

Univerzita JANA AMOSE KOMENSÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM

2013-2016

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Klára Procházková

Umělci a jejich psychické nemoci

(spojení nemoci s „uměleckou duší“, s osobním a profesním životem)

Praha 2016

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Mercedes Wimmerová

JANA AMOSE KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR FULL-TIME STUDIES

2013-2016

BACHELOR THESIS

Klára Procházková

Artists and their psychical illness

(relation between psychical disorders „artist soul“, with personal and profesional life)

Prague 2016

The Bachelor Thesis Work Supervisor: Mgr. Mercedes Wimmerová

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Jméno autorka(y)

Anotace

Tato bakalářská práce se zabývá vztahem umělců a jejich psychických nemocí. Hledá spojení mezi psychickou nemocí a tzv. „uměleckou duší“. Rozvádí historii psychických nemocí, představuje základní dělení duševních poruch a poruch chování, jak je definuje Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotnických problémů (MKN-10) a zabývá se konkrétně dvěma ze skupin psychických poruch. Za první skupinou afektivních poruch (poruch nálad) a za druhé schizofrenií, poruchou schizotypální a poruchou s bludy.

V práci je zveřejněn osobní rozhovor s jednou osobou uměleckého života naší země a dvěma osobami s ní úzce spjatými. Na základě těchto rozhovorů a teoretického bádání se tedy práce snaží popsat, zda vztah mezi umělcem a duševní poruchou vůbec existuje a jaký má tato nemoc vliv na umělcův osobní a pracovní život.

Klíčové slova:

Psychická nemoc, duševní porucha, umělec, talent, kreativita, genialita, bipolární porucha, deprese, mánie, schizofrenie

Annotation

This bachelor thesis on the theme „Artists and their psychical illness“ is concerned with the analysis of the relation between artist and psychical illnesses. Search for the connections between psychical illness and co-called „artistic soul“. The thesis explain history of mental illnesses and also reveal the basic indentation of psychical disorders, behavior disorders according the definitions of WHO (ICD -10 International Statistical Classification of Diseases). Work research two groups of psychical disorders. The first group contains affect disorders (temper disorders) second group includes illnesses like schizophrenia, schizotypal personality disorder ect.

My thesis contains interview with one famous czech artist and two persons with strong working link to him. Research tries to answer to existence of some relation between artist and psychical disorder. If the research proves such relation than follow evaluation how the disorders affects his personal and professional life of investigated artist. Answers for research questions and evaluations are based on interviews and theoretical research.

Key words

Mental illness, mental disorder, artist, talent, creativity, genius, bipolar disorder, depression, mania, schizophrenia

Obsah

ÚVOD	7
1 TEORETICKÁ ČÁST	10
1.1 Historie psychických nemocí	10
1.2 Druhy psychických nemocí	12
1.3 Průběh nemoci	14
1.4 Umělci a jejich psychické nemoci	19
1.5 Kreativita jako hlavní aspekt	25
1.6 Osobní vs. profesní život umělců	27
1.7 Prožívání nemoci z pohledu umělce	38
2 PRAKTICKÁ ČÁST	45
2.1 Hlubkové rozhovory	46
ZÁVĚR	64
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	66
Knihy	66
Specifické prameny	67
Periodika	67
Internetové zdroje	68
SEZNAM ZKRATEK	69
SEZNAM PŘÍLOH	69

ÚVOD

Otázka, zda souvisí kreativita a umělecká duše s psychickým onemocněním zaměřená psychology, psychiatry i jiné vědce celá desetiletí. Jak ukazuje výčet osobností historie i současnosti, je mezi umělecky založenými lidmi skutečně poměrně velké množství těch, kteří s jakýmkoli psychickým onemocněním mají alespoň nějakou zkušenost. Nemusí jít přitom přímo o těžkou formu schizofrenie či maniodeprese, ale o poruchy nálad, které přirozeně ovlivňují jak jejich soukromý, tak i profesní život. Odvrácená strana slávy je tedy mnohdy poměrně krutá. Deprese jako onemocnění je totiž, jak tvrdí sami lékaři, velmi bolestivým onemocněním, při kterém pacienti prožívají doslova muka. Přestože se tedy mnohdy snaží na kameru nebo vůbec na veřejnosti působit jako ti nejzábavnější, v soukromí mohou být zcela jiní. Například komik Robbie Williamse, který bohužel svoje deprese nedokázal zvládnout a kterého tíha nemoci dohnala až k sebevraždě, si například vysloužil přídomek „nejzábavnější žijící muž.“¹ Přesto byl jeho osobní život v určitém slova smyslu peklem. Jak řekl Michel Reynaud z psychiatrického oddělení pařížské nemocnice Paula Brousse: *“Umělci jsou často lidé, kteří jsou citlivější, cítí silněji emoce. To z nich může udělat skvělé spisovatele, básníky a muzikanty, ale zároveň jim to může přinést úzkost, depresi, trápení a poruchy nálady.”*²

Mezi osoby trpící depresí patří a patřila celá řada umělců. Na druhé straně, celosvětově trpí podle Světové zdravotnické organizace (WHO) depresemi více jak 350 milionů osob napříč všemi věkovými skupinami. *“Zvláště při dlouhém trvání a se středně silnou nebo silnou intenzitou se deprese může stát vážným zdravotním problémem. Postižená osoba kvůli ní může značně trpět a dokáže jen omezeně běžně fungovat. V nejhorším případě může deprese vést k sebevraždě. Každoročně ji z tohoto důvodu odhadem spáchá milion lidí. A jen méně než polovina všech lidí trpících depresí dostává odpovídající léčbu,”*³ sděluje WHO.

¹ Podle vědců trpí depresemi nejčastěji kreativní lidé Martin Kirschner | 24. 8. 2014 Copyright © 2016, Epoch Times [online]. [cit. 2016-01-15]. Dostupné z: <http://www.epochtimes.cz/2014082422296/Podle-vedcu-trpi-deprese-nejcasteji-kreativni-lide.html>

² tamtéž

³ tamtéž

Spory či nejednotnost na tomto poli je zřejmá. Mnozí vědci a biologové zdůrazňují, že deprese je čistě fyzický stav, který svoje oběti nijak neselektuje. Mnohdy se deprese dostavují na základě nějaké složité situace či dlouhodobého stresu, jindy se objeví bez jasně zřejmé příčiny. Psychické problémy jsou také často spojeny s alkoholem nebo drogami, které této nemoci dávají ještě další dimenzi. Jak říká Michel Reynaud z psychiatrického oddělení pařížské nemocnice Paula Brousse: *“Třetina až polovina závislých má deprese.”*⁴ Lidé veřejně a mediálně známí mnohdy sahají po drogách nebo alkoholu, aby posílili tvůrčí schopnosti nebo shodili zábrany, či z jiných důvodů, avšak faktem zůstává, že to poměrně často dosáhne stavu závislosti.

Na druhou stranu, Vikram Patel, ředitel Střediska pro globální duševní zdraví, je přesvědčen, že mezi tvůrčím talentem a psychickými zdravotními problémy existuje souvislost. Jak sám říká: *“Nejpravděpodobnější je, že je to příčinná souvislost fungující oběma směry. Že tedy mozkové závity odpovědné za kreativitu se také zdají být spojené s duševní nemocí. Být kreativní tak člověka vystavuje prostředí, které může zvyšovat riziko duševní choroby.”*⁵

Tato práce si klade za cíl předložit teoretické poznatky týkající se psychických onemocnění a zkoumat jejich vliv na tvorbu i soukromý život umělců, kteří jimi trpěli či trpí. Cílem práce je tedy zkoumání souvislosti psychických nemocí umělců a jejich tvorby, vliv psychické nemoci či poruchy na soukromý i společenský život a jeho okolí a v neposlední řadě vliv nemoci na uměleckou tvorbu v různých obdobích či životních situacích.

Například při zkoumání tvorby význačného hudebního skladatele devatenáctého století, Roberta Schumanna (1810 – 1856), bylo totiž zjištěno, že existuje přímá spojitost mezi jeho stavem a tvorbou. Schumann trpěl jasně diagnostikovanou bipolární poruchou, která rozdělovala jeho tvorbu na aktivní, během fází mánií a téměř pasivní, během depresivních fází. Podle zjištění, prodělal Robert Schumann celkem dvě vážné epizody hypománie v letech 1840 a 1849, mezi kterými prožil v roce 1844 těžké období deprese. Dle výčtu jeho děl v jednotlivých fázích je možné vypořadovat závislost kreativity na stavech bipolární poruchy. Schumannova tvorba se odehrávala převážně v období hypománie. Tehdy

⁴ *tamtéž*

⁵ *tamtéž*

byl doslova zaplaven hudebními nápady a inspirací. „Symfonii č. 1 B dur (Jarní) složil prakticky během jednoho týdne. Během roku 1840 měl vleklou hypománii, kdy složil pětadvacet opusů. Během roku 1849, v době další mánie, zkomponoval devětadvacet děl, která patří k vrcholům kompozičního umění 19. století.“⁶ Na rozdíl od toho však během fáze těžké deprese, kterou doprovázely sebe-destructivní myšlenky, byl schopen složit pouze jednu, maximálně tři skladby během celého roku. Sám při jednom ze svých mnoha záchvatů melancholie popsal prožívané pocity paniky a strachu. „Byl jsem něco jako socha, necítil jsem ani teplo ani chlad, díky nucené práci se mi pomalu vracel život. Ale já jsem stále tak vyděšený a plný strachu, že nemohu spát sám. . . . věříš, že nemám odvahu cestovat sám. . . protože mám strach, že se mi něco může stát? Silné návaly krve, nepopsatelný strach, neschopnost popadnout dech, krátkodobá bezvědomí, se často vracejí.“⁷

A právě to, zda se dá v obecné rovině dá hovořit o vlivu psychické nemoci na tvorbu umělce a jeho soukromý život, bude předmětem zkoumání této práce.

⁶ diplomová práce, *Kreativita a umělecká tvorba v závislosti na bipolární poruše*, Tereza Buchtelíková. Brno 2013. dostupné z:

http://is.muni.cz/th/382849/ff_b/Kreativita_a_umelecka_tvorba_v_zavislosti_na_bipolarni_poruse.pdf str. 30-31

⁷ *tamtéž*

1 TEORETICKÁ ČÁST

1.1 Historie psychických nemocí

Vzhledem ke skutečnosti, že u mnohých těžce psychicky nemocných lidí bývá východiskem z jejich životní situace sebevražda, zaměří se tato kapitola nejprve na vnímání sebevražd v rámci historie. Již v antice docházelo k hojným sebevraždám, a to zejména jako způsobu úniku před vojenskou či politickou prohrou, anebo ve jménu zachování vlastní cti. V dobách dekadentního úpadku římské společnosti se stala dokonce takřka módou, jelikož se sebevraždou dávalo najevo pohrdání majetkem, společností a životem vůbec. Tento trend ukončil a zcela obrátil až nástup křesťanství na počátku našeho letopočtu. Smrt již nebyla vnímána jako konec bytí, ale naopak byla jeho završením a potvrzením. Vzhledem k tomu, že se smrt stala vyvrcholením života každého člověka zde na zemi, považovala křesťanská církev sebevraždu za smrtelný hřích. Svatý Augustin potom ve svém učení vyhlásil sebevraždu za těžký zločin a argumentoval třemi hlavními důvody. Prvním z nich je, že „sebevražda odporuje lásce, kterou á mít člověk sám k sobě – jak to ukládá přirozený řád. Navíc člověk nepatří sám sobě – nýbrž byl zrozen do určité společnosti a té je svým životem povinován – patří své vlasti a tu nesmí o sebe ochudit. Třetí a poslední rovinou problému je vztah člověka a Boha. Nikoli člověk, ale Bůh rozhoduje o smrti a člověk nemá právo zasahovat do božských záměrů.“⁸

Až období renesance přineslo opětovné probírání úvah o sebevraždách. Stále častěji se na poli teologie i filosofie diskutovalo toto téma a předkládala se hojná argumentace jak pro tak proti. K žádné významné jednotě názorů však nedošlo, a tak vstoupila nevyřešená otázka práva na svobodnou smrt i do 20. století. Poslední desetiletí se tyto debaty přesunuly do sféry medicíny, konkrétně jako spor mezi psychology a psychiatry o to, co je základní příčinou sebevražd. Zda se jedná o svobodné rozhodnutí člověka, ke kterému dojde na základě totálního vyčerpání svých životních zdrojů, anebo jde o patologickou poruchu osobnosti? Ať tak či tak, odborníci připisují sebevraždám v důsledku psychických poruch pouze 20 – 50 procent.⁹

⁸ Citace: BUDINSKÝ, L. *Sebevraždy slavných*, str. 210

⁹ BUDINSKÝ, L. *Sebevraždy slavných*, str. 211

Duševní nemoci a jejich první ucelený systém předložil již v antice význačný lékař Hippokrates. Podle něj byly duševní nemoci projevem tělesné poruchy a on to byl, kdo stanovil dodnes v psychoanalýze hojně užívané členění čtyř základních povahových typů člověka (sangvinik, choleric, flegmatik a melancholik). Hippokrates rovněž jako první popsal hysterii a došel k závěru, že její příznaky mohou být odrazem psychologických procesů.¹⁰ Pojem „psychoterapie“ vzešel od dalšího význačného antického myslitele, a to od Platóna.¹¹ Ve středověku byly duševní nemoci popisovány jako přirozené nemoci mozku, které se dají vysvětlit poruchou tělesných šťáv, především zvýšenou činností jater vedoucí k tvorbě „černé žluči“. Na základě této diagnózy byla potom k léčbě doporučována nejčastěji projímadla, zvracívé prostředky a další pročišťovací procesy. Renesance v 16. století přinesla další, nový, pohled na duševní nemoci. Kromě těch přirozených duševních nemocí se začal objevovat také pojem „nemoci způsobené posedlostí démony“. Ty byly klinicky odlišeny od těch přirozených a mezi jejich příznaky patřil například velký neklid, rouhání se, mluvení cizími jazyky, jež se daní lidé nikdy neučili, vedení oplzlých řečí či zvracení neobvyklých předmětů). Takovéto případy předávali renesanční lékaři do kompetence teologů, kteří je léčili pročištěním a následným exorcismem.¹²

Na začátku 20. století zavedl německý profesor psychiatrie Emil Kraepelin první „medicínský model“ psychologických problémů. Došel totiž k názoru, že psychologické příznaky, jakými jsou například schizofrenie, mánie nebo deprese, mají pravděpodobně tělesnou příčinu.¹³ Sigmund Freud přibližně ve stejné době představil svoji teorii, že deprese je výsledkem potlačovaného vzteku a zlosti, jež sice patří jiným lidem, ale kterou postižené osoby obrazejí sami proti sobě. Dalšími teoriemi se zase zabývali biologicky orientovaní psychiatři, kteří jsou přesvědčeni, že za příčinou vzniku deprese stojí biochemické změny v mozku.¹⁴

Jak se však v současné době zdá, ani jedna z teorií nemůže stát sama o sobě a pro vznik depresivní poruchy je zapotřebí kombinace a vzájemné působení různých biologických i sociálních vlivů. Ty spolu, ruku v ruce s dědičností, vytvářejí dispozice

¹⁰ CANTOPHER, T. *Depresivní onemocnění – prokletí silných*. str. 18

¹¹ DOERNER, K. *Bláznit je lidské*.

¹² ŠEDIVÉC, V. *Názory na duševní nemoci ve středověkém a renesančním lékařství a mýtus čarodějnictví*. Str. 139

¹³ CANTOPHER, T. *Depresivní onemocnění – prokletí silných*. str. 19

¹⁴ PRAŠKO, J. a kol. *Deprese a jak ji zvládat*. str. 58

k takovému onemocnění. Dalším faktorem, který tuto nemoc podporuje, je také stres a rovněž nadměrná konzumace alkoholu a závislost na drogách.

1.2 Druhy psychických nemocí

Dělení základních duševních poruch a poruch chování je definováno Mezinárodní statistickou klasifikací nemocí a přidružených zdravotnických problémů (MKN-10), na které se podílela řada odborníků a komisí. Koordinovala ji Světová mezinárodní organizace (WHO) a v platnost vstoupila 1.1.1993 (v ČR je platná od roku 1994).

Nejaktuálnější verze MKN-10 vstoupila v platnost 1.4.2014 a duševní poruchy a poruchy chování jsou v ní členěny následovně:¹⁵

- Organické duševní poruchy včetně symptomatických
- Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek
- Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy
- Afektivní poruchy (poruchy nálad)
- Neurotické, stresové a somatoformní poruchy
- Syndromy poruch chování, spojené s fyziologickými poruchami a somatickými faktory
- Poruchy osobnosti a chování u dospělých
- Mentální retardace
- Poruchy psychického vývoje
- Poruchy chování a emocí se začátkem obvykle v dětství a v dospívání
- Neurčená duševní porucha

Tato práce se svým obsahem zaměří na dvě výše zmíněné skupiny psychických poruch. Za prvé bude předmětem zkoumání skupina **afektivních poruch (poruch nálad)**, ve kterých dochází primárně k poruše afektivity nebo nálady směrem k depresi nebo euforii.

¹⁵ MKN-10, str. 189

Takovouto změnu nálady zpravidla doprovází změna v celkové aktivitě a vyvolává ji většinou stresová událost nebo situace. Do podskupin těchto poruch patří: ¹⁶

1. Manická fáze

Vyznačuje se pouze jednou epizodou afektivní fáze.

- **Hypomanie** (porucha charakteristická přetrvávajícím mírným zvýšením nálady, zvýšenou aktivitou a energií. Takovýto člověk se velmi dobře cítí a podává dobrou psychickou i fyzickou výkonnost. Zřejmá je zde zvýšená hovornost a sociabilita, rovněž sexuální energie a hovornost, snížena je naopak potřeba spánku. Poruchy nálad a chování v tomto případě nejsou doprovázeny halucinacemi a bludy).
- **Manie** bez psychotických symptomů (nálada je u těchto osob nadměrně zvýšená a pohybuje se od lehkovážné žoviálnosti až mnohdy k téměř nezvladatelnému vzrušení. Takovouto euforii doprovází zvýšená energie, aktivita i výřečnost, stejně jako u hypomanie je snížena potřeba spánku. Manická osoba těžší udrží pozornost a je roztěkaná. Sebevědomí takového člověka bývá mnohdy přehnané a projevuje se přehnanou důvěrností a ztrátou normálních sociálních zásad).
- **Manie s psychotickými symptomy** (k výše popsané manii se přidají bludy či halucinace a nadměrná motorika, vzrušenost a proud myšlenek je často tak extrémní, že člověk není schopen normální komunikace).

2. Bipolární afektivní porucha

Tato porucha se vyznačuje dvěma nebo více fázemi, během nichž se nálada a míra aktivity velmi naruší. Za určitých okolností dochází ke zvýšení energie, nálady a aktivity (manie nebo hypomanie) a v jiných situacích se nálada zhorší a aktivita i energie sníží (deprese).

3. Depresivní fáze

Tato nemocný člověk se projevuje zhoršenou náladou, sníženou energií a aktivitou a má narušen smysl pro zábavu, osobní zájmy i schopnost koncentrovat se. Již po minimální námaze se dostavuje únava, je narušen spánek a člověk má zhoršenou chuť k jídlu. Nastupují pocity viny a beznaděje, zhoršeny jsou sebe-

¹⁶ MKN-10, str. 208-211

důvěra a sebehodnocení. Zhoršená nálada se ani v rámci času nemění a mohou ji provázet tzv. „somatické“ symptomy, jako např. ztráta zájmů a pocitů uspokojení. Ztráta chuti k jídlu vede k hubnutí a ztrátě libida. Zřejmá je zde psychomotorická retardace.

Podle počtu příznaků a jejich síly je možné rozdělit tuto fázi na mírnou, střední a těžkou.

1.3 Průběh nemoci

Deprese je označována za nemoc dobrých a velkých lidí. V průběhu dějin jí trpěli mnozí význační lidé, jako spisovatelé, herci, politici, malíři nebo vědci. Tato práce má v podtitulu spojení psychické nemoci s „uměleckou duší“, takže zde bude dále a více rozvinuta právě tato duševní porucha.

