

JULIE HOLLANDOVÁ

Nebojte se být

NÁLADOVÉ & PROTIVNÉ

Spáuku, který
NE A NE PŘIJÍT

PRAVDA O:

SEXU, který
NEMÁTE

lécích, které
UŽÍVÁTE

tom, z čeho
opravdu
ŠÍLÍTE

NÁLADOVÉ & PROTIVNÉ

MOODY BITCHES

THE TRUTH ABOUT THE DRUGS YOU'RE TAKING,
THE SLEEP YOU'RE MISSING, THE SEX YOU'RE NOT HAVING,
AND WHAT'S REALLY MAKING YOU CRAZY

JULIE HOLLANDOVÁ

Nebojte se být

NÁLADOVÉ & PROTIVNÉ

Spáuku, který
NE A NE PŘIJÍT

PRAVDA O:

SEXU, který
NEMÁTE

lécích, které
UŽIVÁTE

tou, z čeho
opravdu
ŠÍLÍTE

Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude trestně stíháno.

Moody Bitches

The Truth About the Drugs You're Taking, the Sleep You're Missing, the Sex You're Not Having, and What's Really Making You Crazy

Julie Holland, M.D.

Copyright © 2015 by Julie Holland

Translation © Monika Kittová, 2016

© Grada Publishing, a. s., 2016

Z anglického originálu **Moody Bitches. The Truth About the Drugs You're Taking, the Sleep You're Missing, the Sex You're Not Having, and What's Really Making You Crazy**, vydaného nakladatelstvím Penguin Press v roce 2015, přeložila Monika Kittová

Redakce Dana Řezníčková

Korektura Barbora Srncová

Obálka Jakub Karman, Art007

Grafická úprava a sazba Tomáš Brejcha



Vydala Grada Publishing, a. s. v Praze roku 2016 pod značkou Cosmopolis jako svou 6189. publikaci

Tisk Tiskárny Havlíčkův Brod, a. s.

Grada Publishing, a. s.,

U Průhonu 22, Praha 7

ISBN 978-80-271-9151-2 (ePub)

ISBN 978-80-271-9150-5 (pdf)

ISBN 978-80-247-5640-0 (print)

*Sáře Starr Wolffové,
učitelce, terapeutce a zahradnici,
která to, co měla, chtěla, a říkala, co si myslela.
A jejímu synu Jeremymu,
jehož vroucí láska a přijetí
mi dovolují kvést.*

Ú V O D

Dnešní ženy jsou přehlížené a vysílené. Jsme úzkostlivé a strašně se snažíme, ale přesto jsme však deprimované a vyhořelé. Naše nálada a libido se nacházejí někde na dně propasti, naše životní energie se vyčerpává tím, jak se snažíme stihnout svou práci, rodinu a stovky „přátel“ on-line. Klademe si za vinu, že se cítíme špatně, a domníváme se, že bychom to všechno měly samozřejmě zvládat. Namlouváme si, že bychom měly být dokonalé; dokonce se snažíme, aby to vše vypadalo jako udělané bez námahy. Ve skutečnosti však nikdy nebylo záměrem, abychom fungovaly takto stabilně a staticky. Jsme od přírody dynamické, cyklické – a také náladové. Jsme náladové a protivné a v tom tkví naše síla, nikoli slabost!

Z hlediska evoluce k tomu máme docela dobré důvody; hormonální kolísání je totiž základem naší citlivosti, která nám umožňuje reagovat na okolí. Naše dynamičnost nám umožňuje být flexibilní a přizpůsobivé. Neměnnost a ztuhlost by nám přežití nezajistily. V přírodě platí, že se buď přizpůsobíme, nebo zahyneme. Jestliže budeme vědět, jak má fungovat náš mozek a tělo, budeme mít k dispozici obrovské poznání a rozhostí se v nás mír. Náladovost – to znamená citlivost, hluboký zájem o druhé a občasná naléhavá nespokojenost – představuje náš přirozený zdroj síly.

