



Etnopsychiatrie: zkoumání hranic normality

Ethnopsychiatry: Exploring the Boundaries of Normality

MARIE VOSÁHLOVÁ

Ústav etnologie, Filozofická fakulta, Univerzita Karlova
nám. Jana Palacha 2, 116 38 Praha 1; e-mail: vosahlo.marie@seznam.cz

ABSTRAKT

Cílem studie je nastínit základní rysy historického vývoje etnopsychiatrie jako relativně nové antropologické disciplíny. Pozornost bude věnována jak vymezení pojmu, tak zásadním osobnostem této subdisciplíny, jimiž jsou zejména Henri Ellenberger, George Devereux a Artur Kleinman. Pozornost bude věnována i proudu tzv. antipsychiatrie.

KLÍČOVÁ SLOVA:

antropologie medicíny, etnopsychiatrie, biomedicína, alternativní medicína

ABSTRACT:

The aim of this text is to outline the basic features of the historical development of ethnopsychiatry as a relatively new anthropological discipline. Attention will be given to both the definition of the concept and the significant figures of this sub-discipline, namely Henri Ellenberger, George Devereux and Artur Kleinman. The text will also focus on the movement of so-called antipsychiatry.

KEYWORDS:

medical anthropology, ethnopsychiatry, biomedicine, alternative medicine

„Zde jsme všichni potrhli. Já jsem potrhla. Vy jste potrhla.“
Lewis Carroll, *Alenka v říši divů*

Etnopsychiatrie spadá pod širší antropologickou kategorii etnomedicíny, kterou zde zevrubně představím jako první. Etnomedicínu lze popsat jako oblast antropologie zaměřující se na různé vnímání zdraví a nemoci odlišných společností, včetně toho, jak lidé myslí a jednají ohledně zdraví a léčení nemocí. Medicína – podobně jako jazyk, hudba a politika – je nahlížena jako součást širší kultury (Quinlan 2018: 317). Medicína každé společnosti (včetně západní) a každý její typ a odvětví je potenciálním místem pro etnomedicínské zkoumání, neboť každé místo má kulturně ovlivněné představy a chování ohledně zdraví. Medicínští antropologové též reflektují, že jednotlivé kultury jsou dynamické, a to, co lidé považují za „tradiční“ medicínu není statické, ale mění se i v rámci jednotlivých kultur napříč generacemi (Quinlan 2018: 317).

Termín „etnomedicína“ má v akademické literatuře odlišné významy. V americké antropologii ona druhá část slova, medicína v daném pojmu obvykle odkazuje na znalosti a představy o zdraví a péči o něj. V evropském antropologickém pojetí a také v přírodovědné literatuře medicína odkazuje k medikaci a léčebným praktikám. Anglické slovo *medicine* není přesný, ale spíše obecný termín, který má ve slovnících více významů a je spojován se zdravím, tělem, příčinami nemocí, prevencí, diagnózou a léčbou. Prefix „etno“ odkazuje ke snaze o emický pohled (Quinlan 2018: 317–318). Etnomedicína má dva cíle. Zaprvé, zkoumá teorie spojené se zdravím a znalosti, které lidé získávají a učí se tím, že v dané kultuře žijí. To formuje medicínskou logiku, kterou lidé užívají k vysvětlení a léčení svých nemocí. Druhým jejím cílem je překlad. Chceme nejen rozumět medicínskému myšlení určité skupiny, ale též komparovat tyto představy mezikulturně pro regionální i globální porozumění (Quinlan 2018: 318). V této práci bude západní biomedicína považována za jednu z etnomedicín. Nebude tedy v protikladu s nezápádním pojetím, ale bude vnímána jako jedna z mnoha ekvivalentních přístupů v nakládání s duševním zdravím.

