, protože poskytuje útočiště náladovým osobám. Pokud se ztotožní s psychickou poruchou, nemusí přebírat zodpovědnost za své chování a neschopnost kontrolovat své emoce mohou beztrestně

41. kolektiv American Psychiatric Association, “Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders: Fifth Edition (DSM-5),” *American Psychiatric Association*, (18.5.2013).

42. Declan O’Hern, “An Analysis of Bipolar Disorder Stereotypes in 21st Century Television Programming,” *Elon Journal of Undergraduate Research* **Vol. 8(2)**Elon University, (12.2017).

připisovat této poruše místo toho, aby pracovali na zlepšení situace.

Tuto poruchu jsem bohužel nemapoval ve svém dotazníku, a tudíž nemám vzorek internetového názoru. Pokud bych měl ale provést amatérský odhad, domníval bych se, že by náladovost byla leitmotivem odpovědí na dotazník.

V případě bipolární poruchy budou důsledky dezinformace spočívat především v přehlušení lidí, kteří těmito poruchami doopravdy trpí, což má za následek jednak nesprávný přístup veřejnosti a jednak znesnadňuje sebeidentifikaci lidí potenciálně trpících touto poruchou (což může vést k mylné sebe-diagnóze oběma směry, falešně pozitivní i falešně negativní). Druhotné riziko pro osoby trpící bipolárními a depresivními poruchami také spočívá v romantizaci sebevraždy a podpory fatalistického/nihilistického myšlení.

3.4. Psychopatie a sociopatie

Tyto dva termíny mají poměrně složitou existenci. V současné době ani jeden z nich není definován jako samostatná duševní porucha v příručce DSM-V, ale jejich znaky jsou sjednocené pod antisociální poruchu osobnosti (ASPD).

Diagnostická kritéria jsou poměrně vágní, za základní znak se dá považovat opakovaná bezohlednost vůči právům ostatních projevujících se od věku patnácti let. Tato bezohlednost se může projevovat například těmito znaky:

- neschopnost přizpůsobit se společenským normám a zákonům
- zákeřnost, manipulativnost, indikována opakovaným lhaním, používáním přezdívek nebo podváděním ostatních za účelem osobního zisku nebo potěšení.
- impulzivita nebo neschopnost konstruovat dlouhodobé plány

- lehkomyšlné přehlížení bezpečí sebe a ostatních
- nezodpovědnost
- neschopnost projevit lítost

Pro diagnózu ASPD je dále zapotřebí, aby jedinec dosáhl alespoň 18 let věku a jeho antisociální chování nebylo způsobeno schizofrenií nebo bipolární poruchou.

3.4.1. Historie

Jak oba tyto termíny, tak významy, které k nim byly přiřazeny, mají poměrně dlouhou a složitou historii. Termín psychopatický byl poprvé zaznamenán v roce 1847 v Německu ve významu trpící jakoukoliv duševní poruchou.⁴³ Sociopat také pochází z Německa, byl zaveden psychiatrem Karlem Birnbaumem⁴⁴ a existoval v podobném významu, ale indikoval, že klíčovým znakem poruchy je nerespektování sociálních norem. V lékařském světě byl tento termín však popularizován až koncem třicátých let dvacátého století psychologem Georgem Patridgem.

V následujících letech se významy obou termínů přelévaly a proměňovaly v důsledku nových objevů na poli poruch osobnosti. V současné době existuje termín psychopatie především v následujících významech:⁴⁵

- jakákoliv porucha duševní činnosti

43. Douglas Harper, "Psychopath | Online Etymology Dictionary," *Online Etymology Dictionary*, Online Etymology Dictionary, (přístup 14.3.2020).

44. Huges Herve and John C. Yullie, *The Psychopath: Theory, Research, and Practice*, Lawrence Erlbaum Associates (1.2.2007).

45. Radkin Honzák and František Honzák, *Čas psychopatů*, Galén (2018).

- označení asociálně nebo antisociálně se chovajícího jedince, popř. jedince, který se vymyká širší normě
- antisociální porucha osobnosti
- porucha osobnosti obecně

a sociopatie de facto funguje jako synonymum pro všechny výše zmíněné. V posledních letech se ale objevilo nové významové rozlišení mezi psychopatií a sociopatií, které stojí na pomezí psychologie a neurologie.

