

# DOKUMENTACE ZÁVĚREČNÉ PRÁCE



**VYSOKÉ UČENÍ TECHNICKÉ V BRNĚ**  
BRNO UNIVERSITY OF TECHNOLOGY

**FAKULTA VÝTVARNÝCH UMĚNÍ**  
FACULTY OF FINE ARTS

**ATELIÉR GRAFICKÉHO DESIGNU 2**  
GRAPHIC DESIGN STUDIO 2

**ANTHOLOGY OF UNSPOKEN:  
SURREAL COMPLEXITY OF MIND**

ANTHOLOGY OF UNSPOKEN:  
SURREAL COMPLEXITY OF MIND

# **DIPLOMOVÁ PRÁCE**

DIPLOMA THESIS

**AUTORKA PRÁCE**

AUTHOR

**BcA. Jana Hrádková**

**VEDOUCÍ PRÁCE**

SUPERVISOR

**doc. MgA. Mikuláš Macháček**

**BRNO 2021**

## **OBSAH DOKUMENTACE:**

**TEXTOVÁ ČÁST**

**s. 6–18**

**OBRAZOVÁ ČÁST**

**s. 19–36**

# ABSTRAKT

Diplomová práce *Anthology of Unspoken* je forma osobní terapie, vyrovnávací mechanismus v podobě rozsáhlého osobního výzkumu prezentovaného formou vizuálně eklektického webu, který mapuje vnímání deprese a melancholie v rámci historického, uměleckého a částečně také vědeckého diskurzu. *AoU* má podobu webové stránky na pomezí archivu, a výzkumného blogu vizuálně připomínající poznámkový blok, využívající texty ve formě zápisků, "reader view" eseje a doprovodný obrazový materiál (od dobových maleb, pop kulturních referencí, emotikon atd.) Hledám tak prostředky k artikulaci a (aspoň částečnému) porozumění vlastních problémů a zároveň také odpovědi na otázky: Je deprese opravdu moderní záležitost 21. století? A proč je tak těžké o ní mluvit? Kde se vzala hanba a pocit viny, s níž je neodmyslitelně spojena? Je melancholie synonymem deprese, nebo se od sebe tyto termíny odlišují? A je deprese opravdu nemocí nebo jen mým vlastním selháním?

**Klíčová slova:** deprese, melancholie, psychoanalýza, psychiatrie, web design, výzkum, Andrew Solomon, Thomas Szasz, terapie, grafický design, filosofie, umění, historie

# TEXTOVÁ ČÁST

7 Úvod

8 Melancholie vs. deprese

8 Úsvit středověku: Zrod stigmatu

9 Italská renesance jako trend-setter

11 Věk „rozumu“ a romantická melancholie

13 Definice deprese: Emil Kraepelin a Sigmund Freud

16 Anatomie deprese: Thomas Szasz a Andrew Solomon

17 Postup práce a vizualita

18 Závěr

Virginia Woolfová ve svém románu *Vlny* (1931) napsala: „*Ale když přijde na bolest, slova docházejí.*“ O deset let později spáchala sebevraždu utonutím v řece Ouse. Woolfová věděla, že bolest, kterou cítí, časem přejde, tak jako přešla předtím<sup>1</sup>, ale už nechtěla čekat, měla dost čekání a cítila, že je čas vše ukončit. V jednom z jejích posledních záznamů z deníku stojí: „*Je to tady zase – ta hrůza – jako vlna bolesti, z níž mi otéká srdce – odhazuje mě pryč. Jsem nešťastná, nešťastná! Dole – Bože, kéž bych byla mrtvá. Počkat. Proč se takhle cítím? Ta vlna se zase zvedá. Vlna selhání. Selhání. ... Prochází si tímto i všichni ostatní? Proč se nedokážu ovládat? Není to záslužné, nejsem hodná lásky. Je to příčina zkázy a bolesti mého života.*“<sup>2</sup> Psaní bylo jejím nástrojem k alespoň krátkodobému úniku od její bolesti a duševní nemoci v době, kdy, muži dominantní, medicína nenabízela jiná řešení. Ani v dnešní době, kdy se otevřela celá řada nových možností léčby<sup>3</sup> deprese a depresivních poruch, neznáme její přesnou příčinu<sup>4</sup> či biologickou podstatu. Deprese není chřipka, nedá se zahnat prášky a za pár týdnů je pryč. Přestože žijeme v době, kdy se léčit dá, neznamená to, že jsou tyto prostředky dostupné všem<sup>5</sup> (nemluvě o tabu, které i dnes ve společnosti deprese představuje). A tak si, stejně jako Woolfová, hledám vlastní nástroj pro přežití další vlastní nevyhnutelné vlny.

V diplomové práci *Anthology of Unspoken* (dále jen *AoU*) se odráží moje vlastní diagnóza: klinická deprese.<sup>6</sup> *AoU* je myšlenkový autoportrét na hranici patosu, opovržením hodná hysterie Narcise bez lásky, vyrovnávací mechanismus v podobě rozsáhlého osobního výzkumu prezentovaného formou vizuálně eklektického webu, který mapuje vnímání deprese a melancholie<sup>7</sup> v rámci historického, uměleckého a částečně také vědeckého diskurzu. Tvorbou *AoU* hledám prostředky k artikulaci a (aspoň částečnému) porozumění vlastních problémů a zároveň také odpověď na tyto a podobné otázky: Je deprese opravdu moderní záležitost 21. století? A proč je tak těžké o ní mluvit? Kde se vzala hanba a pocit viny, s níž je neodmyslitelně spojena? Je melancholie synonymem deprese, nebo se od sebe tyto termíny odlišují? A je deprese opravdu nemocí, nebo jen mým vlastním selháním? Abych si mohla odpovědět na tyto otázky, musela jsem se podívat na úplný začátek. Ani Řím nepostavili za den, stejně jako se deprese neobjevila se vstupem do nového milénia, a to jak ji vnímáme a co o ni víme je výsledkem několika staletí kumulace informací a společenského vývoje.

1 Virginia Woolfová (1882–1941) trpěla těžkými cyklickými depresivními epizodami, které často popisovala ve svých denících a dopisech přítelkyni Ethel Smythové. Psychiatři se dnes domnívají, že trpěla bipolární poruchou (maniodepresivní onemocnění).

2 Virginia WOOLF, *The Diary of Virginia Woolf. Vol 3.*, New York: Harcourt Brace Jovanovich 1980

3 Od rozvoje psychoanalýzy, řízené terapie, uvedení prvních antidepresiv na trh v 50. letech 20. století a rozšířením Prozacu v USA (80. léta 20. století) po novodobou terapii psychedelickými látkami jako je např. ketamin.

4 Může jít o nerovnováhu biochemických procesů v mozku jako je např. konstantně zvýšená hladina kortizolu a nedostatek serotoninu, jak uvádí emeritní profesor a neurolog Juan F. López z Michiganského institutu neurovědy, jež se zaměřuje na původ depresivních poruch v mozku. Studie jsou ale zatím prováděny pouze na kryších nebo pavíanech, neboť jejich neuro soustava se nejvíce podobá té lidské. Lópezova laboratoř se také zaměřuje na souvislost mezi depresivními poruchami, osou HPA, serotoninem a stresem. Jedním z cílů laboratoře je pochopit, jaké konkrétní molekuly mozku a jaké konkrétní oblasti mozku jsou ovlivněny antidepresivny a chronickým nepředvídatelným stresem.

5 Deprese překračuje hranice tříd, ale léčba deprese nikoli, ačkoli jsou antidepresiva z části (cca jedna třetina ceny) hrazeny pojišťovnou, terapie nikoliv, a často k je zapotřebí obojího.

6 Deprese je psychické onemocnění řadící se mezi afektivní poruchy. Může být monopolární nebo bipolární jako součást bipolárně afektivní poruchy (dříve maniodepresivní psychózy). Pro diagnózu deprese je podmínkou, aby epizoda trvala alespoň dva týdny. Klinická deprese je základní „lehčí“ projev deprese. Tedy deprese je dostatečně závažná, aby se řešila klinicky, například léky a řízenou terapií.

7 Melancholie je v krásné literatuře a umění zobrazována či popisována jako stav zádumčivosti, bezvýchodnosti, zoufalství a zdánlivé nečinnosti. Dnes je termín melancholie v medicínském diskurzu nahrazován pojmem deprese.

## Melancholie vs. deprese

Zásadní rozdíl mezi melancholií a depresí spočívá ve stáří těchto pojmů a v historických způsobech jejich užívání. Zatímco pojem melancholie (z řeckého *melaina chole* – černá žluč) se objevuje už v 5. století př. n. l. v Hippokratových spisech, deprese (odvozena od latinského slova *depressio* – potlačení) se objevila jako legitimní diagnóza až na začátku 20. století, kdy toto označení použil Emil Kraepelin<sup>8</sup> k lepší kategorizaci duševních poruch dnes známých jako Kraepelinova dichotomie.

Výše zmíněná černá žluč hrála významnou roli v Hippokratově teorii o čtyřech tělních tekutinách. Černá žluč, žlutá žluč, krev a hlen ve správném harmonickém poměru formulují zdravou lidskou mysl, temperament a povahu. Hippokrates lokalizoval emoce, myšlenky (a tím pádem i duševní nemoci) v mozku, při přebytku černé žluči se tak u člověka vyvinula melancholie.<sup>9</sup> Jako lék Hippokrates doporučoval změnu stravy, mandragoru a čemeřici na rozředění černé žluče, mj. také věřil v léčebnou sílu „rady a akce“<sup>10</sup>. Mezi jeho hlavní odpůrce patřili především Sokrates a Platón, nesouhlasili s jeho domněnkou, že původ melancholie je čistě fyziologický, naopak tvrdili, že hluboké duševní nemoci jsou záležitostí filozofickou. Jako reakci na Hippokrata Platón zformuloval vývojový model lidské psyché<sup>11</sup>, ze kterého později vycházel také Sigmund Freud. O cca sedmdesát let později, po Hippokratově smrti (370 př. n. l.), se začala rozvíjet tzv. Aristotelova škola „myšlení o myšlení“<sup>12</sup>, jež se stala klíčovou pro postoj vůči depresi v období renesance. Až do 3. stol. n. l. se melancholie léčila orálně podávanými odvary z bylin a opiátů<sup>13</sup>, pravidelným pohybem, bylinnými koupelemi, červeným vínem a masážemi (prakticky dnešní princip wellness).

## Úsvit středověku: Zrod stigmatu

Po pádu Říma (cca od 3. stol. n. l.) a vzestupu křesťanství se názíralo na melancholii v negativním světle. Svatý Augustin ve 4. stol. n. l. prohlásil, že to jediné, co člověka odděluje od zvířat, je rozum. Ztráta rozumu degraduje člověka na zvíře, neboť rozum je dar od Boha, a při jeho ztrátě je tedy jasné, že jde o boží trest. Trest za hříšnou duši. Hluboký depresivní stav byl v raně křesťanské Evropě často brán jako důkaz posednutí ďáblem.<sup>14</sup>



Raffaellova Athénská škola (1509-10)



Platón a Aristoteles

8 Německý psychiatr, jeden ze zakladatelů moderní psychiatrie, konkrétně psychofarmakologie a psychiatrické genetiky. Věřil v biologické příčiny psychopatologie. Autor Kraepelinovy dichotomie.

9 Teorie melancholie spojené s černou žlučí se rozvíjela po dalších cca 15 století, ačkoli žádná černá žluč neexistovala a neexistuje. Žluč, kterou produkuje žlučník je žlutá, může se zbarvit do hněda ale ne do černá. Takže je pochyb, že melaina chole byla reálná žluč. Hypoteticky byla černá žluč odporná. Mj. způsobovala nejenom depresi ale také epilepsii, hemeroidy, žaludeční křeče, vyrážky atd.

10 Ekvivalent dnešní psychoterapie. Podle záznamů vyléčil melancholii krále Perdicca II analyzováním jeho osobnosti a přesvědčením, aby si vzal ženu, kterou miluje.

11 Děťství formuluje kvalitu dospělého života, hovoří o vlivu rodiny a rodinných vztahů na politické a sociální chování a zda-li bude jedinec nemocen melancholií či ne. Artikuloval rozdělení psyché do tří částí – racionální, libidální a spirituální. Věřil, že melancholie může přispívat k božskému prozření a tvorbě lidského génia.

12 Aristoteles nepřijal Platovu ani Hippokratovu teorii, místo toho rozvinul teorii vlastní: „poruchy těla ovlivňují mysl, nemoci mysli pochází z celého těla, kromě těch, jež byly v mysli samotné zrozeny. Emoce, tužby mění tělo.“ I on operoval s teorií nerovnováhy výše zmíněných tělních tekutin ale zároveň poznamenal, že přece i srdce je samo o sobě regulační mechanismus takže může narušit rovnováhu oněch tekutin. Na rozdíl od Hippokrata neviděl melancholii zcela negativně. Převzal do jisté míry Platovy poznatky o „božském šílenství a géniu“ v důsledku melancholie. Věřil, že správná přemíra černé žluče obdaří jedince géniem jako měli např. Plato a Sokrates. Z této teorie čerpali také Seneca a Herakles

13 Nejznámější byla receptura lékaře Rufuse, také přezdívaná jako „první Prozac“, složená z kolokvinty, žluté polnice, rozrazilu, žampionů, ločidla (čertovo lejno), petrželu, bílého pepře, podražce, skořice, muškátového oříšku, kasie, šafránu, myrhy, medu, hydromelu, slané vody a opia.