Deprese se od běžného poklesu nálady nebo smutku liší převážně v tom, že je mnohem intenzivnější a hlubší nežli smutek, trvá déle a narušuje každodenní fungování člověka. Klinická deprese rozhodně není lenost, kterou by bylo možné překonat přáním, anebo vůlí, ale jde o nemoc celého organismu, kterou je nutno léčit. Bez léčení se takto nemocní lidé mohou dostat až k izolaci vůči okolnímu světu. Dochází u nich ke ztrátě výkonnosti, radosti ze života a celkovému zhoršení zdravotního stavu, jelikož tato nemoc snižuje obranyschopnost organismu. Charakteristické je pro depresi opakování jednotlivých epizod chorobného smutku, beznaděje a ztráty energie. Chybí rovněž vůle, sebedůvěra a radost ze života. Depresi doprovází pesimistické výhledy do budoucna a bezdůvodné obavy a úzkosti. Postiženým lidem prudce klesá jejich výkonnost a nastupují pocity méněcennosti a domnělého provinění. Tito lidé trpí velkými poruchami spánku, soustředění i celkovým nezájmem sama o sebe, o svoji práci, rodinu, přátele, záliby i koníčky, které byly v minulosti zdrojem potěšení. Dostávají se myšlenky na sebevraždu jakožto trvalého řešení dočasného problému.¹⁷

Odborníci označují za nejpodstatnější znaky deprese depresivní náladu, snížený zájem o život, sníženou chuť k jídlu, myšlenky na dobrovolný odchod ze života (sebevraždu), sníženou schopnost na něco se soustředit, podstatně nižší životní energii, nespavost,

¹⁷ DOUBEK, P. a kol. *Deprese a její léčba*. str. 3

anebo naopak zvýšenou spavost, snížené sebevědomí a sníženou pohyblivost. Mezi tělesné příznaky deprese potom patří bolesti hlavy, bušení srdce, bolesti žaludku (pocity tlaku v žaludku, průjem, nadýmání, zácpa, apod.), časté nutkání k močení, narušená sexuální funkce, svírání u srdce, poruchy srdečního rytmu, pocity tlaku na prsou, svírání hrdla, celková slabost, ztráta životního elánu, sucho v ústech, pocity závratí, atd.¹⁸

„K depresi dochází, když člověk již nemá pro co žít, když nenachází další životní cíle. Snadno má pak záchvaty hluboké deprese.“¹⁹

Edwin Aldrin (2. Muž na Měsíci)

U deprese se rozlišují čtyři základní formy nemoci:²⁰

- a) **Mírná deprese**, se kterou je člověk normálně chodit do práce a fungovat v běžném životě, jen mu jde vše obtížněji a pomaleji. Přestává se těšit z věcí, vyhýbá se přátelům a uzavírá se jen sám do sebe. Léčba je v tomto případě prováděna pouze ambulantně a takto postižený pacient může nadále chodit do práce.
- b) **Středně těžká deprese**, se kterou již většinou není možné pracovat, a také domácí aktivity zvládají lidé velmi obtížně. Většinu času cítí takto nemocný člověk nadměrné napětí, je zpomalený, cítí se být nešťastný a nedokáže se ani soustředit na čtení novin nebo sledování televize. Ztrácí zájem o sexuální život a izoluje se od ostatních lidí. Má pocit neustálého nedostatku energie a neustále se za vše obviňuje. Léčba v tomto případě probíhá v pracovní neschopnosti s každodenními návštěvami sanatoria. V případě sebevražedných myšlenek je potom vhodnější hospitalizace.
- c) **Těžká deprese**, při které se již postižený člověk není schopen starat sám o sebe. Má tendenci ležet neustále v posteli a jedinou činností tam je obviňování sebe sama. Takovýto člověk je buď velmi pohybově zpomalený, pomalu mluví i myslí, anebo je naopak velmi agitovaný a má v sobě plno neklidu, který jej pohání z jednoho místa na druhé. Porucha nálady je u něj velmi hluboká a

¹⁸ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat depresi*. str. 13-15

¹⁹ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat depresi*. str. 20

²⁰ PRAŠKO, J. a kol. *Deprese a jak ji zvládat*. str. 29

téměř neovlivnitelná impulzy z vnějšku. Dochází ke ztrátě energie a pocitu smysluplnosti jakýchkoli aktivit, takže praktické činnosti takovýto člověk už vůbec nevykonává. Časté jsou u něj myšlenky na sebevraždu. Léčba probíhá vždy v rámci hospitalizace.

- d) **Melancholie**, je nejzávažnější formou těžké deprese, při které je celý den postiženého člověka prostoupen hlubokým pocitem smutku, úplnou beznadějí a zoufalstvím. V některých případech se přidává ještě obrovská úzkost anebo strach. Utrpení, které takovýto člověk prožívá je tak velké, že dochází k pocitu, že jedině smrt ho může vysvobodit.

V případě prohloubení nemoci do vzácnější psychotické varianty se dostávají bludy, což jsou nevyvratitelná, avšak nepravdivá přesvědčení daného člověka o sobě sama nebo o okolním světě. Mezi mikromanické bludy patří přesvědčení typu: „jsem ten největší hříšník na světě, který zničil svoji vlastní rodinu a přivedl ji na mizinu, to já jsem zavinil válku ve světě, ani já a ani moje rodina nemáme právo na jídlo, atd.“ Hypochondrickými bludy jsou potom např. tvrzení: „mám žaludek propálený kyselinou, nemám plíce, umrzel jsem, zkameněla mi játra, atd.“ Někdy se dostávají vztahovačné bludy, při kterých mají pacienti pocit, že jim lékaři ordinují jedy namísto léků, aby je potrestali za jejich viny, apod.

Druhou zkoumanou skupinou psychických poruch v této práci bude **Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy**. Schizofrenie je komplikovanou nemocí především proto, že zde hraje důležitou roli individualita každého pacienta, ke které se vždy přidává množství specifických symptomů, stejně jako faktorů, jež ovlivňují průběh této nemoci. Pro tuto poruchu je tedy velmi typická nepředvídatelnost a určitá nekontrolovatelnost. V tomto případě jde o duševní onemocnění typické zásadní poruchou myšlení a vnímání doprovázené neadekvátními emočními reakcemi. Schizofrenie se řadí mezi psychotická onemocnění, přičemž psychóza jako skupina onemocnění je charakterizována bludy, halucinacemi, a rovněž dezorganizovaným slovním projevem i chováním, stejně jako poruchou vnímání reality, která je následkem pozměněné psychiky nemocného. Jde o onemocnění biologického původu, ale v určitých případech jej mohou aktivovat tzv. spouštěcí faktory. Mezi ně patří například ztráta blízké osoby, izolace, nemoc, trvalé užívání drog,

nebo nejruznější traumata. Nejvíce ohroženy jsou osoby emočně citlivé a vnímavé.²¹ V souvislosti s tímto onemocněním hraje zásadní úlohu dědičnost neboli genetika. V případě, kdy je spouštěčem špatný psychický stav jedince vyvolaný neúnosnou psychickou zátěží, dochází v rámci reakce k vytvoření obranných mechanismů, mezi něž se obecně řadí tzv. pozitivní symptomy schizofrenie, tedy bludy a halucinace. Pojem schizofrenie je možno volně přeložit jako „rozštěp mysli“ (z řeckého slova *schizein* – rozštěp a *phren* – mysl). Osobnost nemocného zůstává během tohoto onemocnění zachována, avšak jeho mysl je roztržena a vznikají v ní nové vize i nové „světy“. Toto rozštěpení mysli potom signalizuje především rozkol v myšlení a chování, ale nelze jej nikdy aplikovat na osobu schizofrenika celkově. Schizofrenik si vždy uchovává svoji individualitu i osobní vlastnosti.²²

Dle MKN-10 se schizofrenické poruchy, jež jsou obecně charakterizovány podstatnou deformací myšlení i vnímání a nepřiměřenými nebo otupělými afekty, rozdělují do následujících skupin:²³

- **Paranoidní schizofrenie**

Tento typ schizofrenie je charakterizován poměrně trvalými a často persekucními bludy, jež jsou v mnohých případech provázeny sluchovými halucinacemi a rovněž poruchami vnímání. Poruchy vůle, řeči nebo poruchy afektivní jsou přitom zcela nepřítomné, anebo jen nenápadné.

- **Hebefrenní schizofrenie**

Jedná se o formu schizofrenie, při které jsou nápadné afektivní změny. Bludy a halucinace jsou zde pouze částečné a pomíjivé. Osoba postižená touto formou schizofrenie se chová neodpovědně a nepředvídatelně. Myšlení je neorganizované a řeč inkoherentní. Tito lidé mají tendence k sociální izolaci.

- **Katatonní schizofrenie**

²¹ ČEŠKOVÁ, Eva. - *Schizofrenie a její léčba*

²² HELL, Daniel, FISCHER-FELTEN, Magret. *Schizofrenie: základy pre porozumenie a orientáciu.*

²³ MKN-10, str. 202-203

Charakteristické pro tento typ schizofrenie jsou zejména výrazné psychomotorické poruchy. Při katatonní schizofrenii mohou ztrnulé postoje trvat dlouhou dobu a epizody náhlého vzrušení mohou být kombinovány se snovými stavy nebo s živými scénickými halucinacemi.

- **Nediferencovaná schizofrenie**

Do této skupiny patří veškeré psychotické stavy, jež splňují všeobecná diagnostická kritéria pro schizofrenii, ale které není možné zařadit do žádného z podtypů, anebo které mají příznaky více než jednoho z nich, ovšem bez výrazné převahy některého zvláštního souboru diagnostických charakteristik.

- **Postschizofrenní deprese**

Jedná se o depresivní stav s možností přetrvávání, který se objevuje jako dozvuk schizofrenní nemoci. Při postschizofrenní depresi jsou některé schizofrenní symptomy, ať již pozitivní nebo negativní, stále přítomny, ale již nejsou v popředí klinického obrazu pacienta. U těchto depresivních stavů dochází ke zvýšenému riziku sebevraždy.

- **Reziduální schizofrenie**

V tomto případě jde o chronické stadium v rámci vývoje schizofrenní nemoci, ve kterém je jasná progresa z časného do pozdního stadia. Charakteristickými rysy jsou dlouhodobé, ale ne vždy nezbytně nutné negativní symptomy a poruchy, jako např. „*psychomotorické zpomalení; snížená aktivita; otupělost afektu; pasivita a nedostatek iniciativy; chudá řeč v obsahu nebo množství; špatná non-verbální komunikace výrazem obličeje, očima, modulací hlasu a postojů; snížená péče o vlastní osobu a defektní sociální projevy.*“²⁴

- **Schizophrenia simplex**

Schizophrenia simplex je poruchou s pozvolným, avšak progresivním vývojem podivností v chování a rovněž neschopností vyhovět společenským požadavkům, včetně

²⁴ MKN-10, str. 204

úpadku celkového projevu. Charakteristické negativní jevy jako např. afektivní plochost, či ztráta vůle apod., se vyvíjejí bez jakýchkoli zřejmých psychotických příznaků.

- **Porucha s bludy**

Porucha s bludy je poruchou charakterizovanou rozvojem jednoho anebo více vzájemně souvisejících bludů, jež přetrvávají mnohdy i po celý život. Obsah bludu nebo bludů se přitom velmi různí.

1.4 Umělci a jejich psychické nemoci

Jak v současnosti, tak i pokud se podíváme do historie, nalezneme celou řadu slavných jmen, kteří byli obdařeni nadprůměrným nadáním a zároveň se ve svém životě potýkali s vnitřními démony.

Například **Aspergerův syndrom** je onemocnění, kterým podle odborníků trpěli skuteční géniové. Jde o jakousi mírnější formu autismu, jež charakterizuje špatná orientace v mezilidských vztazích, stejně jako absence chápání řeči těla nebo mimiky. Sociální inteligence lidí postižených Aspergerovým syndromem je tedy velmi snížena, avšak o co je v této oblasti ubráno, bývá v některých případech hojně nahrazeno jinde. Mezi odbornou veřejností se spekuluje o tom, že tímto syndromem trpěl například světoznámý fyzik Isaac Newton, anebo také dokonce Albert Einstein. U druhého zmíněného se důkazy opírají o jeho přednáškovou činnost. Jak vědci tvrdí, Einsteinovy přednášky byly velmi zmatené a přestože nikdo z jeho posluchačů nevydržel a všichni z přednáškového sálu odešli, tento génius přednášel dál prázdnému sálu.²⁵ Proslulé je rovněž jeho domácí chování. V jeho domácnosti panovala velmi přísná pravidla. Například ve skříni měl každý kousek oblečení své místo a v posteli ani ve své studovně nestrpěl jedno jediné smítko. Za jeho psací stůl si nesměl sednout nikdo jiný kromě něj. Znamé je rovněž to, že do svých pěti let téměř nemluvil a ve škole nedával pozor, kromě dvou předmětů, matematiky a literatury. Neměl úctu k autoritám a vše, co sám nechtěl, z hlavy bez problémů vypustil. Měl špatnou paměť na čísla, jména a termíny.²⁶

²⁵ MUDr. Mgr. Helena Janíčková Ph.D. *Duševní porucha: dar i prokletí*. 3.7.2013 Aktualizace: 4.7.2013 [online]. [cit. 2016-01-15]. Dostupné z: <http://www.ulekare.cz/clanek/dusevni-porucha-dar-i-prokleti-16962>

²⁶ časopis 100+1 zahraniční zajímavost, 4/2015. Géniové z léčebny, str. 10-13

Aspergerův syndrom se tedy řadí mezi poruchy autistického centra a vyznačuje se zejména komunikačními problémy a potížemi v sociálním chování, což je v rozporu s jinak celkově dobrým intelektem daného jedince a jeho řečovými schopnostmi. (Jak již bylo uvedeno, u některých lidí může jít i o nadprůměrný intelekt, stejně tak vývoj řeči není u těchto osob nijak opožděný a pasivní slovní zásoba je většinou bohatá.) Takto nemocní lidé mají problémy s navazováním vztahů s jinými lidmi, velmi obtížně chápou základní pravidla sociální interakce a mimoslovní komunikace je pro ně takřka cizí. Osoba s tímto syndromem tedy dává jen těžko najevo svůj zájem o konverzaci s druhým člověkem, neumí vycítit chvíli, kdy může vstoupit do rozhovoru jiných lidí, stejně jako je pro ni velmi těžké vhodně reagovat pomocí řeči těla. Mimika a gesta bývají u těchto osob velmi omezené. Výsledkem těchto slabých komunikačních dovedností potom bývá nevhodné chování, anebo vyhýbání se interakci s druhými lidmi. Tito lidé mnohdy reagují negativně na změny, často nutkavě vykonávají určité činnosti, kterým podřizují program celého dne, a není výjimkou, když lpí na rituálech.²⁷

Dalším onemocněním, které bývá spojováno s mimořádnými výkony na poli umění a vědy, je **schizofrenie**. Jak uvádí Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů, obecnou charakteristikou schizofrenické poruchy je podstatná a typická deformace myšlení a vnímání. Afekty jsou u této nemoci nepřiměřené nebo otupělé. Mezi nejdůležitější psychopatologické fenomény patří: „*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.*“²⁸ Průběh schizofrenických poruch může být buď trvalý, anebo se jedná o sled epizodických ataků s narůstajícím nebo trvalým defektem.

Schizofrenií trpěl například známý matematik John Forbes Nash, který získal v roce 1994 (společně se dvěma dalšími odborníky na tzv. teorii her) Nobelovu cenu za ekonomii a do povědomí širší veřejnosti se dostal díky filmu Čistá duše, jenž se do velké míry inspiroval jeho životem. Nash pracoval od roku 1949 pro společnost RAND, která se zabývala vývojem nových technologií pro americkou armádu, a k těmto účelům zaměstná-

²⁷ Co je to Aspergerův syndrom. L. Bělohlávková. 15. 6. 2012 16:59 Copyright © 2012 APLA Praha, o.s. [online].[cit. 2016-01-15]. Dostupné z: <http://www.aspergerovsyndrom.cz/o-as/co-je-to-as>

²⁸ MKN-10, str. 202

vala nejlepší mozky své doby. V této přísně střežené instituci strávil Nash jako expert na optimální strategie pět let, což zřejmě později ovlivnilo také projevy jeho duševní poruchy. Schizofrenie u něj propukla začátkem roku 1959, a to několikaměsíčním bizarním chováním, v rámci kterého se například cítil být pronásledovaný tajnými službami. Po propuštění z hospitalizace mu bylo Princetonskou univerzitou umožněno využívat tamní prostory k dalšímu matematickému bádání a tam také dostal během sedmdesátých let od studentů přezdívku Fantóm za jeho podivínské chování, při němž čmáral složité vzorce po oknech.

29

Další významnou osobností, tentokrát umělecké sféry, trpící schizofrenií, byl hudebník a zakládající člen skupiny Pink Floyd Syd Barrett, vlastním jménem Roger Keith Barrett. Když mu bylo jedenáct let, tragicky a náhle zemřel jeho otec, což podle mnohých vedlo v pozdější době k rozvoji jeho duševní nemoci. Ta se začala projevovat v jeho jednadvaceti letech, a to pravděpodobně vlivem nadměrného užívání drog (především marihuany a tenkrát legálního LSD). Syd tehdy začal trpět manickými psychickými poruchami, které výrazně ovlivňovaly jeho chování. Měl chvíle, kdy se choval zcela normálně a jindy došel naopak až do stavu katatonické ztuhlosti. Svým chováním začal postupně dokonce ohrožovat svoje okolí a nejbližší osoby. Například svoji přítelkyni Jenifer téměř utloukl mandolínou, jelikož si myslel, že je mimozemšťanka a přišla ho zabít. Kromě toho však samozřejmě ohrožoval i existenci kapely, protože mnohokrát nebyl na koncertech vůbec schopen hrát, což vedlo až k jeho vyloučení ze skupiny.³⁰

Třetím častým onemocněním slavných osobností bývá tzv. **bipolární porucha**, již krátce představená v kapitole 1.2. Například světoznámý hudební skladatel Georg Friedrich Händel údajně složil během manické fáze své nejslavnější dílo, Mesiáše za pouhé dva týdny. Malíř Vincent van Gogh zase při své manické fázi neúnavně maloval a během záchvatu hluboké deprese si naopak později vzal život. V průběhu začínající fáze mánie proudila jeho myslí obrovská spousta nápadů, kterým dával průchod na plátnech. Během několika málo dnů tak dokázal vytvořit desítky děl, avšak s příchodem deprese začal vždy

²⁹ *České noviny*. vydáno: 24.05.2015, 16:24 aktualizace: 24.05.2015 18:19 ISSN: 1213-5003 © Copyright 2016 ČTK [online]. [cit. 2016-01-15]. Dostupné z: <http://www.ceskenoviny.cz/svet/zpravy/pri-autonehode-zahynul-matematik-nash-znamy-diky-filmu-cista-duse/1219704>

³⁰ *PinkFloyd.cz* [online]. [cit. 2016-01-15]. Dostupné z: <http://www.pinkfloyd.cz/pinkfloyd/index.php?action=floydopedia&id=barrett>

upadat do nečinnosti a čekání na inspiraci. Jednu z těchto těžkých depresivních fází nakonec nedokázal překonat a v roce 1890 se zastřelil.³¹

Bipolární afektivní porucha neboli maniodepresivní psychóza se vyskytuje zhruba u 1-2% populace. Jedná se o nevléčitelné onemocnění, které je možné pouze tlumit léky. Pokud se k takovéto léčbě nepřistoupí, dochází dle statistik až u čtvrtiny pacientů ke konečnému řešení sebevraždou. V průběhu této poruchy se střídají dva zdánlivě protichůdné stavy, a to depresivní fáze, jež se vyznačuje hlubokým poklesem nálady, celkovým nezájmem, nechutí k jídlu, výčitkami svědomí a nízkou sebedůvěrou. Na tuto fázi potom navazuje stav hypomanie, během které se nálada zlepšuje a dostavuje se rovněž příval energie a aktivity. Tato potom roste až do druhé, manické fáze, při níž cítí člověk obrovskou chuť do života a sebedůvěru, je vzrušený, impulzivní a má pocit, že zvládne cokoli na světě. V této fázi ztrácí člověk veškeré zábrany. Utrácí peníze, užívá drogy nebo alkohol a chová se riskantně či promiskuitně. V mnohých případech končí tito lidé sami, bez rodiny a zatěžkáni velkými dluhy.³²

Například Nikola Tesla, průkopník rádia a elektroinženýrství žijící na přelomu 19. a 20. století, by dnes byl pravděpodobně léčen s touto poruchou. Typické pro jeho chování bylo, že se nedokázal dotknout cizích vlasů (jedině pod pohrůžkou násilí), při pohledu na broskev mu vyskakovala husí kůže, během každého jídla využil osmnáct ubrousků a každou budovu, do které chtěl vstoupit, nejprve třikrát obešel. „*Počítal jsem kroky své chůze a počítal jsem kubický obsah talířů s polévkou, šálků na kávu a kousků jídla, jinak mě jídlo netěšilo. Všechny opakované činnosti nebo operace, které jsem vykonával, musely být dělitelné třemi. Když jsem to opomněl udělat, pociťoval jsem touhu udělat to celé znovu, i kdyby to mělo trvat i několik hodin*“³³, vzpomíná vynálezce ve svých memoárech.

Malíř Michelangelo byl natolik pohlcený svou vlastní realitou, že nebyl schopen zvládat sociální kontakty ani hygienické návyky. Spal v botách a po celé týdny si neměnil oblečení.