3.4.2. Pohled psychologický a neurologický

Vědecký výzkum ukázal, že v jistém procentu osob trpících antisociální poruchou se objevují specifické změny v mozku.⁴⁶ Tyto změny spočívají především v oblasti amygdaly a prefrontálního kortexu.⁴⁷ Vzhledem k průběhu vývoje mozku není možné diagnostikovat neuropsychologickou psychopatii před dosažením věku 25 let, kdy mozek ukončí vývoj. Mnoho jedinců s touto odlišnou strukturou mozku je plnohodnotnými členy funkční společnosti a nebyli diagnostikováni s antisociální poruchou osobnosti, můžeme tedy hovořit o nízko-funkční a vysoce-funkční variantě.

Pro tuto neuropsychologickou poruchu byl zvolen termín psychopatie a jeho projevy byly rozšířeny o několik dalších znaků. Tím nejpodstatnějším je přítomnost tzv. kognitivní empatie, která se od té klasické liší tím, že jedinec zpracovává emoce ostatních jako takřkajíc „vědecká fakta“, se kterými zachází bez nutnosti vlastní emocionální reakce. Jedinci s touto poruchou dále nepociťují strach, stres a další řadu emocí. Emoce, které

46. Radkin Honzák and František Honzák, *Čas psychopatů*, Galén (2018).

47. University of Wisconsin-Madison research team, “Psychopaths’ brains show differences in structure and function,” *School of Medicine and Public Health*, University of Wisconsin, (11.7.2017).

pocítují nemají tak velký dopad jako neurotypických osob.^{†48}

Jelikož přímé chování by bylo u psychopata nekompatibilní se společenskými normami, musí každý psychopat pro správné začlenění do společnosti vytvořit takzvanou masku. Maska je způsob, jakým psychopati emulují neurotypické chování. Jedná se o umělé projevy emocí v řeči, rozšiřování mluvy o nepotřebné výrazy (při přímém vyjadřování by jinak psychopat byl velmi stručný), vybudování šarmu a charisma. Vývoj této masky probíhá již od dětství a úspěšnost a rychlost jejího vývoje je určujícím faktorem toho, zda budeme hovořit o vysoce-funkčním nebo nízko-funkčním psychopatovi. Po problematickém dětství (mnoho psychopatů je v dětství pro rodiče nezvladatelných a dává najevo krutost vůči zvířatům i vrstevníkům) se tyto dvě větve oddělí - zatímco nízko-funkční psychopati se dostávají na okraj společnosti, účastní se v kriminální činnosti a často končí ve vězení[‡], kdežto vysoce-funkční psychopati často končí ve vedoucích pozicích, na vrcholu společnosti, nebo obsazují mentálně náročná povolání (armáda, chirurgové, právníci),⁴⁹ protože nepodléhají stresu, smutku a obecně projevují větší mentální výdrž oproti většinové společnosti. Athena Walkerová označila za nejzávažnější duševní stav, který psychopati pocítují, nudu.⁵⁰

48. Jeremy Vine and Athena Walker, *Interview with a Diagnosed Psychopath Athena Walker*, BBC Radio 2 (12.3.2020).

† A. Walkerová je diagnostikovaný psychopat (neurologická diagnóza + ASPD), věnuje se šíření osvěty o světě psychopatie a sociopatie prostřednictvím sociálních sítí, interview a článků.

‡ toto je jeden z důvod, proč je pro svět psychologie objektivně složité studovat psychopaty. Vysoce-funkční psychopat většinou nemá motivaci účastnit se studií, studium pouze psychopatů ve vězení je neobjektivní, protože se specifikuje na nejméně funkční exempláře

49. Radkin Honzák and František Honzák, *Čas psychopatů*, Galén (2018).

50. Athena walker, "Odpověď: Why are sociopaths plagued by boredom while psychopaths deny it?," *Quora: Sociopathy and Sociopaths*, Quora, (27.1.2018).

V nové definici sociopati sdílejí mnoho znaků s neuropsychologickými psychopaty.⁵¹ Hlavním rozdílem je příčina chování - u sociopatů je porucha získaná, nejčastěji zapříčiněná traumaty z dětství, zejména týráním. Tento aspekt také znamená, že je do určitého věku sociopatie léčitelná, pokud je zdroj traumatu odhalen dostatečně včas a dítě je podrobena péči psychologa.

U plně rozvinutých sociopatů pozorujeme několik dalších rozdílů.⁵² Sociopati jsou impulzivnější a statisticky násilnější než psychopati (u plně rozvinutých psychopatů není násilí jedno z diagnostických kritérií). Disponují „klasickou“ formou empatie, ale jejich vnímání některých emocí je deformované.