14 Církev pro tento jev našla „vysvětlení“ v Bibli. Jidáš upadl do melancholie po tom co zradil Krista, a spáchal sebevraždu. Tím pádem, všichni melancholici museli být z podstaty zlí jako Jidáš. Dalším takovým důkazem byl popis babylonského krále Nebukadnesara v Bibli (Daniel, 4:33) jako demonstrace božského trestu v podobě šílenství.

Běžná praxe byla posílat takto postižené muže (ženy byly obviněny z čarodějnictví a popraveny) za trest k vyčerpávající práci, aby je ďábel opustil sám, časté bylo také odebrání majetku nebo uvěznění. Někdy v 10. století se melancholii začalo říkat „denní démon“, neboli *Acedia*<sup>15</sup>, a o dvě století později byla kategorizována jako jeden ze sedmi smrtelných hříchů – jinak taky nazývaná lenost<sup>16</sup>. Svatá Hildegarda z Bingenu napsala: „*Ve chvíli, kdy Adam neuposlechl božský zákon, v ten stejný okamžik, mu v krvi začala proudit melancholie.*“ Paradoxně to byli mniši, kteří byli velmi náchylní k Acedii, jež se projevovala vyčerpáním, smutkem, averzí, lhostejností, odporu k asketickému způsobu života, touze po rodině a předešlém způsobu života. Acedia byla v této době oddělována od jevu tristia (smutek), který naopak zaručoval návrat k bohu a pokání. Na rozdíl od klasických myslitelů, pro které duše byla neoddelitelnou součástí těla, křesťané věřili, že tělo je pouhá schránka, ovšem duše byla věčná a musela být tedy perfektní. Při nemoci duše byl ohrožen ctnostný život (odolávání hříchu) a tím i hladký průběh vzestupu na Nebe.<sup>17</sup>

### Italská renesance jako trend-setter

Příchod renesance se pro jedince postižené melancholií nesl v pozitivnějším duchu. V 15. století se italská renesance odvrátila od středověkého smýšlení a často melancholii naopak opěvovala. Italští myslitelé<sup>18</sup> se obrátili zpět ke klasickým filosofům, kteří věřili, že deprese přináší tzv. hloubku bytí a přivádí tak člověka blíže k Bohu. Italská humanistická filosofie do určité míry vyzývala iracionální bolest, která byla ve středověku považována za kletbu a hřích, a nyní byla opět chápána jako nemoc nazývaná melancholie. Anglická renesance byla ve vztahu k melancholii křesťansky konzervativnější, ovšem přestože stále vnímala melancholii jako vměšování se zlostných andělů, muži<sup>19</sup> zasažení melancholií byli nicméně vnímáni spíše jako oběti neštěstí než viníci.

Na konci 16. století rozdělil Andreas Du Laurens, autor knihy *Diskurs Melancholických nemocí* (1599), mysl na tři kategorie – rozum, představivost a paměť. Melancholie podle něj byla nemoc představivosti a neměla žádný vliv na rozum, čímž odmítl církevní doktrínu úplně. Du Laurens je nejznámější pro svoji teorii, že lidé s melancholií vidí obráceně. Komplikovaná idea spočívá v tom, že lidské oči se převrátí směrem do lebky, a jelikož je melancholikův mozek obalen v nadbytku černé žluči, oči, které se navrátí do své původní pozice, vidí všechno černě. V 17. století začalo být pomalu samozřejmostí, že lze rozdělit normativní zármutek od melancholie hodnocením vhodných poměrů ztráty smutku a měřením toho, jak někteří lidé tyto poměry překračují – princip, který Freud rozvinul o tři století později a který je používán při diagnostice depresí dodnes. Na prahu modernity se Evropou začaly šířit Ficiny myšlenky.

15 Geoffrey Parson ve 14. století, mj. autor *Canterburských povídek*, popsal Acedii“ takto: „Znemožňuje hříšníkovi hledání dobra. Acedia je nepřitelem člověka, je nepřátelská vůči průmyslu všeho druhu, a je také velkým nepřitelem pro živobytí těla, nepřijímá opatření pro tělesné potřeby a dokonce z nedbalosti plýtvá, kazí, ničí, všechno pozemské zboží. Díky tomu jsou živí muži jako ti, kteří již trpí bolestmi pekla. Člověk je pak obtěžkán, popudlivý a otrávený vlastním životem. Takto scházející muž není schopen žádné dobré práce. Jak řekl Šalamoun, acedia je křehká a delikátní. Přináší zoufalství, bere naději ve spasení Pánem, odráží se od bezdůvodné lítosti a někdy od přehnaného strachu, jež hříšníka nutí věřit, že zhešil příliš a nemá nárok na pokání. ... Často život člověka pak končí dřív, než přijde jeho pravý čas.“

16 Lenost (lat. Acedia), též malomyslnost, duchovní znechucenost. Projevuje se jako absence víry v sebe, víry v Boha, snahy cokoliv zlepšit i jako nezájem uskutečnit svoje dobré úmysly.

17 S tímto obdobím by se také dalo spojit s počátkem a zrodem stigmatu a hanby kolem melancholie, dnešní deprese.

18 Marsilio Ficino, italský filosof 16. století, věřil, že melancholie je manifest tužby být lepší a být věčný. Vrátil se k Aristotelovské ideji “božského/nadpozemského smutku”, který podle něj pomáhal umělcům jako múza a pozvedával obyčejného člověka nad každodenní obyčejné starosti. Pro Ficina byla trýzněná mysl cennější než ta bezstarostná, jelikož pozvedávala k Bohu. “Dokud jsme zástupci Boha na Zemi, neustále nás trápí nostalgie po nebeské vlasti.”

19 Ženy, s výjimkou šlechty, takové štěstí neměly. Většinou byly obviněny z čarodějnictví, odsouzeny u soudu a upáleny. Nizozemský soudní lékař Jan Wier, autor *De praestigijs daemonum* (16. století) – podle Freuda jedna z 10 nejlepších knih všech dob, zachránil několik obviněných žen před popravou, bránil je tím, že nejsou čarodějnice pouze oběti své duševní nemoci, melancholie.



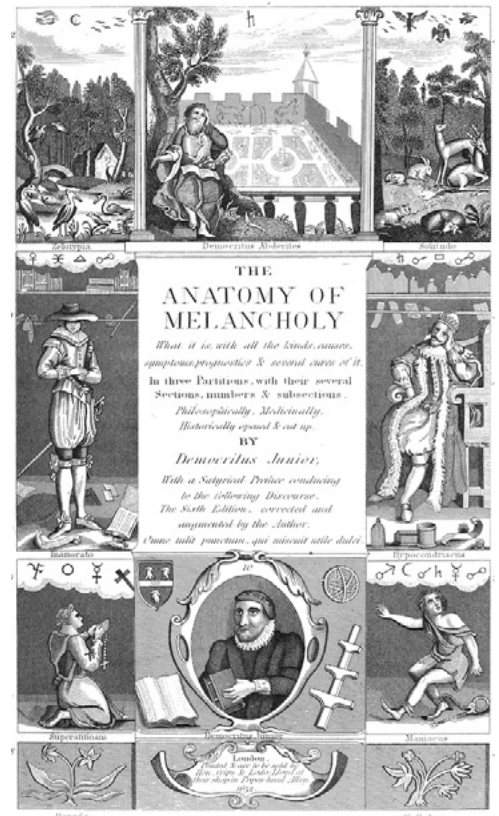
Marsilio Ficino

Melancholie začala být v módě, ačkoli bylo známo, že je stejně hrozná jako je „krásná“. V Itálii se dokonce zformovala skupina intelektuálů říkající si Saturnisté (Saturn byl považován za planetu melancholie). Anglická šlechta, která s oblibou cestovala do Itálie, dále šířila tuto „módu“ sofistikovanou manifestací vlastních příznaků melancholie, a vzhledem k tomu, že cestování bylo privilegium bohatých, melancholie začala být chápána jako nemoc horních společenských vrstev.<sup>20</sup> Lékařské záznamy z toho období ukazují, že více než 40 % pacientů s diagnostikovanou melancholií mělo šlechtický titul. Léčba se většinou skládala z orálního podávání bylinných roztoků v alkoholu, často bílého vína a piva, konzultování horoskopů a astrologických tabulek a v některých případech také pouštění žilou. Doporučené byly také duchovní konzultace a zpovědi. Dokud se depresi ve středověku říkalo Acedia a byla považována za těžký hřích a trestána, příznaky vykazovali opravdu jen lidé takto nemocní. V 17. století, kdy již byla melancholie běžně spojována s duchaplností, komplexností osobnosti a dokonce géniem, začali mnozí vykazovat „módní“ depresivní chování bez lékařské příčiny. V této době také začalo být populární dlouhé zírání a ztrácení se v pohledu na noční oblohu, několikahodinové přemítání na pohovkách v salónech, procházky v měsíčním světle, artikulování existenciálních otázek, vyjadřování strachu z jakékoli obtížné situace, vymlouvání se na neznámou bolest atd. Takovým stavům se začalo říkat „bílá/třpytivá melancholie“.

V roce 1621 Robert Burton publikoval svoje celoživotní dílo *Anatomie melancholie*, v němž byl přehled znalostí sahajících od Hippokrata, Aristotela a Ficina až po Shakespeara doplněn o osobní poznatky a zkušenosti s melancholií (Sigmund Freud z této knihy značně čerpal, když psal svou esej Truchlení a melancholie v roce 1915). Burton zdůrazňoval důležitost provázanosti filosofie a medicíny v důsledku léčby melancholie a psychosomatického vlivu melancholie na celé tělo. Uznal, že melancholie je nemoc duše i těla. Artikuloval dnešní moderní princip, že každý člověk má jiný stupeň tolerance trauma a stresu, a určení míry tolerance vůči stresu je zásadní pro správnou diagnózu. Nepopíral čirý horor z utrpení způsobeného melancholií, ale zároveň jí přisuzoval, podobně jako Aristoteles, potenciál k vytvoření lidského génia (zvláště v uměleckém odvětví). V *Anatomii* otevřel také složité téma sebevraždy. Dodejme, že zatímco melancholie se stala módou, sebevražda byla ze zákona zločin a těžký hřích.<sup>21</sup>

20 Karikatura trýzněné aristokracie se objevila také v díle Williama Shakespeara, konkrétně v *Jak se vám líbí?* postava melancholického Jacqua

21 Pozůstalí po sebevrahovi byli často vystaveni veřejnému ponižení, zbaveni majetku, pokutováni atd. Burton s opatrností (za takové myšlenky ho mohli zavřít) uznává neúnosnost konstantní úzkosti a jak těžké je najít útěchu v neutěšené době.



Isaac Oliver, Sir Edward Herbert, Lord Herbert z Cherbury (1581)

## Věk „rozumu“ a romantická melancholie

Přelom 17. a 18. století přinesl ohromné vědecké a medicínské pokroky a s novými znalostmi lidské biologie a anatomie přišly také nové teorie o melancholii jako biologické dysfunkci, které se již oprošťovaly od dogmatu člověka jako „božského stvoření“. V 18. století (nazývaném také jako „období rozumu“) bylo na duševní nemoci nebo lidi „bez rozumu“ (a stejných finančních prostředků jako měla šlechta) opět nahlíženo v negativním kontextu. Dalo by se říci, že kromě období temného úřadování inkvizice, byla tohle nejhorší doba na to mít mentální problémy. Těžce duševně nemocní (od melancholiků po schizofreniky) byli kategorizováni, zbaveni svéprávnosti a posíláni do nápravných zařízení, jako byly např. Bedlam (Anglie) nebo „nemocnice hrůz“ Bicetre (Francie), neboť ohrožovali společenské konvence<sup>22</sup>. Jakýkoli extrémní projev duševní nemoci byl chápán jako odchylka od logiky, rozumu. Trpící melancholií měli určitou výhodu, na rozdíl od výše zmíněných schizofreniků, maniaků atd., jelikož byli „poslušnější“ a bylo s nimi zacházeno lépe. Instituce, jako byl výše zmíněný Bedlam, byly plné špíny, zápachu, bídy a utrpení. Ředitel Bedlamu lékař John Monro byl názoru, že melancholie se dá léčit disciplínou a silou ducha. Jedincům vnímaným jako těžké případy byly předepisovány brutální „léčby“. Například Hermann Boerhaave<sup>23</sup> léčil melancholii působením ohromné fyzické bolesti, aby pacient zapomněl na tu duševní. Objevovaly se praktiky jako topení nebo zavěšování do zařízení, které pacienty houpalo ve vzduchu tak dlouho, dokud nezačali opakovaně zvracet atd. Paradoxně se tedy právě ve „věku rozumu“ začala lékařská praxe odvracet od léčby melancholie slovem (v podobě konverzace nebo zpovědi).