³¹ časopis 100+1 zahraniční zajímavost, 4/2015. Géniové z léčebny, str. 10-13

³² časopis 100+1 zahraniční zajímavost, 4/2015. Géniové z léčebny, str. 10-13

³³ časopis 100+1 zahraniční zajímavost, 4/2015. Géniové z léčebny, str. 11

Výzkumníci celého světa se snaží dopátrat vědeckého závěru, zda je výskyt psychických problémů u vědců a umělců vyšší než u zbytku populace, či ne. Jednou z prvních studií na téma psychických poruch géníů se zabývala Adele Judaová, která v roce 1949 vyšetřovala 113 německých skladatelů, spisovatelů a dalších nadprůměrně nadaných lidí. Více než jedna třetina z těchto osob trpěla psychickými poruchami, mezi něž patřila hlavně bipolární porucha a schizofrenie. Ještě vyšší čísla se potom později objevila ve výzkumech jejích kolegů z Francie, Anglie a zejména USA. Klinická psycholožka Kay Redfield Jamisonová, sama trpící bipolární afektivní poruchou, prošla do roku 2012 třicet výzkumných studií, které potvrzují teorii o „šílených géních“.³⁴

Dr. Arnold M. Ludwig, významný americký psychiatr, prováděl v roce 1993 studii týkající se psychických poruch u umělců. Jeho studie zahrnovala rozsáhlou skupinu celkem 1004 osobností, a to na základě biografii, které se během let 1960 až 1990 objevovaly v časopise New York Times. Mezi těmito osobnostmi byl například Albert Einstein nebo William Faulkner. Závěry zkoumání Ludwiga byly zveřejněny v knize Cena za velikost (Price of Greatness), vydané v roce 1995 a právě tam se objevil údaj vycházející ze studie, podle kterého vykazovalo celkem 87 % slavných básníků známky psychických poruch, a u vědců to byla téměř třetina. Ludwig se dále vyjádřil tak, že 3 % osobností ze zkoumané skupiny prodělalo nejméně jeden manický cyklus, a to oproti 0,4 – 1,2 % osob běžné populace.³⁵

Skutečnost, zda spolu do jisté míry souvisí kreativita a psychické poruchy, zkoumal v posledních letech i tým švédských vědců v Karolinska Institutu, který měl k dispozici data od více než 700 000 šestnáctiletých studentů. Výsledek studie, která se seriózně zabývala otázkou, jestli skutečně existuje jistá objektivní spojitost mezi náchylností k psychickým poruchám a nadprůměrnou tvořivostí, představil základní tři závěry. Za prvé bylo studií prokázáno, že lidé, kteří pracují v kreativních profesích, jsou častěji léčeni s psychickými onemocněními. Bylo rovněž zjištěno, že v rodinách, kde se vyskytuje dědičné zatížení schizofrenií nebo bipolární poruchou (což je onemocnění, při kterém se u člověka střídají záchvaty deprese a fáze nadměrné sebedůvěry i chuti do života), je zastoupení vědců a umělců mezi jejich členy větší nežli v rámci průměru běžné populace.

³⁴ časopis 100+1 zahraniční zajímavost, 4/2015. Géniové z léčebny, str. 10-13

³⁵ DP, *Kreativita a umělecká tvorba v závislosti na bipolární poruše*, T. Buchtelíková. str. 16

Poslední závěr studie potom zjistil, že u spisovatelů je riziko sebevraždy zhruba o padesát procent vyšší než u zbytku populace.³⁶

Během svojí studie narazili vědci na neobvyklou aktivitu v mozgovém frontálním laloku u nadměrně nadaných lidí. A právě tato hyperaktivita je u pacientů s bipolární afektivní poruchou v činnosti během přechodu z depresivní do manické fáze. Má však také na svědomí propojování zdánlivě nesouvisejících myšlenek, a to proto, že kombinuje informace uložené v temenním laloku s informacemi ve spánkových lalocích. Toto spojování neobvyklých prvků je přitom typické právě pro kreativní proces umělců a vynálezců. Osoby, které trpící maniodepresí prožívají něco ve smyslu kreativního výbuchu vždy, když jejich deprese přechází do manické fáze.³⁷

Dalo by se tedy říci, že mimořádná kreativita, anebo přímo genialita, občas skutečně jdou spolu ruku v ruce, přestože se samozřejmě najde určité procento nemocných či vyšinitých jedinců i u běžné populace. Další úhel pohledu na toto téma nabízí psychologové z torontské a harvardské univerzity, kteří došli k závěru, že mysl umělce je nadmíru otevřena smyslovým podnětům, stejně jako je tomu i u některých onemocnění. „*Kreativní jedinci přijímají mimořádné množství informací z okolního prostředí*“³⁸, řekl profesor Jordan Peterson, jeden z autorů studie. Podle něj jde o to, že když normální člověk pozná nějakou věc, posléze na ni zapomene, a to i přesto, že může jít o mnohem složitější a zajímavější věc, než se na první pohled zdá. Naopak kreativní člověk je však vždy otevřený novým možnostem.

Mezi neodiskutovatelné argumenty podporující tvrzení, že psychické onemocnění do jisté míry souvisí s „uměleckou duší“, patří rovněž dlouhý seznam umělců a jinak výrazně nadaných osobností, mezi něž patří například³⁹: Oliver Cromwell, Abraham Lincoln, Isaac Newton, Edgar Allan Poe, Ludwig van Beethoven, Vincent Van Gogh, Winston Churchill, Evelyn Waugh, Ernest Hemingway, Tony Hancock, anebo jiní⁴⁰: Honoré de Balzac, Petr Iljič Čajkovskij, Emily Dickinsonová, F. Scott Fitzgerald, Audrey Hepburno-

³⁶ MUDr. Mgr. Helena Janičková Ph.D. *Duševní porucha: dar i prokletí*. 3.7.2013 Aktualizace: 4.7.2013 [online]. [cit. 2016-01-15]. Dostupné z: <http://www.ulekare.cz/clanek/dusevni-porucha-dar-i-prokleti-16962>

³⁷ časopis 100+1 zahraniční zajímavost, 4/2015. *Geniové z léčebny*, str. 10-13

³⁸ *Psychologie.cz* © Copyright Mindlab s.r.o 2. září 2010 [online]. [cit. 2016-01-15]. Dostupné z: <http://psychologie.cz/kreativita-silenstvi-k-sobe-nemaji-daleko/>

³⁹ CANTOPHER, T. *Depresivní onemocnění – prokletí silných*. str. 17

⁴⁰ RYBOLT, R. *Jak porazit depresi*. str. 252-253

vá, Ray Charles, Michelangelo, Claude Monet, Marilyn Monroe, Richard Nixon, Paul Simon, Lev N. Tolstoj nebo Virginia Woolfová. Ti všichni dokázali ve svém životě navzdory depresi vykonat veliké a „nesmrtelné“ věci.

1.5 Kreativita jako hlavní aspekt

Z biologického hlediska tvoří základ kreativity zvýšená komunikace mezi oběma mozkovými hemisférami. Kreativita znamená tvořivost a schopnost hledat nové myšlenky, nápady i řešit problémy novým, zcela neotřelým způsobem. Kreativita se řadí do základní psychologické kategorie v oblasti myšlení. Pokud je zaměřena správným směrem, může vést k inovacím a originalitám. Předním odborníkem na tuto tematiku je Todd I. Lubart, podle kterého je kreativita spojena s existencí šesti klíčových faktorů. Předpokladem kreativity je zastoupení všech těchto faktorů na dobré úrovni.

Těmito jednotlivými faktory jsou:⁴¹

- 1. Intelektuální schopnosti** (mezi něž patří schopnost nahlížet na problém z nevyklého úhlu, hledat a nacházet souvislosti mezi různorodými poznatky a průběžně vyhodnocovat efektivnost zvoleného postupu)
- 2. Expertní znalosti a dovednosti** (které mají podobu propracovaných kognitivních schémat a modelů a zahrnují zájem o přínosné poznatky dávných předchůdců i současníků)
- 3. Styly myšlení** (což zahrnuje schopnost tvořivých lidí uvažovat současně jak globálně, tedy v rámci celku, tak i lokálně, tedy zohledňovat detaily a mezi oběma těmito sférami jednoduše "proplouvat". Plodnou půdu tvořivosti představují hranice mezi dvěma vědními obory. Patří sem rovněž schopnost vidět prvky řádu v chaosu a organizovat nesourodé masy informací.
- 4. Osobnostní rysy** (mezi něž patří flexibilita, schopnost vystoupit ze "zajetých kolejí", tolerance dvojznačnosti, nekonformnost, určitá míra nepřizpůsobivosti, nezávislost úsudku, odvaha riskovat a stát si za svým, vytrvalost, vstřícné postoje k od-

⁴¹ PLHÁKOVÁ, Alena - *Učebnice obecné psychologie*

lišným rasám, kulturám i civilizacím, potřeba hledání principu a významu, či obliba složitosti jako výzva k hledání jednoduchosti).

5. Vnitřní motivace (což zahrnuje fakt, že tvořiví lidé pracují s nadšením pro věc, s radostí i hravostí. Tito lidé jsou zapálení a zcela ponořeni do činnosti samé, přičemž tato činnost vede k uspokojení jejich zvědavosti a sláva nebo peníze jsou pro ně jen vedlejším produktem).

6. Podpůrné prostředí (do kterého patří intelektuálně podnětné rodinné prostředí, život ve velkých kulturních centrech, ale rovněž ochota dané společnosti přijímat originální nápady).

Tvořivost je možné rozčlenit na základě oblasti lidské činnosti, v rámci níž se uplatňuje, a to na tvořivost uměleckou a na tvořivost vědecko-technickou. Někteří z autorů upozorňují na skutečnost, že společné znaky tvořivosti lze najít v obou oblastech. *„Umělecká tvorba je projevem téhož tvůrčího potenciálu jako jiná tvorba, ale zatímco výsledky vědy a techniky pronikají do lidské činnosti ve smyslu objektivního zkoumání a přetváření světa i člověka, umění hledá především lidské rozměry tohoto pronikání. Umění završuje vývoj člověka a jeho díla, započatý vědeckými a technickými prostředky.“*⁴²

Kreativitu lze tedy definovat, jako schopnost využívat vlastních nápadů, idejí i částí vlastního vnímání, které jsou pro danou osobu jedinečné a ve stejné chvíli je také dokázat přenést do reálné podoby a dát jim konkrétní smysl. Člověk se díky kreativitě stává umělcem, tvůrcem čehosi nového a originálního, něčeho, co je založeno na jedinečném a výjimečném způsobu myšlení. Důležitým faktorem je však skutečnost, že takovéto nápady a jejich následné řešení, by se měly stát užitečnými nejen pro danou tvořící osobu, ale rovněž pro okolní společnost. Vždy by tedy mělo jít o originální myšlenku a její následnou užitečnost i hodnotu. Každý člověk v sobě nosí určitou míru kreativity, ale jen pár jedinců disponuje natolik velikou kreativitou, že se o nich smýšlí jako o géních. Pro kreativní osoby je typické, že mají snadný přístup ke svému vnitřnímu světu a že jej nepotlačují tak, jako to dělá většina lidí. Mnohé vědecké průzkumy se pokoušejí najít odpověď na otázku, zda mezi námi existují lidé nadmíru kreativní, tedy géniové ve své konkrétní oblasti, anebo jen

⁴² HLAVSA, Jaroslav.. *Psychologické základy teorie tvorby.*

více kreativní jedinci, než jsou ti ostatní. Jak výsledky ukazují, mimořádně kreativní osoby, které netrpí žádným psychickým onemocněním, dosahují stejných výsledků testů a prokazují podobné vlastnosti, jako osoby trpící maniodepresivní psychózou. Jak již bylo v této práci několikrát zmíněno, celá řada význačných osobností světové kultury a politiky v minulosti trpěla bipolární poruchou, která pro ně na jedné straně znamenala obrovskou psychickou trýzeň, ale na straně druhé doslova katalyzovala vznik uměleckých děl či dosažení obrovských úspěchů ve společnosti.⁴³ „Na druhé straně kreativita, která je průběhem onemocnění jistě ovlivněna, je v moderní společnosti vysoce ceněným „zbožím“. Vše, co by ji jen náznakem mohlo měnit, (medikace, pobyt v nemocnici, nutnost dodržování režimu, určitá disciplinovanost, vyhýbání se psychoaktivním látkám), je předmětem vleklých diskuzí.“⁴⁴

Tvořiví, kreativní lidé, stejně jako lidé postižení bipolární poruchou, zažívají stavy snížené lateralizace mozkových funkcí a časté přecházení ze stavů euforie do stavů deprese, podrážděnost, přílišnou otevřenost, ale také úzkost a sklony k perfekcionismu. V každém případě, kreativní lidé jsou v mnoha směrech vizionáři, kteří posouvají naši společnost neustále kupředu, a to i za cenu oběti, kterou často přinášejí.⁴⁵

1.6 Osobní vs. profesní život umělců

Mezi způsoby myšlení a postoje, které člověka velice snadno dovedou do deprese, patří následujících šestnáct představ:⁴⁶

- Vždy bych měl být šťastný.
- Každý mne musí mít rád, protože pokud nejsem milován, nemohu být ani šťastný.
- Nesmím se nikdy nikoho na nic ptát, protože pokud se zeptám, lidé si budou myslet, že jsem hloupý.
- Pokud člověk ukáže, že je v něčem někdy slabší, je to pro něj hanba.

⁴³ LÁTALOVÁ, Klára. *Bipolární afektivní porucha*, str. 93

⁴⁴ LÁTALOVÁ, Klára. *Bipolární afektivní porucha*, str. 93

⁴⁵ Časopis Psychologie. 1. června 2012 [online]. [cit. 2016-01-18]. Dostupné z: <http://psychologie.cz/prokleti-kreativitou/>

⁴⁶ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat depresi*. str. 38-39

- Pokud zůstanu sám, bude mi určitě bídně a budu se cítit osamělý a opuštěný, tedy velmi špatně.
- Pokud je někdo v něčem lepší než já, nutně to znamená, že je také lepší člověk.
- Pokud nemohu něco udělat naprosto dokonale, nemá cenu, abych to vůbec dělal.
- Pokud mne někdo nemá rád, znamená to, že nejsem takový, jaký bych měl být.
- Je lepší nedělat nic než riskovat, že někdy udělám v něčem chybu.
- Pokud udělám něco a není to takové, jak jsem původně očekával, znamená to, že jsem zcela promarnil čas.
- Ve všem, vždy a všude musím být jednička. Pokud si sám nepostavím laťku na nejvyšší možnou hodnotu, znamená to, že jsem druhořadým člověkem.
- Moje vlastní hodnota člověka je závislá na tom, co si o mě myslí druzí.
- Pokud něco, co děláme společně, dopadne špatně, je to rozhodně pouze a jen mojí vinou.
- Pokud něco dělám a dobře to dopadne, je to určitě jen náhodou.
- Vždy, všude a ve všem musím s každým souhlasit. Pokud někdy projevim s někým v něčem nesouhlas, určitě mne za to bude navždy nenávidět.
- Nesu osobní zodpovědnost za všechno, co se děje.

„Když narazíme na překážku, reagujeme na tuto situaci tím, že začneme uvažovat. Naše myšlenky se velice rychle změní (ztuhnou). Tato přesvědčení se mohou stát zvykem a my si přitom ani neuvědomujeme, že je máme. UVědomíme si to teprve tehdy, když se na ně pozorně zaměříme (při tzv. fokuzaci). Tato přesvědčení nejsou však pasivními jevy v naší psychice. Mají určitý účinek (důsledky). Jsou faktory (příčiny), které rozhodují o tom, jak se cítíme, a o tom, co děláme. Mohou mít na jedné straně vliv na to, zda se vzdáme a podlehne, nebo naopak zda nás to povede ke konstruktivnímu řešení dané situace a bude nám dobře.“⁴⁷

⁴⁷ KŘIVOHLAVÝ, J. *Optimismus, pesimismus a prevence deprese*. str. 103

Pro umělce bylo, je a pravděpodobně vždy bude hnacím motorem nutkání tvořit. Tento motor, který pohání originální myšlenky tvůrčích jedinců, často dovede tyto lidi až k sebezničujícímu chování. Talent, kreativita a nutkání k tvorbě navzdory nejrůznějším překážkám, odlišuje geniální osobnosti od ostatních a v mnoha případech bývá tenkou spojnicí k sebedestrukci. Již v 18. století si jeden anglický básník jménem Samuel Johnson „povšiml, že člověka obdařeného genialitou jen zřídka kdy zničí něco jiného než on sám.“⁴⁸

Valná většina umělců a jinak nadprůměrně talentovaných osobností v historii lidstva nehledala zdůvodnění svojí inspirace k tvorbě v duševní nemoci, ale vysvětlovala si ji působením múzy nebo jiné vyšší bytosti, docházející za ním odněkud z vnějšího prostoru. Již staří Římané věřili, že každý člověk může být obdařen dobrým duchem ochranných božstev nebo mrtvých hrdinů a předků, avšak že tento se může velice lehce přeměnit v ducha zlomyslného, tedy démona, před kterým je třeba se chránit a mít se na pozoru. Ať je vysvětlení jakékoli, faktem ověřeným na nekonečné řadě výjimečných jmen historie zůstává, že lidé, kteří se zapsali nesmazatelným písmem do dějin lidstva, obětovali vše svojí tvorbě. Například Michelangelo Buonarroti, autor maleb na stropě Sixtinské kaple a dalších nesmrtelných děl, rezignoval na soukromý život a nezáleželo mu ani na tom, jaké zdravotní následky bude pro něj tvorba mít. Po celé čtyři roky stál v Sixtinské kapli na ležení buď vzpřímený, anebo v kleče, celou tu dobu držel hlavu zakloněnou dozadu a maloval tak, aby vše bylo naprosto dokonalé. S ničím méně než zcela dokonalým se nespokojil a svoji práci, kterou ostatní považovali za geniální, třeba několikrát přemazal a tvořil znova a znova, dokud on sám nebyl spokojen.⁴⁹ Například když jednou pracoval na soše Mojžiše, která se mu podle jeho názoru nedařila, udeřil do kamene palicí se zoufalým výkřikem: „Proč se mnou nemluvíš?!“⁵⁰ Na práci tedy velmi pedantský a perfekcionista, v soukromém životě však naprosto střídmý a skromný. Jak o něm vypověděl jeho učedník Ascanio Condivi „jedl více pro potřebu než pro potěšení... často spal v šatech a obuvi.“⁵¹ Michelangelo se za svůj dlouhý život (zemřel v osmdesáti devíti letech) nikdy neoženil a dožil v osamění. Jeho práce na Sixtinské kapli mu poškodila zrak a rovněž bolesti zad a krku musely být během čtyřleté tvorby nesmírné, avšak nemohl jinak než dokončit geniální

⁴⁸ LARGO, M. *Velikáni v moci démonů*. str. 8

⁴⁹ LARGO, M. *Velikáni v moci démonů*. str. 266

⁵⁰ *Michelangelo [online]. [cit. 2016-01-15]. Dostupné z: http://www.artmuseum.cz/umelec.php?art_id=590*

⁵¹ *Michelangelo [online]. [cit. 2016-01-15]. Dostupné z: http://www.artmuseum.cz/umelec.php?art_id=590*

dílo, nad kterým se podivuje lidstvo již téměř pět set let a přinejmenším ještě stejně tak dlouho se podívat bude.