Užší pojem etnopsychiatrie tedy zkoumá odvětví antropologie, které se soustředí na studium kultur a jejich pojetí na psychického zdraví a nemoci. Své pole vymezuje jako studium psychických chorob podle etnických nebo kulturních skupin, do kterých pacient patří (Delille 2020: 18). Zkoumá také kulturní pohled na psychické nemoci a lokální prakti-

ky, které je obklopují (Quinlan 2018: 324). Je to relativně nový podobor, jehož počátky můžeme sledovat zpět do první poloviny 20. století. Následující část práce se pokusí popsat stručnou historii tohoto podoboru s důrazem na přínos zakladatelských postav antropologa a psychoanalytika George Devereux a psychiatra a historika medicíny Henri Ellenbergera.

Zájem o pojetí zdraví a nemoci „těch druhých“ lze vysledovat dávno před formálním ustanovením disciplíny. Již v dílech velkých antických filozofů a lékařů lze najít zmínky popisující kulturní rozmanitost chorob tak, jak je reflektoval antický svět. Nejde pouze o zmínky materiální kultury, ale i o kulturně specifické duševní nemoci. Už Hippokrates ve svém pojednání *O vzduchu, vodách a místech* popisuje tzv. „skythskou nemoc“: u nomádských barbarů na stepích Skythie (nyní severní Rusko) se někteří muži měli stát impotentními, začali mluvit ženským hlasem a též si osvojili ženský způsob života. Hippokratés příčinu tohoto jevu vysvětloval vlhkým, mlžným klimatem Skythie, stravou a skythským způsobem života (Delille 2020: 131). Ve středověku byla u skandinávských bojovníků popisována podivná nemoc: „zuřivost berserků“. Silného válečníka v bitvě popadla taková nadpřirozená zuřivost, že byl schopen zabít obrovské množství nepřátel ve velmi krátkém čase (Delille 2020: 142). V 17. století se objevila nová nemoc pojmenovaná „anglická nemoc“, popisovaná jako směs organických symptomů a hypochondrie. Projevovala se znechuceností životem a náchylností k sebevraždě. Na vině dle tehdejších mediků měla být hustota a vlhkost vzduchu v Anglii (Delille 2020: 142). V ten samý čas byla popsána také tzv. „švýcarská nemoc“ pozorovaná u vojáků sloužících cizím princům. Voják se stal netečným ke všemu ve svém okolí, zatímco bez ustání snil o návratu do své země. Jeho stav se zhoršoval a pokud voják nebyl propuštěn ze služby, mohl končit smrtí (Delille 2020: 142–143).

Badatelé stojící u zrodu antropologie jako moderní vědní disciplíny se ještě před ustanovením samostatné větve etnopsychiatrie tématům odlišného, kulturně podmíněného projevu duševních onemocnění též okrajově zabývali. Výraznou osobností byl bezesporu Franz Boas, jeden ze zakladatelů americké kulturní antropologie. Zajímal se o vztah mezi kulturou a osobností a byl přesvědčen, že kultura hraje zásadní roli při formování lidského chování a duševních procesů. Zásadní byl Boasův přínos v podobě konceptu kul-

turního relativismu, podle kterého hodnoty, normy a ideje mají smysl pouze v kontextu té kultury, která ji vytvořila. Tento přístup vyústil v kritiku evropocentrismu a naopak požadoval studium každé kultury jako unikátního, jedinečného a neopakovatelného fenoménu, který nelze hodnotit prostřednictvím kulturních standardů společnosti reprezentované antropologem (Soukup 2011: 428).