V 19. století pak nastal jakýsi dualismus. Na jedné straně probíhal rozmach výstavby nemocnic pro duševně nemocné, které se podobaly spíše zvěřincům než lékařským institucím<sup>24</sup>, v literatuře a umění romantismu byla však melancholie opět opěvována a stala se inspirací pro tzv. nihilismus<sup>25</sup>. John Keats napsal svou *Ódu na melancholii* (1819), Charles Baudelaire představil světu slovo splín a Immanuel Kant napsal, že se nelze povznést bez melancholií trýzněné duše a „skutečná ctnost založená na principech má v sobě něco, co se zdá, že nejvíce harmonizuje s melancholickým rozpoložením myslí“<sup>26</sup>. Pokud by melancholie v 19. století měla mít svého „kluka z plakátu“, byl by to Søren Kierkegaard.<sup>27</sup> Ve své bolesti nacházel zvláštní útěchu a oceňoval její upřímnost a realitu. Z jeho textů se dokonce zdálo, že se bojí štěstí, protože by ho mohlo oslabit. „*Moje utrpení je můj hrad, ve své ohromné melancholii miloval jsem život, neboť jsem miloval melancholii.*“ Nebo: „*Vzácné není být v zajetí utrpení, vzácné je v něm naopak nebýt.*“<sup>28</sup> Arthur Schopenhauer<sup>29</sup> byl snad ještě větší pesimista než Kierkegaard.

22 Protestanští asketici vnímali depresi jako výsledek společenské dekadence. To, co jednou bylo bráno jako aristokratická sofistikovanost bylo najednou známkou morálního úpadku a slabosti.

23 Hermann Boerhaave (2. pol. 18. století) definoval „hydraulickou teorii“ melancholie. Dlouhé přetrvávající delirium bez horečky, během kterého je postižený posedlý jedinou těžce definovatelnou myšlenkou a trpí zpomaleným krevním oběhem, tudíž nezasobuje tělo a mozek dostatečným množstvím krve a nemocný je celkově „zabředlý či zatažený“ do sebe sama, čas pro něj plyne pomaleji a jeho realita je celkově pokrivena.

24 Podrobněji se tomu věnuje např. Michel Foucault ve svých knihách *Dějiny šílenství* (1961) a *Zrození kliniky* (1984).

25 Postoj nebo filosofické stanovisko, které pouze popírá a odmítá – například možnost pravdivého poznání (radikální skepse), ale zejména platnost všech hodnot, autorita a podobně.

26 Immanuel KANT, *Observations on the Feeling of the Beautiful and Sublime*, Berkeley, 1960.

27 Søren Kierkegaard (1813–1855) byl dánský filozof, teolog, básník, sociální kritik a náboženský autor, který je obecně považován za prvního existencialistického filozofa, bez Hegelova odhodlání odolávat zoufalství. Kierkegaard následoval každou životní pravdu až do jejího nelogického konečného bodu a snažil se tak vyhýbat kompromisům vůči pravdě svého bytí.

28 Søren KIERKEGAARD, *The Sickness Unto Death*, Londýn, 1989.

29 Německý filozof 19. století. Byl představitelem pesimistické filosofie a ač zůstal za svého života téměř neznámý, svým přesvědčením o iracionálním základě světa výrazně ovlivnil mnoho pozdějších myslitelů, mj. Friedricha Nietzscheho.



Arthur Schopenhauer

Narozdil od něj ale nevěřil ve vznešenost bolesti: „Život je podnikání, jehož výnosy jsou daleko od pokrytí nákladů. Podívejme se na to takto: tento svět neustále potřebných a požívačných tvorů, kteří žijí pouze po určitou dobu tím, že se navzájem požírají, prožívají svou existenci v úzkosti a nedostatku a často snášejí strašlivé utrpení, dokud nakonec nespádnou do náruče smrti.“<sup>30</sup> Stejně jako Voltaire věřil Schopenhauer, že jedině práce a tvorba dokáže melancholika dostatečně rozptýlit od jeho utrpení. Byl to až Friedrich Nietzsche<sup>31</sup>, kdo se pokusil přivést zpět racionální pohled na melancholii jako opravdovou a trýznivou (nikoliv v poetickém slova smyslu) duševní nemoc lidí z masa a kostí.<sup>32</sup>

Z perspektivy lékařské vědy se 19. století neslo ve znamení klasifikace. Debatovalo se o původu nemoci a jejích parametrech – co v minulosti bylo definováno „jednoduše“ jako melancholie se nyní rozdělovalo do kategorií a podkategorií. V Americe převládalo přesvědčení, že melancholie je výsledkem neléčené horečky, jež přešla do chronického stavu (Benjamin Rush), v Německu (W. Griesinger<sup>33</sup>) se do debaty vrátila Hippokratova teorie, že melancholie je čistě fyziologická záležitost, nemoc mozku, kterou v něm lze najít a zneškodnit. V této době se staly mozkové pitvy běžnou praxí, zejména pokud šlo o tělo sebevraha nebo jedince s melancholickou diagnózou. Pod Griesingerovou taktovkou se melancholie stala autonomní lékařskou diagnózou.<sup>34</sup>

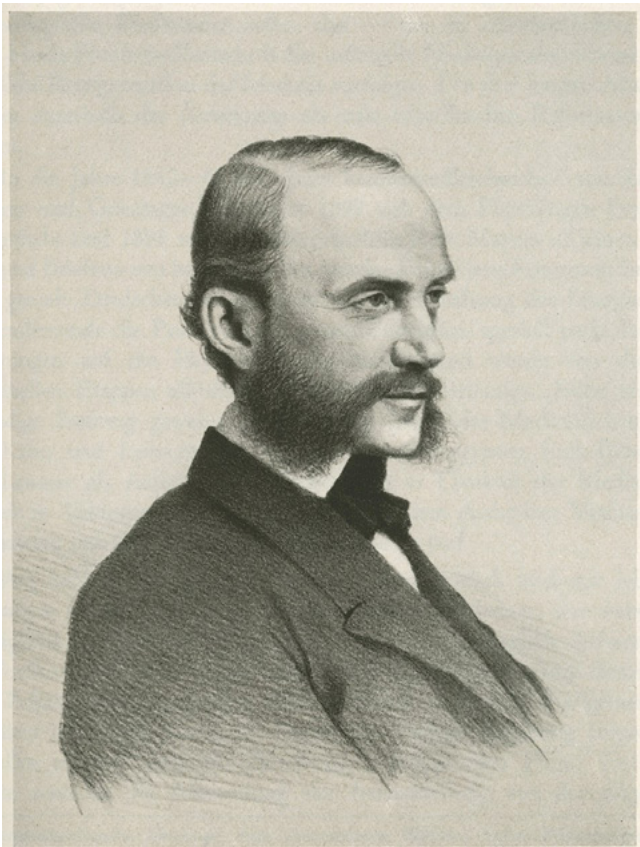
30 Andrew SOLOMON, *The Noonday Demon: An Anatomy of Depression*, Londýn, 2001, s. 316

31 Friedrich Nietzsche (1844–1900) byl německý básník, spisovatel a filosof. Sepsal řadu filosofických děl, která měla velký vliv na myšlení 20. století. Jeho hlavním tématem byla ostrá kritika evropského myšlení, zejména platónské tradice a křesťanské morálky, jimž Nietzsche vytýkal, že se staví proti síle tvořivého života, a nakonec vedou k nihilismu.

32 Friedrich NIETZSCHE, *The Will to Power*, Londýn, 2017.

33 Wilhelm Griesinger (1817–1868) byl německý psychiatr a internista, jeden ze zakladatelů vědecké psychiatrie.

34 Michel Foucault naznačil ve své knize *Dějiny šílenství* (1961), že to bylo součástí velkého plánu/konspirace týkající se společenské kontroly související s kolonialismem a upevněním postavení vládnoucí bohaté třídy nad „pošlapanou“ nižší třídou. Klasifikováním těch, kteří považují život za příliš obtížný za „nemocné“ a jejich odstraněním ze společnosti tak uvalit novou úroveň skutečné sociální zátěže a obtíží, jež byly ve skutečnosti nelidské a proti nimž by se mohla vzbouřit nižší třída pracujícího lidu.



Wilhelm Griesinger



Pacient James Norris v rekonvalescenci po operaci mozku

## Definice deprese: Emil Kraepelin a Sigmund Freud

Ve 20. století se rozvinuly nové způsoby léčby a chápání melancholie: psychoanalýza a biologická psychologie. Zatímco psychoanalýza, která se užívá v léčbě deprese dodnes, měla lví podíl na vývoji společenských věd a jejich teorií o lidské mysli, psychologická biologie byla základem pro absolutní kategorizaci melancholie jako fyziologické nemoci. Moderní myšlení o depresi skutečně začalo až Freudovou formulací termínu nevědomí a mj. také zveřejněním článků jeho přítele Wilhelma Fliesse.<sup>35</sup> Nevědomí<sup>36</sup>, jak jej formuloval Freud, nahradilo běžnou představu o duši, rozšířilo definici vědomí a vytvořilo nový locus a příčinu melancholie. V tomto období Emil Kraepelin publikoval svoji klasifikaci duševních nemocí, jež definovala kategorii deprese jak ji známe dnes. Freud uvedl, že melancholie je vyšší úroveň zármutku vycházejícího z pocitu ztráty objektu touhy (libida, touhy po jídle nebo sexu)<sup>37</sup>. Ztráta objektu touhy tak vyústí ve ztrátu ega a následuje konflikt mezi láskou a nenávisí vůči sobě samým, z čehož pak pramení stud, hanba a sebepohrdání, které jsou o to více neúnosné a stávají se tak patologickými, depresí.<sup>38</sup>

Překvapivě, úplně první souvislý psychoanalytický popis melancholie nepocházel od Freuda, ale od Karla Abrahama, jehož esej z roku 1911 (o čtyři roky dříve než Freud) na toto téma zůstává stále do jisté míry aktuální.<sup>39</sup> Abraham píše, že úzkost a deprese jsou spojeny: „souvisí spolu navzájem stejně jako strach a zármutek. Bojíme se přicházejícího zla, truchlíme nad tím, co se stalo. Úzkost je strach z toho, co se stane, a melancholie je úzkost z toho, co se stalo.“ Podle Abrahama jedna okolnost či podmínka vždy ovlivňuje druhou. Řekl, že úzkost nastává, když toužíte po něčem, o čem víte, že byste to mít neměli, a proto se ani nepokusíte to získat, zatímco deprese nastane, pokud toužíte, zkusíte ale selžete. „K depresi dochází, když sebenenávisť zasahuje do schopnosti jednotlivce milovat. Lidé, jejichž láska je odmítána i jimi samotnými, paranoicky vnímají, že se svět obrátil proti nim, a tak nenávidí svět. Je to nedokonale potlačovaný sadismus.“ Lze zde upozornit, že Freud částečně vycházel z jeho teorie o chybě v sebelásce: „Truchlícího trápí skutečná smrt, melancholika ambivalentní zkušenost nedokonalé lásky. Sebe obviňovací narcismus je výsledkem nesnesitelné ztráty a zrady, což způsobuje melancholii a následně depresi.“<sup>40</sup>

Pokud je Sigmund Freud otcem psychoanalýzy, tak Emil Kraepelin<sup>41</sup> je otcem psychologické biologie. Kraepelin oddělil získané nemoci od dědičných. Věřil, že všechny duševní nemoci měly biochemický základ a některé z nich jsou permanentní (sem zařadil depresi), některé degenerativní. Představil řád v chaotickém světě duševních poruch a nemocí za pomoci specifických, jednoduše definovatelných charakteristik a předvídatelných průběhů nemocí v čase. Jakkoli byla

35 Wilhelm Fliesse byl německý otorinolaryngolog, který praktikoval v Berlíně. Vyvinul pseudovědeckou teorii lidských biorytmů a možné nasogenitální spojení, které. Moderní věda odmítla. Freud popsal Fliesse jako „Keplera biologie“ a opakovaně mu dovolil operovat svůj nos a dutiny, aby vyléčil svou neurózu; společně experimentovali s anestetizací nosní sliznice kokainem, což později vedlo k Freudově závislosti.

36 V psychoanalýze má nevědomí klíčovou roli při vysvětlování duševní dynamiky, jako obsah nevědomí jsou nejčastěji uváděny potlačené mentální obsahy (pocity, impulzy), které jsou v rozporu s osobní morálkou, vnitřní konflikty a spojené s úzkostmi.

37 **Sigmund FREUD: Truchlení a melancholie.**  
*In: Vybrané spisy II–III, Avicenum, Praha 1993*

38 Freud rozlišoval melancholii od deprese, deprese byla dalším stupněm melancholie a podle něj vytvářela tlak v těle čímž způsobovala vnitřní krvácení, v začátcích jeho praxe, tak některým svým pacientům pouštěl žilou, aby je zbavil nahromaděné krve.

39 **Esej s názvem Notes on the Psycho-analytical Investigation and treatment of Manic-depressive Insanity and Allied Conditions (1911).**

40 **Sigmund FREUD: Truchlení a melancholie.**  
*In: Vybrané spisy II–III, Avicenum, Praha 1993.*

41 Emil Kraepelin (1856–1926) byl německý psychiatr, jeden ze zakladatelů moderní psychiatrie, konkrétně psychofarmakologie a psychiatrické genetiky. Věřil v biologické příčiny psychopatologie.



Emil Kraepelin

tato tvrzení zjednodušená a pravděpodobně z větší části nepravdivá, prokázala se jako užitečný pro základ moderní psychiatrické praxe. Rozdělil depresi do tří kategorií, jež se mohly a nemusely protínat na základě její závažnosti.<sup>42</sup> Kraepelin vnesl do diagnostiky srozumitelnou přesnost, kterou jeden z jeho současníků nazval „logickou a estetickou nutností“. A jakkoli byla tato přesnost uklidňující pro lékařskou praxi, bývala často nesprávná. Až v roce 1920 musel i Kraepelin připustit, že s jeho předpoklady a úsudky je třeba zacházet omezeně s ohledem na pacienta.