Vincent van Gogh, malíř, jehož obrazy se dnes prodávají za nepředstavitelné sumy, prodal za svůj život jen pár kreseb, a to většinou svému strýci, nepřestal tvořit a tvorbě dokonce podřídil vše. Svoji uměleckou dráhu si hned v počátku pokazil soužitím s těhotnou prostitutkou. Přestože tento jeho pokus o založení rodiny nevyšel, znamenal pro něj i tak vyobcování z tehdejší společnosti. Soukromý život a hledání partnerské lásky van Goghovi nevyšel především proto, že do této sféry zasahovala sféra pracovní, tedy tvorba. Od té jej totiž nesměla vyrušovat ani základní hygiena, ani hlad a dokonce ani zuřící bouře, natož nějaká osoba. Mnohokrát jej lidé vídali, jak v polích bojuje o svoje plátna s prudkým větrem nebo jak klečí celé hodiny v bahně, aby mu nezmizel výjev, kterým byl zrovna v ten moment uhranutý. Byl rovněž, stejně jako Michelangelo, posedlý dokonalostí své práce a neustále bojoval s vlastními nedostatky. Jak dokonce sám řekl: „*Jestliže se ve vás ozývá hlas, který vám našeptává „neumíš malovat“, pak za každou cenu malujte a malujte a ten hlas postupně utichne.*“⁵² Svůj soukromý život prožil v chudobě, bez prostředků, pokládaný svými kolegy a lidmi, se kterými se stýkal (včetně velmi uznávaných malířů Cézanna, Pissara, Seurata či Moneta) za žalostného, pomateného matlala. Peníze většinou vyprosil na svém bratrovi Theovi a čím dál tím více se u něj rozvíjela obsedantně kompulsivní porucha, která jej nutila jíst kousky barev, jejichž obsahem bylo nebezpečné množství olova. Ve svých třiceti šesti letech skončil za mřížemi ústavu pro duševně choré, což byla doba, kdy již kromě jiného notně pil a začal trpět delirií. Tehdy se také zuřivě pohádal s malířem Paulem Gauguinem ohledně dalšího směřování umění, načež si sám uřízl část levého ucha a zabalenou do novinového papíru ji poslal do úschovy v jednom tamním nevěstinci. Rok, který strávil v léčebném ústavu, byl nejen posledním rokem jeho života, ale rovněž neplodnějším obdobím jeho tvorby. Namaloval tam svá nejcennější díla, včetně „Hvězdné noci“, kterou pozoroval skrze mříže svojí cely a po propuštění se stal dokonce ještě plodnějším.⁵³ Přestože byl zcela zničen nespočtem vyčerpávajících chorob, vytvořil během krátké doby dalších téměř sto padesát maleb. A teprve poslední měsíce van Goghova života přinesly tomuto umělci uznání okolí. Jeho dílo bylo uspořádáno a vystaveno a zčista jasně označeno předními umělci a výtvarnými kritiky za dílo génia. Bohužel

⁵² LARGO, M. *Velikáni v moci démonů*. str. 155

⁵³ LARGO, M. *Velikáni v moci démonů*. str. 156

žalostně pozdě. Van Gogh byl zcela vyčerpán a postižen těžkou depresí. Ve svých třiceti sedmi letech odešel jednoho letního odpoledne do polí u Auvers, vesničky nedaleko Paříže, a tam se střelil pistolí. Následně se jako by nic vrátil zpět do vesnice, kde pomalu vykrvácel. Ve svém posledním a nedoručném dopise bratru Theovi van Gogh napsal: „*Ve svém vlastním díle hraji o svůj život a polovina mého rozumu přitom vzala zasvé.*“⁵⁴

Ernest Hemingway, jeden z nejvýznamnějších spisovatelů 20. století naopak okusil v hojné míře sílu úspěchu během svého života. Uznání se mu dostalo jak od čtenářů, tak od odborné kritiky. Stal se nositelem Pulitzerovy ceny (v roce 1953) a rovněž Nobelovy ceny za literaturu (v roce 1954, kterou si ovšem nemohl osobě převzít vzhledem ke svým zraněním způsobeným leteckou nehodou v Ugandě). Za svůj život vystřídal čtyři manželky, měl rád býčí zápasy a lov, cestoval po světě a jeho knihy jsou z velké části ovlivněny jeho vlastním životem. Přestože měl pouze základní vzdělání, stal se v mládí reportérem kansaského listu, za první světové války dobrovolně odešel na frontu a po jejím skončení se stal dopisovatelem z Paříže.⁵⁵ Jeho soukromý život byl protkнутý mnohými románky se slavnými a krásnými ženami a naplněn dobrodružstvím. Ostatní lidi posuzoval podle sebe, a to měřítkem chlapácké sebedůvěry. Od mládí se totiž snažil naplňovat životní krédo svého otce: „Ničeho se neboj“.⁵⁶ Nemilosrdně šikanoval každého, kdo se mu jevil jako měkota a srab a stejně tak neměl problém vystoupit s nevybíravou kritikou vůči svým kolegům spisovatelům. Přestože se mu v životě stala vážná nehoda a později také onemocněl, nemohl za žádnou cenu připustit, že by mohl mít nějaké slabiny. Nic jej nemohlo zastavit, určitě tedy ne bolest. Téměř se zdálo, že se ničeho ve svém životě nebojí, ale strašákem pro něj byla smrt. Byl jí téměř fascinován, což vyznívá i z jeho děl. Často také myslel na sebevraždu svého otce, který se zastřelil v roce 1928. Jedna z lékařských hypotéz hovoří o tom, že snad Hemingway, stejně jako jeho celá rodina, trpěl dědičným onemocněním zvaným hemochromatóza. Jde o onemocnění slinivky břišní, které způsobuje deprese a ty následně mohou vést k sebevraždě.⁵⁷

Hemingway využíval při psaní svých děl zážitky z vlastního života. Zasadil do svých románů vše, co prožil a co se mu v jeho dobrodružném životě stalo. Mnohokrát se

⁵⁴ BUDINSKÝ, L. *Sebevraždy slavných*. str. 46

⁵⁵ BUDINSKÝ, L. *Sebevraždy slavných*. str. 53

⁵⁶ LARGO, M. *Velikáni v moci démonů*. str. 169

⁵⁷ LARGO, M. *Velikáni v moci démonů*. str. 170

vracel na válečné fronty a podnikal riskantní potápěčské expedice do mořských hlubin či dobrodružné výpravy do tajů Afriky. Přesto je častým tématem jeho příběhů skutečnost, že bez ohledu na to, jak těžce bude člověk bojovat o svůj život, skončí nakonec poražen. Jeho samotného nakonec porazila kombinace nemoci těla a ducha, tvůrčí krize a alkoholismus. V posledních letech života trpěl cukrovkou ve stádiu, kdy si musel píchat inzulin, vysokým krevním tlakem, cirhózou jater a nemocí ledvin. Padal do stádií depresí a stále rychleji u něj bujela paranoia. Snad nejhorší pro něho snad ovšem bylo vědomí, že již není schopen kvalitně tvořit. Měl touhu ještě napsat velký americký román, ale už toho nebyl schopen. Měl sice příběh ve své hlavě, ale jak si sám stěžoval, nedokázal jej přenést na papír. Při rozhovoru se svým přítelem nedlouho před smrtí řekl, že „*pokud nemůže existovat podle svých představ, nemůže žít vůbec. A žít pro něj znamenalo především psát.*“⁵⁸ Přestože podstoupil léčbu elektrošoky, jeho konec byl nezvratně započat. O sebevraždu se pokusil několikrát, a to dokonce snahou vrhnout se do roztočené vrtule letadla, avšak definitivně se mu to podařilo až pár týdnů před dvaadesátými narozeninami. Ve svém domě v Ketchumu ve státě Idaho našel klíče od trezoru s puškami, jednu vzal do ruky, postavil pažbu na zem, sklonil čelo nad hlavně a zmáčkl spoušť.⁵⁹

Jedním z největších myslitelů v dějinách lidstva byl srbský fyzik Nikola Tesla. Během svého života obohatil svět o sedm set nových objevů, mezi něž patří i ty z nejzásadnějších v dějinách vědy vůbec. Bez Tesly bychom pravděpodobně nepoznali televizor, telefon nebo rádio, nevznikl by radar či fax. Jako nejdůležitější výsledky jeho práce je možné jmenovat rovněž transformátor a systémy produkující a využívající střídavý proud, především třífázový elektromotor.⁶⁰ Tesla tvořil nepřetržitě a své kreativitě podřídil vše. Inspirován byl drsnou krajinou, ve které vyrůstal, kde rovněž řádily časté bouřky, což jej inspirovalo k pozorování bezdrátové elektřiny a blízkost Plitvických jezer, kde jej uchvátila obrovská síla padající vody. Tu později využil na Niagarských vodopádech, kde byla na základě jeho projektu postavena vodní elektrárna. Tento geniální myslitel však trpěl obsedantně-kompulzivní poruchou. Zcela nesnášel fyzickou blízkost druhých lidí. Odmítal jim dokonce podávat ruku a říkal, že lidských vlasů by se dotknul, jen pokud by mu někdo přiložil pistoli k hlavě. Na druhé straně byl však i obrovským vizionářem a již

⁵⁸ BUDINSKÝ, L. *Sebevraždy slavných*. str. 54

⁵⁹ LARGO, M. *Velikáni v moci démonů*. str. 170

⁶⁰ Časopis 21. Století. Martin Janda. 19.8.2010. [online].[cit. 2016-01-21]. Dostupné z: <http://21stoleti.cz/2010/08/19/nikola-tesla-muz-ktery-uz-videl-internet-pocitace-i-mobily/>

před sto lety předpověděl vznik internetu a věděl, že v dnešní době budeme řešit veliké problémy s parkováním. Přestože je na jeho tvůrčím kontě okolo sedmi seti objevů, většinu z nich si nestihl patentovat a mnohé z nich mu rovněž ukradli. Jeho komentář na to prý zněl: „*Nelituji toho, že ukradli mé myšlenky. Je mi líto, že nemají své vlastní.*“⁶¹ Jeho osobnost vystihuje rovněž jiný z jeho výroků: „*Vývoj a rozvoj člověka je životně závislý na vynálezech. Vynález je nejdůležitějším produktem jeho tvořivého mozku.*“⁶²

Tesla se od svých vrstevníků odlišoval již v dětství. Celé hodiny zůstával zasněný, toulal se svým vnitřním imaginárním světem a realita pro něj neexistovala. Jak sám napsal: „*V chlapeckých letech jsem trpěl zvláštní poruchou, která spočívala v tom, že se mi před mým zrakem zjevovaly obrazy, často doprovázené silnými záblesky světla, které mi zne- možňovaly vidět skutečné objekty a vyrušovaly mě při přemýšlení nebo při jiné činnosti.*“⁶³ Tyto stavy se později naučil využívat ve svůj prospěch, jelikož dokázal přímo před očima vidět vynálezy, které měly teprve spatřit světlo světa. Vedle psychických problémů, které jej stíhaly celý život, zažil v dospělosti trýzeň závislosti na hazardních hrách. „*Posadit se ke stolu a hrát karty bylo pro mě vrcholem rozkoše,*“ tvrdil.⁶⁴ Přestal s tím, jakmile si uvědomil, o jak velkou zbytečnost se jedná. Stejným způsobem se vyrovnal i s kouřením.

Po studiích, když nastoupil v Budapešti jako technik v telefonní společnosti, proje- vily se u něj opět psychosomatické problémy v plné míře: „*Byl jsem schopen slyšet hodiny, když mezi mnou a jimi byly tři místnosti. Moucha, která by přistála na stole v místnosti, by v mém uchu způsobila tupé žuchnutí. Kočár, jedoucí ve vzdálenosti několika mil, úplně otrásal celým mým tělem. Houkání lokomotivy ve vzdálenosti dvacet nebo třicet mil půso- bilo, že židle nebo lavice, na níž jsem seděl, vibrovala tak silně, že mi to působilo nesnesi- telnou bolest.*“⁶⁵ Avšak paradoxně to byly právě tyto problémy, které zapříčinily, že vyře- šil problém dynama. Osobní život pro tohoto velikána posedlého vědou naprosto neexisto- val, stále tvořil, a přestože byl během svých pokusů mnohokrát zasažen elektrickým prou-

⁶¹ © 1997-2016 Český rozhlas 1. července 2012 v 09:06 [online]. [cit. 2016-01-21]. Dostupné z: http://www.rozhlas.cz/radiozurnal/zcz/_zprava/1081433

⁶² Časopis 21. Století. Martin Janda. 19.8.2010. [online]. [cit. 2016-01-21]. Dostupné z: <http://21stoleti.cz/2010/08/19/nikola-tesla-muz-ktery-uz-videl-internet-pocitace-i-mobily/>

⁶³ Časopis 21. Století. Martin Janda. 19.8.2010. [online]. [cit. 2016-01-21]. Dostupné z: <http://21stoleti.cz/2010/08/19/nikola-tesla-muz-ktery-uz-videl-internet-pocitace-i-mobily/>

⁶⁴ Časopis 21. Století. Martin Janda. 19.8.2010. [online]. [cit. 2016-01-21]. Dostupné z: <http://21stoleti.cz/2010/08/19/nikola-tesla-muz-ktery-uz-videl-internet-pocitace-i-mobily/>

⁶⁵ Časopis 21. Století. Martin Janda. 19.8.2010. [online]. [cit. 2016-01-21]. Dostupné z: <http://21stoleti.cz/2010/08/19/nikola-tesla-muz-ktery-uz-videl-internet-pocitace-i-mobily/>

dem, jednou dokonce i bleskem, a čím byl starší, stále více trpěl psychickými problémy, dožil se vysokého věku. Po pracovní stránce dokázal neuvěřitelné. Mimo jiné navrhl princip vznášedla, prakticky tedy předchůdce dnešních hybridů mezi vrtulníky a letadly, neměl pochyb o tom, že umělá inteligence není pouhou chimérou a sám říkal, že „*lidé vyrobí teleautomaty schopné jednat tak, jako kdyby měly vlastní inteligenci, a jejich příchod způsobí revoluci.*“⁶⁶ Avšak osobní život neměl žádný. Žil téměř mnišským životem a jediná dívka, kterou kdy miloval, žila v jeho rodné vsi Smiljan, kde žil během svého dětství. Jejich platonický vztah tak skončil, jakmile se odstěhoval po ukončení první třídy základní školy do mnohem většího města Gospić. Později o svém celibátu říkal: „*Ženy by mi jen odváděly pozornost od vědy a já bych se nemohl plně věnovat svému poslání.*“⁶⁷ Podle neověřených informací se dokonce nechal po příjezdu do Spojených států vykastrovat, aby mu sexuální touha nenarušovala jeho soustředěnost na tvorbu. Význam pro něho neměly ani peníze. Už když byl dítě a přebývaly mu školní pomůcky, rozdával je svým chudým spolužákům. Později, když hrál se svými přáteli karty a vyhrál, peníze nikdy nedonesl domů. Vše rozdával nemajetným sousedům. Kvůli penězům se ostatně pohádal i s dalším geniálním vynálezcem Edisonem. S tím se spřátel právě v Americe, avšak brzy se jejich cesty zase rozešly. Rozdílné byly nejen jejich názory na stejnosměrný a střídavý elektrický proud, ale také peníze. Zatímco totiž Edison viděl za každým objevem ihned jeho komerční využití, Tesla promýšlel své vynálezy rovnou ve vesmírném kontextu.⁶⁸ Celý jeho osobní život tedy představovaly pouze jeho nadčasové a geniální myšlenky, a tak nakonec zemřel v roce 1943 velice chudý, zcela sám, opuštěný a téměř zapomenutý. Jeho pohřeb financovali srbští imigranti v New Yorku, bez nich by pravděpodobně skončil v některém z hrobů beze jména, podobně jako hudební velikán W.A.Mozart.⁶⁹

Dosud se práce věnovala pouze zahraničním géniům a lidem s mimořádným talentem, avšak i seznam českých umělců trpících duševními nemocemi, je poměrně dlouhý. Mezi české velikány s duševními poruchami patřil například Bedřich Smetana (1824 – 1884) slavný český hudební skladatel, Ivan Blatný (1919 - 1990) český básník a překlada-

⁶⁶ Časopis 21. Století. Martin Janda. 19.8.2010. [online].[cit. 2016-01-21]. Dostupné z: <http://21století.cz/2010/08/19/nikola-tesla-muz-ktery-uz-videl-internet-pocitace-i-mobily/>

⁶⁷ Nikola tesla. Smiljanić, M., Weisner, K. 10.5.2005. [online].[cit. 2016-01-21]. Dostupné z: <http://www.velikani.cz/index2.php?zdroj=teslan&>

⁶⁸ © 1997-2016 Český rozhlas 1. července 2012 v 09:06 [online].[cit. 2016-01-21]. Dostupné z: http://www.rozhlas.cz/radiozurnal/zcz/_zprava/1081433

⁶⁹ Nikola tesla. Smiljanić, M., Weisner, K. 10.5.2005. [online].[cit. 2016-01-21]. Dostupné z: <http://www.velikani.cz/index2.php?zdroj=teslan&>

tel, Ota Pavel (1930 – 1973) český spisovatel, Miloš Kopecký (1922 - 1996) český herec, Petr Muk (1965 - 2010) český zpěvák, Marek Vašut (1960) český herec, Vlastimil Brodský (1920 - 2002) český herec, Petr Lébl (1965 - 1999) český režisér, Jiří Wimmer (1943 - 2001) český herec, bavič, kreslíř, autor, Karel Svoboda (1938 -2007) český hudební skladatel, Richard Muller (1961) slovenský zpěvák a hudebník, Jiří Langmajer (1966) český herec, či Rudolf Těsnohlídek (1882–1928) český spisovatel, básník, dramatik, novinář a překladatel.⁷⁰

Pan Miloš Kopecký, geniální český herec, ztvárnil za svůj život nespočet rolí a získal „nálepku“ vyhlášeného pražského donchuána. Byl to však také velmi vzdělaný muž, který od mládí nevýslovně trpěl. Trpěl depresemi, které se u něj objevily již koncem války. Tehdy Kopecký pochopil, že se jeho matka, Židovka, už nikdy nevrátí z Osvětimi a on si nesmírně vyčítal, že víc nebojoval za to, aby se s ní otec před válkou nerozvedl. Jako vdaná žena by totiž pravděpodobně mohla přežít. Druhým obrovským osobním traumatem se pro něj později stala nešťastná smrt patnáctileté dcery Jany Kateřiny, kterou měl se svojí první manželkou Stellou Zázvorkovou. I kdyby však neprožil žádné z těchto traumat, deprese by jej stejně postihly a byly pro něj nesmírně těžké. Jak sám jednou řekl, když ležel ošklivě popálený v nemocnici: *"Bolí to, ale proti depresím to není nic."*⁷¹ Deprese jej zjevně sužovaly obrovskou silou. Jakmile však polevily a nastalo období mánie, stával se Kopecký králem. Byl plný elánu a šarmu, s lehkostí sobě vlastní rozesmával publikum a galantně dobýval ženy. V tom bylo rovněž jeho mistrovství. Ženatý byl hned čtyřikrát, třikrát velmi vždy jen velmi krátce, jen jednou vydržel dlouho. S tanečnicí Janou žil déle jak třicet let. Tato dáma s ním však soukromý život příliš jednoduchý neměla. Byl známý svým bonmotem, *"spát s vlastní ženou je incest - vždyť je to příbuzná."* a sám jí již brzy po svatbě napsal dopis, ve kterém stálo: *"Holky potřebuji je pro své psychické zdraví..."*⁷² V jednom rozhovoru s manželkou Miloše Kopeckého, paní Janou Kopeckou, které přátelé říkali Žanda, sdělila, že se se svým mužem seznámila během natáčení filmu Limonádový Joe a že ještě nějakou dobu po svatbě, která se konala v roce 1962, vydržel být věrným

⁷⁰ Sdružení pro podporu a péči o duševně nemocné VOR Jihlava © 2008 - 2016 Sdružení VOR Jihlava. [online]. [cit. 2016-01-21]. Dostupné z: <http://www.os-vor.cz/du%C5%A1evn%C3%AD-poruchy.aspx>

⁷¹ Prokletí Miloše Kopeckého © 1999–2016 MAFRA, a. s., a dodavatelé Profimedia, Reuters, ČTK, AP. Martin Moravec 13. února 2006 18:00 [online]. [cit. 2016-01-21]. http://kultura.zpravy.idnes.cz/prokleti-milose-kopeckeho-dcq-filmvideo.aspx?c=A060213_120329_show_aktual_kot

⁷² Prokletí Miloše Kopeckého © 1999–2016 MAFRA, a. s., a dodavatelé Profimedia, Reuters, ČTK, AP. Martin Moravec 13. února 2006 18:00 [online]. [cit. 2016-01-21]. Zdroj: http://kultura.zpravy.idnes.cz/prokleti-milose-kopeckeho-dcq-filmvideo.aspx?c=A060213_120329_show_aktual_kot

manželem. Již brzy potom si ale začal všimnout jiných žen a svoji nevěru nikdy nijak neskrýval. A tak na rozdíl od jiných kolegů z divadla, kteří se se svými milenkami plížili v noci postranními uličkami, aby je nikdo nepoznal, on vyšel s mladou dívkou hrdě do středu ulice. Kromě záliby v ženách byl však v jejich manželství ještě jeden těžký moment, právě ony těžké a dlouhotrvající období deprese. Ty se projevíly již před svatbou. Pan Kopecký již tenkrát míval několikátýdenní výpadky, kdy téměř nemluvil. To vše se po svatbě ještě dále stupňovalo. Manželka vozila herce, o kterém národ netušil, že duševní poruchou trpí, na elektrošoky do psychiatrické nemocnice v Bohnicích. V té době se mu zcela proměnila pleť i hlas a lidé z jejich okolí si mysleli, že s nimi Kopecký schválně nemluví. Období deprese potom vystřídaly fáze mánie, během kterých zase bez rozmýšlení nakupoval veškeré zbytečnosti, utrácel a ona potom tyto věci do obchodů zpátky vracela.