Přesto se nám tvrdí pravý opak. Od dětství jsme poučovány, že náladovost a vše, co se k ní pojí, je něco špatného. Učíme se omlouvat za své slzy, potlačovat vztek a bát se, že nás někdo označí za hysterky. Stres v životě žen a očekávání ze strany dnešního světa narušuje jejich zdraví a hormonální cykly ve velké i menší míře a následkem toho cítí spousta žen nespokojenost. Ale to lze změnit.

Kniha *Náladové a protivné* je vlastně návodem na to, jak vzít do svých rukou své nálady, a tím i svůj život. Když spojíme dávnou moudrost s moderní vědou, je možné zvládat nálady. Jestliže porozumíme svému tělu, svým přirozeně cyklicky působícím hormonům a tomu, jak současná medicína narušuje naše

dokonale vyvážené ústrojí, pak budeme moci informovaně rozhodovat o tom, jak lépe žít.

Ženské hormony jsou neustále v pohybu. Během měsíčního cyklu se po dobu několika desítek let plodnosti proměňuje jejich hladina, nevyzpytatelně kolísají zvláště v období dospívání a perimenopauzy, jež představují jaro a podzim života. Porovnejte to s takřka stále stabilní hladinou hormonů u mužů. Naše hormonální proměnlivost nám umožňuje být empatické a intuitivní – vůči okolí, potřebám dětí a záměrům partnera. Ženina emočnost je normální. Je známkou zdraví, a nikoli nemoci, a znamená též naši největší výhodu. Přesto se každá čtvrtá americká žena rozhodne užívat psychiatrické léky, aby se emočnosti zbavila, a následky toho jsou mnohem dalekosáhlejší, než si většina z nich uvědomuje.

Ať už je to jídlo, alkohol, chemické látky, mobilní telefony nebo nakupování, spoléháme všechny na něco, co by nás v náročných obdobích poněkud otupilo. Ať už je zvolenou látkou cokoli, nabízí vítaný příslib: že jakmile ji spolknete, vše bude jiné a lepší. Nikdy však nemůžete mít dost něčeho, co *téměř* funguje, a vzhledem k tomu, že naším řešením jsou obvykle syntetické, a nikoli přírodní látky, přicházíme zkrátka. Máme pak pocit, že nejsme ve své kůži, že nejsme v kontaktu s tím, po čem ve skutečnosti toužíme; nejsme v pohodě doma, ani v práci, ani v roli matek, ani v roli pečovatelek svých starých rodičů. Těžce se suneme vpřed a myslíme si, že můžeme uniknout úzkosti tím, že pořád budeme mít „strašně moc práce“.

Ve své psychiatrické praxi se setkávám s tím, že mým pacientkám – podobně jako většině žen – chybějí základní informace o lécích, které užívají, a o tom, jak léky mohou ovlivňovat jejich pocity. Kniha *Náladové a protivné* představuje odpověď na oba problémy. Vyjmenovávám jednotlivé chemické látky a léky (uvádím, které léky mám ráda a kterým se naopak vyhýbám) a diskutuji o jejich skutečných vedlejších účincích, které jsem pozorovala – váhový přírůstek, ztrátu libida, zlostejnění –, a o tom, co s nimi lze dělat. Otevřeně mluvím o zlepšení pohlavního života, o přímé spojitosti mezi jídlem a náladou, o rozhodnutí začít pravidelně cvičit nebo dodržovat spánkový režim a o tom pravděpodobně nejdůležitějším: o naladění se na vlastní tělo, tak abychom byly opět v kontaktu se svou přirozeností.