V druhé polovině 20. století se v medicíně debatovalo nad neurovědou deprese. Zásadní otázkou bylo, zda náladový stav prochází mozkem v elektrických nebo chemických impulsech. A zda existuje rozdíl mezi endogenní neurotickou depresí, která vychází zevnitř, a exogenní reaktivní depresí, která je vyvolávána vnějšími podněty. Zdálo se, že endogenní deprese byla vyvolávána „zevnitř“ (příčina přisuzována poruše chemie v mozku), reaktivní deprese obvykle následovala po problémových reakcích na životní okolnosti, které naznačovaly organickou predispozici. Myšlenka, že ne veškerá deprese zahrnuje interakci mezi geny, ale může být reakcí na prostředí a životní okolnosti, vyvolala v lidech smíšené reakce. Ačkoli je to částečně kvůli rozdělené a často zmatené povaze moderního pokroku v myšlení, je to také kvůli mnohem staršímu problému. Pacienti trpící depresí se báli (a dodnes se bojí) myšlenky, že jejich deprese není fyziologické povahy (viz endogenní deprese), ale „rozpadli se“ tváří v tvář obtížím, které by mohl někdo jiný bez problému ustát (viz reaktivní deprese). Znovu se tak objevil pocit viny a hanby jako tomu bylo např. ve středověku, kdy se melancholici museli skrývat před veřejným ponížením a rozsudkem církve. Současný medicínský diskurz deprese odráží Hippokratův názor, že deprese je nemoc mozku, která může být léčena léky – antidepresivy<sup>43</sup>–, zatímco sociální teoretici se zase přiklánějí k aristotelovskému modelu a přesvědčení, že psychotherapie neboli léčba slovem, a nalezení kořene problému s pomocí psychoanalýzy, je nejs sofistikovnější řešení. Za nejvíc zneklidňující považují, že o tyto dvě teorie se stále vedou spory, jako kdyby pravda ležela někde jinde než mezi nimi.

42 Dodnes se deprese dělí podle intenzity na lehkou, středně těžkou, těžkou a těžkou s psychotickými příznaky, další druhy depresivních nemocí jsou bipolární deprese, dissimulovaná deprese, dystymie, endogenní deprese, organická deprese, poporodní deprese, reaktivní deprese atd.

43 Kapitola o vývoji antidepresiv by vydala na samotnou knihu, takže pouze ve zkratce. Antidepresiva byla poprvé objevena v 50. letech 20. století, jednalo se původně o léky na tuberkulózu, v 80. letech v USA pak vznikl Prozac, jež se stal prvním dostupným antidepresivem, který fungoval na bázi zvyšování hladiny serotoninu v mozku.

now she can cope...

thanks to **Butisol** (SODIUM BUTABARBITAL)

“daytime sedative” for everyday situational stress

When stress is situational—environmental pressure, worry over illness—the treatment often calls for an anxiety-relieving agent which has a prompt and predictable calming action and is remarkably well tolerated. Butisol Sodium (sodium butabarbital) meets this therapeutic need.

After 30 years of clinical use... still a first choice among many physicians for dependability and economy in mild to moderate anxiety.

Contraindications: Porphyria or sensitivity to barbiturates.

Precautions: Exercise caution in moderate to severe hepatic disease. Elderly or debilitated patients may react with marked excitement or depression.

Adverse Reactions: Drowsiness at daytime sedative dose levels, skin rashes, “hangover” and systemic disturbances are seldom seen.

Warnings: May be habit forming.

Usual Adult Dosage: As a daytime sedative, 15 mg. (¼ gr.) to 30 mg. (½ gr.) i.i.d. or q.i.d.

Available for Intravenous Solution: Tablets, 15 mg. (¼ gr.), 30 mg. (½ gr.); Elixirs, 30 mg. per 5 ml. (60 mg./10 ml.) BUTICAPSP (Capsules Butisol Sodium (sodium butabarbital)) 15 mg. (¼ gr.), 30 mg. (½ gr.)

**McNEIL**  
McNeil Laboratories, Inc., Fort Washington, Pa.



NOW SHE CAN COOK BREAKFAST AGAIN

... WHEN YOU PRESCRIBE NEW **MORNIDINE**™ (BRAND OF PIPAMAZINE)


A new drug with specific effectiveness in nausea and vomiting of pregnancy, Mornidine eliminates the ordeal of morning sickness.

With its selective action on the vomiting center, or the medullary chemoreceptor “trigger zone,” Mornidine possesses the advantages of the phenothiazine drugs without unwanted tranquilizing activity.

Doses of 5 to 10 mg., repeated at intervals of six to eight hours, provide excellent relief all day. In patients who are unable to retain oral medication when first seen, Mornidine may be administered intramuscularly in doses of 5 mg. (1 cc.).

Mornidine is supplied as tablets of 5 mg. and as ampuls of 5 mg. (1 cc.).

G. D. SEARLE & CO. OF CANADA LTD.  
30 QUEEN ST. E., BRAMPTON, ONT.



Reklama na Prozac z 90. let

For your patients with depression

**THE PROZAC** fluoxetine hydrochloride **PROMISE**

It delivers the Therapeutic Triad


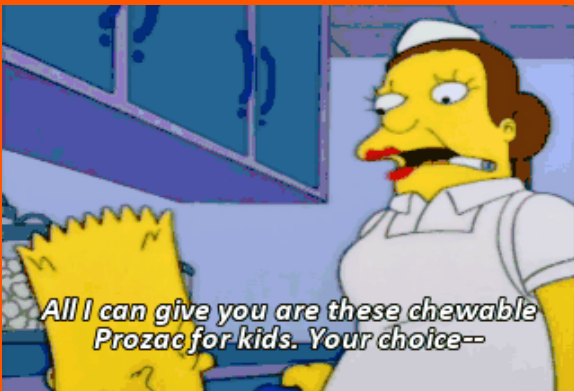
Confidence  
Convenience Compliance

**PROZAC**

The most commonly observed adverse events associated with the use of PROZAC vs placebo in clinical trials were: anxiety/nervousness (9.4/14.9% vs 5.5/8.5%), nausea (21.1 vs 10.1%), headache (20.3 vs 15.5%), insomnia (13.8 vs 7.1%), and drowsiness (11.6 vs 6.3%). Discontinue immediately if rash or other possibly allergic phenomena appear for which an alternative etiology cannot be identified.

PROZAC is contraindicated until at least two weeks have passed since discontinuing an MAO inhibitor, and an MAO inhibitor is contraindicated for at least five weeks after discontinuation of PROZAC.

Please consult brief summary of prescribing information on adjacent page.

## Anatomie deprese: Thomas Szasz a Andrew Solomon

Napříč historií se objevovaly, jednotlivě nebo současně, často protichůdné teorie a postoje o tom CO a PROČ melancholie/deprese je. Ani naše doba není výjimkou. Na jedné straně pomyslné barikády stojí zastánci tzv. antipsychie. Hnutí, které popírá existenci psychických poruch jako specifických nemocí a vykládá psychiatrické principy jako státní nástroj k moci, a jeho zakladatel Thomas Szasz. Na druhé straně stojí psychologové, psychiatři, neurovědci, spisovatelé a další. Jedním z nich je americký spisovatel Andrew Solomon, bývalý reportér pro New York Times a autor knihy *The Noonday Demon: An Anatomy of Depression* (2001), díky které později získal také doktorát z psychologie na Yale univerzitě. Szaszova a Solomona spisovatelská (a lektorská) tvorba mi tedy na začátku práce posloužily jako teoretické odrazové můstky.

*„Psychiatři hledají pokroucené molekuly a vadné geny jako příčiny schizofrenie, protože schizofrenie je název nemoci. Kdyby se křesťanství nebo komunismus nazývaly nemocemi, hledaly by potom chemické a genetické ‚příčiny‘ těchto ‚podmínek‘?“<sup>44</sup>*

Thomas Szasz<sup>45</sup> patří mezi nejznámější tváře antipsychie.<sup>46</sup> Ačkoliv se od tohoto hnutí v pozdějších letech své kariéry distancoval, až do konce života zastával podobné názory. Szasz se proslavil především tím, že (velmi zarputile) odmítal uznat existenci duševních nemocí v lékařském slova smyslu<sup>47</sup> a tvrdil, že diagnóza slouží jako stigmatizace a vyřazení jedince ze společnosti. Jeho nejostřejší kritika se týkala především státem zřízené psychiatrické instituce a kategorizování „různorodosti lidské mysli“. V roce 2005 vedl přednášku s názvem *Libertarianistické principy a psychiatrická praxe* na CATO Institutu ve Washingtonu DC. V této přednášce odmítl uznat psychii za legitimní odvětví medicíny<sup>48</sup>, jako je např. chirurgie nebo neurologie. Podle něj psychiatrie na přelomu sedmáctého a osmáctého století, v době osvícenství, nahradila roli upadající církve a mentální nemoci nahradily smrtelné hříchy (viz. deprese jako Acedia ve středověku). Celý tento ideový posun je tak hlavně změnou těžiště společenské kontroly. Jeden z bodů této přednášky, který mě osobně zaujal nejvíc, operuje s konceptem sebevraždy. Szasz jako jeden z mála věřil, že fundamentální lidské právo (právo volby) je spáchat sebevraždu.

Do role Szaszova oponenta by se tak mohl postavit americký spisovatel Andrew Solomon<sup>49</sup>, který na lékařské diagnóze své nemoci<sup>50</sup> postavil téměř celou svou kariéru. Jeho magnum opus, kniha *The Noonday Demon: An Anatomy of Depression*<sup>51</sup> z roku 2001, je výsledkem Solomonova téměř pětiletého pátrání po příčině vlastní

44 Thomas SZASZ, *The Second Sin*, New York, 1973.

45 Thomas Szasz (1920–2012) byl americký psychiatr maďarského původu, spisovatel, vysokoškolský profesor a lidskoprávní aktivista.

46 Antipsychie je široké hnutí převážně anglosaského původu, které se v 60. letech 20. století rozešlo s kritérii a metodami klasické psychiatrie. Původní hlavní směr antipsychie vznikl v rámci psychiatrie (vedli jej sami psychiatři). Odmítal existenci psychických poruch jako specifických nemocí a vykládal je jako reakci na sociální prostředí, přičemž klasická psychiatrie je podle něj oporou patologické a patogenní společnosti.

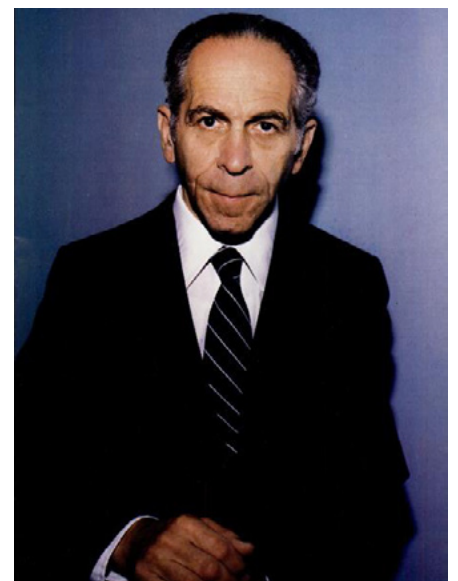
47 Věřil, že schizofrenie, ADHD, deprese, úzkosti nejsou autonomní nemoci na stejné úrovni jako je např. tuberkulóza, neurosyfilis aj.

48 Přestože negoval existenci duševních nemocí až do roku 1992 vedl svou vlastní psychiatrickou praxi. Věřil v existenci lidského utrpení, tudíž v zásadě neodmítal psychii, psychologii a psychoanalýzu jako možnost nástroje pomoci, ovšem pouze za předpokladu, že je jejich praxe založena na vzájemném souhlasu a porozumění pacienta s lékařem.

49 Andrew Solomon (\*1963) je americký spisovatel, lektor a profesor klinické psychologie na Kolumbijské univerzitě. Je prezidentem amerického centra PEN. Pravidelně píše pro *The New Yorker* a *New York Times*.

50 Solomon trpí těžkou depresí s psychotickými příznaky.

51 Andrew SOLOMON, *The Noonday Demon: An Anatomy of Depression*, Londýn, 2001.



Thomas S. Szasz

deprese. V roce 2002 byl za ni nominován na Pulitzerovu cenu. Kniha obsahuje popis jeho boje s depresí až s brutální upřímností, která čtenáře odzbrojí už v první kapitole s prostým názvem *Depression*<sup>52</sup>, podrobně se také věnuje moderní biologické psychologii, alternativním způsobům léčby, historii atd., dala by se zkrátka považovat za encyklopedii deprese (proto mi přišlo logické s ní v rámci *Anthology of Unspoken* pracovat<sup>53</sup>).