3.4.3. Perspektiva televize a internetu, její důsledky

Sociopati i psychopati mají poměrně složité vyobrazení v televizi i jiných populárních médiích. Vzhledem k mnohovýznamovosti slova psychopat a jeho častého zaměňování se slovem sociopat se toto označení vžilo jako pojmenování šílenců, nežádoucích osob a osob projevujících extrémní násilí a krutost. Mnohdy toto označení bývá použito pro ústřední zápornou postavu daného díla.⁵³

Tato televizní interpretace se přenesla i na internet, kde psychopat prakticky znamená lidské monstrum. Na dezinformaci se podílí slovo *psycho*, které vzniklo jako zkratka jak slov *psychopatický*, tak slov *psychotický*. Setkáváme se tedy s tím, kdy je psychotické

51. Scott A. Bonn, “The Differences Between Psychopaths and Sociopaths,” *Wicked Deeds*, Psychology Today, (9.1.2018).

52. Scott A. Bonn, “The Differences Between Psychopaths and Sociopaths,” *Wicked Deeds*, Psychology Today, (9.1.2018).

53. M Hesse, “Portrayal of psychopathy in the movies,” *International Review of Psychiatry*, Taylor & Francis + Institute of Psychiatry, (21.6.2009). pozn. studie se zabývá především psychopaty dle definice ASPD resp. DSM-V

chování pojmenováno jako „psycho“ a následně interpretováno jako psychopatické. Poměrně populární je využívat toto označení pro nežádoucí osoby a bývalé partnery. Domnívám se, že na popularitě se jednak podílí aspekt nadávky a také opět přenesení zodpovědnosti na mentální poruchu. Tedy *„nemusím vysvětlovat problémy s druhou osobou, ani se zabývat tím, jestli na situaci také nemám podíl, pokud označím druhou stranu za trpící mentální poruchou s obzvlášť negativní konotací“*. To je ovšem pouze moje spekulace.

Průzkum potvrdil hlubokou míru dezinformace a nejistoty mezi respondenty definice termínů psychopatie a sociopatie. Jen malý podíl dotazovaných spojilo tyto termíny s antisociální poruchou osobnosti. Významná část respondentů charakterizovala tyto termíny nepřítomností empatie a negativní konotací. Celkově se jednalo o chaos, většina respondentů buď mezi termíny nerozlišuje, nebo považuje sociopatii za lehčí formu psychopatie (a naopak), popř. přiřazuje popis odpovídající nízko-funkčním psychopatům a osobám trpícím ASPD k sociopatii a vysoce-funkční formu psychopatii (a naopak), někteří rozlišují psychopaty jako impulzivnější a sociopaty jako více kalkulující (a naopak), několik respondentů také oba termíny označilo jako osoby trpícími obsedantními myšlenkami na násilí. Hrstka respondentů asociovala tyto termíny s Sherlockem Holmesem (pravděpodobně na základě hlášky BBC Sherlocka: „Jsem vysoce-funkční sociopat“). Tyto termíny byly také asociovány s narcistickou poruchou osobnosti, která se ale liší jak od psychopatie, tak od sociopatie řadou znaků.

U otázky, zda se někdy respondent setkal s psychopatem nebo sociopatem většina odpověděla, že ne, nebo si toho není vědoma. V případě pozitivních odpovědí se ve většině případů jednalo o stereotypní označení, v nemalém počtu případů pro bývalé partnery, přátele, šikanátory a další. I v této otázce se projevovala dezinformace ohledně

definice těchto poruch (resp. ASPD). Někteří respondenti spojili s těmito termíny asociální chování, jiní projevy nymfomanie (přestože promiskuita může být jeden z vedlejších znaků ASPD),⁵⁴ nebo dříve zmíněné psychotické chování. Zajímavým poznatkem je, že někteří respondenti jako příklady udávali rodiče a jiné příbuzné, kteří je v dětství týrali. Vzhledem k tomu, že více než polovina respondentů trpí, nebo se domnívá, že trpí, problémy duševního zdraví, toto potvrzuje korelaci mezi špatnou výchovou a dopadem na duševní zdraví.

Psychopati a sociopati jsou ve srovnání s osobami trpícími ostatními poruchami, které byly prozkoumány v této práci, pravděpodobně nejméně zasažení dezinformací, přestože rozsahem a hloubkou je možná největší mezi těmito poruchami. Vzhledem k tomu, že je velmi těžké, ne-li nemožné, zejména psychopatům přivodit psychickou újmu, tak se jich v tomto ohledu dezinformace vlastně nedotkne. Negativní dopady tedy spočívají pouze v dezinformovanosti široké společnosti, která také souvisí s definičním chaosem v oboru psychologie. Domnívám se, že sjednocení sociopatie a psychopatie spolu s dalšími poruchami pod ASPD v příručce DSM-V nebylo úplně šťastné, i když chápu toto rozhodnutí - mnoho klíčových projevů těchto poruch se shoduje a dále DSM-V nezahrnuje neurologické skutečnosti pod diagnostická kritéria.

