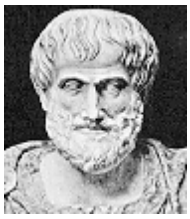
ADAMEC JIŘÍ
FILOSOFICKÝ SEMINÁŘ
KATEDRA TEORIE



# ETNO PSYCHOLOGIE

## PROŽITEK ÚZKOSTI A OSOBNÍ KRIZE U LIDÍ POCHÁZEJÍCÍCH Z MIMOEVROPSKÝCH KULTUR

*Jiří Adamec*

Brno 2022

# ETNO PSYCHOLOGIE

## PROŽITEK ÚZKOSTI A OSOBNÍ KRIZE U LIDÍ POCHÁZEJÍCÍCH Z MIMOEVROPSKÝCH KULTUR

*Jiří Adamec*

Brno 2022

© Jiří Adamec
Filosofický seminář – katedra teorie
IČ 105-48-629/147

Předkládaný text nemá redakční úpravu a korekturní zpracování. Tímto se omlouváme za případné tiskové nedostatky, které mohly uniknout naší pozornosti.

Věnováno

*Hertovi, Soan a Ester*

**O B S A H**

Úvod

§1. Proč etno-psychologie

§2. Rituály

§3. Transkulturní psychologie

§4. Tichomoří a Jižní Amerika

§5. Indie a Čína

§6. Migrace a duševní zdraví

§7. Terapeutické kompetence

§8. Kulturou podmíněné duševní poruchy

Závěr

*Co nelze změnit? To, komu jsme se narodili, kde jsme vyrůstali a co je obsahem naší genetické výbavy*

*Skupinové psychoterapie v rámci multikulturality*

# Ú V O D

Člověk je jedinečný, ale pouze v sociálním kontextu. V osamění se z jedinečnosti člověka vytrácí smysl bytí a jeho transparentnost, vnímaných jím samým jako stav nenaplněnosti a vykořenění, dále i s pocitem existenciální marnosti. Člověk se může cítit sám i v několika miliónovém městě. To, co dnes sociální psychologii značně znepokojuje je nárůst frustrace jedinců, žijících izolovaným způsobem v již tak dost přelidněných aglomeracích. Migrační vlny soustředí davové počty „utečenců" do Paříže, Frankfurtu nad Mohanem, Vídně a dalších měst. Během pracovních cest není těžké srovnávat a objektivně hodnotit. Sama Francie k této problematice každoročně vydává několik knižních titulů, opírajících se o výzkumné základy. A sociální filosofie (psychologie) je v této zemi již tradiční součástí celospolečensky sledovaných témat jak na akademických pracovištích, tak i v médiích všeho druhu. Večerní diskuse v televizi na státních kanálech, dosahuje pravidelně vysoké sledovanosti. Touha po řešení palčivých otázek je zde každodenním zájmem. Dokonce i takových, jako je postavení žen ve společnosti (překvapivě ve Francii převládá toto téma se značným důrazem na potřebu jeho okamžitého řešení).

Budeme se věnovat *etno-psychologii*, tedy oboru, který nastíní důležité znaky prožívání psychopatologických jevů u lidí pocházejících z mimoevropských kultur. Pokusíme se tedy porozumět zvláštnostem rozdílů emocí a jejich behaviorálním projevům, kterými se presentují jedinci s psychickou újmou, charakteristickou svojí příslušností například k Africe, Asii, Grónsku a dalších oblastí. To, že tyto rozdíly je nutné studovat v jejich analytickém zaměření, dnes jednoznačně plyne z toho, že se nárůst klientů s etnicky jiným původem stává přirozenou součástí naší poradenské praxe.

*Jiří Adamec v Brně, VI/IX 2022*

# §1. PROČ ETNO-PSYCHOLOGIE?

Většina lidí žije a řídí se sociálními a výchovnými strandardy. Ty spoluzahrnují kulturní a duchovní vlivy. Subjektivní součástí je to rovněž trvalá sebereflexe ve vztahu k podnebí a zeměpisnému pásmu, a také strava, vázaných na místo svého původu. Objektivně, většina lidí v sobě udržuje rovněž politickou loyalitu své země a je ochotná se k ní veřejně i hlásit.

Lékaři se učí na příslušných fakultách znát elementární rozdíly například v příznacích mnohých nemocí, které by mohly být v Evropě u černošského obyvatelstva symptomově stanoveny nebo naopak vyloučeny.

Vedle toho je zde celá řada odchylek v oblasti duševního života. Myšlení a emotivita mnohdy, u neevropaských etnik, dosahují tak rozdílných postojů, že je jen s největší obtíží možné interpretovat jejich vztah na úrovni „příčiny a následku". Radost a žal se například mohou natolik v daný okamžik provázat, že vyvolají dojem hysterie. Od té je ovšem podobný psychický stav vzdálen, konkrétně řízeným způsobem. Jako například podlehnutí určité emoční situaci ritualisovaným projevem, který se však odehrává „podle předem stanoveného scénáře" své kultury.

Pokud se tedy budeme zabývat uvedenými tématy etno-psychologie, nevyhneme se problému ritualisace, co by kompenzačnímu úsilí, po jinak potřebném zvládání psychického napětí.

V psychopatologi lze dále rozlišovat několik zvláštností (na které rovněž odpovíme), které se týkají již běžných problematik, jakými jsou deprese, psychosomatika a jiné.

Etno-psychologie zahrnuje také existenciální témata, typu: *Co je život* nebo *Jaký život má smysl?* Vše tedy viděno pohledem člověka usilujícího o novou identitu nebo integritu, a tím konečně i vytouženou svobodu.

Afrika je patrně nejstarším civilizačním prostorem lidské populace. Proto začneme popisem daných problematik právě zde. Pozornost na sebe váže jednak periodicitou vzniku a zániků jednotlivých společenství, dále, později také kolonizačními vlivy, například ze strany Portugalska, Francie a dalších států, nesmírnou rozlohou a přírodním bohatstvím, jakož i o fauně a floře nemluvě. Středověk, jak jinak, vedl ideologickou válku jejímž zájmem bylo pokusit se vintegrovat do Afriky křesťanství nebo islám. V obojím případě se tato náboženství setkala jen s malým zájmem a možnostmi svého prosazení, vyjma severu tohoto kontinentu: Egypt, Alžír, Maroko. Politická realita je nicméně od doby evropského osvícenství taková, že byly rozpoznávány slabé vojenské stránky afrických států, a tak se donekonečna přerozděloval africký kontinent na základě toho, jak si kdo usmyslel, výbojným způsobem zabrat nějaké to území pro sebe. Těmto snahám definitivně zabránila deklarace OSN. Ale již několik desetiletí před jejím ustavením, se politický a vojenský zájem o Afriku pozvolna zmenšoval. Přetrval však zájem surovinový, který si vyspělejší africké státy však stačily uhlídat pro sebe. Nelze však mluvit o pouhé obdobě s jinými kulturami. Specifiky rozdílů v tom, jak se jejich historie a její vliv na sociální a osobní charakteristiku prožitků obyvatel podepisovaly jsou tak značné, že je nanejvýš důležité studovat každou kulturu odděleně. Přesto jsou současné znalosti těchto charakteristických projevů (prožitek úzkosti, deprese, schizofrenie, téma snů, a tak dále) evidovány a již několik desetiletí jsou součástí popisů v psychodiagnostických manuálech. Vzhledem k tomu, že se ve většině středoevropských zemí odborníci s těmito problémy doposud nesetkávali příliš často, nevznikala proto potřeba jejich hlubšího výzkumu, popisu, a stejně tak i aplikací, stran terapeutických technik.