Když jsem před dvaceti lety začala pracovat jako lékařka, přicházely ke mně ženy, které byly zmateny svými symptomy a nevěděly, co dělat. Stěžovaly si na to, jak je těžké opět začít dobře spát, nebo se vzrušit, nebo si pořádně poplakat, ale nevěděly, co se s nimi stalo. Pomáhala jsem jim pojmenovat jejich přízna-

ky a vysvětlovala jim, že existují léky, které jim mohou pomoci. Tenkrát je bylo mnohem víc třeba poučovat o povaze a následcích užívaných léků a také je víc držet za ruku. Závěrečných deset či patnáct minut úvodního hodinového vyšetření jsem obvykle uklidňovala plačící ženy, které se bály začít užívat něco, co jim změní chemické procesy v mozku.

Dnes ke mně chodí nové pacientky, které s jistotou vědí, že potřebují léky na nervy nebo na své nálady podobně jako jiné ženy, které znají. Chtějí ode mne pouze pomoc s výběrem těch, které se hodí konkrétně pro ně. Dříve vyjadřovaly svůj zmatek slovy: „Nechápu, proč se stále budím ve čtyři ráno,“ „Nejsem schopná vstát ráno z postele – a vlastně mi na ničem nezáleží,“ „Mám pořád vztek, a netuším proč.“ Ale během let se obsah hovoru změnil, takže začínají obvykle takto: „Můžete mi říct, jaký je rozdíl mezi Wellbutrinem a Effexorem?“, „Nevím, zda mám ADD (poruchu pozornosti), nebo OCD (obsedantně kompulzivní poruchu),“ „Znáte tu reklamu se ženou na koni, která jede po pláži?“, „Je ten nový prášek na spaní s motýlem lepší než Ambien?“ Anebo přijdou s otázkou, kterou jsem od svých dlouhodobých pacientek slyšela častěji, než si dokážete představit: „Existuje něco *nového*, co bych mohla vyzkoušet?“

Farmaceutické společnosti začaly v 80. letech 20. století zaměřovat reklamu přímo na spotřebitele. Nedlouho poté, v polovině 90. let, kdy jsem si otevřela soukromou praxi, už reklama nebyla tak silně regulovaná jako dřív. V televizi a v časopisech se to začalo hemžit reklamami, které propagovaly nejnovější antidepresiva a prášky na spaní. S tím jsem se vezla také, když se v 90. letech v Americe ztrojnásobilo předepisování psychiatrických léků všeho druhu následkem zmíněného účinného marketingového tažení. V roce 2006 vydělalo antidepresivum Zoloft trojnásobně víc než prací prášek Tide a mně začalo být jasné, že se děje něco, co zatím nemělo obdobu. Farmaceutické firmy utratily miliardy dolarů na to, aby se normální lidské zkušenosti, jako je strach nebo smutek, proměnily v lékařsky uznané choroby. A přitom na ně nevyrábějí léky – jen si vytvářejí zákazníky. Problém netkví v tom, že máme emoce; problém spočívá v tom, že jsme přesvědčováni, že se jich pomocí léků máme zbavit.

Poslední novinka je obzvlášť děsivá. Na trh s antidepresivy pronikl lék Abilify, původně vyvinutý k léčbě lidí trpících schizofrenií, a ve Spojených státech je nejvíce prodávaným léčivem, a to nikoli jen v rámci psychiatrických léčiv. Číslem jedna v lécích, které vydělávají, se tedy stalo antipsychotikum. Jako psychiatricka musím říct, že to je skutečně šílené. V klasické řečtině existuje slovo *farmakon*, které znamená protichůdné věci: je to jak něco posvátného, tak i lék

a také jed. V medicíně se běžně traduje, že léčba má někdy horší účinky než samotná nemoc. Existuje mnoho způsobů léčení (dobrým příkladem je chemoterapie), které v menších dávkách pomáhají nebo léčí, ale ve větším množství jsou nebezpečně toxické. Rovněž platí, že máme k dispozici velmi účinné léky, jež je na místě použít u určité diagnózy, ale u jiné diagnózy působí jako zabijáci. Předepisovat antipsychotika na depresi je mimořádně „mimo“, zvlášť když uvažujeme rizika nevratných vedlejších účinků, jako je vznik cukrovky nebo pohybových poruch, které s sebou tento druh léčiv nese.

