

dopisy redakci

PSYCHIATRIE V SURINAMU

MUDr. Drs. Ludmila Neradová,
doc. MUDr. Drs. Jindřich Míšcha Nerad

Jacob Marisstraat 11, 1058HW Amsterdam, Nizozemí
e-mail: l.neradora@chello.nl

V říjnu 2009 jsme absolvovali oficiální (dvaceti doškolovacími body oceněný, což je polovina ročních povinných bodů) kurs pro nizozemsky hovořící psychiatry v Surinamu, organizovaný nizozemskou organizací „YeYe“. V surinamské kreolštině znamená tento název „psýché“, „duši“. Pětidenní, velice rychle „vyprodaný“ kurs, s kolísavou úrovní, s drtivou většinou účastníků z Nizozemska a několika kolegy z Nizozemských Antil. Celkem se zúčastnilo osmdesát psychiatrů. Zájem navštívit Surinam byl naprosto pochopitelný, mnoho nizozemských psychiatrů tam za svého mládí stážovalo. Ovšem analýza tohoto kursu není předmětem našeho sdělení.

Vzhledem k tomu, že nizozemština se stala naší druhou mateřštinou a v Surinamu je stále úřední řečí, mohli jsme bez jazykové bariéry absolvovat nejen kurs, ale i pobyt.

Ovšem primární pohnutkou naší cesty byla návštěva (a oslava třicátin) naší dcery, která v té době pracovala v Paramaribu jako internistka. Věrna svým kořenům nastoupila do Diaconessenziekenhuis, o který se zasloužili moravští bratři, poté co jim guvernér Crommelin v roce 1760 dal souhlas k šíření evangelia v této nizozemské kolonii. Pracovali zde řádové sestry, v nizozemštině „diaconesy“, což v protestantském náboženství značí „sestry ošetřující nemocné z láskyplných pohnutek“. No, upřímně řečeno, naše dcera, osvobozena od jakýchkoliv religiózních pohnutek, šla též vykonávat – z hlediska západoevropského – záslužnou činnost, jsouc placena Svobodnou univerzitou amsterdamskou, tradičně protestantskou.

Bývalá nizozemská kolonie čítá v současné době půl milionu obyvatel. Po získání nezávislosti v roce 1975 (proti které se postavily dobře situované surinamské vrstvy – především Hindustánci, což se neobešlo bez demonstrací a konfliktů) si 250 000 Surinamců vybralo Nizozemsko za rodnou zem. Na obou stranách Atlantiku prakticky neexistují rodiny, které by neměly příbuzné na druhé straně oceánu.

Složení společnosti je jasným důsledkem historického vývoje: otrokářství bylo v Surinamu zrušeno teprve v roce 1863 (zatímco třeba Britové je zrušili již v roce 1834), jeho prodloužením pak bylo přilákání tzv. smluvních dělníků (z Indie a Jávvy), jejichž pracovní podmínky se přilíši od otrokářství nelišily.

Národnostní složení: 34 % potomci Indů (Hindustánci), 31 % kreolové (míšenici černé a bílé rasy, ve složitém systému se rozeznává pět skupin, podle smíšení genetické informace), 15 % Javanců, 10 % Maroonů (potomci z plantáží uprchlých afrických otroků, z francouzského „maroon“, v Surinamu nazýváni „lesní černoši“, nejde o diskri-

minaci, oni sami preferují toto oficiální pojmenování), 5 % amerických indiánů (původní obyvatelstvo Surinamu, patří k němu různé kmeny, jejichž historie v Surinamu sahá zhruba do doby pět až sedm tisíc let př. n. l.), 2 % Číňané, 1 % běloši, 2 % ostatní (zde tvoří v mnoha aspektech velice důležitou skupinu Židé, první z nich přišli do Surinamu v roce 1652 z Barbadosu, následování portugalskými Židy z Brazílie v roce 1664 a v osmnáctém století Židy z Polska a Ruska, což se neobešlo bez konfliktů).

Národnost a víra hrají velice důležitou roli v sociálním rozvrstvení, religiozita je vázána na původní, národnostní kořeny, takže prakticky nedochází k manželstvím překračujícím tradiční rodinné hranice.

Jaká je surinamská psychiatrie?

Je těžkým břemenem pro šest psychiatrů, protože tato země jich více nečítá. Koncentruje se na hlavní město (Paramaribo, 280 000 obyvatel), kde jsme byli hosty v Psychiatrickém surinamském centru, kde všech šest surinamských psychiatrů pracuje – pět mužů pod vedením jediné ženy.