## §2. PŘEVAHA RITUALISOVANÉHO SDÍLENÍ U ČERNOŠSKÉHO OBYVATELSTVA AFRIKY

Individuální separace lidí procházejících psychichickým otřesem na africkém kontinentu je výjimečná. Zpravidla *kmenově-rodinné* soužití poskytuje kulturně tradovanou ochranu. Například ztráta blízkého člověka je doprovázená ritualisovaným pláčem s provoláváním krátkých vět směrem k božstvu nebo k nějaké spirituální veličině, a to ještě s důrazem na jednoduchou melodii. Tento v Evropě čato komentovaný požadavek sdíleného utrpení, pomáhajícího *vyčistit* psychotraumatologický obsah subjektivně prožívané tísně má vskutku velmi blahodárný vliv na uvolnění vzniklého napětí a zmírnění průběhu truchlení. Podle situace jsou podobné okolnosti nadto ještě podporovány, podle místa obřadu, také některými šamanskými prvky: vykuřování, vaření oleje, přikládání husího brka na čelo, popíjení speciálních nápojů (často i s přimísením drogy), a tak podobně. Popsaný přístup k uctívání smrti, se pro člověka žijícího, a zejména vyrůstajícího v dané kultuře, stává součástí nabývání jistoty o smyslu existence, neboť takto přejatý přístup k problému umírání a smrti, pro něj potom představuje opěrný bod v horizontu vlastního bytí. Jednoduše řečeno: je snížená intensita úzkosti z představy o vlastním procesu umírání a smrti, když *„mne*", stejně jako mé příbuzné, bude chránit sdílené rodinné společenství v nejtěžších chvílích života. Rituál slouží tedy současně jako poselství. Po tisíciletí je kódován s téměř neměnitelným průběhem svého obsahu. Představuje archetypální prvek v sociálně genetické výbavě každého z nás. Potřeba opakovaným způsobem provádět úkony, kterými člověk snižuje vlastní napětí, byla, konec-konců dobře popsána rovněž ve Freudových: *Třech pojednáních k teorii sexuality* (1905).

*Porozumění kulturnímu kontextu, který určuje prožitek nemoci, je nezbytné pro správné stanovení diagnózy a klinického přístupu* (DSM-5, č. v., str. 789 an).

Etno-psychologie v minulých desetiletích zpravidla u nás zahrnovala pouze nevelké počty smíšených rodin (manželství nebo párů). Tato kvantita se výrazně rozrostla o sociálně-psychologické problémy s migranty a jejich vystupováním na veřejnosti, popřípadě také během jejich společenské integrace (škola, pracoviště a jiné). Ve výše citovaném *DSM-5* je vedle těchto položek rovněž zmiňováno to, jakým neblahým způsobem se na psychice člověka podepisuje rasistické zacházení (fysické napadání například z důvodu barvy pleti, verbální, tedy slovní diskriminace a jiné projevy nesnášenlivosti). Když k tomu všemu přičteme, že se do celé problematiky míchá ještě pocit kulturní osamocenosti, je na reálný psychický problém možné nahlížet i tak, že se sloučí s dalšími, doposud individuálně neřešenými konflikty jedince a rozvoj nějaké duševní újmy se může patologicky rozšiřovat a zasahovat tak, do dalších psychických funkcí daného člověka. Osamocenost proto bývá nejčastěji spontánním spouštěčem úzkostné poruchy. Její individuální presentace (behaviorální a emoční výraz) se potom odvíjí od toho z jakého etnika klient pochází.

V zahraničí už delší dobu v této souvislosti probíhají vcelku široké odborné diskuse na téma vlastního obsahu a kompetencí stran etnopsychiatrie, etnopsychoanalýsy, popřípadě také transkulturní psychologie a jiné. Co vlastně studovat, jak dané poznatky správně uplatnit, popřípadě, jak dále toto téma prohlubovat? Není proto bez zajímavosti, že se odborníci shodují v otázkách studia kulturních významů, které je zapotřebí směrem ke klientům z jiných zemí respektovat. Je to předně náboženství, filosofie a hodnotově právní systém společenství, z něhož klient pochází.

Z těchto výše uvedených důvodů je zřejmé, co je nejobecnějším požadavkem etnopsychologie. Jedná se o obor, který chce porozumět sociálním a interpersonálním tématům, aby se tak terapie nakonec dokázala zaměřit na celkovou integraci klienta, a to v rámci společenského soužití a meziosobních kontaktů *(Wohlfart Zaumsail, Transkulturelle Psychiatrie – Interkurturelle Psychotherapie. Interdisziplinäre Theorie und Praxis, Heidelberg 2006, S. 20)*.

Ritualisace představuje jeden ze základních pilířů lidské existence. Její přirozená potřeba umožňuje při jejím vykonávání, udržovat kontextuální vztah mezi duševním a sociálním nastavením, ale i vyzráváním, sebereflexí a seberozvojem. *Claude Lévi – Straus* tento důležitý moment vsazuje do celého svého zkoumání, jako páteřní schéma, podle kterého se společnosti od pravěku vyvíjely, vlastně vždy jen podle ritualizovaných hodnot a z nich pocházejících přístupů ke každodenní existenci *(viz, Le totémisme ajourd'hui, In: Édition la Pléiade, Ouevre 2008, p. 450 et)*.