Obyvatelstvo Spojených států představuje 5 procent světové populace, ale „zobe“ 50 procent všech léků užívaných na celé Zemi. (Spotřebujeme rovněž 80 procent všech léků proti bolesti.) Kromě toho neustále roste procento lidí, u nichž byla stanovena psychiatrická diagnóza. Je možné, že během našeho života skutečně nastala epidemie duševních nemocí a postižení, nebo jen lékaři příliš rychle sahají po svém bločku s recepty, místo aby nabídli náročnější řešení potíží svých pacientů? Lékařské časopisy jsou plné reklam jednoho druhu: vidíme tam stránky plné informací o nejnovějších léčivech a rad, jak přesně je předepisovat. Čtyři pětiny lékařských předpisů na antidepresiva dokonce nepředepisují ani psychiatři, nýbrž praktičtí lékaři, a bývá obvyklé, že je navíc předepíší pacientům, kteří ve skutečnosti diagnózu deprese nemají. A co je zvlášť znepokojivé: z výzkumu primární lékařské péče vyplývá, že lékaři obecně přeceňují možnosti antidepresiv. Podléhají tak reklamě jako zbytek americké populace.

Stejně jako když své malé dcerušce nabízíte, ať si vybere mezi červenými a modrými šatičkami, díky čemuž se posunete v hovoru s ní vpřed a vynecháte fázi „Musíš si vzít šatičky“, bombardování reklamou na antidepresiva posouvá otázku od „Mám vůbec užívat antidepresiva“ ke „Které z nabízených antidepresiv mám užívat?“. Nedovolte farmaceutům, aby měnili způsob, jak se vypořádáváte se svou náladovostí. Jsem tu, abych vám řekla, že existují zdravější metody léčení deprese, úzkosti a podrážděnosti, které žádné prášky nezahrnují.

Naši náladu neurčuje jen koktejl neurotransmiterů; víc než cokoli jiného ji ovlivňuje způsob života. Jak se cítíme, můžeme zlepšit tak, že změníme své chování v oblasti stravy, sexu, cvičení, závislosti a rovnováhy mezi prací a rodinou. Když budeme brát „prášky na štěstí“ a zůstaneme při starém, má to háček, který spočívá v tom, že to není o nic lepší než zametání smetí pod koberec. Chci, abyste ten běhoun srolovali a šli ho pořádně vyklepat.

Ale nebojte se, nejde o žádnou řeholi. Začneme uvědoměním, přirozeným procesem, kdy se znovu spojíme se sebou a svým tělem. Když pochopíme, jaký

mají naše nálady smysl a jak jsou užitečné, posilní nás to. Navážete-li znovu kontakt se svým autentickým, přirozeným já, pocítíte, jak je to osvobozující. Nejen pro vás, ale také pro vašeho partnera, rodinu a celé okolí.

Tato kniha začíná informacemi o našem složitém vnitřním fungování, o tom, jak věda vysvětluje, proč jsme se my ženy jako ty, které poskytují péči, vyvinuly tak, že myslíme a cítíme jinak než muži. Vysvětlím důmyslnost skutečnosti, že máme hluboké prožívání a emoce, a popíšu nebezpečí, jež nám hrozí, jestliže se od této hloubky odřízneme. Podíváme se blíže na to, proč s sebou náš osmadvacetidenní cyklus nese pláč či neukojitelný hlad (a také na to, co se s tím dá dělat) a jak perorálně užívaná antikoncepce a antidepresiva mohou narušit naše přirozené fáze touhy a propojení proto, že potenciálně vedou k tomu, abychom si vybraly „pana Nesprávného“, nebo se dokonce rozhodly si vůbec žádného partnera nevybírat.