54. M Hesse, "Portrayal of psychopathy in the movies," *International Review of Psychiatry*, Taylor & Francis + Institute of Psychiatry, (21.6.2009). pozn. studie se zabývá především psychopaty dle definice ASPD resp. DSM-V

KAPITOLA 4

Závěr

Závěrem se tedy dá říci, že dezinformace existuje jak na internetu, tak v televizi, a to v poměrně velké míře. Proniká i do sociální skupiny, kde je očekávaná vyšší znalost duševního zdraví, jak bylo dokázáno v dotazníku. Různé poruchy vykazují různé formy dezinformace. U některých, jako například OCD nebo bipolární poruchy, je vybrán jeden aspekt, který je zveličen na úkor těch ostatních a stává se vzorem pro stereotypní obraz dané poruchy ve všech médiích. U jiných poruch, jako je schizofrenní spektrum a antisociální porucha (resp. psychopatie, sociopatie), se setkáváme s absolutní dezinterpretací dané poruchy, která může mít i lingvistický aspekt (viz. *split* a *psycho*). Přestože populární a sociální média nejsou zdrojem ověřených informací, tak mají vliv na obecné povědomí lidí a zakládání stereotypů. V prostoru těchto médií nacházíme mnoho fenoménů, některé informovanosti přispívají, jiné jí škodí nebo poškozují způsob, jakým většinová společnost s danými informacemi nakládá. Podívá-li se však člověk na situaci duševního zdraví z dlouhodobého hlediska, jednoznačně můžeme pozorovat pozitivní trend. Ještě před několika dekádami byla lobotomie považována za adekvátní způsob léčení duševních onemocnění. O století před tím jsme ještě neměli ponětí, že existuje něco jako duševní onemocnění. Dnes jsme v osvětě o duševním zdraví dále, než kdykoliv předtím. I populární média na ní mají svůj podíl. Některé exempláře populární tvorby se zabývají méně dezinformovanými podobami duševních poruch a prozkoumávají problematiku lidské psychiky. Již tvorba Dostojevského se dá považovat za velmi kvalitní psychologickou prózu, o století později nacházíme kvalitní filmy, jako *Přelet nad kukaččím hnízdem*, *Čistá duše* nebo *Klub rváčů* a mnohé další. V posledních několika letech pronikla filozofie a

psychologie i do videoher. Například loňský *Death Stranding* obsahuje mnoho postav s kompletním a zřejmým psychologickým profilem, každá má vlastní filozofii a cíle, příběh je polemikou s nihilismem a spekuluje o podstatě boha. *NieR: Automata* z roku 2017 je jednou velkou humanistickou bajkou a průzkumem lidské podstaty. *Hellblade: Senua's sacrifice* prozkoumává život psychotické ženy v izolaci a pod silným religiózním vlivem.[†]

Problém pokřiveného obrazu duševních poruch v médiích tedy spočívá v nevědomosti, přikrášlování skutečnosti, propagování stereotypů a v nedostatku konfrontace jak konzumentů tak producentů s vědeckým materiálem. Na závěr svého průzkumu jsem položil ještě jednu otázku: „Zúčastnil/a jste se někdy nějaké akce zaměřené na duševní zdraví? Pokud ano, jakou?“[‡] Většina respondentů odpověděla, že ne. V případě diagnostikovaných respondentů většina jako takovou akci považuje terapie nebo pobyt na psychiatrickém oddělení. Pouze malý podíl respondentů se zúčastnil přednášek nebo jiných akcí zaměřených na osvětu o duševním zdraví.

Právě osvěta a destigmatizace je klíčová pro zlepšení přístupu většinové společnosti k duševním onemocněním. Odpovědi respondentů indikovaly, že akce, které se tímto tématem zabývají, nemají zatím dostatečný dosah. Tyto akce by mohly být propagovány zejména ve školách, aby se povědomí o duševním zdraví objevilo již v raném věku, což je výhodné v kritickém období adolescence, kdy se poprvé začíná projevovat mnoho problémů duševního zdraví. Některé školy již začaly organizovat podobné akce se studenty, mj. i Gymnázium Jana Keplera.

[†] vývojáři této hry spolupracovali s neurovědci, psychiatry a osobami trpícími tímto stavem za účelem co nejakurátnější reprezentace.