U pravěkých kultur Afriky a Oceánie měl rituál jedno zásadní rozlišení: africké kmeny používají masky, jako obřadní doplněk daleko méně, než společenství ostrovních kmenů *(tamtéž, strana 873 a dále)*. Funkce ostrovního totemismu má splňovat podmínku trvalého dohledu nad mravním řádem kmene. Maska dovoluje tento mravní řád, při obřadech přestupovat. Africké kmeny povýšily tuto morálku tam, kde se ani pod maskou totemu nelze odosobnit, tudíž maska přestává mít smysl. Tento rozdíl v přístupu k nejvyšším hodnotám bytí, jimiž je zde bůh nebo božstvo, mění po tisíciletí utvářený způsob, jak se vyrovnávat také s emočními, úzkostnými komplikacemi. Ostrovní kmeny chtějí maskou svého boha usmířit a dojít duševního klidu. Africké kmeny berou odpovědnost na sebe, rodinu a příbuzné.

Severní Afrika přinesla světové kultuře egyptské pyramidy a jejich úchvatný vzhled. Propracovával se zde sociální život, přibližně od pátého tisíciletí před naším letopočtem takovým způsobem, že mnohé jeho prvky zůstaly živé i v současném právu Egypta. Nemálo je toho ovšem součástí přenesených znaků z oblasti také centrální Afriky. To můžeme vidět například při obřadu, kdy se rodina loučí se svým zemřelým příbuzným. Ruce během oplakávání směřují k nebi a v zápětí zase k zemi. Božské, kosmické a lidské, pozemské, se v pohřebním rituálu sjednocují. Není to ostatně prvek typický pouze pro toto etnikum. Nalezneme jej často i jinde. Ovšem tradicí nesený tento znak propojení (mezi nebem a zemí), zasáhl černošské obyvatelstvo ještě jiným způsobem (dlouhodobost tady patrně hraje zásadní roli v udržování a přenášení těchto znaků dál, do naší přítomnosti). Jeho transformaci spatřujeme při spirituálním vystupování černoských věřících, byť jsou vyznavači křesťanství. Konečně, menší vsuvka: afroameričané jsou konzervativnější částí tamějšího společenství.

Religiosita a spiritualita afrických kultur, se svým přístupem k problematice víry vždy vyznačovala sensitivně intuitivním zaměřením. Systematická teologie se zde nerozvíjela a písemnictví nezanechalo žádné prameny *(viz, Mircea Eliade, Dějiny náboženského myšlení, sv. I., str. 219 an)*. Totemismus a tak zvaná ikonografie (svaté sošky, kameny, zdobené předměty denního užitku a další), vždy představovaly jeden ze základních, subjektivně uchopovaných způsobů, jak si své bohy usmiřovat, nebo je i žádat o dobrodiní. Zmenšování těchto předmětů, ostatně v oblasti Oceánie rovněž častý jev, i když tam zase moře poskytovalo výchozí „materiál", umožňovalo své bohy mít stále u sebe. Amulety svého druhu pomáhaly věřícím zahánět zlé duchy, nebo se modlit, svým způsobem, či provádět taneční rituál…

Většina této osobní eucharistie přetrvala jako rodinné dědictví až do současnosti a, i když se transformovala do moderních pozic, odlišuje způsoby, jakými si černošské obyvatelstvo, zvládá takto poradit s duševními komplikacemi.

**Kazuistika:**

Studentka medicíny (22 let - JAR) se za posledního půl roku cítí být stále více osamocená, všechno na ni doléhá nepříjemnou úzkostí, že nezvládne studium, které je důležité také pro její rodinu, aby ji mohla později poskytnout peníze na živobytí. Rodina jí pomáhá sice nyní s financováním studia jen proto, že bratr dostal výhodné místo v nemocnici, ale sama se musí starat o brigády, aby všechno zvládala také z vlastních zdrojů. Bratrovo místo není trvalé. V rámci studia prospívá dobře.

Pár dnů před naším kontaktem se jí zdála řada snů o tom, jak s přáteli u ohně zpívají obřadné písně. Po probuzení vnímala nebývale silný smutek po domově, což ji rozplakalo a musela zůstat na privátě. Stesk po domově, který sen demonstroval, byl posílen telefonátem s bratrem, který s ním několik hodin před usnutím měla.

Následně se na pár dnů vše u ní uklidnilo. Po té začala mít potřebu provádět rodinný ritualisovaný obřad, alespoň náznakem. Tato činnost neměla své jméno. Jednalo se o pronášení magických slov, pokyvování trupem a hlavou v sedě do stran. Celý průběh mohl trvat klidně i hodinu. Studentka po zevrubném popisu tohoto úkonu dál sděluje, že jí to vůbec nepomáhá a to asi proto, že se stala u svých bohů neoblíbenou, protože ti už vědí, že studium nezvládne.

Konstatoval jsem u klientky anticipační úzkost. Doporučil návštěvu u klinického psychologa, který s ní její obtíže probral a nasadil léky. Klientka dostudovala.

Druh úzkosti, která se etiologicky zakládá na tom, že klient předpokládá výrazně negativistické výhledy vlastní existence, mohou v přesmyku vést až do rozvoje deprese. Možnosti spontánní regulace emocí osobním způsobem kompenzací může krátkodobě zapůsobit jako vnímaná úleva, ovšem dlouhodobě nemá příliš šancí na odpovídající úspěch. I na kompenzace si lze vytvořit návyk s falešným přesvědčením o jejich účinnosti, když se přitom jedná o pouhý zvyk, který se naopak fixuje do koloběhu posilování patologického stavu jedince. Kompenzace tedy není východisko z psychické krize, ale jen úlevný (úhybný) manévr v době akutně působících symptomů, které má klient ještě možnost u sebe rozpoznávat jako, pro kvalitu života, nevýhodný psychický stav.

Vezměme si například jako příkladové téma truchlení po domově. Jedná se v samé podstatě o adaptační syndrom. Většina lidí jej zná například v souvislosti s dovolenou, zejména pokud jede do zahraničí. Sama představa, že se budu nacházet nějaký čas v jiném, než domácím prostředí, zaměstná hlavu většiny z nás zvažováním toho, co si ze své zóny pohodlí vezmeme sebou. Děti to dělají pravidelně hračkami, dospělí nejčastěji třeba rozečtenou knížkou, popřípadě obrázkem blízké osoby nebo oblečením, a tak podobně. Mít v dosahu věc, která mne udržuje v kontaktu s domovem, zdá se, představuje pro člověka velmi důležitou součást přenášení emoce jistoty směrem k „této" konkrétní věci.

Z druhé strany, aby člověk pro sebe uspokojivým způsobem nabyl jistoty ve vnější svět, projektuje do něj své představy, které po té i zhmotňuje v totem, kříž, umělecké dílo – obrazy, sochy, a tak podobně.