Za faktem, že geniální a všemi oblíbený herec hrál i ve fázích nejtěžších depresí, stojí právě podpora jeho ženy. Ona jej přesvědčovala, aby hrál a všemožně mu pomáhala. Vstávala k němu v noci, hlídala ho, aby si neublížil, a když deprese přešla, trpělivě snášela to, že odešel za jinou ženou. Běžné bylo dokonce i to, že svoje milenky vodil domů, manželce je představil a ta jim vařila kávu. Stejně tak je znala a bavila se s nimi jejich dcera. Stalo se to zkrátka něčím běžným a normálním. Tato o sedmnáct let mladší profesionální tanečnice doslova obětovala svůj život svému slavnému manželovi. Trpěla, žila v jeho stínu a přesto neustále a dál podporovala jeho osobnost a starala se o něj jako ošetřovatelka. Podle slov psychiatra Miloše Kopeckého, byly jeho stavy deprese skutečně těžké a obtěžovaly nejen jej, ale i jeho okolí. Byl v těch dnech a týdnech protivný sám sobě, neměl naprosto žádnou chuť do života a nebyl schopen se soustředit. Po dlouhé týdny třeba ležel doma v posteli a nevycházel. Odpadala proto představení Vinohradského divadla a rušily se i jiné projekty. Jeho duševní choroba měla tedy vliv jak na jeho soukromý, tak i na profesní život a ovlivňovala široké okolí. Jen díky manželce, která byla jakýmsi stabilizátorem a neochvějnou podporou tohoto umělce, která se o něj starala ve chvílích, kdy absolutně nebyl schopen postarat se sám o sebe, měla česká kulturní sféra takového velikána. Podle Kopeckého dvorního psychiatra Höschla se přitom v těchto případech ženy dělí jen do dvou kategorií, z nichž ta druhá převažuje valnou většinou. Jeden druh žen žijících s takto postiženými muži to totiž vezme za svůj životní úděl, starat se o ně a ten druhý takový ži-

vot neunes a to potom vede k rozpadu manželství či vztahu. Jak již bylo poznamenáno, žen, které tuto zátěž neunesou, je přitom markantně více.⁷³

„Lékař, jemuž privilegovaný pacient před smrtí dovolil, aby o jeho nemoci psal, připomíná, že se známý herec ve „velké a slavné rodině trpících“ ocitl vinou své genetické výbavy a několika osudových ran. Kdo by v tom vtipném, sarkastickém, vše s nadhledem glosujícím štramákovi hledal člověka souženého obrovskými propady psychiky, ochromující pasivitou, neschopností jakékoli akce? Kolegové v šatně poznali, že je Miloši Kopeckému zle, divák však nikdy. Oč těžší muselo být překonávat příznaky choroby, když tak kdesi před oponou čekalo plné hlediště lidí dychtivých užít si svého skvělého herce v té nejlepší kondici!“ ... „U Miloše Kopeckého bylo zvláštní to, že psychiatři jej považovali za krajně nespolehlivého pacienta, který svévolně vynechává léky, přestává brát lithium (které by mu jinak mohlo velmi pomoci udržet se ve stavu mezi fázemi onemocnění, tedy v normě), nechodí na kontroly tak, jak je zván, odmítá hospitalizaci i tam, kde je k zavedení léčby nutná, a nedbá pokynů, kdežto on sám sebe považoval za nadmíru ukázněného pacienta, pro kterého je svaté všechno, co lékař řekne, který poctivě užívá všechny možné i nemožné léky přesně podle pokynů a úzkostně hlídá každou další návštěvu v ambulanci,“ vzpomíná Kopeckého lékař – psychiatr Höschl.⁷⁴ V tomto je tedy pravděpodobně základní rozpor Kopeckého natury. Skutečnost, jak se viděl on sám sebe a to, jak se jevil na základě svých činů a chování druhým lidem, kteří s ním sdíleli soukromý život. Popularita jej provázela až do samotné smrti, a to jak ze strany uměleckých kolegů, tak i divácké veřejnosti. Svě herecké tvorbě dal ze sebe vše. Jak o něm dále řekl jeho psychiatr Cyril Höschl: „I v těch nejtěžších fázích deprese, posedlý touhou nežít, trpící ochrnutou vůlí a neschopností slova či pohybu, hrál divadlo,“ ... „Co to muselo být za trýzeň, když zánět slinivky břišní, vývod střeva po operaci sigmoidea zrovna tak jako resekci žaludku pro zhoubný lymfosarkom považoval za prkotiny, které oproti depresi nestojí za řeč.“⁷⁵

⁷³ Pořad 13. Komnata Jany Kopecké. ČT 2006. [online].[cit. 2016-01-21]. Zdroj: <http://www.ceskatelevize.cz/porady/1186000189-13-komnata/206562210800036-13-komnata-jany-kopecke/>

⁷⁴ Pohnuté osudy. © 2016 MAFRA, a.s., ISSN 1213-1385 © Copyright ČTK, Reuters. 23. ČERVENCE 2015 6:35. Marta Švagrová. [online].[cit. 2016-01-21]. Zdroj: http://www.lidovky.cz/pohnute-osudy-plachy-proutnik-a-zranitelny-svetak-milos-kopeccky-pyb-/lide.aspx?c=A150717_095320_lide_gib

⁷⁵ Pohnuté osudy. © 2016 MAFRA, a.s., ISSN 1213-1385 © Copyright ČTK, Reuters. 23. ČERVENCE 2015 6:35. Marta Švagrová. [online].[cit. 2016-01-21]. Zdroj: http://www.lidovky.cz/pohnute-osudy-plachy-proutnik-a-zranitelny-svetak-milos-kopeccky-pyb-/lide.aspx?c=A150717_095320_lide_gib

Během jednoho z posledních rozhovorů odpověděl na otázku, zda mu v jeho kariéře nechybělo herecké vzdělání takto: „*Herectví je dar přírody. Samozřejmě vzdělání uškodit nemůže, ale na druhé straně konzervatoř a DAMU mnoho talentů, pokud nebyly dostatečně silné, umrtvily. Herectví se liší od jiných uměleckých profesí. Například muzikant musí ovládat harmonii, kontrapunkt, řemeslo musí znát dokonale. Herec si musí vytvořit svou vlastní školu, být si zároveň učitelem i žákem, najít si svou metodu a způsob práce. Ovšem nejde to hned. Základem je talent a psychologie – herec by měl rozumět tomu, čemu se podivně říká lidská duše.*“⁷⁶ Umělecká duše se zkrátka nemůže získat pomocí tréninku, učením nebo praxí, s tou se člověk rodí a může ji jen svojí osobností a kreativitou rozvíjet.

1.7 Prožívání nemoci z pohledu umělce

O životě Nikoly Tesly vypovídá kniha *Neobyčejný život Nikoly Tesly*. Tato kniha, tedy přesněji malá brožura, kterou zakoupil jistý John R.H. Penner v jednom antikvariátu, byla vytvořena na psacím stroji, následně kopírována a svázána. Jak poznamenal R.H. Penner, jež její znění přepsal, jedinou identifikací této knihy bylo jméno jejího původního majitele a datum 29. dubna 1978. Významným rysem brožury bylo rovněž to, že obsahovala kopie fotografií Tesly. Kniha tedy neobsahuje údaj o autorských právech a ani neudává způsob, jak kontaktovat vydavatele, ale s největší pravděpodobností je ojedinělým a unikátním autobiografickým záznamem tohoto geniálního fyzika.

Úryvek z kapitoly první je ideální odpovědí na to, jak Tesla vnímal sebe sama a svoji psychickou nemoc.:

„Existoval další, možná ještě důležitější, důvod mého pozdějšího probuzení. V chlapeckých letech jsem trpěl zvláštní poruchou, která spočívala v tom, že se mi před mým zrakem zjevovaly obrazy, často doprovázené silnými záblesky světla, které mi znemožňovaly vidět skutečné objekty a vyrušovaly mě při přemýšlení nebo při jiné činnosti. Byly to obrázky věcí a scén, které jsem doopravdy viděl, nebyly to pouhé představy. Když někdo ke mě pronesl slovo, objevil se mi živě před očima obrázek objektu, který ono slovo představovalo a někdy jsem vůbec nebyl schopen rozlišit zda to, co jsem viděl, je skutečně hmotné nebo ne. To ve mě vyvolávalo znepokojení a úzkost. Žádný ze studentů psychologie nebo

⁷⁶ Miloš Kopecký © Copyright 2016 *Balady a romance Blanky Kovaříkové*. [online].[cit. 2016-01-21]. Zdroj: <http://www.bkovarikova.cz/knihy-herecke-balady-herecke-romance/herecke-romance/milos-kopeccky.htm>

fyziologie, se kterým jsem o tom hovořil, mi nedokázal uspokojivě vysvětlit tento fenomén. Mé potíže se zdály být ojedinělé, ačkoli jsem k tomu zřejmě měl přirozené dispozice, protože můj bratr měl podobné problémy. Formuloval jsem teorii, že tyto obrazy byly výsledkem reflexní činnosti mozku na sítnici při velkém vzrušení. Určitě to nebyly halucinace, jaké se vyskytují u mozků trýzněných choromyslností, protože v ostatních směrech jsem byl normální a vyrovnaný. To mi vnučko myšlenku, že má úzkost zřejmě pramení z toho, že jsem mohl být svědkem pohřbu nebo jiné nervy drásající podívané. Ta by se mi musela nevyhnutelně, za nočního klidu, tlačit před můj zrak v podobě živého obrazu, který by neustále trval navzdory snaze jej zapudit. Pokud je mé vysvětlení správné, mělo by být možné na sítnici promítnout jakýkoli obrázek, který vytvoříme svou myslí a tak jej zviditelnit. Takový pokrok by znamenal revoluci všech lidských vztahů. Jsem přesvědčen, že jednoho dne tento div bude možný. Mohu pouze dodat, že jsem velmi mnoho přemýšlel o tomto problému.

Snažil jsem se přenést takový obrázek, který jsem viděl svojí myslí, do mysli jiné osoby v jiné místnosti, abych se osvobodil od těchto mučivých zjevení. Pokoušel jsem se koncentrovat svoji mysl na někoho jiného, koho jsem viděl, a tímto způsobem jsem získal dočasný obrys; ale abych ho získal, musel jsem neustále vyvolávat nové obrazy. Nebylo to dlouho předtím, než jsem zjistil, že jsem vyčerpал všechny známé obrazy; moje "cívka s filmem" byla u konce, protože jsem viděl jen málo ze světa - pouze předměty v našem domově a blízkém okolí. Jak jsem prováděl tyto mentální operace podruhé nebo potřetí, abych vyhnal nežádoucí obrazy z mé mysli, tyto prostředky postupně ztrácely svoji sílu. Potom jsem začal instinktivně podnikat výlety za hranice toho malého světa, který jsem znal, a viděl jsem nové scény. Ty byly nejdříve velmi rozmazané a nezřetelné a mizely, když jsem se pokoušel na ně soustředit. Postupně získaly na síle a zřetelnosti a nakonec na sebe vzaly podobu skutečných věcí. Brzy jsem objevil, že toho docílím nejpohodlněji, když půjdu ve svých vizích stále dál a dál, budu dostávat stále nové vjemy a tak začnu cestovat; ovšem v mé mysli. Každou noc, (a někdy i ve dne), když jsem byl sám, jsem začínal své cesty - viděl jsem nová místa, města a země; tamní život, setkával jsem se tam s lidmi a našel jsem tam přátele a známé a, ač je to neuvěřitelné, byli mi drazí jako ti z mého skutečného života, ani trochu méně intenzivní v jejich manifestacích.

Toto se mi dělo neustále až zhruba do mého sedmnáctého roku života, kdy se má mysl začala vážně zabývat vynalézáním. Potom jsem k mému potěšení zjistil, že si mohu s

největší snadností vizualizovat. Nepotřeboval jsem modely, výkresy ani experimenty. Mohl jsem si je reálně nakreslit v mé mysli. A tak jsem byl nevědomky veden k tomu, co považuji za novou metodu materializace představ vynálezů a myšlenek, což je přímým protikladem k čistému experimentování, a je rychlejší a efektivnější.

Obyčejně se nejdříve zkonstruuje zařízení, aby se zrealizovala hrubá idea. To nevyhnutelně upoutá pozornost vynálezce na detaily přístroje. Jak pokračuje v zdokonalování svého vynálezu, jeho schopnost koncentrace se zmenšuje a on ztratí ze zřetele jeho základní princip. Může to přinést výsledky, ale vždy je to na úkor kvality. Moje metoda je jiná. Když mě napadne myšlenka, okamžitě začnu s budováním v mých představách. Měním konstrukci, provádím různá vylepšení a spouštím své zařízení v mé mysli. Pro mě je absolutně nepodstatné, zda spouštím turbínu jen v mysli nebo ji zkouším ve své dílně. Dokonce si všimnu, jestli je v nerovnováze. V tom vůbec není rozdíl; výsledky jsou stejné. Tímto způsobem jsem schopen rychle vyvinout a zdokonalit koncepci, aniž bych se čehokoli dotknul. Když jsem již udělal všechna možná vylepšení a nikde už nevidím žádné chyby, začnu v mozku konstruovat konečný produkt. Mé přístroje pracují konstantně, tak, jak jsem je vymyslel a experimenty probíhají přesně tak, jak jsem si je naplánoval. Během dvaceti let nedošlo k žádné výjimce. Proč by tomu mělo být jinak? Inženýrství, elektrické a mechanické, je ve výsledcích pozitivní. Sotva existuje objekt, který by nemohl být prozkoumán předem, z dostupných teoretických a praktických dat. Realizací hrubé myšlenky bych nic nezískal, jen bych plýtval energií, penězi a časem.“⁷⁷

Jak je z textu jasně cítit, Tesla nepovažoval svoji duševní poruchu za onemocnění, ale za dar, kterým byl obdařen a díky kterému mohl tvořit a vynalézat. Vnímal sám sebe jako médium. Naučil se používat změněný stav vědomí a aplikoval ho při procesu tvorby. Svůj mozek vnímal jako přijímač a tvrdil: „Já se jen potřebuji naladit na správnou frekvenci. Ve vesmíru existuje jakési jádro, ze kterého čerpáme znalosti, sílu a inspiraci. Ne-

⁷⁷ Neobyčejný život Nikoly Tesly © 1995 John Roland Hans Penner, 464 Scott Street, St. Catharines, Ontario, L2M 3W7, Canada. 28.srpna 1995. [online].[cit. 2016-01-21]. Zdroj: <http://www.gewo.info/tesla/tesla01.htm>

pronikl jsem do jeho tajemství, ale určitě vím, že existuje! Svět informací, ve kterém existuje všechno!"⁷⁸

Vnímání umělců jako sebe sama se zjevně liší v závislosti na rozličné osobnosti daných kreativců a rovněž v závislosti na různých druzích duševních poruch. Vzhledem k tomu, že bipolární afektivní porucha, tedy maniodepresivní psychóza představuje ve svém základu střídání nálad, různí se i pohledy takto nemocných lidí na sama sebe podle fáze, ve které se aktuálně nacházejí. Obecně, když takovýto člověk prožívá stavy deprese, cítí hluboký smutek, svoji vlastní zbytečnost a beznaděj. Je sám sobě protivný a každá vteřina jeho života je pro něj v tu chvíli nesmírně těžká, takže se upíná k myšlence úniku, a to k sebevraždě. Naopak, jakmile deprese pominou, začne období mánií, které nalije danému člověku do žil energii a elán. V takových dnech pro něj neexistuje žádný neřešitelný problém. Má pocit, že může všechno, což může vést i k tomu, že opouští svoje zaměstnání nebo uzavírá nesmyslné obchodní kontrakty. Tyto chvíle jsou pro něj jakousi odměnou za to, že přečkal těžké deprese a s extrémní intenzitou se věnuje svým radostem, zálibám, i povinnostem.

U Miloše Kopeckého stačil pouhý negativní dopis od diváka, chřipka nebo malá nepříjemnost a upadl třeba na dlouhé týdny do deprese, při kterých nebyl schopen ani základních běžných denních úkonů. Doma zatáhl žaluzie, ležel v posteli a nechtěl mluvit s nikým jiným, kromě svého psychiatra. O takových stavech si napsal sám do deníku: *"Prožil jsem v posledním období opět fázi nejtěžší deprese, muka nelidská, jen jsem ležel a zíral do stropu, v srdci nekonečnou úzkost a žal, ústa vyprahlá. A co nejhoršího snad - únava, únava, neschopnost vstát a dojít na záchod. Jediná útěcha - existuje smrt! Jen jsem se děsil, aby při mé smůle snad přece jen neexistoval nějaký posmrtný život!"*⁷⁹

Když konečně deprese pominuly a přišlo kratší období mánie, byl šarmantním, vtipným mužem, který velice rád okouzloval ženy a rozesmával publikum. Toužil po uznání, ale vzhledem k jeho onemocnění, i zde bylo úskalí. Nejen, že jej zásadně ovlivňovala negativní publicita nebo dokonce kritika, ale rovněž náhlá a zvýšená publicita znamenala přechod do melancholických stavů. Jak řekl jeho dvorní psychiatr Höschl, náhlá vlna

⁷⁸ TESLA, N. Můj životopis a moje vynálezy. Dialog 2012. ISBN 978-80-7424-042-3

⁷⁹ Duševní poruchy: Prokletí slavných! 28. Dubna 2002. [online]. [cit. 2016-01-22]. Dostupné z: http://www.blesk.cz/clanek/zpravy-udalosti-zajimavosti/9050/dusevni-poruchy-prokleti-slavných.html?utm_source=blesk.cz&utm_medium=copy

publicity, která přicházela například při reprízování jeho zásadních filmových postav, vedla k tomu, že se jako by „zastýděl a valem se ubíral do ulity své melancholie.“⁸⁰

Pokud se tedy v této kapitole zaměřím na aspekt vnímání umělce jako sama sebe, musím zohlednit právě již naznačenou různost psychických onemocnění a například u depresí rovněž širokou škálu příčin, které k této nemoci vedou. Tyto příčiny se dělí do mnoha skupin, přičemž každá z nich má svoje rozličné spouštěcí prvky.⁸¹

1. Příčiny deprese spočívající v narušeném životním stylu (v tom, jak nezdravě žijeme)

- Vlivem nedostatku spánku, nedostatku pravidelného a dostatečného pohybu, vlivem přepracování či vyčerpání nadměrnou prací.

2. Příčiny tělesné (biologické)

- Poporodní deprese, vliv změny počasí, zážitek z vlastního onemocnění anebo z onemocnění blízkého člověka.

3. Vyšší citová zranitelnost

- U lidí s vyšší mírou morální odpovědnosti, u lidí mimořádně ambiciózních, u osob až příliš závislých na lidech, které milují, u těch, kdo se až příliš starají o to, jak se druzí lidé cítí, u jedinců, kteří jsou ve vyšší míře soutěživí a mají vyšší míru životní energie, atd.

4. Zážitek selhání a „hříchu“

- U lidí, co mají výrazně negativní postoj k určitému člověku, u těch, co cítí, že ve svém životě udělali něco, co udělat neměli, atd.

5. Obtížné životní zkoušky

- Např. nedůvěra ze strany blízkých lidí, nezaměstnanost, finanční problémy, neúspěch, vystavení pomluvám, atd.

6. Osamění

- Opuštění ve smyslu osiření, ovdovění, rozvod, úmrtí přátel, opuštění milovanou osobou nebo odmítnutí

7. Existenční prázdnota

⁸⁰ Archiv rozhlasu. © 1997-2016 Český rozhlas 15. února 2013 v 15:45 [online].[cit. 2016-01-22]. Dostupné z:http://www.rozhlas.cz/archiv/portrety/_zprava/milos-kopecky-humor-je-nejdustojnejsi-projev-smutku--1176299

⁸¹ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat depresi*. str. 21 - 23

- U lidí, kteří trpí pocitem bezvýznamnosti vlastního úsilí, ztrátou smysluplnosti a představ o nadějnosti toho, o co se snaží, u těch, kdo trpí pocity „zkaženosti světa“ nebo „totálního propadnutí zlu“, atd.

8. Biologické faktory

- Porucha biochemické aktivity v centrální části mozku, dědičnost, nedostatek látek typu serotoninu, norepinefrinu, atd.

9. Špatné mezilidské vztahy

- Rozpad rodiny, špatná sociální komunikace, neexistence blízkého člověka, atd.

10. Širší sociálně kulturní faktory

- Život v politicky nestabilní situaci, nadměrné chudobě nebo nepříznivých etnických faktorech (typu utlačování menšin).

11. Existence „nemoudrých představ, myšlenek, přesvědčení a očekávání“

- U lidí trpících velkým sobectvím (vidí jen sebe sama a své vlastní zájmy), u těch, kdo trpí nadměrným perfekcionismem či zveličováním.

Z následujícího přehledu příčinných faktorů vzniku deprese lze jednoznačně vyvodit, že každý z postižených osob má i rozlišné vnímání sebe sama. Jisté zde zůstává jen jedno, a to tíha utrpení, které prožívá nemocný člověk v obdobích těžkých a hlubokých depresí. V tomto bodě prožívají takto duševně nemocní lidé stejné, nebo přinejmenším podobné příznaky, jakými jsou hluboký smutek, otupělost, ztráta zájmu, totální vyčerpanost, myšlenky na sebevraždu, hmotnostní úbytek vlivem ztráty chuti k jídlu, iritabilita, pocit nutnosti izolovanosti, kdy člověk nechce být nikým obtěžován, apod.⁸²

Mnozí lidé trpící depresí a popisující svoje stavy hovoří rovněž o ztrátě paměti. Ta je však pouze zdánlivá. Ve skutečnosti se děje to, že v průběhu depresivního stavu ztrácí takový člověk schopnost soustředit se. Informace, které přijímá, tedy není schopen vnímat tak, aby si je mohl později vybavit. Informace se mu zkrátka neukládají do paměti, což dokládá fakt, že vzpomínky, které do paměti uloží, nejsou nástupem depresivního stavu nijak zásadně ovlivněny.⁸³

⁸² DOUBEK, P. a kol. *Deprese a její léčba*. str. 11

⁸³ CANTOPHER, T. *Depresivní onemocnění, Prokletí silných*. str. 15

Spojovacím činitelem je rovněž skutečnost, že v období, kdy je již nemoc rozvinutá, není možné překonat její příznaky pouhou silou vůle a je nutné přistoupit k účinné léčbě. Pravděpodobně vinou malé informovanosti, anebo zkrátka jen proto, že na takto nemocného člověka hledí druzí lidé z vlastního úhlu pohledu, dávají velmi často depresí trpícím lidem rady typu: „Dej se dohromady“, „Vzchop se“, anebo „Najdi si víc zájmů a podívej se, jak se dá hezky žít“. Paradoxem je, že tyto „dobře míněné rady“ vycházejí nejčastěji z úst těch nejbližších a nejvíce ubližují. Jak již bylo mnohokrát řečeno, stavy deprese nelze překonat vůlí a kromě účinné léčby je třeba vystupovat vůči takto nemocné osobě s porozuměním, trpělivostí a soucitem. Ještě více proto, že mnozí z těchto osob trpí depresivním příznakem, kterému dominuje vina a odpor vůči sobě samému. Ten potom jen narůstá vlivem tlaku okolí na něho samého. Mezi širokou veřejností totiž koluje mnoho falešných a velmi často zraňujících předpokladů o této nemoci. Lidé mají například pocit, člověk, jemuž je diagnostikováno depresivní onemocnění, je jaksi automaticky člověkem slabým, neschopným nebo mentálně méněcenným. Toto je velice hrubý omyl, kterým častují svoje blízké zpravidla primitivní lidé, anebo který sami sobě přisuzují samotní nemocní. Deprese jako nemoc v žádném případě nevede ke snížení inteligence nebo rozumových schopností daného jedince a podléhá léčbě podobně jako jiné nemoci. Nemocní i jejich příbuzní rovněž často hledají vinu sami v sobě s představou, že depresi musel někdo zavinit. Faktem však je, že depresi nikdo nemůže zavinit. Stres, ke kterému totiž dochází při různých konfliktech, sám o sobě nemůže depresi zavinit. Je, anebo může být pouze spouštěčem. Stejně tak tedy jako cukrovka nebo žaludeční vředy výrazně reagují na stres, i deprese mohou propuknout následkem přemíry stresu, avšak není jeho jedinou příčinou.⁸⁴

V případě depresivního onemocnění vnímá touto nemocí postižený člověk vždy velmi hluboký smutek. Ten potom ovlivňuje celé následné prožívání každého takového jedince. Nejen, že trvá mnohdy velice dlouho a zabraňuje jakékoli aktivitě, ale zabarvuje vnímání celého okolního světa do „černa“. Člověk je tedy schopen vidět pouze negativní chování druhých lidí, v rámci svého života vyhledává jen své neúspěchy a výhled do budoucna mu připadá beznadějný, prázdný a bezvýznamný. Ze života vymizí veškerá radost a jakákoli snaha o rozveselení osoby v hluboké depresi končí povětšinou ještě větším smutkem nebo pláčem. Dochází zde totiž k tomu, že takto nemocná osoba si svoji neschopnost těšit se z čehokoli, bolestně uvědomuje. Vše zmíněné zákonitě musí mít vliv

⁸⁴ PRAŠKO, J. a kol. *Depresivní porucha a jak ji překonat*. str. 12-13

nejen na osobní život takového člověka, ale i na jeho práci, a pokud je jeho prací kreativita, tvorba, umění a interakce s širokou veřejností, jsou následky jistě ještě závažnější. Jestliže umělec, jehož vnitřním naplněním je například ztvárňovat různé charaktery na divadle nebo ve filmu, upadne do stavu těžké deprese, obrací se jednoznačně jen k momentům negativní kritiky, k neúspěchu u publika nebo ke svým pocitům nedostatečného výkonu. Pocit ze sebe sama je tedy jen zmar a neúspěch, který bývá v mnohých podpořen neúspěchem nebo nespokojením v osobním životě.