Druhá část se zabývá vztahy a rodinou a zaměřuje se speciálně na to, jak se v náladách ženy zrcadlí kritické transformační momenty v jejím životě. Od menarché (prvních měsíčků) až k pohlavnímu životu, od mateřství k menopauze naše stále proměnlivé hormony nejen určují naše chování, nýbrž na ně též reagují. Testosteron může způsobit, že se vás zmocní touha a vy si chcete za každou cenu najít muže, ale ještě pravděpodobnější je, že když se budete stýkat s novým přitažlivým mužem, vaše hladina testosteronu následkem toho stoupne. Máme sklon si myslet, že láska a sex jsou odlišné věci, nicméně hluboce a náhle se do někoho zamilovat je fyzická zkušenost stejně intenzivní jako zkušenost s jakoukoli drogou měnící vědomí, a orgasmický sex může spustit vylučování hormonů, které změní vaši připoutanost k partnerovi a víceméně náhodné spojení poněkud zkomplikují. Uřídit první stadia vztahu je dost těžké, ale dlouhodobý svazek má zase jiné zádrhele. V *Náladových a protivných* najdete nezastíraná fakta o monogamii, o touze a také o tom, proč vám SSRI (tj. selektivní inhibitory zpětného vychytávání serotoninu; jmenovitě antidepresiva jako Paxil nebo Zoloft) s největší pravděpodobností neprospějí v ložnici. Vysvětluji zde rovněž fyzické a emoční důsledky těhotenství a vychovávání dětí; stát se matkou nezmění jen tělo, ale také mozek.

Změny jsou v životě žen neustálé a ze všeho nejvíc to platí o perimenopauze, což je přechodné období před koncem plodných let ženy, které v mnoha ohledech připomíná pubertální zmatky. Kniha *Náladové a protivné* podrobně rozebírá biologickou stránku stereotypu „pumy“ (anglicky *cougar*, což je termín pro starší ženy vyhledávající sexuální vztahy s mladšími muži) a obsahuje informace

o bylinách a výživových doplncích, které pomáhají zažehnat typické návaly horka a vyšlapat cestičku, která vede k míru a svobodě, jež čekají na druhé straně.

Třetí část, nazvaná Návod na přežití pro náladové a protivné, představuje manuál s pokyny a radami, jak být v pohodě v každém věku. Začíná zevrubnou definicí fenoménu zánětlivosti, která je základem takřka každého onemocnění včetně depresí. Stres a zánětlivost jsou vzájemně neoddělitelně propojené a klíčem k překonání obou je něco, o čem jste pravděpodobně nikdy neslyšely: endokanabinoidní systém. Když se octnete ve stavu takřka úplného odrovnání stresem, pomáhá vám vnitřní kanabinoidní systém dát se zase dohromady. I kdybyste nikdy nekouřily „trávu“, váš mozek a tělo používá molekuly podobné konopí, abyste byly schopny odolávat stresu, podobně jako endorfinový systém tlumí přirozeným způsobem bolest. Tyto kanabinoidy potlačují v těle záněty a reaktivitu a udržují správné fungování látkové výměny a imunity, učení i růst. Endokanabinoidní systém je zmiňován v celé této knize, protože je zapojen takřka do všeho, co děláme – jíme, spíme, cvičíme, milujeme se, rodíme nebo kojíme.

Pro nastolení a zachování duševního a tělesného zdraví je zásadně důležité dodržovat postupy popsané v Návodu na přežití; jsou určeny ke snížení stresu a zánětlivosti a ke zvětšení fantastické schopnosti našeho těla skýtat rozkoš a radost. Dozvíte se spoustu informací o tom, co znamená přirozeně jíst, takže budete moci přestat s dietami a začít *jíst pro zdraví*, a o tom, co to znamená normálně spát, takže si budete moci zvolit ke spánku hodiny, které tělu prospívají nejvíce. Ve skutečnosti je tomu tak, že lepší spánek, lepší výživa a pravidelné cvičení na slunci může nahradit SSRI, a to úplně. Návod na přežití obsahuje rovněž praktické rady ohledně sexu, který opravdu funguje, a pojednává o hlavních překážkách, s nimiž se ženy potýkají při dosahování orgasmu. Když se dostaneme do svého těla a máme z něho radost, ať už prostřednictvím sexu, cvičení nebo *bdělé pozornosti* (to je přímo technický termín!), pomáhá nám to dosáhnout rovnováhy a harmonie, jichž se dožadujeme.