## Postup práce a vizualita

Jak je zmíněno již na začátku, obsah práce je forma vyrovnávacího mechanismu, rešerše/výzkumu prezentovaného v podobě webu (inspirací mi byly například projekty [12 Kinds of Kindness](#) od Timothyho Goodmana a Jessicy Walsh nebo [Ergonomic Futures](#) umělce Tylora Coburna). Vzhledem k teoretické a proměnlivé povaze práce byl web nejlepší možné řešení, dá se snadno rozšiřovat a není omezen rozsahem jako by byla například tištěná publikace. Jeho řazení odráží můj vlastní postup práce: mapování historického vývoje (jehož část je součástí této dokumentace a tvoří tak současně i nejobsáhlejší podstránku webu), vytyčení si základních opěrných, myšlenkově protichůdných, bodů (viz. T. Szasz a A. Solomon) a snahu zpřístupnit nebo alespoň zviditelnit zdroje, ze kterých jsem čerpala, a které korespondují s tématem melancholie/ deprese nejen v rámci uměleckého a filozofického diskurzu (např. esej Justina Clemense<sup>54</sup> a Julie Kristevy<sup>55</sup>). Práce zatím odráží jen zlomek reflexe, jak depresi v současné době nahlíží např. sociální média<sup>56</sup> a populární kultura.<sup>57</sup>

Homepage webu je složená z vizuálních fragmentů (meme, malba, úryvek textu), které slouží jako proklik do jednotlivých podstránek, které jsou spolu vzájemně propojené, takže všechno navazuje na všechno a navigace skrze web je tak do jisté míry založená i na intuici uživatele. Abych však zároveň web uživatelsky zjednodušila, doplnila jsem jej o kategorii About a index autorů, termínů a odkazů pro celkový přehled, co všechno web v současné době obsahově pokrývá.

Vizuálně web připomíná poznámkový blok, texty ve formě zápisků, "reader view" eseje a doprovodný obrazový materiál v podobě dobových maleb, Apple emoji a screenshotů z videí, tak umocňují dojem výše zmíněné rešerše a třídění informací (podobně jako v případě [The Politics of Design](#) designéra Rubena Patera) a osobní povahu celého projektu.

52 Kniha obsahuje kapitoly: Depression, Breakdowns, Treatments, Alternatives, Populations, Addiction, Suicide, History, Poverty, Politics, Evolution, Hope.

53 Mj. číst Solomona, když máte zkušenost s depresí, je jako vést konverzaci s přítelem, který vám skutečně rozumí.

54 Justin CLEMENS, *On Depression Considered as Acephalic Melancholia*, magazín *Art and Pain*, 2003  
[https://minerva-access.unimelb.edu.au/bitstream/handle/11343/34644/67264\\_clemens.pdf?sequence=1](https://minerva-access.unimelb.edu.au/bitstream/handle/11343/34644/67264_clemens.pdf?sequence=1)

55 Julie KRISTEVA, *Black Sun: Depression and Melancholia*, New York, 1992.

56 Například „toxic positivity“, „clickbait“ videa na platformách jako je Instagram, TikTok a YouTube v podobě přiznání a zpovědí influencerů k mentální nemoci za účelem rozšíření povědomí o nich jako součást business modelu a PR strategie viz. *Understanding Anxiety with Kendall Jenner* od Vogue.

57 Filmy, seriály nebo reflektující depresi a jiné mentální nemoci jako například *Melancholie* Larsa von Triera, *Smrt panen* Sofie Coppoly, *Girl, Interrupted* Jamese Mangolda nebo *Ijáček* z Medvídka Pú od dílny Disney atd.



Lars Von Trier, *Melancholia* (2011)



James Mangold, *Girl, Interrupted* (1999)



Sofia Coppola, *The Virgin Suicides* (1999)

## Závěr

Ačkoliv celý projekt vznikl jako alternativní forma terapie v době, kdy jsem prožívala jednu z nejhorších depresivních epizod vůbec, našla jsem odpovědi aspoň na některé (viz Úvod) z položených otázek. Je fascinující pozorovat, jak se v současnosti objevují stejné tendence jako např. v období romantismu (využívání deprese coby uměleckého vyjadřovacího prostředku jako je třeba hudební tvorba americké zpěvačky Evanescence a skupiny Placebo nebo image subkultury EMO<sup>58</sup>). Proces práce na Anthology of Unspoken je mojí osobní formou terapie, pomohla mi lépe definovat vlastní postoje a význam toho, jak je důležité nebát se o depresi mluvit. Současná podoba projektu je první fází kontinuálně probíhajícího výzkumu. V budoucnu ji plánuji rozšířit o další osobní téma týkající se poruch příjmu potravy a mj. jejich vlivu na depresi.

58 Subkultura, která je definována punkově orientovanou módou a emo hudební stylem. Její příslušníci si často libují v ponuré romantice, melancholii a důrazu na vlastní prožitky odehrávající se v jejich vnitřním světě. Někteří vyznavači jsou okouzleni temnotou a samotou. EMO získalo na popularitě v první dekádě 21. století.



1:31

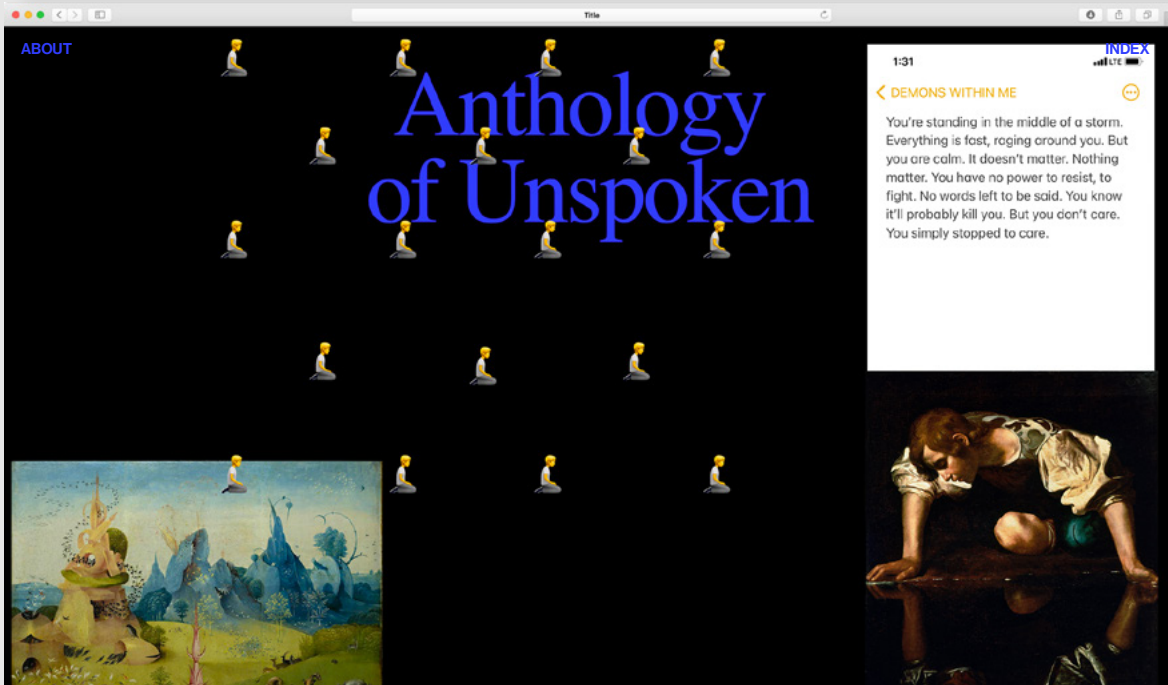


< DEMONS WITHIN ME



You're standing in the middle of a storm. Everything is fast, raging around you. But you are calm. It doesn't matter. Nothing matter. You have no power to resist, to fight. No words left to be said. You know it'll probably kill you. But you don't care. You simply stopped to care.

# OBRAZOVÁ ČÁST







For those who are racked by melancholia, writing about it would have meaning only if writing sprang out of that very melancholia. I am trying to address an abyss of sorrow, a noncommunicable grief that at times, and often on a long-term basis, lays claim upon us to the extent of having us lose all interest in words, actions, and even life itself. Such despair is not a revelation that would imply my being capable of desire and creativity, negative indeed but present. Within depression, if my

"Ve chvíli, kdy Adam neuposlechl božský zákon, v ten stejný okamžik, mu v krvi začala proudit melancholie."

Justin Clamens  
O depresi jakožto  
acefalické melancholii

"Why don't you have a right to say you are Jesus? And why isn't the proper response to that 'congratulations'?"

Cyklus strachu  
Kortazol vs. Serotonin

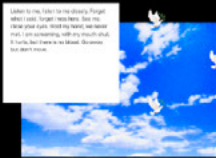
ANDREW  
SOLOMON

Zároveň, v tomto období Emil Kraepelin publikoval svoji klasifikaci duševních nemocí, jež definovala kategorii deprese, tak jak ji známe dnes.

Thomas Szasz (1918 – 2012)

Pieces of poetry,  
a metaphor.  
All mental diseases are metaphors. Metaphors of disabled by living.

Showing The Demons The Door



All instances of healing are shared with ourselves








**ABOUT** **INDEX**  
Renaissance

Příchod renesance se pro jedince postížené melancholií nesl v pozitivnějším duchu. V 15. století se italská renesance odvrátila od středověkého smýšlení, a často melancholii naopak opěvovala. Italská myslitelé se obrátili zpět ke klasickým filosofům, kteří věřili, že deprese přináší tzv. hloubku bytí a přivádí tak člověka blíže k Bohu. Italská humanistická filosofie do určité míry vyzývala iracionální bolest, která byla ve středověku považována za kletbu a hřích, a nyní byla opět chápána jako nemoc nazývaná Melancholie. Anglická renesance byla ve vztahu k melancholii křesťansky konzervativnější, ovšem přestože stále vnímala melancholii jako „vměšování se zlostných andělů“, muži zasažení melancholií byli nicméně vnímáni spíše jako oběti neštěstí než viníci.


12) Ženy, a výtvarnou složku, si ale takové stěsnání neměly. Většinou byly obviněny z čarodějnických, odcizených u soudu a potrestány. Nizozemský soudní lékař Jan Wier, autor De praestigiis daemonum (16. století) (společně Prudencijského z 10 nejlepších knih všech dob) zachránil několik obviněných žen před popravou, bránil se tím, že nemoc čarodělnice pouze oběti své duševní nemoci, melancholie.



Marsilio Ficino, italský filosof 16. století, věřil, že melancholie je manifest touhy být lepší a být věčný. Vrátil se k Aristotelovské ideji "božského/nadpozemského smutku", který podle něj pomáhal umělcům jako múza a pozvedával obyčejného člověka nad každodenní obyčejné starosti. Pro Ficina byla trýzněná mysl cennější než ta bezstarostná, jelikož...

**INDEX** **Renaissance**

Na konci 16. století rozdělil Andreas Du Laurens, autor knihy Diskurs Melancholických nemocí (1599), mysl na tři kategorie – rozum, představivost a paměť. Melancholie podle něj byla nemoc představivosti a neměla žádný vliv na rozum, čímž odmítla církevní doktrínu úplně.




Ve Francii se začala léčit melancholie jako zřídka "demoniaczný" spánek - spánek. V 16. století renesance se tak začal objevovat intenzivnější až vytvářel středověké tendence úplně. Praktikovala se také léčba "luz" a placodem například Montaigne píše o ženě, která vířila, že trpí melancholií protože spolkla jehlu, která jí měla zavřít. Lékař jí zvoně zvracet a do zvrátě okně umístil jehlu, kterou jí posléze ukázal aby vířila, že je vyčistěna.





Du Laurens je nejznámější pro svoji teorii, že lidé s melancholií vidí obráceně. Komplexovaná idea spočívá v tom, že lidé s očmi se přeměňují směrem do ležky, a jelikož je melancholický člověk obalen v nabytí čisté žluči, oči, které se navrátí do své původní pozice, vidí všechno černě.

**ABOUT** **INDEX**

V 17. století začalo být pomalu samozřejmostí, že lze rozdělit normativní zármutek od melancholie hodnocením vhodných poměrů ztráty smutku a měřením toho, jak někteří lidé tyto poměry překračují – princip, který Freud rozvinul o tři století později a který je používán při diagnostice deprese dodnes. Na prahu modernity se Evropou začaly šířit Ficinovy myšlenky. Melancholie začala být v módě, ačkoli bylo známo, že je stejně hrozná jako je „krásná“. V Itálii se dokonce zformovala skupina intelektuálů říkající si Saturnisté (Saturn byl považován za planetu melancholie).




Anglická Bechta, která s oblibou cestovala do Itálie, dále šířila tuto „mód“ sofiistickou manifestací vlastních ořmů melancholie, a vžl kladem k tomu, že cestování bylo privilegium bohatých, melancholie začala být chápána jako nemoc horských společenských vrstev.

INDEX




ABOUT



Karikatura trýznivé asociace se objevila také v díle Williama Shakespeara, konkrétně v Jak se věříš? postava melancholického Jacqua.

Lékařské záznamy z toho období ukazují, že více než 40 % pacientů s diagnostikovanou melancholií mělo šlechtický titul. Léčba se většinou skládala z orálního podávání bylinných roztoků v alkoholu, často bílého vína a piva, konzultování horoskopů a astrologických tabulek a v některých případech také pouštění žilou. Doporučené byly také duchovní konzultace a zpovědi



INDEX

Dokud se deprese střídověku říkalo Acedia a byla považována za těžký hřích a trestání, přiznání vykazovali opravdu jen lidé této nemoci.