Psychiatrická historie před založením Surinamského psychiatrického centra

V devatenáctém století byli psychiatričtí pacienti uzavíráni v suterénních celách (izolaci) původní Vojenské nemocnice v Paramaribu (na tomto místě dnes stojí všeobecná nemocnice), a to až do roku 1866, kdy byli převezeni do původních choleryových baráků, postavených v roce 1831. I tam byli drženi na samotkách. Díky této lokalitě zůstala cholera v lidové tradici podivuhodně asociována s psychiatrickými pacienty. Tehdy zde bylo hospitalizováno 14 žen a 26 mužů, personál čítal sedm osob.

V roce 1891 se Nizozemské království rozhodlo zakoupit osmdesátipětihektarový pozemek v Paramaribu, aby na něm vybuodovalo psychiatrickou léčebnu. Na tomto pozemku se dodnes nachází současné Psychiatrické surinamské centrum, ovšem v důsledku politických rozhodnutí z původní rozlohy zbylo pouze pět hektarů. Dnešní adresa – Letitia Vriesdelaan – je pojmenována po surinamské atletce, účastnici pěti olympijských her a nespočtu jiných atletických podniků, v roce 2003 diskvalifikované pro nadměrné použití kofeinu (!) a okamžitě rehabilitované, takže se mohla zúčastnit následujícího mistrovství světa. Mimochodem – přestěhovala se v roce 1995 do Nizozemska, ale ponechala si surinamskou státní příslušnost.

Psychiatrické surinamské centrum bylo dokončeno v roce 1895. Tehdejší počet lůžek je odhadován na 100–150. Po rozšíření v roce 1953 poskytovalo centrum 365 lůžek. Až do roku 1953 se tato jediná surinamská psychiatrická léčebna nazývala buď „Cholera“, nebo „Wolfenbuttell“ podle názvu původního pozemku. V roce 1953 byla oficiálně přejmenována na Zemský psychiatrický ústav. Do roku 1960 byla úmrtnost mezi psychiatrickými pacienty zhruba deseti-procentní. Používaly se šoky kardiaiolové, inzulinové a elektrické. Též se uplatňovala terapie horečkou. V roce 1953

přibyla terapie prací. Výrobky pacientů byly vysoce kvalitní, takže při pravidelných výstavách byly rychle vyprodány. S příchodem chlorpromazinu se samoty (separace) staly obsolentními a pacienti byli přestěhováni na sály.

V roce 1967 bylo otevřeno dětské oddělení pro děti s poruchami chování. Ve druhé polovině šedesátých let se začaly rozvíjet „domy na půli cesty“, pacienti byli motivováni k placené práci, ovšem tento koncept se nikdy neujal. Samostatnost s nepatrnou finanční odměnou nebyla pro pacienty alternativou. V Surinamu je šedesát procent práceschopného obyvatelstva ve státních službách, mzdy jsou minimální, nicméně státní služba zajišťuje – na surinamské poměry – slušné zdravotní pojištění. Ovšem úředníci pracují systémem „v sedm sedm“, tj. ráno v sedm se zapsat a po sedmi minutách odejít, protože stejně nemají co dělat. Koncem sedmdesátých let se rozšířilo dětské oddělení a stabilizovala se spolupráce s lékařskou fakultou surinamské univerzity.

V roce 1980 narostl počet lůžek na 600. Ve stejném roce byla země zasažena vojenským pučem s následným zavražděním patnácti osob důležitých pro surinamskou demokracii (8. prosince 1982). Po těchto vraždách přerušilo Nizozemsko veškeré styky se Surinamem a přestalo Surinam finančně podporovat. Původně dohodnutá podpora obnášela tehdy v přepočtu téměř padesát miliard korun československých. Navíc v roce 1986 vypukla občanská válka, trvající do roku 1992.

Současnost psychiatrické péče v Surinamu

Po skončení občanské války a příchodu demokracie se ústav stal v roce 1999 finančně autonomním a v roce 2000 byl přejmenován na Surinamské psychiatrické centrum. V roce 2001 byl otevřen denní stacionář.

V současné době má centrum 280 lůžek, obložnost činí přes osmdesát procent, průměrný věk dospělých pacientů (jak mužů, tak žen) je padesát let. V roce 2008 bylo v klinické části centra hospitalizováno celkem 293 žen a 727 mužů. Počet poliklinických kontaktů činil dvacet tisíc za rok. Kromě šesti psychiatrů zde pracuje 210 jiných terapeutů a členů zdravotnického personálu a 51 osob v podpůrných službách. Centrum má celkem 14 oddělení, ženy a muži jsou odděleni. Oddělení: příjmová, pro neklidné pacienty, geriatrická, chronická, pro závislosti; dále dětské oddělení, noční stacionář, domy na půli cesty a centrum pro pracovní terapii. S léčbou závislosti se začalo 1. října 2007, v roce 2008 zde bylo léčeno 85 závislých. Nejrozšířenější je závislost na kokainu (37 procent), následovaná závislostí na alkoholu (24 procent).