Kniha *Náladové a protivné* představuje záchranné volání po novém způsobu života. Naš život není v souladu s přirozeností ani s přírodou. Obávám se, že čím víc se vzdálíme od toho, co je pro nás přirozené, tím budeme nemocnější. Právě naše odpojení od přirozenosti nám způsobuje patologické stavy v životě i oblasti zdraví. Potřebujeme být zase v souladu se svým tělem a přírodou kolem nás. Naše digitální kratochvíle vede k tomu, že jsme zapomněli na základní skutečnost: totiž že se cítíme lépe díky čerstvému vzduchu, slunečnímu světlu

a pohybu. Každodenní střídání světla a tmy prospívá našemu spánku víc než jakákoli pilulka, ze všeho nejvíc ohrožuje naše zdraví sedavý způsob života a přicházíme o strašně moc, jestliže dovolujeme, aby se naše vztahy odehrávaly jen ve virtuálním světě.

Kniha *Náladové a protivné* staví na vědeckém výzkumu a k jejímu napsání přispěly i mé vlastní zkušenosti z práce s mými pacientkami. Zdraví začíná u správného pochopení a mým cílem je demystifikovat vnitřní život žen, aby mohla nastat změna. Mluvím jako psychiatricka, jako manželka, jako pracující matka dvou dětí; rady, o něž se tu dělím, fungovaly mně i mým pacientkám.

Naše tělo je moudřejší, než jsme schopné si vůbec představit, a spousta věcí, které mu škodí, spolu vzájemně souvisí. Nadměrné užívání léčiv nás připravilo o pocit kontroly a moderní život nás oddělil od regeneračních rytmů přírody. Je pochopitelné, když reagujeme na člověkem vytvořené šílenství tohoto světa slzami a frustrací; tyto pocity utrpení zároveň představují cestu ke zdraví a celistvosti. Potřebujeme být vnímavé vůči nepříjemným pocitům, a nikoli je potlačovat. Citlivost, podrážděnost a pojmenovávání našich potřeb a frustrací vede ke zlepšení našeho života.

Jakmile začneme naslouchat svému tělu a sblížíme se se svou náladovostí, můžeme začít něco dělat. Například to, že vyzkoušíme nějaký druh přírodní léčby poté, co jsme se spoléhaly jen na předepisované léky. Nebo že přehodnotíme všechny ty role, které od sebe jako od žen očekáváme. Odpověď bude pro každou z nás jedinečná. Ale všechny se potřebujeme zastavit a naslouchat, jakmile začneme být protivné. Jestliže akceptujeme své nálady, budeme nakonec šťastnější.

Musíme začít znovu, znovu se spojit se svým tělem a naučit se o ně dobře pečovat. Je na čase prakticky uplatňovat moudrost a poznání, které se nachází v přirozenosti a přírodě a v našem animálním aspektu. Kniha *Náladové a protivné* vám ukáže cestu a dodá vám nástroje, jež budete potřebovat k tomu, abyste se o sebe uměly dobře postarat.

ČÁST I.

NÁLADOVÉ OD PŘÍRODY

1. KAPITOLA

Naše nálady

Vzhledem k tomu, že většinu pracovního dne trávím individuálními konzultacemi s pacienty, vystupovala jsem za uplynulá léta několikrát v televizi jako odbornice na psychiatrii. Nedávno jsem jednoho odpoledne seděla v televizním studiu naproti moderátorce zpráv a předtím, než začalo natáčení, jsme si chvíli povídaly. Působila na mne jako odvážná, energická žena, která je v kontaktu se svými emocemi. Okamžitě jsme si padly do noty a ztišeným hlasem jsme spolu vtipkovaly; potom jsem si ale všimla jejích nehtů: byly úplně okousané. Když jsem se jí na to zeptala, řekla mi, že jí psychoterapeut neustále radí, ať začne užívat „prášky na uklidnění“, ale ona že se tomu brání.