[‡] v originále *Have you ever attended any event focusing on mental health? If yes, which?*

V České republice se na osvětě podílí několik významných institucí:

- *Národní ústav duševního zdraví* - tato organizace financovaná ze státního rozpočtu podporuje výzkum a šíření informací ohledně duševního zdraví, také se podílí na vzdělávání a provozuje informační středisko.
- *Nevypusť duši* - kampaň zasluhující se o osvětu o duševním zdraví, v současnosti funguje jako nezisková společnost a organizuje vzdělávací programy pro střední školy, studenty a firmy.
- *Blázníš? No a!* prostřednictvím *FOKUS Praha* - primární preventivní program pro školní třídy, žáky a studenty ve věku 15-20 let zaměřený na duševní zdraví i duševní nemoci. Program seznamuje žáky formou vzdělávací, interaktivní i zážitkovou. *FOKUS Praha* je nezisková organizace zaměřená na podporu osob s duševním onemocněním. Nabízí komplexní komunitní péči v neústavních podmínkách.
- *Týdny pro duševní zdraví* - každoroční akce probíhající mezi 10. zářím a 10. říjnem. Jedná se o společnou snahu FOKUSu ČR, FOKUSu Praha, Národního ústavu duševního zdraví a iniciativy *Na rovinu*, jejíž cílem je destigmatizace duševních onemocnění.

Závěrem této práce jsou tedy následující poznatky: dezinformace existuje a je poměrně rozšířená, na jejím vzniku se podílí několik negativních fenoménů, u vybraných „populárních“ poruch se projevuje popsáním způsobem, popsané způsoby a fenomény byly ověřeny daty z průzkumu, současná situace je ale drastickým zlepšením oproti minulosti a pozitivní trend bude, doufejme, pokračovat nejen prostřednictvím akcí na zlepšení osvěty o duševním zdraví.

4. Seznam použité literatury

1. Magnus Enquist & Anthony Arak, “Symmetry, beauty and evolution,” *Nature*, (10.11.1994).
2. Nathanael Arnold, “6 of the Best Pranks Pulled on iPhone Users,” *CheatSheet*, Showbiz CheatSheet, (22.11.2017).
3. kolektiv American Psychiatric Association, “Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders: Fifth Edition (DSM-5),” *American Psychiatric Association*, (18.5.2013).
4. Michael Barthel, Galen Stocking, Jesse Holcomb, and Amy Mithcell, *Seven-in-Ten Reddit Users Get News on the Site*, Pew Research Center (25.2.2016). pozn. Pew Research Center je nezávislá nezisková organizace mapující sociální témata, veřejné mínění a demografické trendy v USA a ve světě
5. Anne-Sophie Bine, “Social Media Is Redefining 'Depression',” *The Atlantic - Health*, The Atlantic, (28.10.2013).
6. Scott A. Bonn, “The Differences Between Psychopaths and Sociopaths,” *Wicked Deeds*, Psychology Today, (9.1.2018).
7. CM. Canuso and G. Pandina, “Gender and schizophrenia,” *Psychopharmacology Bulletin*, Psychopharmacology Bulletin, (2007).
8. Christina Chun, MPH, “Can Hydrogen Peroxide Cure Cancer?,” *Healthline*, Healthline, (6.3.2018). pozn. Healthline je magazín, který publikuje články lékařů v jednoduše srozumitelné formě
9. Maria Cohut and Jasmin Collier, “Curiosities of medical history: Trepanation,” *MedicalNewsToday*, MedicalNewsToday, (6.9.2019).

10. NMH Communications, *Mental disorders affect one in four people*, World Health Organization (4.10.2001).
11. Wikipedia contributors, *2019 Samoa measles outbreak*, Wikipedia, The Free Encyclopedia (zobrazena 10.3.2019).
12. Agnes Katherine Costelo, MD, “What TV Gets Wrong About Mental Illness,” *Northwestern Medicine*, Northwestern Medicine, (neznámé, zobrazeno 10.3.2020). organizace sdružující doktory z oblasti Illinois a severozápadu USA, podniká výzkum v mnoha oblastech medicíny a snaží se o modernizaci nemocničního systému.
13. Andrew Croaker, Alvin Lim, and Cliff Rosendahl, “Black salve in a nutshell,” *Australian Journal of General Practice*, AJGP, (prosinec 2018). pozn. organizace zaměřující se na poskytování aktuálních a podložených informací praktickým lékařům, spadající pod Královské Australské Kolegium Praktických Lékařů
14. Jordan Crook, “Bald Beliebers Remind Us: Just Because You Read It On Twitter, Doesn’t Mean It’s True,” *Extra Crunch*, TechCrunch, (26.10.2012).
15. Facebook & DataReportal, *Digital 2020: Global digital overview*, Facebook; DataReportal (January 2020). internetový průzkum
16. We Are Social & DataReportal, *Digital 2020: Global digital overview*, We Are Social; DataReportal; Hootsuite (January 2020). internetový průzkum
17. Robert Dekker, “Survey: Consumers Show High Degree of Trust in Online Health Information, Report Success in Self-Diagnosis,” *Wolters Kluwer Health*, Wolters Kluwer, (16.5.2012).
18. DualDiagnosis.org, “Issues and Dangers of Self-Diagnosis,” *Dual Diagnosis Treatment*, Foundations Recovery Network, (neznámé, zobrazeno 3.3.2020). pozn.