Podstatou truchlení po domově proto nejčastěji bývá emoce vázaná na obraz ztráty jistoty zázemí. V projekci člověk navazuje na vztah s realitou obrazným způso-

bem. A dále, v každém případě je vnitřním obsahem těchto prožitků latentní anticipační úzkost. Nejistota zvládání vlastní každodennosti v nových podmínkách budoucího života, byť je v tomto případě (dovolená) realita návratu samozřejmou součástí takové situace, tak přeci jen se výše popsané fragmenty emocí dostaví a v míře stresoru se prolnou s obsahem zažívaného času, který mysl člověka na nějakou dobu zaměstnává.

## §3. TRANSKULTURNÍ ANTROPOLOGICKÁ PSYCHIATRIE

Evropské prostředí, evropský životní styl, a tedy i evropská filosofie si vytvořili, za tisíciletí svého rozvoje, poměrně charakteristický pohled na svět, kterým měla tendenci prosakovat jistá míra nadřazenosti. Fakt, že se Evropa vždycky držela na předních pozicích vědeckého bádání a technického rozvoje, tuto skutečnost posiloval dokonce i v míře náboženského vnucování (viz, křížové výpravy, obsazování kontinentů Ameriky). Filosofie člověka a filosofie přírody zahrnovala a zahrnuje, až do současnosti, zejména substanční modely, to znamená modely vycházející z nějaké předem určené látkové podstaty, kde ta duchovní, už je pouze přívažkem, jemuž dnes zůstalo místo vně základních potřeb, které si člověk ekonomizací bytí vnutil jako nekompromisní bod vlastního sebeurčení.

Německý filosof Martin Heidegger v celém svém díle propagoval myšlenku potřeby znovunavázání na původní hodnotu bytí, zejména znovuvybudováním nového způsobu tázání po bytí, neboť: *člověk současnosti žije fakticky v zapomenutosti na bytí, i když se domnívá, že bytuje v samém jádru toho, co za bytí mylně považuje*. Dále je tu rovnost bytí, neboť to, co bytí samo o sobě představuje, není nic méně a nic více, tady nebo tam. Bytí je rovnoměrné!

V Heideggerových slovech vnímáme dalekosáhlost přesahu, který jeho myšlenky představují. Člověk se domnívá, že jeho bytí bude stejné kdekoli, když samo o sobě nepředstavuje rozdíl. *Bytí se ozřejmuje pouze splňováním základních potřeb, jako je práce, bydlení, péče o zdraví, partnerský a rodinný život, výchovou dětí, sebevzděláváním a v neposlední řadě také přirozenou radostí ze smyslu bytí v každodennosti interpersonálního, či také šířeji, sociálního sdílení*.

Zájmu o něco takového usilovat předchází emoce. Jejich zájmem je uskutečňovat souhrn činností, kterým říkáme *motivace*. Bytí je seberealizace v souhrnu povinností, naplňujících předem utvářené obrazy o způsobu existence. Tato čistě subjektivistická filosofie nedává příliš prostoru k tomu, aby do sebe pojímala hned od začátku jiné subjekty. V tomto smyslu se, až k dnešním dnům také vyvinula výchova na školách, stejně jako v rodinném prostředí. Subjektivismus a substanční filosofie, sloučeny v jeden celek, nedávají příliš prostoru k altruismu. K němu musí být člověk přiváděn výchovou nebo, paradoxně, např. programem politické strany.

Z druhé strany v prostředí Asie nebo Afriky se altruismus stal součástí přirozeného přístupu člověka k personálnímu okolí. Nedejme se ovšem nyní mýlit, že by zde chtěl být naznačen, zcela nekonfliktní přístup člověka k člověku. Tuto naivitu si samozřejmě odpustíme. Konečně náboženské spory toto jasně dokazují. Jde o něco jiného. Vyrůstáte v prostředí, které sdružuje rodinné příslušníky a jednotlivce vašeho etnika v maximálním počtu vždy, jakmile je k tomu příležitost: narozeniny, svatba, pohřeb, kariérní úspěch, návrat onkologicky vyléčeného domů, a tak podobně. Zažíváte tento altruismu a stejně tak jej po celý život vnímáte i u těch, kteří nejsou vaší rodinou. Nadto, rozšiřuje se podobný intepresonální altruismus pokaždé, jste-li pozváni na-

příklad do rodiny své snoubenky nebo snoubence – zde se stáváte rozšiřujícím způsobem součástí další skupiny lidí, která je potenciálně vaší budoucí rodinou, stejně jako váš protějšek ve vztahu k vaší rodině. Tato přijetí jsou nejčastěji vřelá, otevřená, přející, podporující. Nic méně, takový životní styl se stane vaší součástí emoční výbavy a vnitřního přesvědčení, že kdekoli na světě, se podobné vztahy odehrávají identickým způsobem. A právě v tomto momentu dochází k prvním viditelnějším rozporům, neboť jsou postupně stále více a více patrná kulturní specifika v rozdílech těchto interpersonálních přístupů jak v soukromí, tak i na veřejnosti, pakliže jedinec vyrůstající ve výše popsaném způsobu existence své kultury tuto opouští s představou, že jeho seberealizace bude, například v Evropě, tou šťastnější volbou.

Svět se rozdělí na čtyři zcela nesourodé veličiny: **1.** zůstává příchodem do Evropy vpomínka na domov jako takový, **2.** přetrvává emoce potřeby sdílení, **3.** nastává nutnost podvolovat se novému společenskému zřízení i s jeho kulturou, a v neposlední řadě, **4.** fakt nutnosti obživy a vůbec celé ekonomizace vlastního života v míře budoucího zabezpečení.

*Vzpomínky na domov* podporují *fetišizace*, tedy místo, kde jedinec přebývá, doprovázet artefakty vlastní kultury, *emoce potřeby sdílení* zpravidla navozuje neadekvátní otevřenost, *nutnost vyrovnat se s kulturní akceptací nového sociálního prostředí* pak nekonečnou řadu vnitřních a často také protichůdnách otázek, a postojů, *potřeba existenční ekonomizace* potom trvalé vypětí například stran udržení práce.

Všechny výše uvedené body dále zásadním způsobem přispívají k navozování psychické tísně, pakliže se stávají dlouhodobou a nikoli pozitivně dořešenou problematikou životního stylu jedince, který podobná témata musí každodenně zvládat.