Tyto pocity prakticky automaticky přecházejí ve zlost na sebe sama. Člověk v hluboké depresi se na sebe zlobí z nespočtu důvodů. Mohou to být právě jeho chyby, ať již reálné, anebo domnělé, jeho neaktivnost a nevykonnost, neschopnost udělat změnu, atd. Sám sobě je tedy v tu chvíli nepřítelem a vinu za vše hledá automaticky v sobě. Dalším důvodem pro sebeobviňování a nesnášení sebe sama může být i totální nerozhodnost. Ta bývá velmi typickým projevem depresivních stavů a znamená často zcela zásadní projev v chování takového člověka. Deprese totiž znemožňuje jakékoliv rozhodování, a to jak v důležitých věcech, tak i v nejnepatrnějších maličkostech. Nerozhodnost může dokonce dosáhnout takových rozměrů, že znemožní nemocnému jedinci pohnout se z místa nebo provést jednoduché základní úkony, a to zkrátka proto, že není schopen vybrat pořadí, ve kterém je bude konat.⁸⁵

2 PRAKTICKÁ ČÁST

V praktické části se budu zabývat osobností české umělecké sféry, která již celou řadu let sbírá úspěchy na hudebním poli a současně již léta bojuje se stavy deprese. V této části práce se pokusím analyzovat, zda a případně do jaké míry, právě tato nemoc ovlivňuje pracovní činnost a tvorbu tohoto umělce, a stejně tak, jakou měrou je ovlivněn jeho sou-

⁸⁵ PRAŠKO, J. a kol. *Depresivní porucha a jak ji překonat*. str. 17

kromý život. K zodpovězení těchto otázek využiji rozhovory s daným umělcem, jeho ošetřující lékařem, psychiatrem a rodinným příslušníkem.

Vybranou osobou umělecké sféry současnosti je pro účely této práce vybrána paní Bára Basiková, česká zpěvačka a rovněž autorka knihy *Rozhovory s útekem*. V rozhovoru bude rovněž dotazována MUDr. Tamara Staňová, specialista v oboru psychiatrie a psychiatrička Bára Basikové a jedna z dnes již dospělých dcer Bára Basikové, Anna.

2.1 Hlubkové rozhovory

Bára Basiková, vlastním jménem Barbara Basiková, se narodila 17. února 1963 v Praze. Hudbu měla ráda od malička a díky dědečkovi, který u ní již ve třech letech objevil talent, se k ní nakonec i dostala. I když cesta nebyla úplně jednoduchá. Přestože se ve svých dvanácti letech zúčastnila soutěžního pořadu *Zpívá celá rodina*, kde zazpívala píseň *Markétka*, a kterého se zúčastnil rovněž její dědeček, ale i bratr a matka, v rodině podporu, kromě dědečka neměla. Její matka v té době řešila vlastní problémy a otec, který v zhruba tou dobou od rodiny odcházel, byl alkoholik, takže snad jen díky dědečkovi, který ji od jejích čtyř let pravidelně vodil do Kühnova pěveckého sboru a později do lidové školy umění, mohla svůj talent rozvíjet. Místo na konzervatoř však šla na střední ekonomickou školu a po maturitě začala pracovat jako ekonomka. Až v roce 1982 ji otec jejího tehdejšího přítele zkontaktovat s lídrem kapely *Precedens*, Martinem Němcem. Ani to však ještě nebyl pravý začátek kariéry. Tu nastartovala až náhoda a vnitřní, skrytá kuráž Bára Basikové, která se tehdy vydrala na povrch. Frontmen kapely totiž jednou nedorazil na koncert a ve chvíli, kdy bylo vše připravené na zrušení akce, vystoupila kurážná Bára s tím, že to za něj odzpívá. Tato epizoda tedy započala její třicetiletou profesionální a úspěšnou dráhu. Stala se zpěvačkou skupiny *Precedens*, o něco později i kapely *Stromboli*, obrovského úspěchu se dočkala v muzikálech (*Jesus Christ Superstar*, *Rusalka*, *Johanka z Arku*, *Kleopatry*, *Obraz Doriany Graye*) a nastoupila vynikající sólovou dráhu.

Její soukromý život je však již od malička poznamenaný komplikovaným vztahem s matkou. Jak se totiž již v raném dětství dozvěděla, byla nechtěným dítětem, což jí matka často dávala najevo a mnohokrát jí vyčítala, že jí svým narozením „zkazila“ život. V pubertě se u Bára projeví stavy úzkosti, strachu, a deprese. Přestože s otcem měla krásný vztah, negativně ji ovlivňoval manželský nesoulad rodičů a velmi napjatá i mnohdy

vyostřená situace doma. Od matky se nikdy nedočkala slova uznání a sama vnitřně cítí, že po něm touží ještě i dnes.⁸⁶ Přes tyto překážky však kreativitu a talent nemohla v žádném ohledu potřit. Důkazem je nejen její vysněná dráha zpěvačky, po které toužila od dětství, ale také její literární počin *Rozhovory s útekem*. Toto prozaické dílo napsala sama pro sebe během zhruba tří měsíců v roce 1982. Jako samizdatový opis však tento text koloval mezi jejími přáteli, a to až tak, že se dostal do rukou spisovatele Bohumila Hrabala, který jej zhodnotil velmi kladně. Sešly se zde tedy dva fakty, fakt, že byla Bára Basiková v osmdesátých letech již populární zpěvačkou a skutečnost, že její literární tvorbu kladně ohodnotil odborník na slovo vzatý, jež vzbudil následný zájem dalších spisovatelů, výtvarníků a divadelníků. Díky tomu tedy začaly během let 1989 a 1990 vycházet *Rozhovory s útekem* na pokračování v *Literárním měsíčníku*. Na základě takto kladného ohlasu se tedy Bára odhodlala odnést svůj rukopis do nakladatelství Československý spisovatel, které po menších vyjednáváních ohledně požadovaných úprav, týkajících se v té době nežádoucích náboženských prvků a tabuizovaného lesbického tématu (které Bára odmítla), nakonec v září 1990 novelu *Rozhovory s útekem* vydalo.⁸⁷

Ve svém osobním životě má za sebou již tři svatby. S prvním manželem Petrem Basikou (rodným příjmením Jíchou) má dvě dcery (dvojčata) Annu a Marii, nevyšlo ani její druhé manželství s Jaromírem Pizingerem a v současné době je po třetí vdaná za, o patnáct let mladšího, Petra Poláka, kterému v roce 2009 porodila syna Theodora. Sama o sobě říká, že je nesebevědomým, nejistým a nevyrovnaným člověkem. Její kariéra však zdánlivě vypovídá o opaku. Faktem zůstává, že deprese, hluboký strach, tíseň a úzkost, kterou prožívala již v pubertě a se kterou jí nikdo nepomohl, vyústila v jejích pětadvaceti letech v alarmující potřebu po odborné pomoci. Rok a půl užívala antidepresiva, což ji vyvedlo „z temnot“ a navrátilo na cestu směřovanou k úspěchu a spokojenosti.

V této části práce bude všem třem respondentům položeno zhruba patnáct otázek. Tři z nich budou pro všechny respondenty totožné a ostatní otázky rozšíří téma rozhovoru s danou osobou. Každý z rozhovorů bude následně vyhodnocen. Vzhledem k tématu bakalářské práce se samozřejmě dotazy zaměří na stavy úzkostí, strachu, deprese a zajímat mne

⁸⁶ Pořad 13. komnata Bary Basikové © Česká televize 1996–2016 vysílaný 8.8.2013 na ČT1 dostupný z: <http://www.ceskatelevize.cz/porady/1186000189-13-komnata/207562210800008-13-komnata-bary-basikove/>

⁸⁷ Magisterská diplomová práce. Bc. Dominika Chudárková. *Obraz lesbické zkušenosti v prózách českých autorek po roce 1989*. Brno 2010. str. 18-22

bude, zda, do jaké míry a jakým způsobem tato prožitá období ovlivnila tvorbu umělkyně? Rovněž se pokusím zjistit, kdy umělkyni tyto stavy postihovaly (či postihují) a co je jejich hlavním spouštěčem?

Tři společné dotazy pro všechny respondenty budou následující:

Otázka č. 1: Jak vypadá tvorba Báry Basikové, když přijdou depresivní stavy?

Otázka č. 2: Kdy se takovéto stavy dostavují?

Otázka č. 3: Jakým způsobem se z těchto stavů dostává ven?

Pro rozhovor s paní Bárou Basikovou jsem se rozhodla hned v samotném počátku psaní této práce, a to z toho důvodu, že obdivuji její zpěv, vždy mi imponovala její „vybočenost z hlavního proudu“ a vážím si jí také jako člověka za její cílevědomost, vytrvalost, píli, ale mimo jiné i za to, že se nikdy nevydala výhradně cestou komerce. Dovolila si totiž dělat hudbu podle toho, jak ona sama chtěla a cítila a ani nepodřídila hudební kariéře či mediální slávě svůj život, nýbrž na první místo svého hodnotového žebříčku postavila rodinu, respektive tedy svoje děti.

Rozhovor se zpěvačkou Bárou Basikovou:

Otázka: Jak vypadá Vaše tvorba, když přijdou depresivní stavy?

Odpověď: „Myslím, že už můžeme položit tu otázku v minulém čase. V současnosti jsem už naštěstí dlouhou dobu v pohodě a šťastná. Mám krásného chlapečka, pohodového muže, takže už jsem jinde. Ale je pravda, že dříve se vždycky na mojí tvorbě odráželo to, jak jsem se cítila, jak jsem zrovna žila a když jsem prožívala depresivní, smutné období, bylo to tam. Odráželo se to na mém pěveckém projevu, na výrazu, i na textech. U těch textů ale musím říct, že ani dneska to není do vesela. Na nové album, které jsem se rozhodla vydat po dvanáctileté pauze, jsem chtěla napsat texty sama, ale při té práci jsem upadala do tak šiléných stavů, že jsem radši poprosila kamaráda Jana Dvořáka, aby mi s tím pomohl. Všechno, co začnu kdykoliv psát, je nakonec depresivní, ponuré a pesimistické. Asi to bude tím, že jsem od přírody skeptik a hodně často se na věci dívám pesimisticky. Takže, abych odpověděla na otázku. Určitě se ty stavy odrážejí na práci a na tvorbě. Myslím, že je

to přirozené, když něco tvoříte, inspirujete se většinou sami u sebe, berete energii, výraz a všechno ostatní ze své nálady, z života, který zrovna žijete, a tak se to tam přirozeně odrazí. Něco jiného je, když jdete večer odehrát muzikálovou roli. Tam prostě musíte jít, být profesionál a ať už se cítíte jakkoli, dát do toho všechno, aby diváci nepoznali, že vás třeba zrovna něco trápí. Tam je to jiné, musíte se vybičovat a prostě to odehrát a odzpívat.“

Otázka: „Vzala jste mi druhou otázku z úst. Jak byste se tedy popsala, jaký jste člověk od přírody?“

Odpověď: „Jak už jsem naznačila, asi mi byl dán do vínku určitý pesimismus a melancholie. Jsem skeptik a často na věci koukám z toho špatného, negativního konce. Mám tendenci nevěřit, že věci skončí dobře. Ale zase, dneska už je to mnohem lepší, bývalo hůř (smích – poznámka autorky).“

Otázka: „A kdy se u Vás stavy deprese dostavují?“

Odpověď: „Myslím, že je to u mě většinou spojené s nějakým soukromým zklamáním nebo dokonce krachem. Jako naposled, kdy jsem na tom byla vážně hodně zle a vyhledala pomoc Tamary. Bylo to po rozvodu s druhým manželem. Přepadly mě vážně ty nejstrašnější stavy úzkosti a tísně a já nebyla schopna vůbec ničeho. Holky tehdy odjely ke kamarádům a já celé dny a noci jen proležela v posteli. Měla jsem zatažený závěs a nechtěla nic dělat ani nikoho vidět. Cítila jsem se absolutně neschopná, nechťelo se mi žít, kromě dětí jsem o žádném důvodu k žití nevěděla, a když jsem začala myslet na děti, bylo to ještě horší, na jednu stranu byly jediná motivace a na druhou stranu jsem cítila, že se o ně nedokážu postarat. Vždyť mi šlo i těžko mluvit, jak bych mohla obstarat děti. No prostě, když to trvalo týden, začal mi v hlavě zvonit alarm. Říkala jsem si, že tohle je fakt blbý a že sama to zjevně nezvládnou. Tak jsem zvedla telefon a zavolala Tamaře.“

Otázka: „Zažila jste něco podobného už dříve?“

Odpověď: „No, já vlastně dost těžký chvíle prožívala už jako dítě a pak v pubertě. Když to na mě přišlo, seděla jsem v koutě a doslova se mnou lomcovaly šílený pocity strachu, tísně a úzkosti. Samozřejmě jsem tenkrát nevěděla, že to jsou stavy deprese, to jsme s Tamarou rozklíčovaly až o hodně let později. Myslím, že to tehdy mělo hodně co do čině-“

ní s tím, že jsme si moc nerozuměly s mámou, a že ani domácí atmosféra mezi našima nebyla nic příjemného. Prostě jsem si ty svoje smutky pěkně hrnula před sebou a nabalovala na ně další, až to v pětadvaceti vybublalo a já věděla, že potřebuji nějakou odbornou pomoc, jinak by mohlo být zle. Do té doby jsem to filtrovala nebo se podvědomě léčila, nevím, hlavně tím, že jsem psala. Psala jsem si pro sebe takový abstraktní záznamy myšlenek a pocitů, všeho, co se v mém životě dělo a jak jsem to vnímala. Bylo mi devatenáct, šlo to ze mě ven a já se díky tomu cítila líp, bavilo mě to, uvolňovalo.

Otázka: „Ted' pravděpodobně mluvíte o Vaší knize Rozhovory s útekem, je to tak?“

Odpověď: „Ano, nakonec z toho nějakou náhodou vznikla knížka Rozhovory s útekem. Asi to byla tenkrát nějaká forma samoterapie, hledání sebe sama a taky vyrovnávání se s životem a smrtí. To tam všechno bylo.“

Otázka: „Takže jakýmsi spouštěčem těch depresivních stavů je zklamání v soukromí?“

Odpověď: „Myslím, že ano. Do velké míry se moje stavy řídí tím, jak se cítím v soukromém životě. Z dnešní perspektivy se mi zdá, jako by ty všechny těžké deprese prožívala Bára v úplně jiném životě (smích - pozn. autorky), protože dneska jsem vážně spokojená a lidé kolem mě to cítí a vnímají, ale z minulosti to nevymažu a možná ani ze svojí osobnosti.

Otázka: „A co byla jedna z prvních věcí, na které jste v rámci terapie s paní doktorkou pracovaly?“

Odpověď: „Hodně důležité bylo asi nedávat tolik vinu sama sobě. Já se cítila zodpovědná za všechno, co bylo v tom partnerském vztahu špatně. Úplně jsem se v tom ztratila a neuvědomovala si, že to prostě nemůže fungovat, protože každý jdeme jinou cestou a ty cesty se vlastně neprotínají. Dneska už se tolik nesebeobviňuju. Cítím se fajn, doma vládne pohoda a doufám, že to všechno vydrží.“

Otázka: „Ted' položím otázku, kterou jste již v průběhu trochu nakousla, ale přesto se zeptám. Jakým způsobem se z těchto stavů dostává ven?“

Odpověď: „Tak, jak to bylo v mládí, už jsem asi odpověděla, no a po tom rozvodu to bylo vážně hlavně díky Tamaře a samozřejmě v tom byly i antidepresiva. Rok a půl jsem je poctivě brala, strávila jsem spoustu času na terapiích a jsem úplně jinde. Ve spoustě věcí mám dneska jasno, získala jsem taky novou zkušenost a poučila jsem se.“

Otázka: „A mohu se zeptat, zda máte ve svém blízkém uměleckém okolí někoho, kdo se potýká s podobnými problémy?“

Odpověď: „Rozhodně to byl Petr Muk. Byl to velký kamarád a přítel, jakási spřízněná duše, měli jsme podobnou životní filosofii, žili podobný život, on byl Vodnář stejně jako já, potýkal se s těžkýma depresema, užíval na to léky, léčil se, snažil se s tím něco dělat. On prožíval obrovský propady, podle toho, jak se momentálně cítil a v jaké byl formě. Někdy byl úplně na dně, stáhnul se do sebe a někdy byl zase extrémně otevřený, kypěl energií a všude ji rozdával. Rozhodně tím hrozně trpěl, ale jeho hlas, jeho písničky, který z velké části sám otextovával, všechno to, co pro naši hudební scénu udělal, má a bude mít obrovský přesah do budoucna.“

Otázka: „Vím, že je to velmi citlivé téma, ale mohu se u pana Muka ještě jednou otázkou zastavit?“

Odpověď: „Můžete“

Otázka: „Jakým způsobem myslíte, že se pan Muk dostával do stavů deprese? Co pro něj bylo spouštěčem?“

Odpověď: „Petr byl neskutečně citlivý člověk a vím, že mu nedělalo dobře žádné bezpráví, utrpení, nepravost tohoto světa. Nemohl se dívat na zprávy, protože to jeho stav zhoršovalo, špatně mu dělaly informace o nemocných dětech, pro které se třeba dělaly benefice. Měl v sobě takový ten univerzální přesah a vnímal citlivě všechnu nespravedlnost světa.“

Otázka: „A přeci jen si neodpustím ještě jeden dotaz na toto téma. Jak si tedy myslíte, že se nemoc pana Muka projevovala na jeho tvorbě?“

Odpověď: „Já myslím, že on se hudbou ventilovat. Byl to introvert, který žil svým vnitřním světem, hledal pořád klid, a když se to všechno nahromadilo, musel to pustit ven a dělal to právě hudbou. Miloval to a měl pro to neskutečný cit a nadání.“

Otázka: „Myslíte si, že umělci trpí těmito stavy více než druzí lidé?“

Odpověď: „To asi neumím říct. Je pravda, že každou chvíli objeví bulvár někoho dalšího, kdo trpí depresem a léčí se, ale bulvár taky nepíše třeba o švadlenách nebo o truhlářích. Nevím, jestli ti trpí depresem, ale možná že ano a ani to tak třeba nenazývají.“

Otázka: „Ale víte, že poruchami nálad trpěla i řada známých umělců v minulosti? Například malíři van Gogh nebo Paul Gauguin, spisovatele Ernesta Hemingwaye dovedly deprese dokonce k sebevraždě. Mohlo by se zdát, že deprese a umělecká tvorba k sobě tak trochu patří, co myslíte?“