FRN je organizace zabývající se studiem a léčbou duševních onemocnění, se specializací na dvojitou diagnózu zneužívání návykových látek a duševního onemocnění

19. Edzard Ernst, “Rise in popularity of complementary and alternative medicine: reasons and consequences for vaccination,,” *Department of Complementary Medicine*, University of Exeter, (15.10.2001).
20. Louise Farrer, Liana Leach, Kathleen M. Griffiths, Helen Christensen, and Antony F. Jorm, “Age differences in mental health literacy,” *BMC Public Health*, Centre for Mental Health Research, Canberra, (20.4.2008).
21. Ingrid G. Farreras, “History of Mental Illness,” *Noba textbook series: Psychology*, Hood College, (2020).
22. Kirstin Fawcett, “How Mental Illness is Misrepresented in the Media,” *Health USN*, Health USN, (16.4.2015). pozn. extrakt z interview s profesionály
23. Susannah Fox and Maeve Duggan, “Health Online 2013,” *Pew Research Center’s Internet*, Pew Research Center, (2013).
24. Douglas Harper, “Psychopath | Online Etymology Dictionary,” *Online Etymology Dictionary*, Online Etymology Dictionary, (přístup 14.3.2020).
25. HelpGuide, “Schizophrenia Symptoms and Coping Tips,” *HelpGuide*, Proceedings of the Royal Society of London, (2003). pozn. HelpGuide je nezisková organizace zaměřená na duševní zdraví
26. Huges Herve and John C. Yullie, *The Psychopath: Theory, Research, and Practice*, Lawrence Erlbaum Associates (1.2.2007).

27. M Hesse, "Portrayal of psychopathy in the movies," *International Review of Psychiatry*, Taylor & Francis + Institute of Psychiatry, (21.6.2009). pozn. studie se zabývá především psychopaty dle definice ASPD resp. DSM-V
28. Dave Hiles, "Savant Syndrome," *Wisconsin Medical Society*, Publikováno online na www.wismed.org (zobrazeno z archivu), (2002).
29. Radkin Honzák and František Honzák, *Čas psychopatů*, Galén (2018).
30. Azhar Hussain, Syed Ali, Madiha Ahmed, and Sheharyar Hussain, "The Anti-vaccination Movement: A Regression in Modern Medicine," *Cereus*, (7.2018).
31. Nicole "Bipolar Kitty", "Multilevel marketing is detrimental to Mental Health," *The Bipolar Kitty*, (13.9.2019).
32. Antony C Little and Benedict C Jones, "Evidence against perceptual bias views for symmetry preferences in human faces," *Royal Society of London: Biological Sciences*, (7.9.2003).
33. Tanya M. Luhrmann, R. Padmavati, Hema Tharoor, and Akwasi Osei, "Hearing Voices in Different Cultures: A Social Kindling Hypothesis," *Topics in Cognitive Science*, Stanford University, (30.5.2014).
34. Declan O'Hern, "An Analysis of Bipolar Disorder Stereotypes in 2st Century Television Programming," *Elon Journal of Undergraduate Research* **Vol. 8(2)**Elon University, (12.2017).
35. World Health Organization, "Mental disorders," *WHO Fact sheets*, World Health Organization, (28.10.2019).
36. Patricia R. Owen, "Potrayals of Schizophrenia by Entertainment Media," *Psychiatric Services*, Psychiatric Services, (1.7.2012).