# §4. KULTURNĚ PODMÍNĚNÉ PROJEVY DUŠEVNÍCH PORUCH V OBLASTI TICHOMOŘÍ, JIŽNÍ AMERIKY A DALŠÍCH REGIONECH

Jedním z nejtěžších projevů v rámci duševních poruch je tak zvaný *amok*. Jde v samé podstatě o poruchu vůle. Vědomí ztrácí k volním projevům ve své nutkavosti dosah, zasahovat obecně vyhodnocováním vhodnosti úmyslu jednání. Klient s touto potřebou se chová jako schizofrenik, který prosazuje bludnou představu na první místo zájmu a behaviorálním projevem se domáhá jejího naplnění. Zpravidla se ovšem jedná o destruktivní nebo sebedestruktivní zájem. Toto zkratkovité jednání se v extrémním projevu může manifestovat například potřebou ohrožování skupin lidí na veřejnosti, nebo v soukromí a vedle toho, také s nutkavostí k sebepoškozování nebo přímo, se znaky suicidality.

V průběhu amoku (minuty až hodiny) klient prožívá intensivní úzkost vázanou na utkvělou představu, od níž je mu nemožné, po dobu působení amoku upustit. Subjektivní síla vnitřního přesvědčení potom značně převyšuje možnosti vědomého ovládání impulsů a destruktivní pud se udržuje ve vysokém zájmu sebeprosazení.

To, že je amok současně projevem intensivní tísně spojené rovněž se založeným konfliktem je bezesporné. Tento založený konflikt může mít svoji individuální prehistorii v dětství, nebo může také pocházet z nedávných stresorů, přítomněji vázaných na aktuální řady prožitků, situací, atd. Klienti, kteří mají tendeci se podobným způsobem projevovat pochází nejčastěji z oblastí jako je Nová Guinea, Jižní Afrika, Skandinávie, Polynésie, Bolívie, Kolumbie, Equador, Peru, Koreje, jihozápadu USA. V každé oblasti má *amok* většinou své místní pojmenování (např. *Ahade idzi be* – Nová Guinea, *Benzi mazurazura* – Jižní Afrika, *Colerina* – Jižní

Amerika). Obsahem se od sebe neliší, vyjma individuálního projevu, kterým je chování jedince s *amokem* dále interpretováno v kontextu událostí.

Amok lze charakterizovat dále jako extrémní výraz agrese nebo autoagrese. Zpravidla k ní dochází na úrovni kompenzace nespokojenosti. Ta může být ve formě přetrvávajícího stresoru různě časově dlouhá. Při nástupu *amoku* klient trpí nesnesitelnou nutkavostí. Po odeznění *amoku* většinou přichází amnésie a průběh jednání jedinec zpětně nerozpoznává jako problém, za který by měl nést například odpovědnost. Je proto mnohdy v souvislosti s výše popsaným jednáním spojena, místo výkonu trestu, ochranná léčba.

Ataky *amoku* se manifestují mnohdy předchozími, několikanásobnými agresivními výpady. Jejich intensita se stupňuje. Jedinec s touto zátěží je schopen v počátku rozvoje sérií atak amoku, racionalizovat důvody svého chování, a to zejména v době, kdy mu stav nemoci dovoluje od finálních útoků ještě částečně upustit.

Během terapií vyplývá na povrch, že klienti s predispozicí k amoku své neovládavé emoce provazují s některou z *místních legend*, kde mnohdy *„spravedlnost" zvířecí nebo duchovní síly*, bere na sebe odpovědnost a klienti se tak, stávají jejich vtělenými nositeli.

Lidé s predispozicí k podobnému jednání mají často schopnost ke stejným projevům provokovat nebo vázat někoho dalšího, případně navádět nebo organisovat válečné ozbrojené akce. *Destruktivní pud* je v těchto případech na zcela identické úrovni sebeprosazování, jak o něm během svých výkladů psal Sigmund Freud. Subjektivně prožívaná nespokojenost s dosaženou kvalitou života, napomáhá k jejímu překonávání destruktivní akcí, která se má tendenci opírat o důvody, spojené s širším sociálním okolím v kontextu. Někdy se v této souvislosti mluví dnes o tak zvané politické radikalizaci.

# §5. TRADIČNÍ PSYCHOPATOLOGICKÉ PROJEVY SLEDOVANÉ DNES V OBLASTECH INDIE A ČÍNY

Diagnostické manuály duševních poruch do svého obsahu dnes již zahrnují oddíly, věnované problematice kulturních vlivů, podílejících se na rozvoji této problematiky. *Kultura znamená systém znalostí, koncepcí, pravidel a postupů, které si člověk osvojuje a které se předávají z generace na generaci* (DSM-5, str. 789).

S touto potřebou jde, ruku v ruce, nutnost uvědomění, že: *Rasa je kulturně konstruovanou kategorií identity, podle které se lidstvo rozděluje do skupin na základě povrchních tělesných rysů, přisuzovaných zej. hypotetickým, vrozeným, biologickým charakteristikám* (viz, tamtéž). Také v této souvislosti existují pokusy o validisované testy kulturních jevů *(CFI)*, které mají za úkol mapovat problémy v charakteru vnímání kulturních vlívů na rozvoj duševních poruch.

Za základní přístup k problematice individuálního nebo skupinového testování kulturních vlivů na duševní stav člověka slouží stanovované odkazy, kterých je zapotřebí si všímat, tedy: *kulturní identita jedince, kulturní konceptualizace nepohody, psychosociální stresory a kulturní znaky vulnerability (citlivosti, zranitelnosti v souvislosti s psychickou zátěží) a odolnosti, kulturní znaky týkající se vztahu jedince a klinického pracovníka, celkové kulturní zhodnocení* (viz, tamtéž str. 790).

V **Indii, Číně** nebo na **Thajvanu**, popřípadě přenosem do našeho prostředí, se můžeme setkat s několika typy specifických projevů duševních výrazů v rámci nepohody jedince, vyvolaných vnějšími případně vnitřními stresory. Jsou to: ***Dhat, Dhatu, Jiryan, Shen-k'uei*** *nebo* ***Shen-kui***. U všech uvedených označení se jedná o spojení mezi úzkostí a vznikem bolestivých tělesných fenoménů, které mají zpravidla vazbu na libido.