V 17. století, kdy již byla melancholie běžně spojována s duchaplností, komplexností osobnosti a dokonce géliem, začal mnozí vykazovat „módní“ depresivní chování bez viditelné příčiny. V této době také začalo být populární douché ztráta a ztracení se v porovnání na národní, nábožensko-čestné přeměnění psychických v sobě, procházky v mělném mlátě, artikulování existenciálních otázek, vyjadřování strachu z jakékoliv obtížné situace.



zavěření při rozvoji, podobně jako v historii, potěšení v tvorbě lidského géni (zvláště v uměleckém odvětví). V Anatomii otevřel také složité téma sebevraždy. Dodejme, že zatímco melancholie se stala módou, sebevražda byla ze zákona zločin a těžký hřích.

Počítal po sebevraždě byl často vystaven veřejnému ponižení, zvezení majetku, pokutování atd. Burton proto s velkou opatrností (za takové myšlenky mohli zavřít) uznává reálnost konstantní žalosti a jak těžké je její účinky v neutěšitelné době.

Věk rozumu (18. století)

All extremes of feeling are allied with madness.

— Virginia Woolf

ABOUT

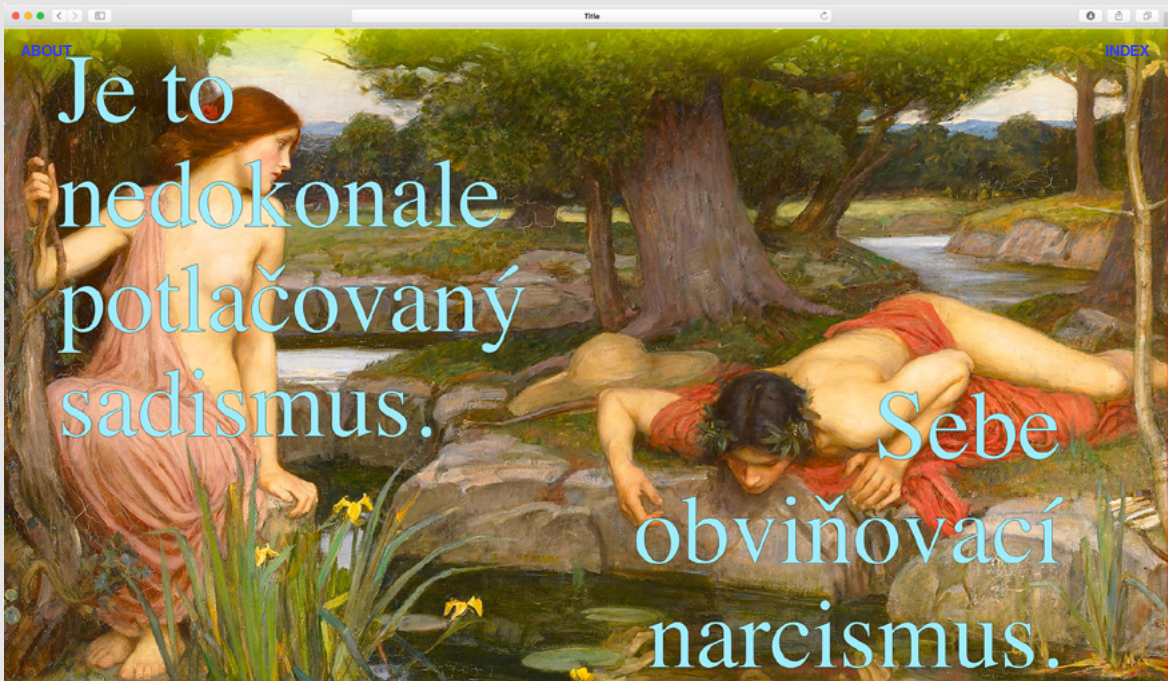
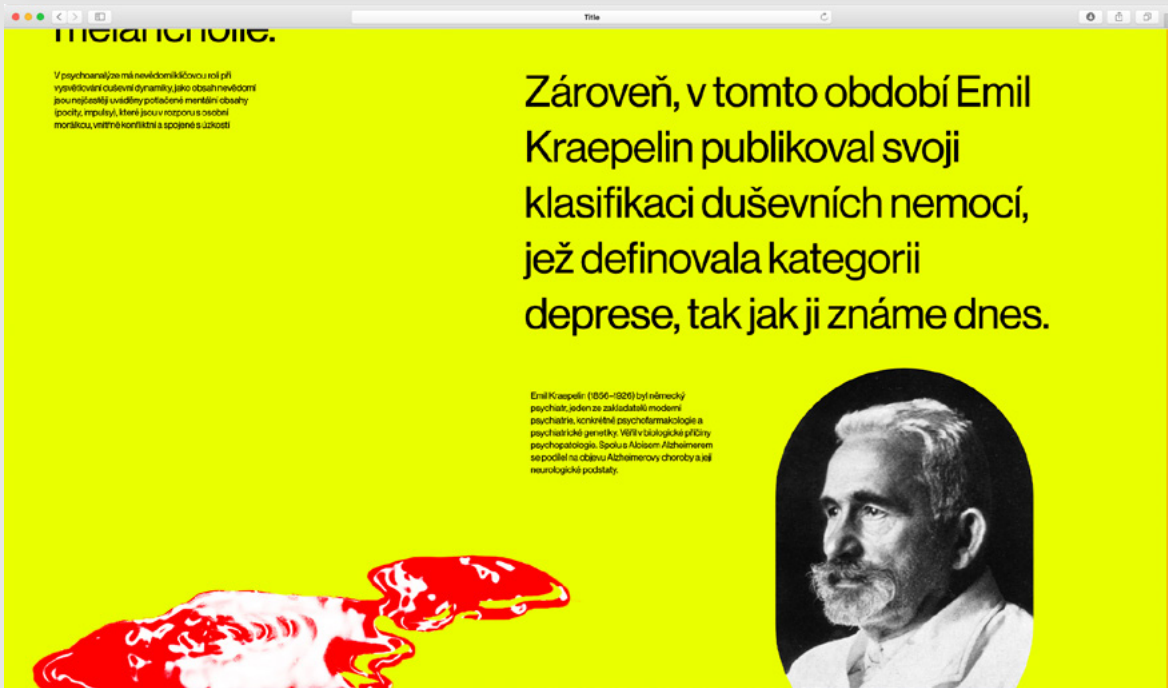
INDEX

19. století

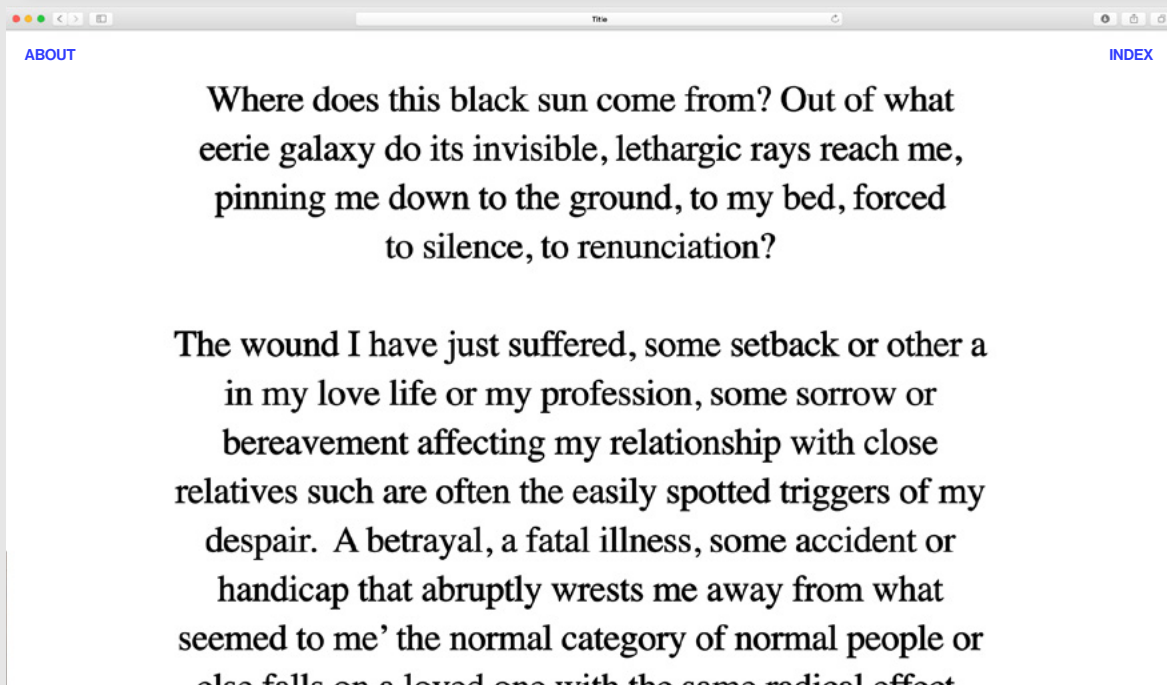
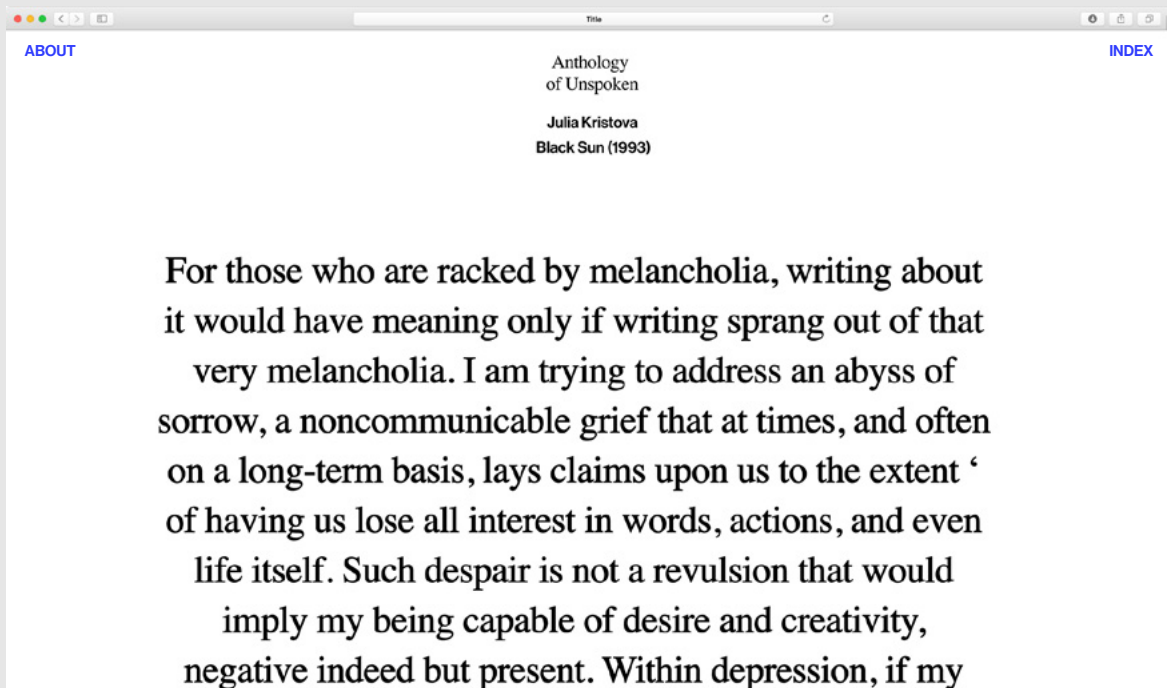


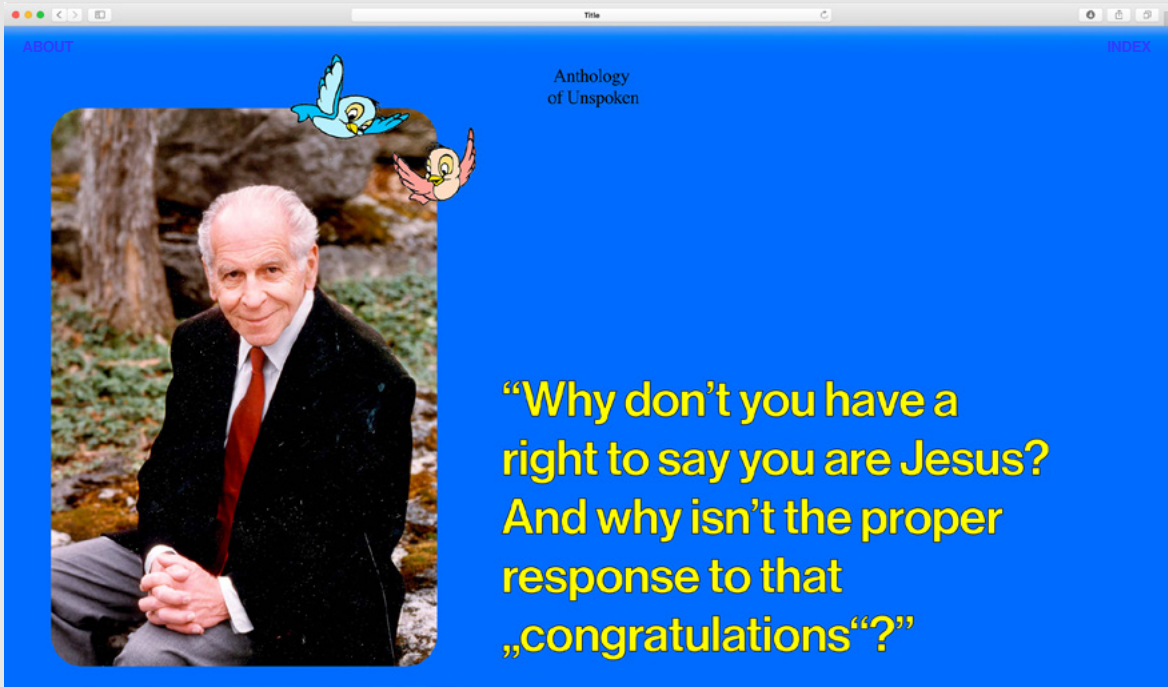
V 19. století pak nastal jakýsi dualismus. Na jedné straně probíhal rozmach výstavby nemocnic pro duševně nemocné, které se podobaly spíše zvěřincům než lékařským institucím, v literatuře a umění romantismu byla však melancholie opět opěvována a stala se inspirací pro tzv. nihilismus. John Keats napsal svou *Ódu na melancholií* (1819). Charles Baudelaire