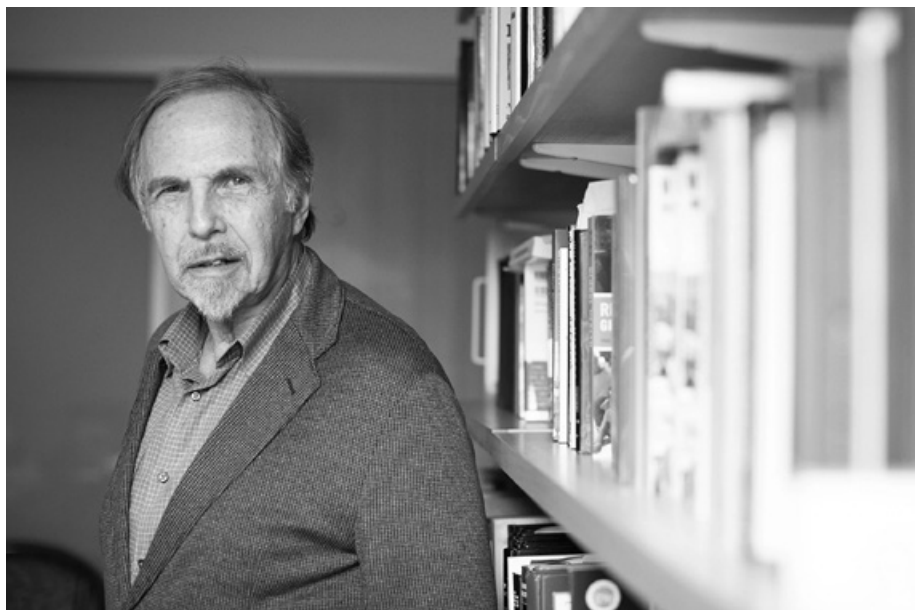
Reflexi nestandardního chování a vnímání jiných kultur můžeme sledovat i v pracích Boasovy žačky Ruth Benedictové. V knize *Kulturní vzorce* popisuje tři odlišné kmeny a jejich obyvatele. Benedictová vypracovala typologii indiánských kultur, kde s odkazem na Friedricha Nietzscheho užila pojmosloví typické pro antický svět (Soukup 2011: 445). V odkazu na řecká božstva Apolla a Dionýsa u obyvatel kmenů Zuniů a Kwakiutlů našla sdílené povahové charakteristiky, které se přisuzují oněm božstvům. Zunijskou společnost označila za apolinskou a její příslušníci byli popsáni jako umírnění, trpěliví a sporařadní. Oproti nim byli postaveni sousední Kwakiutlové přiřazení do dionýského typu kultury, charakterizovaní jako individualističtí, agresivní a výstřední. Posledním typem je kultura nazvaná paranoidní (Soukup 2011: 450–451). Její příslušníci z ostrova Dobu kvůli specifickým přírodním podmínkám vyplývajícím z nepříznivého ekologického prostředí, neustálého nepřátelství a válek, kanibalismu a víry ve vražednou moc čarodějnictví, vyvolalo všudypřítomný stav úzkosti, podezíravosti a ohrožení. Úspěšným člověkem je zde ten, kdo má na svém kontě mnoho sporů, a přesto se mu v životě daří dobře (Soukup 2011: 451). Toto dělení lze dnes považovat za poněkud kontroverzní a je otázkou, nakolik do charakteristik nezápádních kultur Benedictová promítla evropské vnímání a charakteristiky patologií.

Symbolické datum oficiálního stvoření etnopsychiatrie patří německému psychiatrovi Emilu Kraepelinovi (1856–1926). Tento badatel se zásadním dílem podílel na vzniku „komparativní psychiatrie“ (Delille 2020: 24). U zrodu myšlenky byla jeho několikaměsíční cesta po Asii, během které se začal zajímat o lokální názvy pro duševní poruchy (Delille 2020: 24). Etnopsychoanalýza byla vyvinuta maďarským antropologem Gézou Róheimem (1891–1953), studentem psychoanalytika Sándora Ferencziho, je současná s komparativní psychiatrií Emila Kraepelina (Delille 2020: 24–25).