Na klinice nejsou pacienti „přijímání“, nýbrž „odložení“ či „uskladnění“. V Nizozemsku by tato terminologie vyvolala veliké protesty. Tento staromódní název souvisí bezesporu s faktem, že „zákon o šilencích“ (doslovný překlad) z roku 1912 (tedy z koloniální doby) je stále v platnosti. Nesmíme zapomenout, že v nizozemském koloniálním systému (600 plantáží) byl uprchlý otrok považován za šileneho. Přece jenom šilenc by se dobrovolně vzdal „dobrého bydla“. I ten nejlepší otrok měl podstatně menší hodnotu než půl kila cukru, vyrobeného na plantážích cukrové třtiny.

Kliničtí pacienti setrvávají v pokojích zepředu opatřených zděnými mřížemi či v zadní části psychiatrického centra (kam jsme se ilegálně dostali přes sousedící terén surinamské televize) v celách opatřených na dvou stranách mřížemi.

Každý běloch je jakožto Bakra („bílý“) okamžitě osloven v nizozemštině. Pacienti prosí o cigarety, vykřikují o Mikuláši (nejdůležitější nizozemský svátek) či o autobusové lince, kterou jezdili v Nizozemsku.

O terapii – z našeho psychiatrického pohledu – jsme se prakticky nic nedozvěděli. Kromě několika (ne)podstatných detailů.

Psychofarmaka nejsou oblíbená ani u pacientů, ani u psychiatrů, takže je používají velice omezeně. Elektrošoky, které v Nizozemsku (po totálním zamítnutí antipsychiatrickým hnutím a „Novinami šilenců“ v první polovině sedmdesátých let minulého století) již léta slaví obrovskou renesanci, jsou v Surinamu naprosto neakceptovatelné, neboť jde o „neuvěřitelně drastickou metodu“. Po absolvování kursu emeritního profesora Gersonse z Amsterdamské univerzity začali omezeně používat u traumatizovaných klientů krátkodobou eklektickou psychoterapii (devět sezení). EMDR, v současné době naprosto nepostradatelná metoda v léčbě PTSD, je též nepřijatelná.

Jak tedy psychiatři v Surinamu léčí?

Psychiatrická Kamla Nannan Panday, vedoucí šestičlenné skupiny surinamských psychiatrů, měla v tomto ohledu naprosto jasno: naprosto nejefektivnější je reinkarnační terapie. Tě se nic nevyrovná. Vzhledem k faktu, že téměř všichni surinamští psychiatři jsou hindustánského původu, to dává smysl – ovšem pravděpodobně pouze u hindustánských pacientů.

Dr. Panday také naprosto odmítla „winti terapii“, typickou pro kreolské obyvatelstvo. Ovšem mnoha členy personálu – se kterými jsme hovořili – naprosto akceptovanou.

Obě „terapie“ jsou založené na víře a tradici. Tyto víry (a tudíž terapie) jsou zřejmě v prožívání personálu inkompatibilní. „Buď děláš jedno, nebo druhé. Podle toho, odkud jsi vzešel a kam tvá víra sahá.“

Reinkarnační terapii se zde zabývat nebudeme – ta je dostatečně známá. Soustředíme se pouze na „winti“, pocházející z afrického kontinentu, tedy od otroků přivezených do Surinamu. V Surinamu je tato metoda velice rozšířená, a to i u nizozemských Surinamců.

V rámci této tradice Gaan Gadu (Největší bůh) deleguje veškerou moc nižším bohům a bůžkům, kteří jsou všudypřítomní. Ti se nazývají „winti“. Navíc existují duchové předků, tzv. „jorkaš“. Nikdo nám nebyl schopen vysvětlit rozdíl mezi těmito pojmy. Navíc zde pochopitelně existuje, v rámci polarity dobra a zla, též černá magie, nazávaná „wisi“, ke které se nikdo nechtěl vyjádřit. Též naprosto pochopitelně.

Všem účastníkům kursu byla nabídnuta možnost zúčastnit se závěrečného aktu léčebného „winti“ ceremoniálu. Ceremoniál trvá sám o sobě třeba dva dny a dvě noci a je zakončen tzv. „winti-pré“ slavností, kdy hudba a tanec je cestou do transu, do kterého se mnoho lidí dostává. Jde o noční, několik hodin trvající finále. Z osmdesáti přítomných psychiatrů se nikdo do transu nedostal. Asi jsme byli příliš racionální. Proto nám všem pomocník šamana vtiskl do ruky lahvičku Borgoe rumu a přitom šeptal: „Spirit a spiritus“. Pokud si dobře vzpomínáme, tuto paralelu používal mimo jiné C. G. Jung.

Naše dcera se poslední den roku 2009 ze Surinamu vrátila s povzdechem: „Ach, jak je to tady v Nizozemsku vše snadné.“ I my jsme měli stejný pocit.