Odpověď: „Částečně možná ano, protože tihle lidé žijí trochu v jiné realitě než ostatní. Třeba herci ztvárňují každý den na divadle nebo v televizi charakter jiného člověka a mnohdy jsou to docela složité a těžké charaktery. Pokud jsou to dobří a poctiví herci, snaží se být ve svém projevu co nejvíc autentičtí a na tu chvíli teda vlastně žijí život někoho jiného. Přebírají jeho problémy, jeho nálady, jeho povahu, a pak mají jít domů a žít svůj život, to musí být náročné. Do toho ten mediální tlak a všechno další. Určitě mají nárok na občasný výpadek nálady.“

Otázka: „Poslední otázka. Když by u Vás nedej Bože zase někdy přišel ten propad do deprese, věděla byste, co první udělat?“

Odpověď: „No určitě, zavolala bych zase Tamaře. Jako když někdo dostane chřipku, automaticky jde k doktorovi, nechá si nepsat léky a léčí se a nikdo to neřeší, nepodivuje se nad tím, je to normální a samozřejmé. Proč by tahle nemoc měla být jiná. Je to nemoc a musí se léčit, takže musíte vyhledat doktora a podle závažnosti stavu nemoci nasadit léky.“

Rozhovor s Bárou Basikovou pro mne byla velice výjimečná zkušenost a zážitek. Její otevřenost a upřímnost mne nesmírně oslovila. Přestože je Bára Basiková jednou z nejúspěšnějších českých zpěvaček posledních tří dekad, udržela si velmi příjemnou a milou tvář. Pokud jsem před osobním setkáním s ní jen na vteřinku předpokládala, že po-

tkám nadřazenou, slávou opojenou osobu, již při prvním podání ruky se všechny tyto obavy vytratily. Myslím, že já sama již dnes rozumím jejímu rozhořčení a zklamání z mašinérie novodobého showbyznysu, ze kterého se před pár lety na relativně dlouhou dobu stáhla. Její povaha na to nemůže být stavěná. Je bezprostřední, empatická, řídí se vnitřními pocity a mám dojem, že je i hodně romantická. (Například v pořadu Uvolněte se prosím, Jana Krause, kde byla Bára Basiková v roce 2008 hostem, řekla, že se nechce smířit s tím, k jakému hodnotovému a společenskému úpadku v dnešní době dochází, že lidé nečtou, nepíší si dopisy, málo spolu hovoří.⁸⁸)

Rozhovor s paní Basikovou do jisté míry potvrdil, že citliví a vnímaví lidé, jakými umělci nepochybně jsou, prožívají mnohdy život zcela jinou intenzitou, hloubkou a zřejmě i z jiné perspektivy. Jejich umělecké vyjádření je potom jejich vnitřním ventilem. To, co prožívají uvnitř sami sebe, vyjadřují pomocí tvorby, a to jak zpěvem, texty písní, malbou obrazů či jinak. Jak sama paní Bára zmínila, dříve byly její písně spíše v melancholické, ponuré tónině, což vycházelo z jejího vnitřního já. Když ale pracovala na poslední desce, chtěla ji udělat ve veselém duchu, protože se cítí dobře, prožívá šťastné období a má potřebu to ze sebe dostat ven a projevit. Proto dokonce upustila od vlastního psaní textů a obrátila se na uměleckého přítele, textaře, aby jí písně otextoval. Věděla, že její vrozená pesimistická povaha, kterou psaním probouzí, toto pozitivní nastavení promění. A to je pravděpodobně další aspekt umělecké tvorby spojené s poruchou nálad. V případě, že by totiž sama sebe nutila k psaní textů, ať již z důvodu externích, tedy například nutnosti, protože by nebyl nikdo jiný, kdo by se toho mohl zhostit, anebo z důvodů interních, že chce být za každou cenu autorkou, mohla by se tímto způsobem sama přivést ke stavům deprese. Otevřela by totiž vnitřní dveře, za kterými se tyto temné stavy skrývají a pustila by je ven.

Pro svůj druhý rozhovor jsem kontaktovala paní MUDr. Tamaru Staňovou. Tato žena provozuje psychiatrickou ambulanci na Praze 1 a mezi její klienty patří nejedna známá osobnost současné české kultury. Bára Basiková o ní hovoří jako o skvělé ženské, která jí zachránila život. S kým jiným bych tedy mohla vést rozhovor na téma psychických poruch a vlivu změn nálad na tvorbu paní Basikové i jiných umělců? Stejně jako předtím pro paní Basikovou, i v tomto případě jsem si připravila patnáct otázek.

⁸⁸ Pořad Uvolněte se, prosím, Jana Krause ČT1 2008. nahráno 11. 2. 2008 [online]. [cit. 2016-02-01]. zdroj: <https://www.youtube.com/watch?v=cF95u5qy6Kg>

Rozhovor s psychiatrickou MUDr. Tamarou Staňovou:

Otázka: „Jak vypadá tvorba Bány Basikové, když přijdou depresivní stavy“?

Odpověď: „Obecně je možné říci, že u lidí s vysokou mírou citlivosti dohází často k velkému vyčerpání. Lidé, kteří jsou v popředí, jsou mnohdy po větším tlakem. Jakýkoliv spouštěč, ať už nemoc vlastní nebo někoho blízkého, soukromý neúspěch, výrazně stresová situace, atd., postaví před takového člověka ještě větší nálož, kterou se díky své citlivosti snaží překonat a pod tíhou těch nahromaděných nároků logicky selhává. U depresivního onemocnění hraje samozřejmě svoji roli genetická výbava daného jedince, ale také je dobré říci, že depresí trpí v současnosti více než desetina celé populace. Umělci tedy, a o Báře Basikové to platí stoprocentně, jsou vnímaví, více vnímají vlivy okolí, a aby dosáhli úspěchu, musí být i citliví. Proto je zřejmě více depresivních onemocnění u lidí v umělecké sféře, i když na druhou stranu, právě pro jejich úspěch a mediální zájem o ně, se o nich i mnohem více ví. Do mojí ordinace ale chodí samozřejmě i lidé ze zcela jiných oborů a pracovních sfér.

Otázka: „Takže můžete souhlasit s tím, že deprese ovlivňují tvorbu umělců?“

Odpověď: „Pokud jde o ovlivnění umělecké tvorby, z podstaty depresivního onemocnění je samozřejmé, že k němu dochází. Během depresivních stavů dochází k rapidnímu úbytku energie, je ovlivněno myšlení. Lidé v takových chvílích vidí všechno černěji a negativně, nemají sílu ani motivaci se do něčeho pustit, ztrácí sebedůvěru, podléhají neustálému sebeobviňování. Lidé v depresi uvažují pomocí automatických negativních myšlenek, které nejsou vyváženy těmi konstruktivními. Pokud si tedy zdravý člověk u nějaké činnosti řekne „To mám ale smůlu, nějak se mi to nepovedlo“, následovat bude myšlenka „To nevadí, zkusím to znovu a snad přijdu na to, jak se to dělá. Člověk v depresi ale začne negativní myšlenky kupit. Řekne si: „Zase se mi to nepovedlo, mám smůlu, mně se to nikdy nepovede, nestojím za nic.“ Negativně potom začne hodnotit nejen sám sebe, ale i všechny okolnosti a taky vidiny do budoucna budou negativní. Nastoupí obavy prakticky ze všeho, z vlastního zdraví i ze zdraví rodiny, z úkolů, které na něj čekají, z chování druhých lidí a podobně. Ty vyústí v předpokládání katastrof na všech frontách a přidají se pocity viny a sebeobviňování za vše. Sám sebe potom začne takový člověk vidět jako méněcenného, nezajímavého, hloupého, neschopného, jako někoho, kdo ani nemůže mezi lidi, protože je nud-

ny, neví, o čem by mohl mluvit, a vlastně o něj ani nikdo nestojí. Pokud si tyhle průvodní projevy deprese představíme, je jasné, že toto vše, ač v určitých obměnách nebo různé intenzitě, samozřejmě chťe nechťe tvorbu a obecně výkonnost každého takového člověka ovlivní.“

Otázka: „Kdy se takovéto stavy dostávají?“

Odpověď: „Je třeba si říci, že deprese nesmíme zaměňovat se smutkem. Smutek je přirozenou reakcí na konkrétní situaci, má tedy svoji příčinu, svůj začátek a také konec. Naproti tomu deprese je nemoc, během které nemocný není schopen adekvátně vnímat radost a potěšení. A při hlubokých stavech depresivního onemocnění nevnímá dokonce ani smutek. Depresi předchází takzvaná naučená bezmoc, což je stav, který nemá řešení nebo svůj konec. Naučená bezmoc vyvolává v pacientovi pocit, že ať už se ve svém životě rozhodne jakkoli nebo k čemukoli, vždycky to bude špatně. Tyto pocity získáváme již v dětství. Již jako na malé dítě je na nás kladen nárok, že musíme mít dobré známky, umět třeba krásně malovat nebo vynikat ve sportu, zkrátka jsme konfrontováni s požadavky rodičů či příbuzných, které neodpovídají našim schopnostem. Tyto požadavky si potom automaticky přenášíme do dospělého života a sami od sebe je očekáváme, protože je považujeme za samozřejmé. Dostáváme se tedy do neřešitelné situace, jelikož nejsme schopni výsledků, které od sebe požadujeme a čím častěji se to stává a pokud se to ještě děje dlouhodobě, tím pravděpodobněji se dostaví deprese.“

Otázka: „Takže to, zda budeme mít v dospělosti deprese nebo ne se vlastně formuje již v dětství?“

Odpověď: „No, jak jsem již řekla, do jisté míry je zde genetický potenciál a do určité míry také prostředí, které nás během vývoje, od dětství, ovlivňuje a formuje. Dlouhodobý stres nebo těžké životní rány tedy rozhodně mohou přispět k rozvinutí této nemoci. Jednoznačně ale to, jací jsme, formuje vrozená genetická výbava a vlastnosti získané výchovou a vlivem společnosti, ve které jsme rostli.“

Otázka: "Poruchami nálady trpěla řada známých umělců. Z malířů bývají uváděni Vincent van Gogh a Paul Gauguin, z básníků třeba Vladimír Majakovskij, deprese stála i za sebevraždou spisovatele Ernesta Hemingwaye, dobře je popsal autor románu Sofiina volba

William Styron. Jaký je vztah mezi depresí a tvorbou? Mají například malíři s touto chorobou sklon malovat temnými barvami nebo se „černé“ vidění týká jen období, kdy trpí depresivní epizodou?"

Odpověď: „Obecně bych řekla, že umělci vyjadřují svoje pocity v tvorbě. Tudiž malíři ve svých obrazech a spisovatelé tím, že píší. Je to pro ně nejen seberealizace, ale také ventil. Uvolňují tak svoje pocity, myšlenky a nálady. Takže mám dojem, že ano, že záleží na tom, v jaké fázi se zrovna nacházejí. Pokud je to stav těžké deprese, budou i jejich obrazy nebo slova, která píší, depresivní. Pokud budou v manické fázi, plní energie a chuti do života, bude jejich tvorba vypadat jinak.“

Otázka: „, Jakým způsobem se z těchto stavů dostává ven?"

Odpověď: „Jednoznačné je, že ze skutečné deprese, nesmíme ji zaměňovat se smutkem nebo „depkou“, kterou dnes určitým způsobem v jistých situacích prožívá krátkodobě každý, tak z té opravdové deprese se člověk nedostane sám. Průvodním znakem těchto stavů je například porucha koncentrace, kdy člověk není schopen přečíst knihu nebo časopis, ztráta vůle, která způsobuje, že člověk nemůže začít žádnou činnost, a podobně a to jsou stavy, které již sami svojí vůlí neovlivní. Je to podobné jako při viróze. Když už na nás sedne, bez lékaře a léků s tím nic neuděláme. Předtím můžeme její výskyt eliminovat. Můžeme dodržovat zdravý životní styl, jíst dostatek vitamínů, třeba se otužovat, ale jakmile už vir zasáhne náš organismus, je třeba nastoupit léčbu. Stejně je to i s depresí. Můžeme a měli bychom se snažit žít život přiměřeně duševně i fyzicky aktivní, opakovaně zažívat ve svém životě úspěch, cítit se zdravě sebevědomí, ale jsme nějak geneticky vybaveni, a pokud jsme geneticky predisponováni k depresi, pravděpodobně nás někdy přepadne a potom je třeba ji léčit.“

Otázka: „, A když už tedy ten stav přijde, jak z něj ven?"

Odpověď: Pro léčbu deprese existuje celá řada účinných psychoterapeutických metod. Například směry vyvinuté z psychoanalýzy, řeší nejprve vývoj vztahu k okolnímu světu. Takzvaně kognitivně behaviorální směr je naopak zaměřený na vnímání světa. Dám příklad, pokud je na stole láhev zaplněná přesně do poloviny, lze ji vnímat buď jako napůl plnou, anebo jako napůl prázdnou. Lidé trpící depresí ji budou vnímat vždy jako napůl

prázdnou a právě toto vnímání je podstatou kognitivně behaviorální psychoterapie. Řeší, jak takový člověk danou lahev vnímá, co to pro něj znamená a co s tím lze dělat. V každém případě je však každou psychoterapii zahájit nasazením antidepresiv, a to co nejrychleji, pomocí nich a vhodné terapie dané potíže odstranit a zabránit tomu, aby se vrátily.“

Otázka: „Co by se stalo, pokud by člověk k takové léčbě nepřistoupil?“

Odpověď: „Dlouhodobá, těžká deprese, která není léčena, je pro daného člověka obrovským utrpením. Člověk v těchto stavech není schopen postarat se sám o sebe, nezvládá základní úkony, jako hygienu, nemá chuť k jídlu.“

Otázka: „A mohou tyto stavy končit pokusem o sebevraždu?“

Odpověď: „U dlouhodobě neléčené deprese se automaticky dostaví myšlenky na únik z tak těžké situace. Takový člověk začne přemýšlet, jak z toho uniknout, protože prožívá skutečné bolesti a traumata. Jako únik volí sebevraždu. Vždyť Hemingway, kterého jste tu zmiňovala, se o ni pokusil několikrát, než nakonec uspěl. I u lidí, kteří se léčí, k tomu může dojít. To je noční můra každého psychiatra.“

Otázka: „Ještě jednou se vrátím k tomu propojení umělecké tvorby a depresivního onemocnění. Vím, že například v psychiatrické léčebně v Bohnicích používají jako jednu z forem terapie právě uměleckou tvorbu. Má to souvislost?“

Odpověď: „Ano, v Bohnické léčebně začali již v šedesátých letech s novými formami léčení. Kromě klasické léčby tam tedy zavedli i individuální a skupinové psychoterapie, ale také tzv. kulturní a rekreační terapie. Na začátku devadesátých let potom začalo provoz divadlo nemocnice. Ten projekt zná spousta lidí, protože je úspěšný a každý rok se ho účastní obrovské množství lidí. Jde o akci Divadlo za plotem, které v rámci jednoho víkendu spojí pacienty a lidi přicházející z vně léčebny. Tam také pacienti vystavují svoje obrazy. Protože výtvarně nadaní pacienti opravdu v rámci terapie malují. Dostávají ze sebe kreativním způsobem svoje pocity a stavy.“

Otázka: „Takže to, že je umění forma léčby můžeme chápat jako určité propojení psychické nemoci a umění?“

Odpověď: „Tak, ve smyslu ventilu, který umění vyjadřuje, jistě ano. Určitě ale nemůžeme říci, že všichni pacienti psychiatrické léčebny, jsou mimořádní a v budoucnu slavní umělci.“

Otázka: „To jistě ne. Sama jste hovořila o tom, že depresemi trpí deset procent lidstva, ale já ve své práci hledám jakousi spojnicu mezi nemocí a uměleckou duší. Vidíte Vy nějakou?“

Odpověď: „Umění je jednoznačně způsob vyjádření vlastního vnitřního já. Pokud bychom za určitou formu umění považovali deníček malé holčičky, můžeme to přirovnat. Malá holčička, která v sobě prožívá nejrůznější pocity, ať už radost, strach, smutek, zklamání nebo ještě něco horšího, je uvolňuje právě tím, že si je zapisuje do deníčku. Je to její sebevyjádření, způsob uvolnění, jakési zhmotnění toho, co prožívá, protože když se to zhmotní, dokáže s tím lépe pracovat.“

Otázka: „Takže myslíte, že by třeba rodiče měli motivovat svoje děti k malování svých pocitů nebo k psaní deníčku?“

Odpověď: „Po stránce psychiatrické by to bylo určitě funkční. Dalo by se snadněji rozpoznat, jestli má v sobě dítě nahromaděné negativní pocity, anebo srší jen těmi pozitivními. Ale nic není tak jednoduché a jednoznačné. Určitě by to potom potřebovalo ještě další rozbor.“

Otázka: „Hudební skladatel Robert Schumann měl diagnostikovánu bipolární poruchu. Během jeho tvorby je dobře vidět, kdy prožíval manické stavy a kdy těžké deprese. Například symfonii č. 1 B dur (Jarní) složil prakticky v rámci jednoho týdne během manické fáze. V roce 1840, kdy prožíval vleklou hypománii, zkomponoval pětadvacet opusů a v roce 1849 při dalším období mánie dokonce devětadvacet děl. Naproti tomu při fázích deprese byl schopen složit jen jednu, maximálně tři skladby za rok. Stejně tak malíř van Gogh, nejvíce děl namaloval během několika měsíců v rámci manické fáze. Má tedy toto střídání nálad vliv na tvorbu?“

Odpověď: „Rozhodně záleží na stádiu a síle nemoci. U těžkých maniodepresivních poruch je výrazný propad mezi fází deprese a mánií. Také doba trvání obou fází bývá delší.“

Z příznaků deprese je zjevné, že člověk není schopen moc tvořit. Jak jsem již zmínila, v těžkých depresích člověk nemůže prakticky nic, ani základní úkony, všechno je pro něj obtížné, naopak během mánie pro něj prakticky neexistuje nic, co by nezvládl. Cítí se volně, všehoschopný, přetéká energií, a pokud je umělec, samozřejmě tvoří a tvoří, protože mu to jde lehce a jakoby automaticky. Samo to z něj tryská.“

Rozhovor s MUDr. Tamarou Staňovou se nesl v příjemném duchu. Její profesionální náhled na položené dotazy jen potvrdil teorii, kterou jsem zpracovala v teoretické části práce. Paní Tamara je jistě odbornicí na slovo vzatou a vzhledem k důvěře, kterou má od paní Basikové, půjde jistě i o lidsky příjemnou a vstřícnou osobu. Tento dojem jsem z ní ostatně získala i já. Jak vyplynulo z rozhovoru, i když není paní Tamara zcela přesvědčená o spojnici mezi uměleckou duší a psychickou nemocí, připouští, že mezi umělci bylo a je mnoho psychicky nemocných jedinců. Důvodem je podle ní větší vnímavost a citlivost těchto lidí, stejně jako odlišný způsob projevoování rozporuplných pocitů. Jak jsme během rozhovoru odkryly, umění je rovněž poměrně účinnou terapií pro duševně nemocné osoby. Právě z důvodu, že je jakýmsi ventilem citů, pocitů a nálad, dokáže lépe směřovat a formovat psychiatrickou léčbu.

Poslední z trojice dotazovaných žen, které jsem pro tuto praktickou část práce vybrala, je dcera Báry Basikové, Anna Basiková. Anna je dnes třiatdvacetiletou slečnou studující žurnalistiku. Z velké části je již osamostatněná, jelikož nežije v jedné domácnosti s maminkou a tak, jako všechny generace před ní i ona se nachází v životním období, kdy sama hledá svoji životní cestu a dráhu. S maminkou Bárrou má moc pěkný vztah a je cítit, že stigma, které si Bára Basiková nese životem ze vztahu se svojí matkou, se do tohoto pouta nijak nevepsalo.