Je však nutné dodat, že se změnou prostředí vlastní *intensita* průběhu kulturně podmíněných specifikátorů duševních poruch, *se snižuje*, i když nemizí docela. To mnohdy celou situaci pro možnost stanovení diagnósy kulturně podmíněné duševní poruchy stěžuje. Ta se má tendenci projevovat jen v náznakových variantách. To potom způsobuje, že se klinik setkává s problematikou, kterou lze řešit pouze v souvislosti s diferenciální diagnostikou. Jsou tedy stanovovány hlavní specifikátory duševní poruchy podle místních postupů a k nim tyto kulturně podmíněné faktory jako dodatkové. Tudíž v našem prostředí nejsou zmíněné obtíže definovány jako např. *Dhatu*, ale jako úzkost nebo deprese se znaky *Dhatu* při specifickém behaviorálním výrazu odpovídajícím charatkteru průběhu daného jedince. Také je nutné sem zahrnout důležitou informaci stran specifikátorů prožitků stejné kulturně podmíněné problematiky mezi muži a ženami. U mužů například vnitřní stresor v průběhu *Dhatu*…, způsobuje mučivé myšlenky na možnost přijít o reprodukční schopnosti vlivem ztráty ejakulátu, případně u žen vyvolaný histriónský afekt z nemožnosti otěhotnět (při plném reprodukčním zdraví). To může způsobovat i tak zvanou *secernaci*, vylučování ejakulátu v nadprodukci u mužů (popřípadě jeho zadržování během soulože či onanie) nebo jeho manifestaci bioegenními působky, které produkuje žena vnímáním jako změnu ve vaginální aktivitě. Při stavech s vyšší přecitlivělostí a manifestací tohoto stresoru se u klientů dostavují náznakové projevy koitálních pohybů. Mnohdy se tyto okolnosti v dané kultuře dávají do souvislosti s *posedlostí ďáblem* a tak podobně. Nastupují mnohdy ještě urinální obtíže (noční pomočování, denní únik moči). Dopady při dlouhodobém působení těchto vlivů mohou způsobovat hormonální dysfunkce širšího rozsahu. Jedná se tedy o řadu psychosomatických problémů.

## §6. INTERKULTURNÍ PSYCHOLOGIE, MIGRACE A DUŠEVNÍ ZDRAVÍ

Ještě než budeme pokračovat v dalších přehledech a popisech jednotlivých kulturně podmíněných projevů vázaných na duševní poruchy v rámci etnopsychologie, můžeme se podívat blíže na některé další, sociologické a sociálně vykazatelné hodnoty daného problému.

To, čeho si všímají odborníci v prvé řadě, je dopad migrace na vlastní problém, tak zvaného *obrazu Já* nebo chceme-li, můžeme přijmout Sigmundem Freudem vyzdvihovaný problém *Jáského principu*. Tento termín lze rovněž interpretovat jako znak *sebeidentity*. „Já" zde zahrnuje jednak sebereflexi, také sebevědomí, ale stejně tak i vědomí kulturní příslušnosti. Jetliže člověk přestoupí do zcela kulturně odlišného společenství, zvýší se uněj obranným mechanismem důraz na toto *„Já*". Je tak snížen altruistický zájem a jediné, co z altruismu zůstává živé, je altruismus vázaný většinou na jedince pocházející ze stejného etnika.

Stejně tak, jakmile se člověk stane součástí jiného společenství, jeho adaptaci zahrnuje rovněž nutnost povolovat uzdu ochotě, porozumět daným společenským poměrům. To se z počátku projevuje značnou nechutí, podvolovat se úředním postupům, které na sobě migrující lidé pociťují, paradoxně, jako údajně *záměrný způsob poškozování práv vlatní osobnosti*.

Migrující lidé jsou tedy značně přecitlivělí na jakékoli sociální téma kritiky své existence v daném společenství, které má tendenci je stigmatizovat.

V rámci veškerých a nutno přiznat, že vždy dobrých snah, pomáhat po psychické stránce zvládat u migrujících lidí jejich nelehkou situaci, je v souvislosti s psychodiagnostikou jejich obtíží spojen významný moment, jenž celou situaci značně komplikuje. Jedná se o *nelineární postup*, na který naši odborníci nejsou zvyklí.

Tímto *nelineárním postupem* je myšleno zejména to, že u klientů pocházejících z tak odlišných kultur jako je rovníková Afrika, Japonsko, Čína, Střední nebo Jižní Amerika, popřípadě tichomořské ostrovy, a nebo oblasti jako jsou korejské státy, severské státy Evropy a Grónsko, mnohdy nedochází k navyklému vývoje jejich psychické újmy, ale často k takovým přesmykům, které lze jen stěží očekávat. Nemusí se jednat přímo o disruptivní poruchy s některým z dramatických projevů, negativně dopadajícím na společnost, či život na veřejnosti. Daleko více těchto přesmyků probíhá v jiných zkratkovitých způsobech chování: sebevraždy, sebepoškozování, ale stejně tak jsou to například rozvoje úzkostí, které ústí, například, rovnou do schizofrenie. Podobných příkladů je dnes známá už celá řada. Zdá se, že evropský, nebo chceme-li, západní model přístupu ke stanovování diagnós je v těchto a jim podobných případech, při práci s klientem, ještě nedostatčující. Vznikají nebezpečí zanedbávání preventivních postupů, které by takovým přesmykům mohly zabraňovat. Jak se ukazuje ze zkušeností posledních let, je právě tento problém pro současné psychology, psychiatry jedním z hlavních, na který je zapotřebí se, studiem a terapeuticky, zaměřit.

Zaujal mne v této souvislosti zajímavý výzkum, který provedli v Německu. Ten potvrdil významnou okolnost, odkazující na obecně rozšířený fakt, a to, že migrující lidé, kteří se nakonec mají tendenci usadit, najít práci, založit rodinu, studovat a dosahovat nějakého kariérního růstu – tedy plně integrovat, prochází tak, jako tak, čtyřmi vlnami psychického zvládání (prostoru) dané situace: **1.** zájem o to, stát se součástí nového společenství, **2.** přetrvávající úzkost (zejména anticipační), **3.** při dlouhotrvající integraci (rovněž v souvislosti s úředními postupy) přichází latentní nebo otevřená agrese, **4.** truchlení (touha vrátit se, vidět se s blíz-

kými). Vezmou-li se všechny uvedené faktory dohromady, vychází z jejich propojení frustrační vzorec. Viz, *W. Machleidt, U. Kluge et al., Praxis der Interkulturellen Psychiatrie und Psychotherapie (Migration und psychische Gesundheit), München, Elsevier 2018, II. Auflage, S. 34 etc.)*

Jsou to hodnocení výsledků průzkumů, která je nutné brát vážně. Migrace a kulturní identita ve vztahu k vnímání *osobního Já* a jeho potřebě někam příslušet, představuje pro člověka zdá se, ještě vyšší prioritu, než jsme si mysleli donedávna. Samozřejmě, že tato okolnost nebyla nikdy přehlížena. Ale přiznejme si, že se stala uzavřeným problémem pouze v rámci vývojové psychologie, výchovy a sociálně podmíněných konstruktů jako jsou školní prostřední, party mladých lidí vyznávajících nějakou hudební skupinu nebo styl, popřípadě módu a tak podobně. A najednou zde máme daleko vážnější problém. Migrující davy, které naše představy o zaběhnutých kulturních prioritách ruší přísunem těch vlastních.