V 50. a 60. letech 20. století se jednou z vůdčích figur na poli etnopsychiatrie a etnopsychoanalýzy stal George Devereux (1908–1985). Narodil se jako György Domó v Lugoji, židovské komunitě v Banátu v tehdejší regionu Rakousko-Uherské monarchie, později části Rumunska (Delille 2020: 35). Roku 1926 se jako student rozhodl Rumunsko opustit a jel studovat do Francie. O několik let později se rozhodl změnit obor a ze studia chemie přesedlal na sociologii a antropologii pod vedením Marcela Mause. Věnoval se Mohavkům a fascinován jejich sny, začal se zajímat také o psychoanalýzu Sigmunda Freuda. Podstoupil též psychoanalytický výcvik a stal se terapeutem (Delille 2020: 36). Při svém pobytu v tehdejší Francouzské Indočíně si plně uvědomil důležitost dialogu mezi antropologickým a psychologickým přístupem pro porozumění lidskému chování (Cerea 2018: 299).

Devereux studoval vztah mezi nevědomím a kulturou, čímž následoval cestu Gézy Róheima. Jeho přístup sestával ze snahy o potvrzení univerzálnosti nevědomí a psychoanalytických interpretací kultury (Stitou 2016: 1660). Poprvé použil termín transkulturní psychiatrie ve své knize *Reality and Dream* (1951), který se posléze široce rozšířil. Později se nicméně od tohoto termínu distancoval a nahradil jej termínem etnopsychiatrie. Vymezil se tak neokraepériánskému pohledu, který se začal šířit po druhé světové válce, a sice, že transkulturní psychiatrie je psychiatrií pro „kulturně odlišné“. Sám Devereux termín transkulturní vnímal jako „nad jakoukoliv partikulární kulturou“ (Cerea 2018: 300–301). Jeho teoretickým záměrem bylo hledat psychopatologii založenou ne na studiu specifických kultur, ale založenou spíše na studiu samotného konceptu „kultury per se“ jako univerzálního lidského fenoménu. Jinými slovy chtěl najít novou teorii psychopatologie, schopnou vzít v potaz roli kultury v procesu strukturování *psyché*, a to zdravé i patologické (Cerea 2018: 301). V návaznosti na teorii psychické jednoty lidstva Devereux vysvětluje – jak už zdůrazňovali jeho dva mentoři Mauss a Freud – podobnosti mezi mýty, rituály sny a symptomy. Tak si vysvětloval i relevanci psychoanalýzy. Tyto ekvivalence ukazují, jak ty samé psychické obsahy mohou být v určité kultuře potlačené, zatímco v jiné naopak aktualizované, a to v souladu s univerzálními psychodynamickými procesy (jako sublimace nebo represe) (Cerea 2018: 301).

Henri Frédéric Ellenberger (1905–1993) se narodil roku v Nalolu, v tu dobu vlastněném Brity, tehdy známém jako Severní Rhodesie, dnes Zambie. Když roku 1934 pracoval jako lékař zaměřený na nervové poruchy v Poitiers,



Arthur Kleinman představil tzv. novou mezikulturní psychiatrii. © Harvard Gazette.

začal se zajímat o lokální folklor v rodinné tradici; následoval metody francouzského antropologa a religionisty Arnolda van Gennepa. Publikoval též několik článků zaměřených na lidovou medicínu (Delille 2020: 8–9). Roku 1970 Ellenberger publikoval knihu *The Discovery of the Unconscious: The History and Evolution of Dynamic Psychiatry*, v níž encyklopedickou formou mapoval historii psychiatrie. Tato publikace silně kontrastovala s již existující tematickou literaturou díky své bohaté dokumentaci a kritickému hodnocení zdrojů (Delille 2020: 11).

Arthur Kleinman, americký profesor medicínské antropologie a psychiatrie, představil tzv. novou mezikulturní psychiatrii (new cross-cultural psychiatry) (Kleinman 1977: 3). Vymezil se tak vůči staršímu přesvědčení, že deprese má stejné transkulturní projevy. Tento přístup nazývá stará transkulturní psychiatrie (old transcultural psychiatry) a v návaznosti na to představuje svůj modifikovaný koncept. Kritizuje předpoklad, že západní diagnostické kategorie jsou entity nevázané na kulturu a depresivní reakce jsou identické napříč kulturami. Tvrdí naopak, že jsou to explanační modely specifické pro západní kontext; kultura není ani tak něco co ohýbá již existující přírodní fenomén, ale spíše kontext, v němž je vymyšlena idea nemoci (Littlewood 1990: 308). Navrhl změnu teoretického a metodologického paradigmatu s cílem vytvořit přístup, který by dokázal vzít v úvahu lokální významy spolu s širším okruhem souvisejícího chování, předtím, než dojde k pokusům o jejich mezikulturní komparaci (Littlewood 1990: 308). Přesunutí důrazu ze zkoumání mezikulturního srovnávání psychiatrických kategorií ke zkoumání psychiatrické epistemologie a klinické praxe v různých společnostech vedlo některé