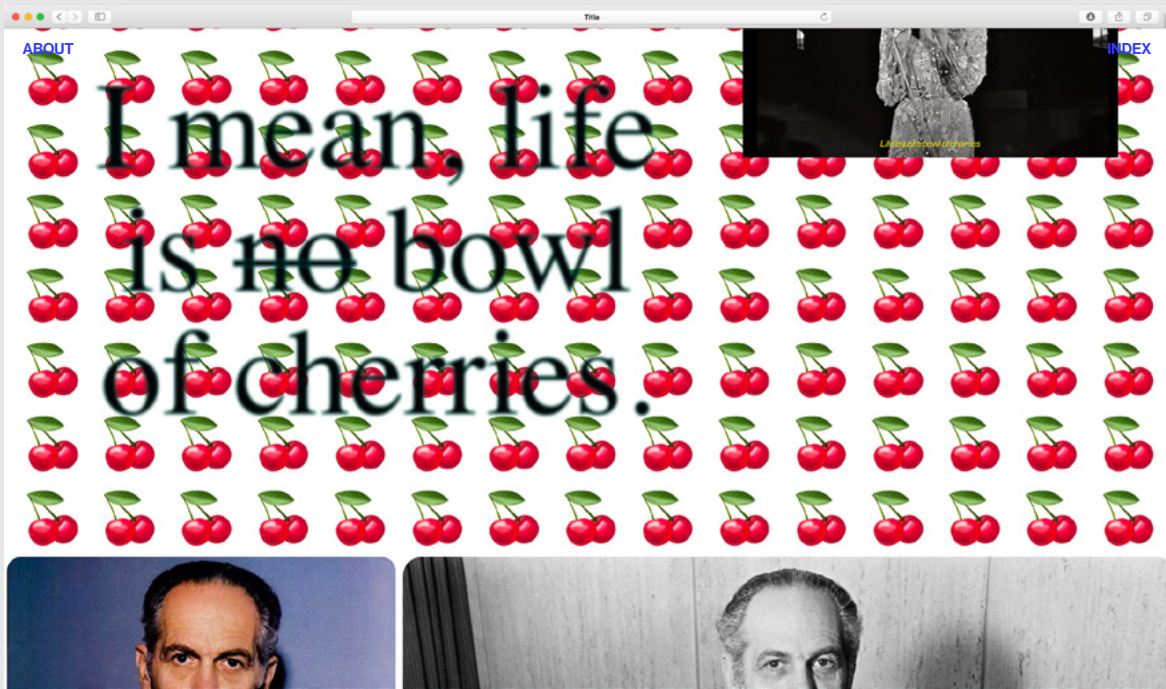












Thomas Szasz on Socialism in Health Care (1994)

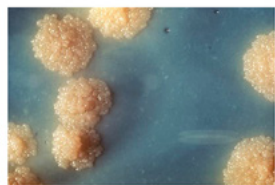
Watch this lecture on YouTube

Szasz spojuje chybnou premisu týkající se definování nemocí problemem socialismu ve zdravotnictví. Ke všemu způsob, jakým přemýšlíme o nemoci, máme systém zdravotní péče, který odstraňuje kontrolu od jednotlivců a dává ji státním lékařům a pojišťovacím společnostem. Například v psychologii „nemocí“ již nejsou definovány patologie, ale jsou definovány v zásadě politickým procesem.  
To vede mimo jiné k dražší zdravotní péči. Szasz nabízí sedm důvodů, proč mnoho z nich souvisí a těm, jak přemýšlíme o nemoci, jak by se s ní mělo zacházet, a se vztahem mezi občanem a medicinou

Excerpt

4:28

As I see it, the whole health care rhetoric is also socialist rhetoric in terms of disease treatment and so forth I'll be saying a lot more about that. Now when we talk about the government taking a role in protecting people from disease first thing I want to mention that very concept of disease is not as simple as it may seem and it's meaning has changed. Now what is a disease? You may think you know what is a disease, and of course you do, but you don't.



Wikipedia Commons

5:10

Uh, because those of you who think of this in kind of a personal and down to earth way mainly about yourself, will think that disease is something, first of all, that you don't want. You rather be without. Secondly, that it is something that happens to you. Something like leukemia or diabetes or arthritis, this is not something that you want and fourthly, it is something which one can genuinely philosophically say is not part of you. In other words, if you have, let's say tuberculosis or you have sore throat, now or for this week, next week when you haven't got it, you will still be you, it is not a part of you.

back to that. One more important thing about disease, the entire health care debate is premised on an idea, which is wonderful idea, it's very simple idea is only one thing wrong with it, it is totally foolish.



10:18

Now let me tell you, what that idea is, and I never see this mentioned, again it is something which I tell you and you will say: Of course, but I never see this mentioned and it is absolutely crucial. Now the premise is, that diseases require treatment.

10:39

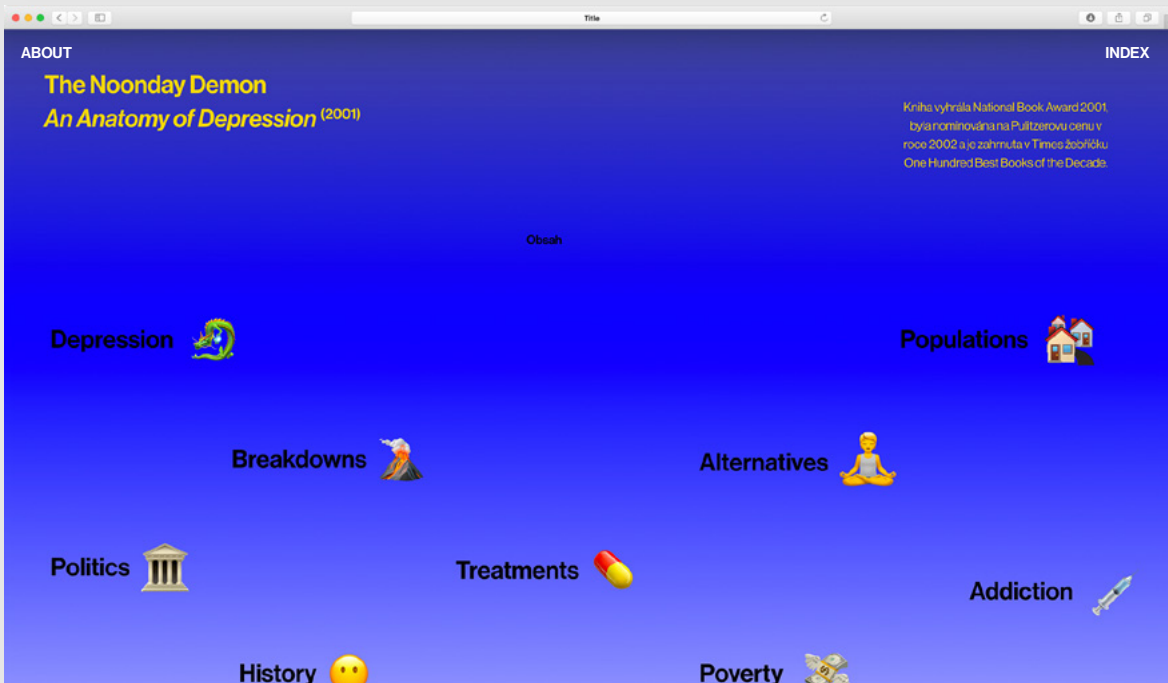
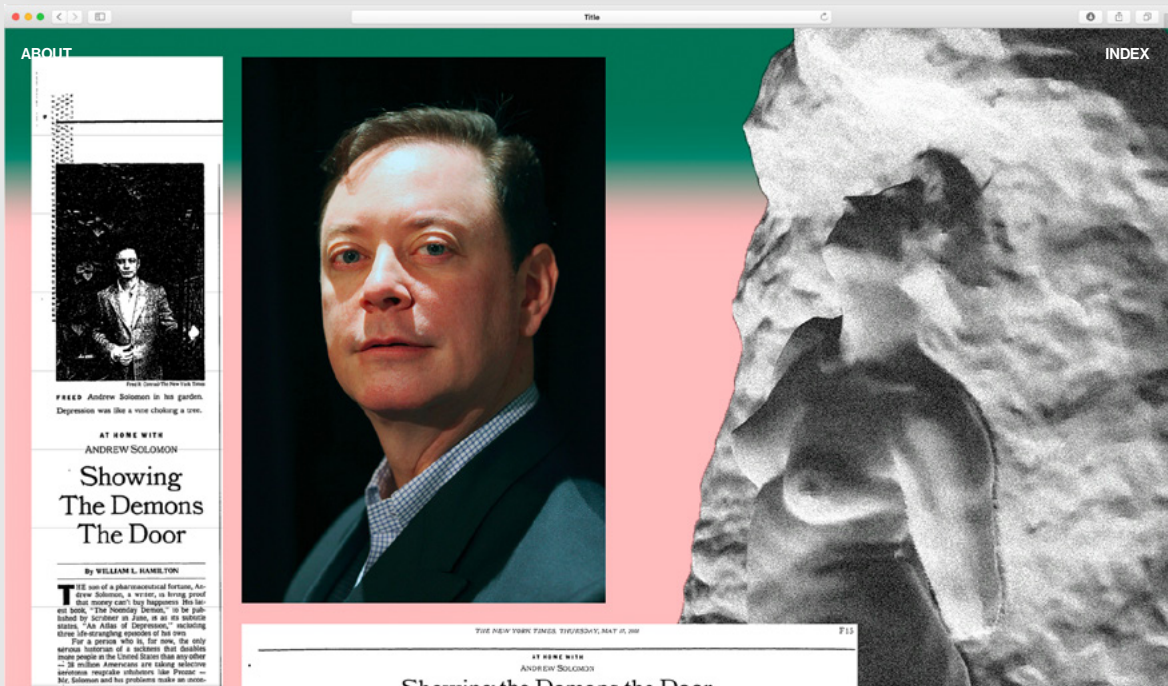
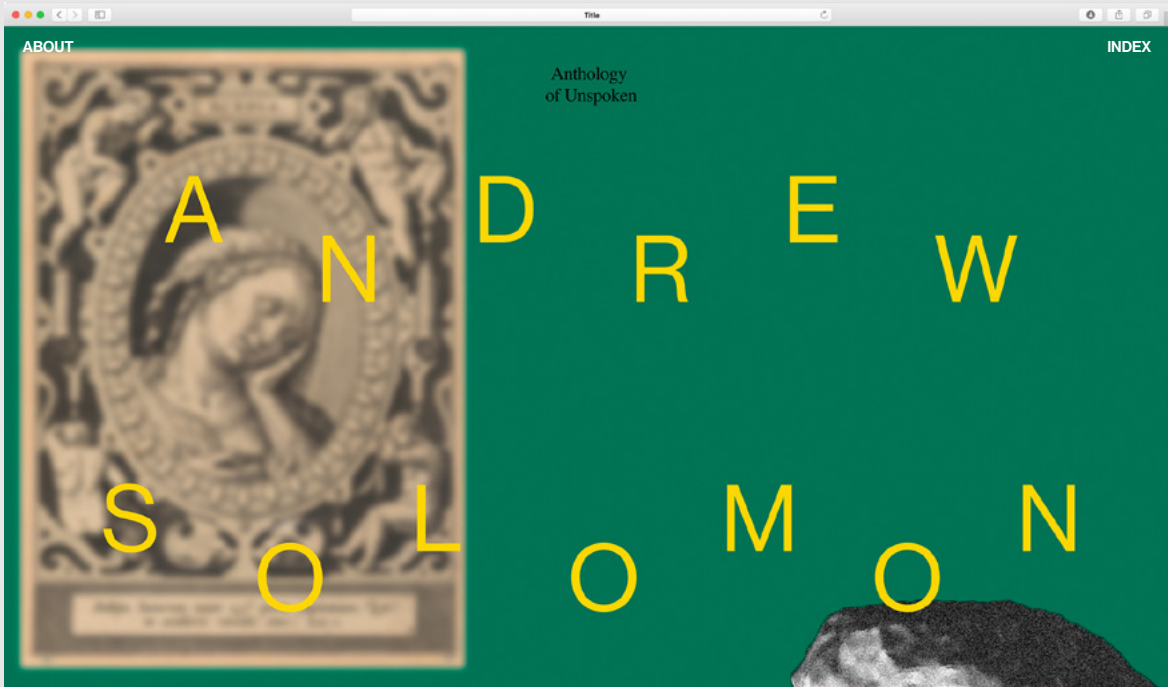
So the thing to do, is avoid diseases so you don't need a treatment which will then cost a lot of money to everybody, because obviously nobody pays for it anymore, it's you know, you pay for everybody else's disease except your own disease, so the thing to do is to prevent diseases. Sound alright?