Že se migrační problém dotýká rovněž sociální psychologie a sociální psychopatologie samozřejmě nepřehlížíme. Co však znamená, že se migrace stává předmětem těchto oborů? Předně to, že se nemalý počet migrujících o svůj problém zajímá rovněž jako o problém sociálně politický. Mají zájem na tom, prosadit se rovněž v nějaké sféře územně fungující správy. Například v Kaprunu existuje vyhrazené místo k odpočinku turistům, kteří pochází z Turecka nebo arabských etnik, kde se nesmí parkovat, nebo jinak toto místo měnit k jiným účelům než k potřebám kulturního zvyku, scházet se, sedět na zemi, diskutovat, jíst, hrát si s dětmi. Vše ošetřeno náležitou čistotou, kterou tito občané Rakouska a Německa, jichž je zde v sezóně většina, dodržují. Tento fenomén je tedy vstupem do sámosprávy obce.

*Stereotypy v pohledu na interkulturní vztahy a rodiny, existují stále*

Je nutné si přiznat, že v rámci migračních vln, zažil Západ a zejména Evropa kulturní šok. Nikoli z jakkoli masového poškozování vlastní kultury, ale z nevědomosti, která tak značně zapouzdřila Evropu do stavu, kdy sama sebe považovala za pupek světa. Významným prvkem v této souvislosti byla a je naléhavost změn v pedagogicko výchovných přístupech.

Popisuje se rovněž některými autory *(např. Naika Foroutan, viz tamtéž – výše, str. 55)*, tak zvaně *hybridní identita v post migrační společnosti*. Tuto okolnost lze samozřejmě předpokládat, a na migrující obyvatele klade nemalé nároky. Projevuje se to zpravidla nejrůzněji demonstrovanými ambivalencemi. Jednou z nich je nevědomá snaha, později i otevřená, vnucovat majoritní společnosti vlastní kulturní vzorce. To vyvolává nutně konflikty. Člověk, který sděluje své nároky, nejčastěji způsobem, kdy nezvládá sebeidentifikace s vrozenými vzorci majortitní společnosti, vzbuzuje nedůvěru, tendenci poučovat, moralizovat, kritizovat. Taková výměna názorů nemívá vítěze. Přetrvávají pocity neporozumění, stejně jako nespokojenosti, mnohdy mající tendenci přesahovat až k důraznějšímu nebo i agresivnímu způsobu projevů. Jde tedy o částečné přijetí kultury majoritní společnosti s nutným prolínáním vlastního hodnotového systému toho, kdo se integruje. Opět tento jev lze ovažovat za velmi častý. Jsou to často malé nebo větší „rozbušky" názorové neshody. Vedle toho, do těchto nároků, porozumět podobným tématům vstupují mladí lidé, kteří jsou již druhou generací „přistěhovalců", mající opět nějaký svůj úhel pohledu. *Hybridní* tak znamná často nejednotný, ale přesto v jistých ohledech (tolerancí) funkční názor, respektující (konečně oboustranně) možnost podmínek soužití. Velmi často také pozůstáním v jakési izolaci, uzavřením se před majoritní společností, a s nižší sociální zaangažovaností.

# §7. NÁSTIN TERAPEUTICKÝCH KOMPETENCÍ PRO PRÁCI S KLIENTY S JINOU NEŽ MAJORITNÍ ETNICKOU PŘÍSLUŠNOSTÍ

Společenství Severní Ameriky může prozatím, zdá se poskytovat výchozí materiál pro upřesňování daných informací právě z důvodu dlouhotrvající multikulturality a zkušeností s ní. Je proto zásluhou ***DSM-5*** a jeho sestavovatelů, že do příslušných míst tyto informace zařadili a to nejen nějakým formálním způsobem. Lze se jimi skutečně řídit, vycházet z nich, osvojovat si je v praxi během práce s klienty a popřípadě dále, podle potřeby modifikovat a novými zkušenostmi doplňovat.

Od ***strany 792*** jsou tato vodítka zcela srozumitelná. Týkají se: kulturní definice problému, kulturního vnímání příčiny, kontextu a opory, opory v rámci přetrvávajících stresorů, významu kulturní identity, kulturních faktorů, které mají vliv na zvládání vlastního života *(self-coping)* a hledání pomoci v minulosti, překážky a jejich praktické řešení, kulturní faktory - které mají vliv na současné hledání pomoci, vztah klinického pracovníka a pacienta.

To, co představuje samozřejmě jakousi červenou nit, která se táhne mezi klinickým pracovníkem a klientem, stejně jako u každé začínající spolupráce, jsou očekávání. Jde o přirozený proces asociovaných představ na vnímanou úlohu *pomoci* vedle reálných možností, kterých je odborník schopen. Ve většině případech i zde funguje snaha o předložení způsobu porozumění, které klient demonstruje. Jazyková bariéra může někdy způsobit nedostatečné pochopení celého obsahu předkládané výpovědi o problémech. V tomto ohledu je vskutku na klientovi, aby se v možnostech verbální sebeprezentace jazyk učil a jeho znalost také prohluboval. Je proto vhodné popis obtíží, s nimiž je klinik seznamován, dalšími dotazy ověřovat a informace doplňovat.

## §8. KULTURNĚ PODMÍNĚNÝ PRŮBĚH DUŠEVNÍCH PORUCH - POKRAČOVÁNÍ

Literatura dále poskytuje informace o specifických průbězích kulturně podmíněných duševních poruch, jako jsou ***Koro, Jinjin bemar, Suk yeong, Suo-Yang*** **(Jihovýchodní Asie, Jižní Čína, Indie)**. Všechny jmenované spojuje panická ataka a s ní přetrvávající úzkostnost. Pro psychoanalýsu jsou tyto duševní poruchy opět tématem, kde lze pracovat u klientů zejména s latentním nebo otevřeným vztahem ke svému pohlavnímu orgánu. Možná si čtenář na tomto místě už položí otázku, co je důvodem a konečně i smyslem toho, že se většina předkládaných psychických obtíží dotýká právě pohlavního života pacientů? Tato skutečnost vyplývá z několika faktorů. Jednak reprodukční život mívá v těchto oblastech výrazně vyšší intensitu, dále u mnoha lidí je společný svazek a početná rodina v těchto zemích vůbec na prvním místě zájmu, dalo by se říci, že rodina je zde základní, výchozí, existenciální prvek bytí člověka, a tím vznikají odpovědi na další otázky, jako například: je-li člověk tady v situaci psychické tísně, mnohdy to berte jako trest, kterému bude muset čelit zejména nemožností mít rodinu, pocity viny a s ním provázané nejrůznější znaky *oidipského konfliktu* je tedy rovněž nutné na tomto místě zmínit. I zde je pak zapotřebí podotknout, že Freudova kniha: *Totem a tabu*, může tomu, kdo se o dané problémy zajímá, přinést mnoho zajímavých informací a podnětů k zamyšlení.

