

Seznam příloh

Příloha č. 1: Duševní poruchy podle Michela Foucaulta doplněné o současné definice Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR (text)

1. Neurotické, stresové a somatoforní poruchy

Do této kategorie spadá mánie a deprese. U nemocného se objevují dva rozdílné stavy, které se střídají v různé délce. V manickém stavu je plný energie, potřebuje se neustále hýbat, je upovídaný, a to buď v euforické náladě nebo hněvivé. Mánii následně vystřídá deprese, která se vyznačuje špatnou náladou a nedostatkem energie. Nemocný nemá chuť k jídlu, nic ho nebaví, je neustále unavený. Vznik choroby je přičítán, téměř jako každé poruše, stresové události nebo situaci.

Spadá sem i hysterie, kterou Foucault popisuje jako citovou labilitu, kterou provází sebestřednosti s teatrálním chováním. Hysterie má tendenci se opakovat v různých časových úsecích, klidně i měsících. Původ takové nemoci je spojován s nějakou traumatickou událostí, nepříjemnou situací či neřešitelným problémem, případně problémem mezivztahovým.

Kategorie těchto poruch zahrnuje celou řadu nutkavého chování. Somatoforní poruchy jsou typické opakovaným stěžováním si dotyčného na tělesné obtíže, ačkoliv vyšetření žádný nález nepotvrzují. V důsledku obtíží pak může docházet k vytrhávání vlasů, okusování nehtů, dumlání palce a různým tikům.

2. Schizofrenie

Foucault na tomto místě užívá pojmu paranoia, což ale podle současných definic nelze brát jako nadřazený pojem. Konkrétně samotná paranoia je porucha, u které se vyskytují dlouhotrvající bludy, stihomam a představa o vlastním ohrožení. Choroba je přičítána silným emocím (např. žárlivosti). Paranoia ale podle ÚZIS spadá do kategorie schizofrenních poruch.

Schizofrenie je jedna ze známých nemocí, kterou filmaři rádi využívají. Její podstatu zná ale málokdo. Schizofrenní člověk trpí deformací myšlení a vnímání a přicházející afekty jsou buď přehnané nebo naopak otupělé. Při schizofrenii však vědomí a intelektuální kapacita zůstává neměnná. „Zahrnuje ozvučování myšlenek; vkládání nebo odnímání myšlenek; vysílání myšlenek; bludné vnímání a bludy ovládání; pasivita nebo ovlivňování; sluchové halucinace, které komentují nebo diskutují o pacientovi ve třetí osobě; poruchy myšlení a negativní příznaky.“ (ÚZIS).

Existuje samozřejmě mnohem více duševních poruch, které se různě kombinují a překrývají, časem mizí případně se proměňují v jinou poruchu. Foucault nezmiňuje další velmi známé poruchy, které filmoví tvůrci rádi zobrazují. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR zmiňuje ještě další kategorie, kterými doplňují předešlé dvě:

3. Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek

Tuto skupinu poruch spojuje užívání látek, které může i nemusí předepsat lékař. Jedná se o léky a drogy, alkohol a další psychoaktivní látky. Dotyčný se může potýkat s halucinacemi, ztrátou paměti a následnými „flashbacks“, paranoiou a dalšími poruchami.

Je zajímavé, že v případě těchto poruch je společnost velmi shovívavá v reálu i ve filmu. Být opilý a mít „okno“ se stalo naprosto přirozenou součástí života, ačkoliv podle ÚZIS se jedná o duševní poruchu. Stejně tak změna chování po požití alkoholu.

4. Poruchy osobnosti a chování u dospělých

Do této kategorie spadá mnoho poruch, mezi nimiž nalezneme i poruchy sexuální preference. Mezi nejznámější patří: fetišismus (neživé předměty pro stimulaci sexuálního vzrušení), exhibicionismus (ukazování genitálií cizím lidem, často opačného pohlaví), pedofilie (sexuální preference dětí), sadomasochismus (preference sexuální aktivity, která zahrnuje působení bolesti), voyerismus (tendence tajně sledovat osoby při intimním chování).

Sexuální poruchy jsou jedny z nejvíce odsuzovaných v současné společnosti, jedná se v podstatě o tabu. Žádoucí nebyly ani v minulosti. Důkazem je toho známý Markýz de Sade, jehož sadistické chování bylo trestáno vězením a posléze ústavní péčí. Avšak jak jsem zmiňovala výše, takovým způsobem byli trestáni i lidé s jinými duševními poruchami.