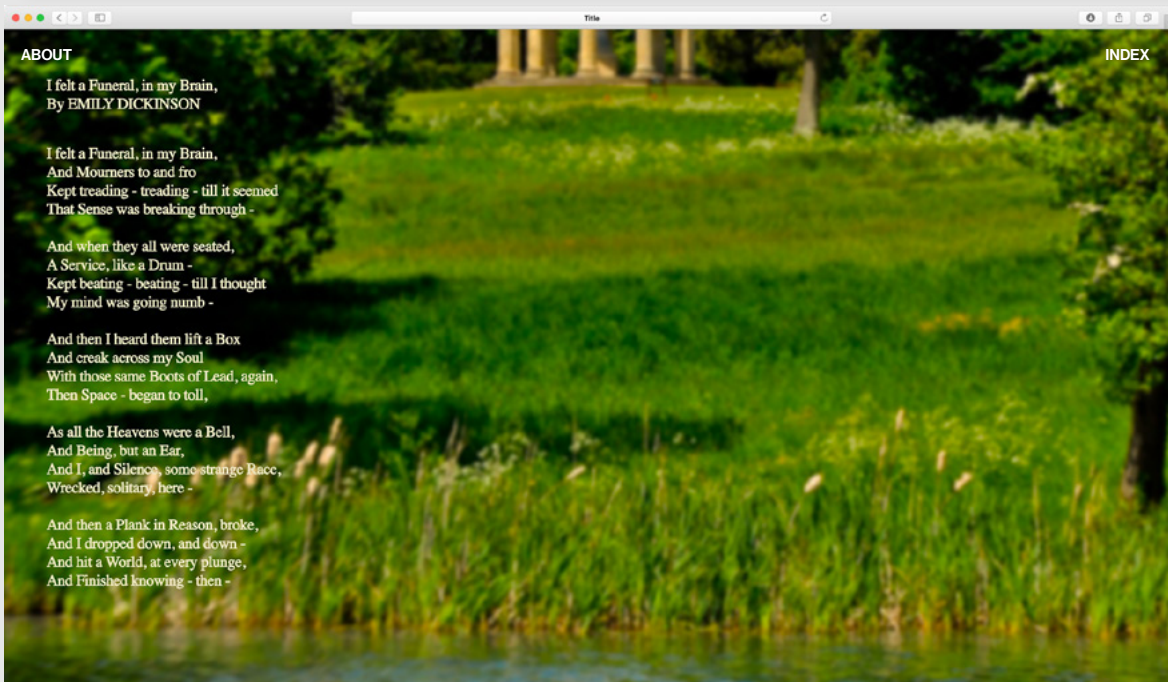
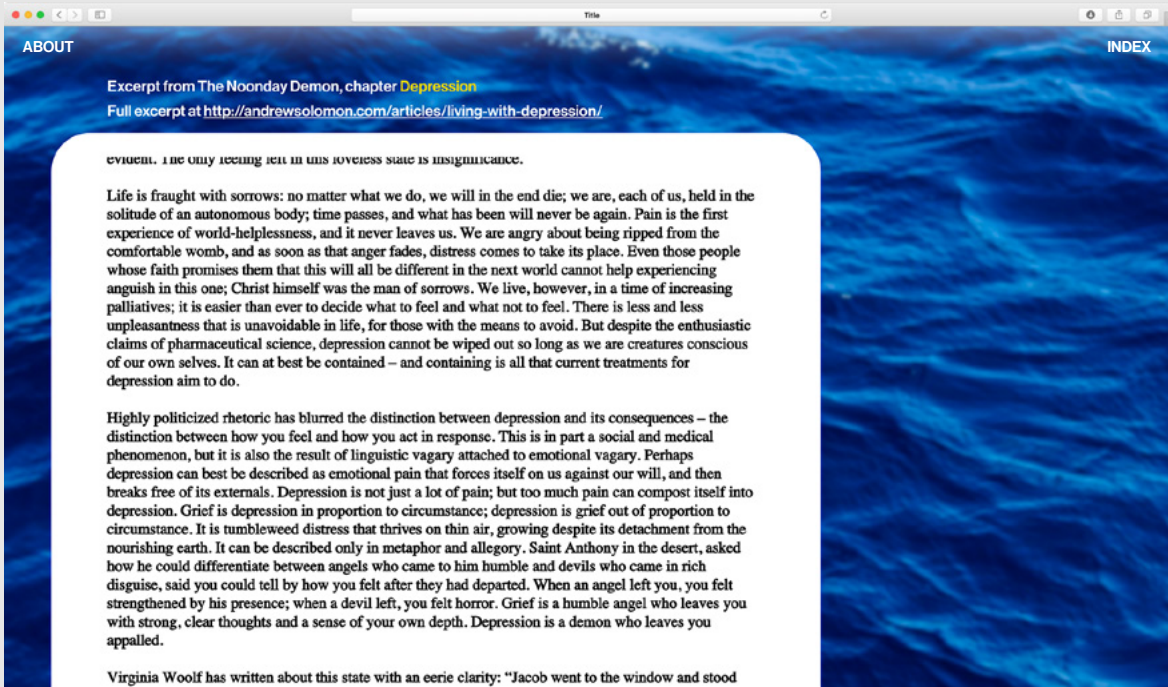


11:00

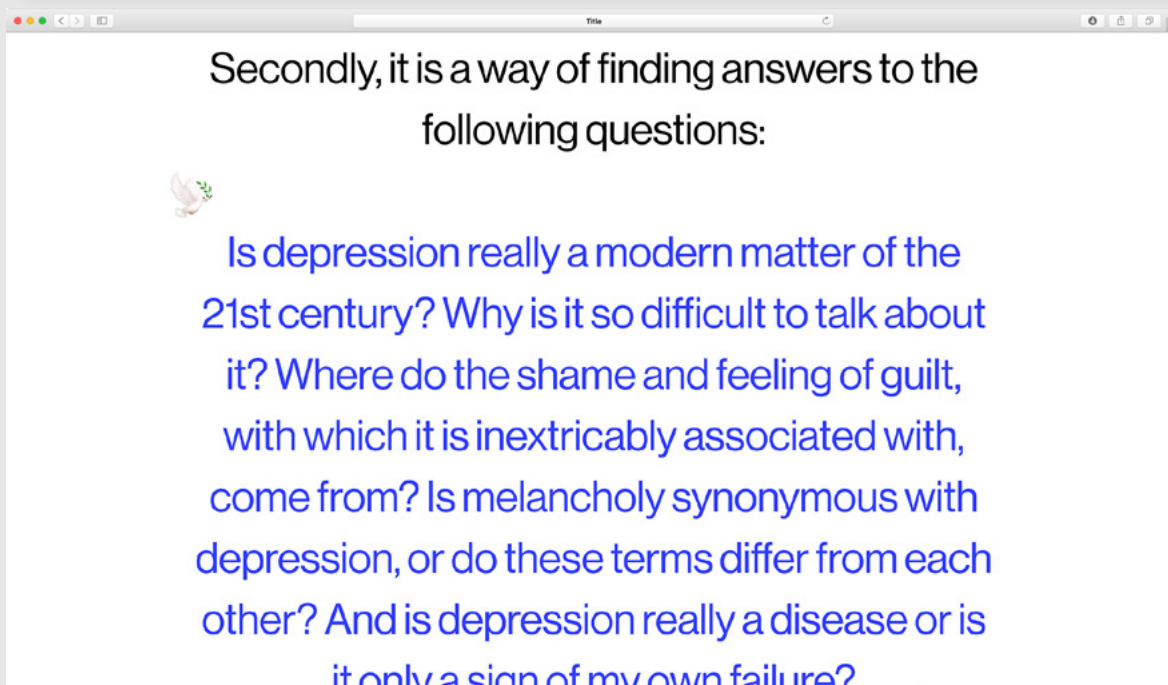
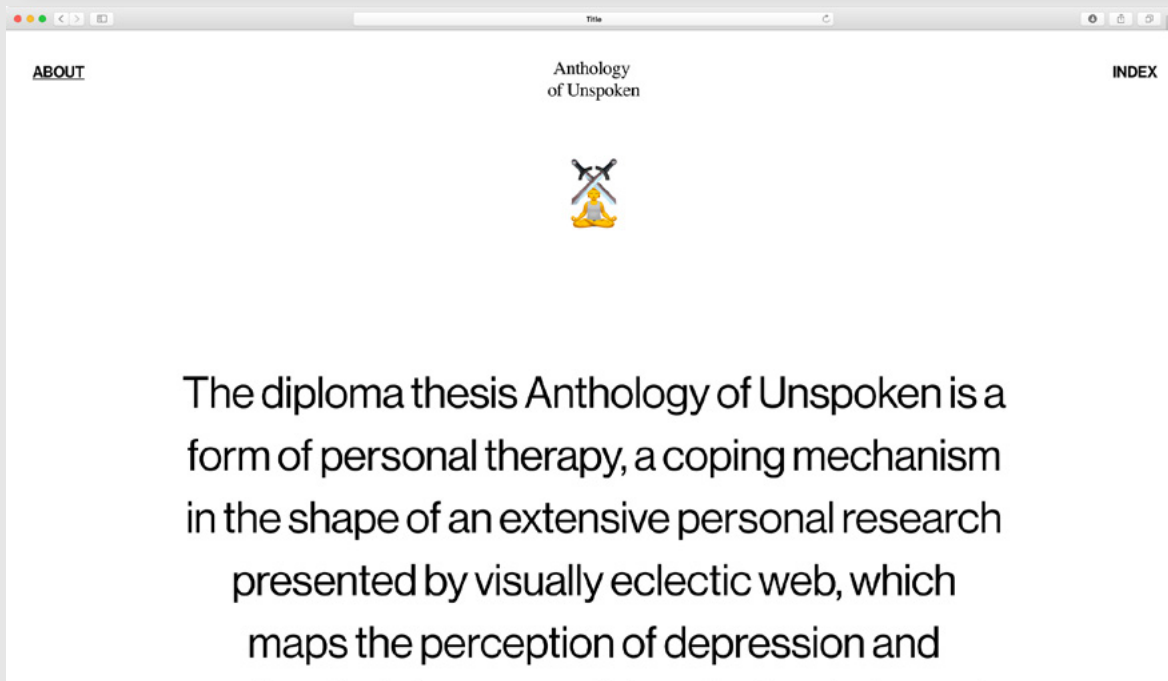
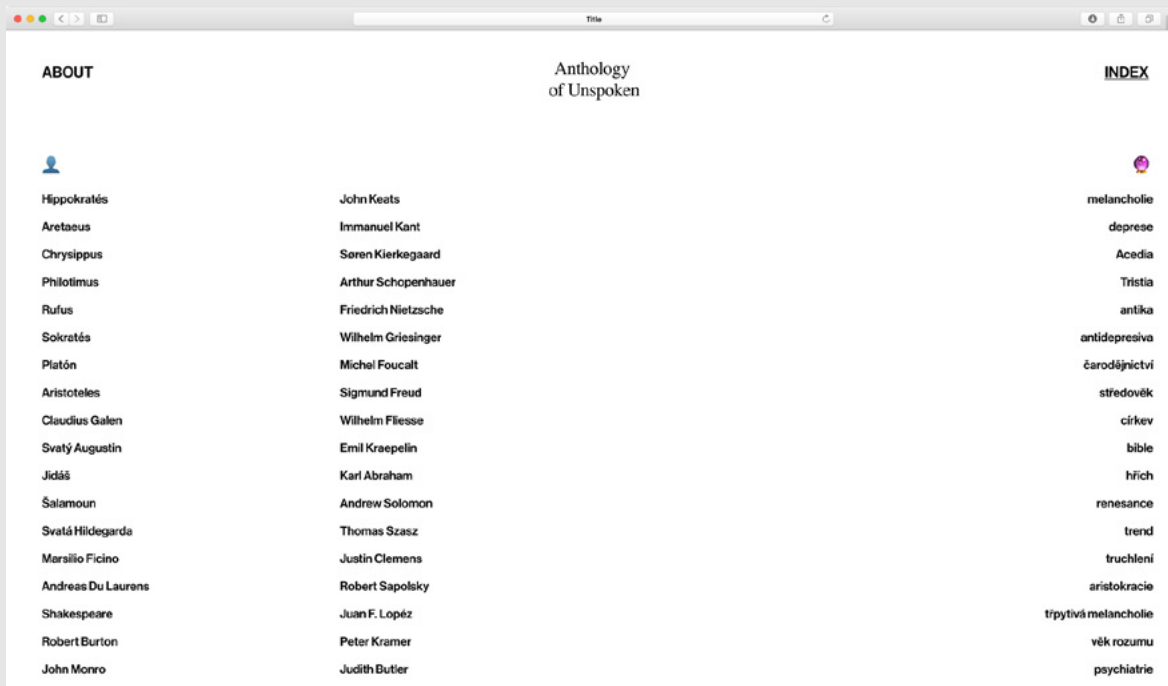
No. Disease don't require treatment, diseases are natural events like oil in the ground, it's a phenomenon! Like colony cancer. Oil in the ground doesn't need to be extracted, people want it to be extracted. So diseases don't require treatment, some people want their disease treated, okay? And some people don't want their disease treated.













Erik Skjoldbjærg, Prozac nation, 2001