Uvedené komplikace se vážou na poruchy sexuality. Subjektivní zákazy intimního života z pocitu viny mohou přetrvávat. Tudíž za jedny z vhodných přístupů v rámci nápravy těchto somatisujících komplikací je sexuologické poradenství a psychoanalýsa. Je podle odborníků u těchto poruch typické, že nemají tendenci chronisovat. Klienti jsou schopni je v krátkém časovém horizontu v

rámci terapie překonávat. Co se týče evropského kódování těchto poruch, bývají nejčastěji diagnostikovány jako poruchy neurotické a poruchy somatoformní. Způsob subjektivního popisu klientem samotným nás často zavede do jemu domácího prostředí, ve kterém vyrůstal/la. Dále ve stejném nastavení průběhu se tyto obtíže objevují s jiným pojmenováním, jako například u:

*Latah* – Indonésie, Malaisie
*Amurakh* – Sibiř
*Bah-tsi* – Thajsko
*Imu* – severní Japonsko (původní obyvatelé)
*Jumping* – Kanada
*Lapp panic* – Finsko
*Mali-mali* - Filipíny
*Pibloktoq* – Grónsko (původní obyvatelé)
*Susto* – Mexiko, Střední Amerika
*Yaun* – Barma

Egypt, Severní Evropa, Řecko, používají pro mnohé podobné komplikace pouze označení ***Nefriza, Nerves, Nevra, Nervios***. Jedná se většinou o mírnější průběh, ale zato chronisující neurastenie.

Úzkostné poruchy zvané jako **Pa-leng** nebo **Frigophobie** – doprovázené výraznou tělesnou nepohodou (Čína, Thajvan, Jihovýchodní Asie) jako je *střídání tepla a zimy*, vedle toho rovněž: reprodukční neschopnosti (impotence), zaměstnává psychiku klienta snížením sebevědomí a zejména potřebou sociální sebeizolace. V našich podmínkách je tento problém kódován jako sociální fobie s diferenciálně diagnostickými dodatky vázanými opět na poruchy sexuality a somatizační poruchy. Úzkostná výpověď těchto klientů zahrnuje celou škálu asociovaných, myticky motivovaných příběhů.

Dalšími psychickými poruchami jsou udávané a popisované:

*Taijin kyofusho* – Japonsko
*Shinkeishitsu* – Japonsko
*Ufufuyane* – Jižní Afrika
*Saka* – Keňa
*Uqamirineq* – Grónsko (s prvky katalepsie)
*Windigo* – Sev. Amer. (kanibalismus – por. osob.)
*Ataque de nerviosis* – Karibik
*Khyál Cap* – Kambodža
*Kufungisisa* - Zimbabve
*Maladi moun* – Haiti

Většinu uvedených dg. psychických poruch, podmíněných etnicitou, lze v přijatelném měřítku vázat na psychodiagnostiku západní. Symptomy deprese a přesmyky jiného druhu, bývají častou součástí jejich průběhu. Někdy překvapuje i značně rychlý průběh směrem k odeznívání příznaků, popřípadě náhlost vzniku a rozvoje.

----- ----- -----
----- -----
-----

# Z Á V Ě R

Měli jsme možnost nahlédnout do základních konceptů kulturně podmíněných duševních poruch. Zjistili jsme, že evropská psychodiagnostická matrice je schopná tyto poruchy kódovat v rámci splňujících symtomů, až do stavu identického zhodnocení, v rámci známých klinických postupů.

*Etnopsychologie* představuje v současnosti, o to dynamičtěji rozvíjející se obor, o co přesnější poznatky je možné vykazovat v rámci „přísunu" problémů, na které se jednotlivé výzkumy zaměřují.

Jak z jednotlivých výsledků vyplývá, tím nejdůležitějším i při hodnocení vědecky podložených poznatků stále zůstává potřeba rozbíjet názorové stereotypy. Jde o vztah mezi individualismem, nároky sociálního soužití a ve třetí řadě také vztah mezi metodikami vzájemného přístupu. *Etno-psychologická logistika* nebo nějaká její varianta (pouze jinak pojmenovaná), patrně nebude již dlouho čekat na své uvedení do praxe.

To, co společnost čeká ovšem v nejbližší době, tak aby v daném kruhu problémů obstála, je otevírání potřebných pracovišť a institucí. Snaha po jednotném odborném, sociálně koncipovaném přístupu může jako základní východisko sociálního přístupu k daným problémům uspět. Pouze tak, lze zajistit budoucnost rozvoje preventivního působení tam, kde by se jinak situace mohla vymknout dohledu, kontrole, popřípadě forenzním požadavkům, zde uplatňovaných poznatků z etnopsycholigie a možná i etno-psychiatrie.

V rámci etno-psychologie, neexistuje žádný střed. Jedná se o naléhavost s předstihem. Je tudíž nanejvýš nutné, podobná témata zavést i do studia obecné psychologie a burcovat k prohloubení jeho obsahu i tímto směrem bez prodlení. ***Přeji vám, milí posluchači, ať máte k tomuto tématu, obecně lidský zájem***.

*Migrace a individuační proces – téma současné psychologie*

# L I T E R A T U R A

1. *W. Machleidt,* Praxis der interkulturellen Psychiatrie und Psychotherapie, München 2018.

2. *H. Dilling,* ICD – 10, Bern 2016.

3. *DSM-5*, české vydání, Praha 2015.

4. *D. Domenig*, Transkulturelle und transkategoriale Kompetenz, Bern 2021.

5. *J. Čeněk*, Interkulturní psychologie, Praha 2016.

6. *S. Freud*, Totem a tabu, Praha 2017.

7. *C. G. Jung*, Psychologické typy, Praha 2020.

*Co lze změnit? Myšlení v přístupnosti k člověku.*

## *Poznámky*

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

## *Poznámky*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## *Poznámky*

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

## *Poznámky*

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

## *Poznámky*

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

## *Poznámky*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## *Poznámky*

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

## *Poznámky*

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

© Jiří Adamec

# ETNO PSYCHOLOGIE

## PROŽITEK ÚZKOSTI A OSOBNÍ KRIZE U LIDÍ POCHÁZEJÍCÍCH Z MIMOEVROPSKÝCH KULTUR

Adamec Jiří - Filosofický seminář - Katedra teorie
2022
A6, 100 výtisků

IČ 105-48-629/147