37. Komunita Redditu, “Preying on people with mental illness,” *reddit.com: r/antiMLM*, (16.1.2020). dostupné z: reddit.com/r/antiMLM/comments/epqxqk/
38. Max Roser, Hannah Ritchie, and Esteban Ortiz-Ospina, “Internet”, Publikováno online na OurWorldInData.org (2020). [online]
39. Benedetto Saraceno and Shekhar Saxena, “Mental health resources in the world: results from Project Atlas of the WHO,” *World Psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association*, WHO - Project Atlas, (2002).
40. Mayo Clinic Staff, *Electroconvulsive therapy (ECT)*, MayoClinic (neznámé, zobrazeno 14.3.2020).
41. Rong Su, James Rounds, and Patrick I. Armstrong, “Men and Things, Women and People: A Meta-Analysis of Sex Differences in Interests,” *Psychological bulletin*, University of Iowa - Department of Psychology, (listopad 2019).
42. Margarita Tartakovsky, “The Surprising History of the Lobotomy,” *PsychCentral*, PsychCentral, (10.11.2019).
43. University of Wisconsin-Madison research team, “Psychopaths’ brains show differences in structure and function,” *School of Medicine and Public Health*, University of Wisconsin, (11.7.2017).
44. Jeremy Vine and Athena Walker, *Interview with a Diagnosed Psychopath Athena Walker*, BBC Radio 2 (12.3.2020).
45. Athena walker, “Odpověď: Why are sociopaths plagued by boredom while psychopaths deny it?,” *Quora: Sociopathy and Sociopaths*, Quora, (27.1.2018).
46. Heidi J. Wehring and William T. Carpenter, “Violence and Schizophrenia,” *Schizophrenia Bulletin*, Oxford Academic, (10.2011).

47. Susan Krauss Whitbourne, “5 Reasons We Play the Blame Game,” *Psychology Today*, Psychology Today, (19.9.2015).
48. James Whorton, MD, “Countercultural Healing: A brief History of Alternative Medicine in America,” *The Alternative Fix*, Frontline PBS, (4.10.2004). pozn. The Alternative Fix byl dokument vytvořený PBS za účelem zmapování kontroverze ohledně alternativní medicíny. Článek je sice zaměřen na americkou historii těchto praktik, ale shrnuje i tu evropskou.
49. Fletcher Wortmann, “Why ‘Monk’ Stunk,” *Psychology Today*, Psychology Today, (16.5.2013). pozn. Psychology Today je spíše populárnější magazín, který ale cituje důvěryhodné zdroje, publikuje články profesionálů, a je obecně považován za důvěryhodný.

5. Obsah

1 Úvod	1
1.1 Duševní onemocnění	5
1.2 Vyhodnocení dotazníku	6
1.2.1 Demografické informace	8
1.2.2 Duševní zdraví a alternativní medicína	11
1.2.3 Duševní zdraví a média	13
1.2.4 Jednotlivé poruchy	14
1.2.5 Závěr dotazníku	15
2 Fenomény	16
2.1 Pozitivní fenomény	16
2.1.1 Populární a populárně-naučná tvorba	16
2.1.2 Přístup k informacím na webu	18
2.2 Negativní fenomény	18
2.2.1 Alternativní léčitelství a MLM	19
2.2.1.1 Multi-level marketing	21
2.2.2 Glorifikace duševních onemocnění	23
2.2.3 Sebe-diagnóza	26
2.2.4 MBTI Horoskopy	28
2.2.5 Fenomén „komnaty ozvěn“	31
3 Jednotlivá duševní onemocnění	33
3.1 Obsedantně kompulzivní porucha	33

3.1.1 Perspektiva televize a internetu, její důsledky	34
3.2 Schizofrenie	36
3.2.1 Perspektiva televize a internetu, její důsledky	38
3.3 Bipolární porucha	39
3.3.1 Perspektiva televize a internetu, její důsledky	41
3.4 Psychopatie a sociopatie	42
3.4.1 Historie	43
3.4.2 Pohled psychologický a neurologický	44
3.4.3 Perspektiva televize a internetu, její důsledky	46
4 Závěr	49
4 Seznam použité literatury	52
5 Obsah	58

6.

Odpovědi na dotazník jsou dostupné na této adrese:

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1q0_4TcPBV263aTQvHK6ahvhHX-xWsYW3wdJu-hMIia0/edit?usp=sharing

PDF s kompletním obsahem dotazníku:

https://github.com/luciusmagn/ambivalence/blob/master/pdf/data_dotaznik.pdf

6.1. Český překlad otázek

6.1.1. Demografická část

(1) Jaké je vaše pohlaví?

1. *muž*
2. *žena*
3. *jiné*

(2) Jaká je vaše věková skupina?

1. *<10*
2. *10-19*
3. *20-29*
4. *30-39*
5. *40-49*

6. 50+

(3) Z jaké země pocházíte?

1. *(otevřená otázka)*

6.1.2. Duševní zdraví

(1) Byl/a jste někdy diagnostikován/a s duševním onemocněním? (Pokud jste provedl/a sebediagnózu a posléze měl/a vaši diagnózu potvrzenou profesionálem, zvolte možnost profesionála)

1. *Ne*

2. *Ne, ale zvažuji návštěvu lékaře*

3. *Ano, provedl/a jsem sebediagnózu*

4. *Ano, byl/a jsem diagnostikován/a profesionálem*

(2) Pokud jste provedl/a sebediagnózu a posléze navštívil/a lékaře, jaká byla vaše zkušenost?