vědce k užívání termínu nová psychiatrie spíše než nová mezikulturní psychiatrie (Littlewood 1990: 309).

Hlavní chyba staré transkulturní psychiatrie je ve zkratce tedy to, že spoléhá na externí, západní psychiatrické kategorie, které jsou kliniky a epidemiology používány tak, jako by byly nezávislé na kulturním prostředí, navzdory tomu že to jsou kulturně specifické kategorie. Další výtka patří přílišnému soustředění se na kulturogenezi místo zkoumání toho, jak konkrétní kultura formuje fenomén nemoci (Kleinman 1977: 4). Nová transkulturní psychiatrie si klade za cíl přistupovat k tématu více interdisciplinárně, s širším využitím antropologických a novějších psychiatrických výzkumů týkajících se kultury a nemoci. V první řadě je tu sofistikovanější užití psychiatrické epidemiologie. Soustředí se na témata jako jak kultura ovlivňuje percepci, klasifikaci, proces nálepkování, explanaci, zažívání symptomů nebo prožívání a léčbu nemoci (Kleinman 1977: 5). Jednou z hlavních výhod je vytvoření medicínských antropologických studií, v nichž jsou studovány nemoci s biologickým základem, a rozšiřují tak rámec pojetí nemoci. Přinesly také zjištění, že při studiu nemocí na široké škále literární nezápadní společnosti ukazují více vyhovující srovnání s podobnými studii na Západě než ty, provedené na malé škále preliterárních společností. Jako nejdůležitější přínos autor vnímá to, že na to konto vzniklo mnoho etnografických prací, které se soustředí na vztah normativního chování a deviance v nezápadních společnostech. Tyto studie se soustředí na komplexní mechanismy, kterými kultura ovlivňuje emoce a psychopatologii (Kleinman 1977: 5).

Historické a kulturní variace syndromů samozřejmě nebrání možnosti toho, že jsou



Thomas S. Szasz je označován za průkopníka antipsychie. © Transgender Map.

biologicky determinované. Psychiatrie balancuje dvě dominantní akademická paradigmat: přírodovědecké, kdy biologické procesy determinují chování a zkušenosti, a to zakotvené v humanitních a sociálních vědách, kdy si určité společnosti všímají, klasifikují a amplifikují určité aspekty přírodního světa (Littlewood 1990: 310). O relativizaci výsostného západního pojetí disciplíny psychiatrie, dlouhou dobu vnímané jako studium lidské psychiky z pozice přírodních věd, se zasloužil Thomas S. Szasz (1920–2012). Ač sám psychiatr, vytáhl na křížovou výpravu proti monopolu psychiatrické legitimacy. Bývá označován za průkopníka tzv. antipsychie. Více než čtyřicet let tento, původem z Maďarska, v USA vyrůstající psychiatr systematicky napadal filozofický základ konceptu psychické nemoci. Jeho zásadní práce *The Myth of Mental Illness* vyšla v roce 1961, a vcelku nepřekvapivě sklidila většinou nepřátelské přijetí ze strany psychiatrické obce (Cresswell 2008: 24). Szasz tvrdí, že psychiatrie „narazila na velké zmatek“, a to proto, že smísila objekty a metody přírodních a sociálních věd (Cresswell 2008: 24). Trvá na tom, že lidské chování není přírodní záležitostí, a že v sociálních vědách „jazyk fyzikalismu je zjevně falešný.“ Tento fyzikalismus aplikovaný na chování navíc vede k mechanomorfismu, jako zákeřný proces, kdy moderní člověk „věcifikuje“ osoby tím, že je koncipuje podle modelu stroje (Cresswell 2008: 24). Dle Szasze je největším prohřeškem psychiatrie to, že tvoří dualismus mezi fyzickou a mentální říší. To jej vede k závěru, že velká logická a epistemologická chyba psychiatrie leží v pokusu být rozkročen v tomto dualismu. Údajná lživost psychiatrie, její „věcifikace“ lidí je podle Szasze odkazem otců zakladatelů, Emile Kraepelina, Eugena Bleulera a Sigmunda Freuda, které Szasz charakterizuje jako „dobyvatele a kolonizátory myslí člověka“. Použili podle něj epistemologický trik a redefinovali kritéria nemoci, z histopatologie do psychopatologie – tedy z abnormální tělesné struktury do abnormálního chování jedince (Cresswell 2008: 25).