Rozhovor s dcerou Báry Basikové, Annou Basikovou:

Otázka: „Jak vypadá tvorba Báry Basikové, když přijdou depresivní stavy?“

Odpověď: „Nevím, jestli budu umět nějak konkrétně odpovědět. Víím, že když máma byla v opravdu těžkém období, do zpěvu jí nebylo, ale také víím, že je to profesionálka a svoje pracovní závazky se snaží dodržovat, jak to jen jde. I soukromé akce, které má nasmulované, ruší vážně jen, když už to opravdu nejde, třeba když má horečky a nemoci úpl-

ně ochromený hlas. Ale i tak čeká až do poslední chvíle, jestli se to nezlepší. Taky musím říct, že i když máme vážně bezva vztah, nejsem s mamkou pořád, abych viděla, co a jak se konkrétně děje. Myslím, že se nás taky vždycky snažila chránit, takže určitě neprojevovala všechno naplno, jak to opravdu bylo. Určitě jí teda není lehce a nezvládá všechno tak, jako když je v pořádku a spokojená, ale myslím, že to na její práci zase tak zásadní vliv nemělo.“

Otázka: „Takže Vaše maminka nepropadá do nějakých dlouhodobých těžkých stavů, během kterých zapomíná nebo odsouvá povinnosti a závazky?“

Odpověď: „Ne, myslím, že to opravdu ne.“

Otázka: „Ale sama o sobě říká, že zná období psychických propadů. Že mnohokrát prožila stavy úzkosti, strachu a tísně. Víte o tom?“

Odpověď: „To ano, vždycky nebyla úplně v pohodě.“

Otázka: A kdy se takovéto stavy dostávají?“

Odpověď: „Určitě když je hodně nespokojená v soukromém životě, jako právě po rozvodu s Jaromírem, to bylo určitě zásadní. Dostalo jí to a trvalo dlouho, než se vzpamatovala.“

Otázka: „A dokázala byste říci, co bylo pro maminku v tom vztahu nejtěžší?“

Odpověď: „Asi to, že nedokázala docílit toho, aby byl spokojený. Neustále se snažila, přizpůsobovala se mu, dělala věci tak, jak je chtěl on, až se sama ztratila a on to stejně neoceníl. Dávala si vinu, že není dobrá manželka, ale prostě nebyli jeden pro druhého.“

Otázka: „A víte ještě o nějakém období a důvodu, kdy jí nebylo dobře?“

Odpověď: „Taky vím, že se stáhla asi na dva roky, protože byla otrávená z té mašinerie showbyznysu, to se cítila taky zle, ale spíš myslím, že demotivovaně. Máma je prostě taková stará škola. Ráda dělá všechno opravdově, poctivě, snaží se zachovávat pravé hodnoty. Třeba nás vedla vždycky ke čtení, televize u nás nikdy nevedla, ale knížky, to jo, to nám zůstalo dodnes. Když se teda potom vyrojily všechny ty soutěže, ze kterých vycházely

nové hvězdy rychlokvašky (smích - poznámka autorky) a zaplavovaly jeden muzikál za druhým a všechny ty další věci, měla toho máma prostě dost a potřebovala chvíli pauzu. Věřím, že jsou i jiný momenty, který mamce přivodí horší náladu, ale nemyslím, že by to bylo hned vždycky tak špatný. Každý člověk má přece někdy splín, je smutnej, naštavenej nebo se mu něco nepovede a třeba si nadává, ale to je normální, teď je máma určitě v pohodovém období, šťastná a žádné stavy deprese neřeší.“

Otázka: „A jakým způsobem se z těch stavů dostávala ven?“

Odpověď: „S mamkou máme moc hezký vztah, ale nikdy nepřekročil hranice kamarádství. Myslím to tak, že jsme před sebou otevřené, mám v ní obrovskou důvěru, ale nejsme kamarádky, je to moje máma a já její dcera a jsem za tohle nastavení ráda. Znáám holky, které si se svojí mámou říkají úplně všechno, a mám dojem, že se mezi nimi tahle hranice úrovně ztratila a to není dobře. Máma není kámoška a nemůžu si k ní dovolit všechno. Stejně tak nemůžu žít život za ní, prostě to má jinou dimenzi než mezi kámoškama. Já si ale každopádně svojí mámy moc vážím a respektuji ji, super je taky to, že můžu říct, že kdybych něco potřebovala, můžu za ní přijít a ona tu pro mě bude. Ani tohle myslím každá holka říct nemůže. Každopádně, když na tom byla máma vážně zle, snažily jsme se jí se sestrou podpořit, ale ona sama věděla, že musí hledat odbornou pomoc. Vím, že strávila několik dní zavřená v ložnici, vlastně skoro nevstala z postele a jen tam ležela. Nevím, co se jí honilo hlavou, ale muselo to být těžký. Pomohla jí až psychiatricka a to, že brala léky.“

Otázka: „Jak vnímáte jako dcera, že Vaše maminka navštívila psychiatra?“

Odpověď: „Jsem ráda, že máma vyhledala pomoc. To, že se snažila zachránit sama sebe, zachránilo celkově i naši rodinu. Teď je máma šťastná, má nového partnera, my máme brášku a všechno je fajn.“

Otázka: „A co myslíte, že byl tehdy po druhém rozvodu ten důvod, proč se zachránit?“

Odpověď: „No, myslím, že určitě my dvě se sestrou. Vždycky je v takových situacích důležitý mít důvod, pro co žít a to mamka měla. Kromě nás to bylo ale určitě i její zpívání, které jí baví a lidé ho mají rádi.“

Otázka: „Takže myslíte, že její zpěv je pro ni jakýmsi vnitřním ventilem?“

Odpověď: „No tak to určitě. Už jako malá milovala zpívání, potřebovala ho kvůli sobě. Ani dneska nezpívá jen pro slávu, pro ceny nebo pro bůhvíjaké peníze, dělá to proto, že to má ráda a dělá jí to dobře.“

Otázka: „Měla jste někdy strach, že by ty stavy, které občas prožívala, na ni měly nějak zásadní vliv?“

Odpověď: „Ne, takhle jsem nikdy neuvažovala.“

Otázka: „A víte o někom, kdo z umělců trpěl depresemi?“

Odpověď: „Ano, vím, že je hodně umělců, kteří tyhle problémy měli nebo mají. Poslední dobou se objevuje pořád víc herců, hlavně z Hollywoodu, kteří se k tomu přiznávají. Možná to způsobila sebevražda Robbieho Williamse.“

Otázka: „Ano, máte pravdu, ten trpěl těžkými depresemi a v jednom ze záchvatů deprese spáchal sebevraždu. Jak to vnímáte?“

Odpověď: „Myslím, že se s tím asi pral sám a nevyhledal pomoc, nevím, opravdu, každopádně je to hrozné.“

Otázka: „To je ale zvláštní, nikdo, asi kromě blízkých, o tom nevěděl. Nebylo to na něm poznat. Jak myslíte, že je to možné?“

Odpověď: „Asi proto, že byl profesionál a taky, co my víme, jak ho právě rodina kryla před tím, aby ho média nerozcupovala?“

Otázka: „A co pan Vlastimil Brodský, významný český herec, věděla jste o jeho nemoci o tom, jak skončil?“

Odpověď: „Ano, četla jsem knihu o něm.“

Otázka: „A co myslíte, jak je možné, že to u něj došlo tak daleko, o jeho depresích se prý vědělo?“

*Odpověď: „To nedovedu říct. Možná závažnost jeho stavů lidé kolem něj nedoceni-
li.“*

Rozhovor s Annou byl stejně jako předešlé dva rozhovory velice příjemný a uvolněný. Anna je otevřená mladá dáma, se kterou se nesl rozhovor na velice uvolněné rovině. V rámci dotazů a odpovědí zcela přirozeně vyvstaly dvě další významná jména uměleckého života, zatížená těžkými stavy deprese. Další důkaz, že lidé s uměleckou duší skutečně poměrně hojně tímto onemocněním trpí a otázkou zůstává, v jaké fázi se jejich nemoc nachází a jak i do jaké míry je léčena. Každopádně, jak sama řekla v rozhovoru slečna Anna, stále více umělců, především herců a zpěváků, kteří jsou dnes nejvíce mediálně sledováni, se dnes k těmto problémům přiznává.

ZÁVĚR

Z šetření této práce se dá říci, že čím větší kreativitou a talentem lidé disponují a čím více se blíží genialitě, tím více se rozchází jejich pracovní život s tím soukromým. Jejich vnitřní pnutí a potřeba tvořit jim prakticky nedovoluje vést běžný život, ve kterém by pozornost dávali rodině, zájmům, sociálním kontaktům, atd. Někde uvnitř cítí, že musí veškerou energii, pozornost a soustředění věnovat tvorbě. V mnohých případech samozřejmě touží po naplnění obou pólů života, avšak málokdy s trvalým úspěchem, neboť svým uměleckým nasazením jednoznačně upřednostňují pracovní část života a soukromí zaostává v pozadí, což je samotné dovádí do vnitřního boje sama se sebou a prohlubování jejich duševních poruch. Jindy se dobrovolně rozhodnou soukromého života zcela vzdát a například jako pravděpodobně Nikola Tesla, se cíleně vyřadí z intimního a partnerského žití. Každopádně i v případech, kdy takovíto umělci rodinu založí, nevykazuje jejich svazek běžné parametry spokojeného a klidného soužití. Partner či partnerka zpravidla přináší plno obětí a sebezapírají se, aby naplno podpořili tvorbu svého protějšku a co nejvíce dali průchod jeho genialitě, která má nesmrtelnou hodnotu pro široké okolí, národ či dokonce celé lidstvo.

Odpověď na otázku, proč v takové míře trpí depresivním onemocněním právě umělci a nadmíru kreativní lidé, je možné hledat také v terapeutických zkoumáních Dr. Tima Cantophera, který tvrdí, že jde o nemoc silných. Typický pacient, který trpí nejčastější formou deprese vyvolanou stresem, vykazuje totiž vždy stejné charakterové vlastnosti jako morální sílu, spolehlivost, píli, silné mravní přesvědčení, silný smysl pro zodpovědnost, tendenci upřednostňovat potřeby jiných před těmi svými, citlivost, přecitlivělost na kritiku a sebeúctu závislou na mínění druhých lidí. Jde tedy ve valné většině o člověka, na kterého se ostatní obracejí ve chvíli, kdy se potýkají s nějakým životně důležitým problémem. Za svoji schopnost a ochotu vždy nastavit bezpečnou náruč jej tedy ostatní obdivují, ale na druhou stranu to od něj berou jako samozřejmost. Tito lidé se tedy později nejvíce diví, když se jejich podporovatel zhroutí. Tlak, který je vyvíjen na slabého člověka totiž u takové osoby způsobí, že veškeré snahy vzdá. Slabý, cynický nebo líný člověk zkrátka nikdy nedojde do bodu, že by onemocněl, protože tlak na něj působící nemá snahu překonávat. Na rozdíl od silných jedinců, pro které je přirozeností snažit se tlak překonávat. Sil-

ný člověk si v sobě vždy řekne, že úsilím a pílí již překonal v životě každou výzvu, a tak i tentokrát, a dále a znova a ještě bude tlakům čelit a překonávat je. A toto úsilí jednoho dne dosáhne bodu, že se spálí pojistka. Limbický systém, který řídí řadu procesů v těle, jako například hormony, tělesnou teplotu, cyklus bdění a spánku, ale také náladu, tvoří totiž uzavřený obvod a pokud vybuchne, jsou veškeré naše snahy marné, stejně jako v případě, kdy se spálí pojistka v elektrickém obvodu.⁸⁹

V případě mediálně známých uměleckých osobností současnosti, je však třeba brát v úvahu i stresory, které každého takového člověka ovlivňují. Neustálý mediální tlak, značná míra ztráty soukromí v důsledku zájmu bulváru, profesní angažovanost, přepracovanost, atd., atd., které způsobují buď rovnou depresivní stavy, anebo přivedou danou osobu na cestu drog či alkoholu, jež v určité míře a dlouhodobém užívání rovněž vede k depresím. Umělecká duše každopádně souvisí s kreativitou a kreativní lidé jsou v mnoha případech vizionáři, jež v různých směrech posouvají naši společnost dopředu a nehledí přitom na vlastní oběti. A jak vědci dokázali, tvořiví, kreativní lidé, stejně jako lidé postižení bipolární poruchou, zažívají stavy snížené lateralizace mozkových funkcí a časté přecházení ze stavů euforie do stavů deprese, podrážděnost, přílišnou otevřenost, ale také úzkost a sklony k perfekcionismu.⁹⁰

⁸⁹ CANTOPHER, T. *Depresivní onemocnění, Prkletí silných*. str. 16

⁹⁰Časopis Psychologie. 1. června 2012 [online].[cit. 2016-01-18]. Dostupné z: <http://psychologie.cz/prokleti-kreativitou/>

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Knihy

- BUDINSKÝ, Libor – *Šílenství slavných*. Knižní klub, 2014. ISBN: 978-80-242-4678-9
- BUDINSKÝ, Libor – *Sebevraždy slavných*. Knižní klub, 2000. ISBN: 80-242-0322-7
- CANTOPHER, Tim – *Depresivní onemocnění – Prokletí slavných*. ANAG, 2012. ISBN: 978-80-7263-768-3
- ČEŠKOVÁ, Eva. - *Schizofrenie a její léčba*. Praha 2005: Maxdorf. 101 s. ISBN 8073450569.
- DOERNER, K.- *Bláznit je lidské*. Grada. 1999. ISBN 80-7169-628-5
- DOUBEK, Pavel a kol. – *Deprese a její léčba*. Maxdorf, 2014. ISBN: 978-80-7345-417-3
- HELL, Daniel, FISCHER-FELTEN, Magret. *Schizofrenie: základy pre porozumenie a orientáciu*. Trenčín 1997: F, ix, 113 s. ISBN 8096727729
- HLAVSA, Jaroslav.. *Psychologické základy teorie tvorby*. Praha : Academia, 1985.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro – *Optimismus, pesimismus a prevence deprese*. Grada Publishing, 2012. ISBN: 978-80-247-4007-2
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro – *Jak zvládat depresi*. Grada Publishing, 1997. ISBN: 80-7169-349-9
- LARGO, Michael – *Velikáni v moci démonů*. Volvox Globator. 2009. ISBN 978-80-7207-736-6
- LÁTALOVÁ, Klára. *Bipolární afektivní porucha*, Praha 2010: Grada, ISBN 978-80-247-3125-4
- MALONEY, Michael, KRANZOVÁ, Rachel. *O úzkosti a depresi*. NLN s.r.o. 1996. ISBN 80-7106-170-0
- MOORE, Thomas. *Léčebná péče o duši*. Portál, s.r.o. 2010. ISBN 978-80-7367-782-4
- PLHÁKOVÁ, Alena - *Učebnice obecné psychologie*. Praha 2003: Academia. ISBN 978-80-200-1499-3
- PRAŠKO, Ján a kol. *Deprese a jak ji zvládat*. Portál s.r.o. 2003. ISBN 80-7178-809-0
- PRAŠKO, J. a kol. *Depresivní porucha a jak ji překonat*. Galén, 2009, 2012 ISBN 978-80-7262-656-4

RYBOLT, Richard – *Jak porazit depresi*. Práh, 2009. ISBN: 978–80–7252–250–7

TESLA, N. Můj životopis a moje vynálezy. Dialog 2012. ISBN 978-80-7424-042-3

Specifické prameny

diplomová práce, *Kreativita a umělecká tvorba v závislosti na bipolární poruše*, Tereza Buchtelíková. Brno 2013. dostupné z: http://is.muni.cz/th/382849/ff_b/Kreativita_a_umelecka_tvorba_v_zavislosti_na_bipolarni_poruse.pdf

Magisterská diplomová práce. Bc. Dominika Chudárková. *Obraz lesbické zkušenosti v prózách českých autorek po roce 1989*. Brno 2010. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/125130/ff_m/DIPLOMKA.pdf.

Mezinárodní klasifikace nemocí, desátá revize. (MKN-10) 1.4.2014. WHO. Geneva 2008. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, Praha 2013. ISBN 978-80-904259-0-3

Neobyčejný život Nikoly Tesly © 1995 John Roland Hans Penner, 464 Scott Street, St. Catharines, Ontario, L2M 3W7, Canada. 28.srpna 1995. [online].[cit. 2016-01-21]. Zdroj: <http://www.gewo.info/tesla/tesla01.htm>

Pořad 13. komnata Bary Basikové © Česká televize 1996–2016 vysílaný 8.8.2013 na ČT1 dostupný z: <http://www.ceskatelevize.cz/porady/1186000189-13-komnata/207562210800008-13-komnata-bary-basikove/>

Pořad 13. Komnata Jany Kopecké. ČT 2006. [online].[cit. 2016-01-21]. Zdroj: <http://www.ceskatelevize.cz/porady/1186000189-13-komnata/206562210800036-13-komnata-jany-kopecke/>

Pořad Uvolněte se, prosím, Jana Krause ČT1 2008. nahráno 11. 2. 2008 [online].[cit. 2016-02-01]. zdroj: <https://www.youtube.com/watch?v=cF95u5qy6Kg>

ŠEDIVEC, Vladislav. *Názory na duševní nemoci ve středověkém a renezančním lékařství a mýtus čarodějnictví*. Str. 139. Přednáška pro XIX th World Congress of World Association for Social Psychiatry (WASP), Praha 21.-24. října 2007 (Dostupné z: http://www.cspsychiatr.cz/dwnld/CSP_2007_3_138_139.pdf)

Periodika

Časopis 21. Století. Martin Janda. 19.8.2010. [online].[cit. 2016-01-21]. Dostupné z: <http://21stoleti.cz/2010/08/19/nikola-tesla-muz-ktery-uz-videl-internet-pocitace-i-mobily/>

časopis 100+1 zahraniční zajímavost, 4/2015. Géniové z léčebny, str. 10-13

Časopis Psychologie. 1. června 2012 [online].[cit. 2016-01-18]. Dostupné z: <http://psychologie.cz/prokleti-kreativitou/>

Internetové zdroje

Archiv rozhlasu. © 1997-2016 Český rozhlas 15. února 2013 v 15:45 [online].[cit. 2016-01-22]. Dostupné z:http://www.rozhlas.cz/archiv/portrety/_zprava/milos-kopecky-humor-je-nejdustojnejsi-projev-smutku--1176299

Co je to Aspergerův syndrom. L. Bělohávková. 15. 6. 2012 16:59 Copyright © 2012 APLA Praha, o.s. [online].[cit. 2016-01-15]. Dostupné z:<http://www.aspergeruvsyndrom.cz/o-as/co-je-to-as>

České noviny. vydáno: 24.05.2015, 16:24 aktualizace: 24.05.2015 18:19 ISSN: 1213-5003 © Copyright 2016 ČTK [online].[cit. 2016-01-15]. Dostupné z: <http://www.ceskenoviny.cz/svet/zpravy/pri-autonehode-zahynul-matematik-nash-znamy-diky-filmu-cista-duse/1219704>

© 1997-2016 Český rozhlas 1. července 2012 v 09:06 [online].[cit. 2016-01-21]. Dostupné z: http://www.rozhlas.cz/radiozurnal/zzz/_zprava/1081433

Duševní porucha: dar i prokletí. MUDr. Mgr. Helena Janíčková Ph.D. 3.7.2013 Aktualizace: 4.7.2013 [online].[cit. 2016-01-15]. Dostupné z: <http://www.ulekare.cz/clanek/dusevni-porucha-dar-i-prokleti-16962>

Duševní poruchy: Prokletí slavných! 28. Dubna 2002. [online].[cit. 2016-01-22]. Dostupné z: http://www.blesk.cz/clanek/zpravy-udalosti-zajimavosti/9050/dusevni-poruchy-prokleti-slavnych.html?utm_source=blesk.cz&utm_medium=copy

Michelangelo [online].[cit. 2016-01-15]. Dostupné z: http://www.artmuseum.cz/umelec.php?art_id=590

Miloš Kopecký © Copyright 2016 Balady a romance Blanky Kovaříkové. [online].[cit. 2016-01-21]. Zdroj: <http://www.bkovarikova.cz/knihy-herecke-balady-herecke-romance/herecke-romance/milos-kopecky.htm>

Nikola tesla. Smiljanić, M., Weisner, K. 10.5.2005. [online].[cit. 2016-01-21]. Dostupné z: <http://www.velikani.cz/index2.php?zdroj=teslan&>

PinkFloyd.cz [online]. [cit. 2016-01-15]. Dostupné z: <http://www.pinkfloyd.cz/pinkfloyd/index.php?action=floydopedia&id=barrett>

Podle vědců trpí depresemi nejčastěji kreativní lidé Martin Kirschner | 24. 8. 2014 Copyright © 2016, *Epoch Times* [online]. [cit. 2016-01-15]. Dostupné z: <http://www.epochtimes.cz/2014082422296/Podle-vedcu-trpi-deprese-nejcasteji-kreativni-lide.html>

Pohnuté osudy. © 2016 MAFRA, a.s., ISSN 1213-1385 © Copyright ČTK, Reuters. 23. ČERVENCE 2015 6:35. Marta Švagrová. [online]. [cit. 2016-01-21]. Zdroj: http://www.lidovky.cz/pohnute-osudy-plachy-proutnik-a-zranitelny-svetak-milos-kopecky-pyb-/lide.aspx?c=A150717_095320_lide_gib

Prokletí Miloše Kopeckého © 1999–2016 MAFRA, a. s., a dodavatelé Profimedia, Reuters, ČTK, AP. Martin Moravec 13. února 2006 18:00 [online]. [cit. 2016-01-21]. http://kultura.zpravy.idnes.cz/prokleti-milose-kopeckeho-dcq-/filmvideo.aspx?c=A060213_120329_show_aktual_kot

Psychologie.cz © Copyright Mindlab s.r.o 2. září 2010 [online]. [cit. 2016-01-15]. Dostupné z: <http://psychologie.cz/kreativita-silenstvi-k-sobe-nemaji-daleko/>

Sdružení pro podporu a péči o duševně nemocné VOR Jihlava © 2008 - 2016 Sdružení VOR Jihlava. [online]. [cit. 2016-01-21]. Dostupné z: <http://www.os-vor.cz/du%C5%A1evn%C3%AD-poruchy.aspx>

SEZNAM ZKRATEK

ČR - Česká republika

MKN-10 - Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotnických problémů

WHO - Světová mezinárodní organizace

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHY

Příloha č. 1.:

Bibliografické údaje:

Autor:	Klára Procházková
Název práce:	Umělci a jejich psychické nemoci (spojení nemoci s „uměleckou duší“, s osobním a profesním životem)
Studijní program:	Mediální a komunikační studia
Studijní obor:	Sociální a mediální komunikace
Vedoucí práce:	Mgr. Mercedes Wimmerová
Akademický rok:	2016
Počet stran:	70
Klíčová slova:	Psychická nemoc, duševní porucha, umělec, talent, kreativita, genialita, bipolární porucha, deprese, mánie, schizofrenie