1. *(otevřená otázka)*

6.1.3. Duševní zdraví a alternativní medicína

(1) Věříte v efektivitu alternativní medicíny?

1. *Ano*

2. *Ano, ale pouze pokud není používána zároveň s tradiční medicínou*

3. *Ano, ale pouze pokud je používána zároveň s tradiční medicínou*

4. *Ne*

(2) Pokud ano, jaký typy alternativní medicíny jsou podle vás efektivní?

1. *(otevřená otázka)*

- (3) Tělo a duše jsou dvě odlišné věci. Některé alternativní postupy nemusí mít jednoduše měřitelný vliv na tělo, ale mohou pomoci s duševními onemocněními.

6.1.4. Duševní zdraví a média

- (1) Je důležité, aby média informovala o duševním zdraví. Myslíte, že odvádí dobrou práci?

1. *Ano*
2. *Ano, ale jsou aspekty, ve kterých strádá*
3. *Ne, ale existují pozitivní aspekty*
4. *Ne*

- (2) Domníváte se, že mají populární média negativní dopad na informovanost o duševním zdraví tím, že dezinterpretují lékařské vědění?

1. *Určitě ano*
2. *Ano*
3. *Ne*
4. *Určitě ne*

- (3) Myslíte si, že média glorifikují duševní onemocnění?

1. *Ano*
2. *Ne*

- (4) Myslím si, že některá duševní onemocnění jsou zobrazována v tak negativním světle, že to má neblahý dopad na osoby jimi trpícími.

1. *Ano*
2. *Ne*

6.1.5. Duševní onemocnění

(1) Když někdo zmíní OCD, co se vám vybaví?

1. *(otevřená otázka)*

(2) Potkal/a jste někdy osobu s OCD? Jaká byla?

1. *(otevřená otázka)*

(3) Když někdo zmíní schizofrenii, co si pod tím představíte?

1. *(otevřená otázka)*

(4) Potkal/a jste někdy osobu se schizofrenií? Jaká byla?

1. *(otevřená otázka)*

(5) Když někdo zmíní psychopatii nebo sociopatii, co si pod tím představíte? Rozlišujete nějak tyto dva termíny?

1. *(otevřená otázka)*

(6) Setkal/a jste se někdy s psychopatem nebo sociopatem? Pokud ano, kterým z nich? Jaký byl?

1. *(otevřená otázka)*

6.1.6. Závěr dotazníku

(1) Jak byste ohodnotil/a vaši informovanost o duševním zdraví?

1. *škála 1-5*

1) *1 - Velmi slabá*

2) *5 - Jsem dobře informovaný*

(2) Jak byste ohodnotil/a znalost vaší rodiny a přátel?

1. *škála 1-5*

1) *1 - Velmi slabá*

2) *5 - Jsou dobře informovaní*

7. Příloha 2 - Odkazy z Quory a dalších

a.1 <https://www.quora.com/If-each-MBTI-type-was-a-car-what-would-each-of-them-be>

a.2 <https://www.quora.com/Which-MBTI-types-match-which-Hogwarts-Houses>

a.3 <https://www.quora.com/If-each-MBTI-type-was-a-movie-what-would-it-be>

a.4 <https://www.quora.com/What-would-each-MBTI-type-s-house-look-like>

a.5 <https://www.quora.com/What-food-is-each-MBTI-type-most-like>

a.6 <https://www.quora.com/If-every-MBTI-type-was-a-song-which-would-they-be>

a.7 <https://www.quora.com/Which-MBTI-type-doesnt-like-to-conform-and-enjoys-being-weird>

b.1 <https://www.buzzfeed.com/mathewguiver/which-type-of-bread-are-you>

b.2 <https://www.buzzfeed.com/seamusg/build-your-perfect-mcdonalds-feast-and-well-tell-q9un>

c.1 <https://twitter.com/jenalmeida78/status/1234245171736387585>

(původnímu příspěvku z Instagramu vypršela platnost, zde je jeho screenshot z Twitteru)

8. Příloha 3 - Další relevantní exempláře

- <https://haenfler.sites.grinnell.edu/subcultures-and-scenes/mental-illness-on-tumblr/>
 - ◊ článek rozebírající kulturu duševních onemocnění na síti Tumblr
- <https://www.tumblr.com/tagged/mental-disorder>
 - ◊ tato kultura v akci
- <https://www.reddit.com/r/infj/>
 - ◊ příklad MBTI subredditu, který ukazuje jisté způsoby zacházení s INFJ typy a interakce uživatelů