LITERATURA

- Cerea, A. (2018). Culture and Psychism: The ethnopsyoanalysis of Georges Devereux. *History of Psychiatry* 29(3), 297–314.
- Cresswell, M. (2008). Szasz and His Interlocutors: Reconsidering Thomas Szasz's "Myth of Mental Illness" Thesis. *Journal for the Theory of Social Behaviour* 38(1), 23–44.
- Delille, E. (Ed.) (2020). *Ethnopsychiatry*. London: McGill-Queen's University Press.
- Kleinman, A. M. (1977). Depression, somatization and the "new cross-cultural psychiatry". *Social science & medicine* 11(1), 3–10.
- Littlewood, R. (1990). From Categories to Contexts: A Decade of the "New Cross-Cultural Psychiatry". *British Journal of Psychiatry* 156, 308–327.
- Obeyesekere, G. (2017). *The Buddha in Sri Lanka*. London: Routledge.
- Quinlan, M. B. (2022). Ethnomedicines: Traditions of Medical Knowledge. In Erickson, P., Singer, M. & Abadía-Barrero, C. (Eds.), *A Companion to Medical Anthropology*. Hoboken: John Wiley & Sons, 316–341.
- Soukup, V. (2011). *Antropologie: teorie člověka a kultury*. Praha: Portál.
- Stitou, R. (2016). Psyche and culture: Perspectives based on the contributions and limits of ethnopsychiatry. *The International Journal of Psychoanalysis* 97(6), 1657–1675.

Srílanský antropolog Gananath Obeyesekere (narozen 1930) do diskuse o duševních nemocech přidává hledisko náboženské. Relativizuje negativní vnímání světa očima člověka trpícího depresí a srovnává jej se světonázorem každého poctivého buddhisty. S jistou dávkou nadsázky říká, že to, co je v západním kontextu diagnostikováno jako depresivní smýšlení a prožívání, je v buddhistickém myšlení známkou dobrého věřícího. Propůjčuje si západní definici deprese definované jako ztráty zdroje pozitivních hodnot, pocitu beznaděje, rozrušení a hanby nebo hněvu. Beznaděj se v této definici podle něj zdá být nejdůležitější složkou. Buddhista by dle jeho zkušeností šel ještě dále a řekl by, že beznaděj neleží v něm, ale ve světě, a spasení leží v porozumění a překonání této beznaděje. Tento smutek a utrpení lze podle buddhismu překonat tím, že člověk přestane lpět a toužit, a to většinou pomocí meditace (Obeyesekere 2017: 157). Tvrdí, že to, co je v západní společnosti míněno depresí, je bolestivá řada afektů týkajících se zármutku a je způsobena řadou předcházejících podmínek – genetikými, sociokulturními a psychologickými. Tyto afekty nejsou ukotveny v žádné ideologii, proto je jednoduché je označit za nemoc. To ovšem nemusí být případ jiných společností (Obeyesekere 2017: 157).