Opáčila jsem: „Možná vám úzkost pomáhá v práci. Musíte být mimořádně citlivě naladěná na to, abyste odhadla, jakou nit hovoru je vhodné sledovat, a jakou ne, a natolik vnímavá, abyste věděla, kdy a jak pokládat během rozhovoru určité otázky. Také bych tipovala, že máte trochu sklon k obsedantnímu chování, které vám pomáhá mít věci účelně uspořádané a nic neopomenout.“

Podívala se na mne, jako bych jí opravdu rozuměla, a vyhrkla: „Ano.“ Stále na mne zírala a znovu přitakala: „Ano! Jsem přesně taková: nervózní, ustrašená. Vždycky jsem taková byla. Proč bych měla brát léky na své základní povahové rysy?“

Ano, opravdu: proč?!

Víc žen než kdykoli dříve užívá psychiatrické léky, čímž se vytváří nová normalita, která vůbec není normální. Nesouhlasí s naší biologickou stránkou. Náš mozek funguje jinak než mužský mozek a díky svým hormonům jsme prostě náladové.

Ženy toho cítí víc a jsou pro to dobré důvody. Z hlediska evoluce je ženský mozek utvořen tak, aby povzbuzoval k empatii, intuici, emotivnosti a citlivosti.

Jsme dárkyněmi života a těmi, kdo se starají o druhé. Naše schopnost rozpoznat potřeby a nálady ostatních a reagovat na ně je klíčová pro jejich i naše přežití, je základem rodiny, společnosti a propojenosti. Potřebujeme intuitivně cítit, kdy jsou naše děti v ohrožení nebo něco potřebují nebo kdy muži v naší blízkosti mají zlé úmysly. Podřídíme se, když je to nejbezpečnější, ale rovněž agresivně ochráníme ty, které máme na starosti, ať už jsou to členové rodiny nebo přátelé.

Od žen se odjakživa vyžadovalo, aby zastávaly náročnou práci, a naše těla jsou na takovéto úkoly dobře vybavená. Ale žít s takovými mechanismy, jako je náladovost a naléhavé pocity, může znamenat každodenní zkoušky. A jako by toho nebylo málo, ještě je na nás – podobně jako na onu zprávačku – vyvíjen neustálý tlak, abychom svůj citový život a přirozenou sílu potlačovaly.

Změněné státy americké: jeden národ, kterému je zle

Za naši větší náladovost ale nemohou jen hormony. Je to též farmaceutický průmysl, který využívá tento biologický aspekt prostřednictvím reklam. Ženám se nezřízeně vnucují antidepresiva, čímž se deprese stigmatizuje jako ženské onemocnění, což vede k tomu, že muži trpící depresí pak vyhledávají lékaře řidčeji, a k tomu, že jsou ženy pobízeny, aby je užívaly denně, tak aby mohly vařit svým rodinám a zbožňovat své děti. Reklamy na antidepresiva (a na antipsychotika užívaná na depresi) se běžně objevují v ženských časopisech, jako je *Good Housekeeping* a *Better Homes and Gardens*, i v talk shows vysílaných během dne. Obvykle v nich vidíte smutně se tvářící ženu, která hledí z okna a není schopna hrát si se svými zanedbanými a mračícími se dětmi nebo si posílat textové zprávy s kamarádkami. (Jak bych byla ráda, kdyby to poslední zmíněné byl jenom vtip!) Na obrázku u jednoho inzerovaného antidepresiva znázorňujícího stav „poté“ byla žena užívající nyní ony léky, která se šťastným výrazem v tváři někomu esemeskuje. Mnoho reklam nyní povzbuzuje ženu, ať požádá lékaře, aby zvážil předepsání antipsychotika, které by se přidalo do koktejlu již užívaných prášků, poté, co po pouhých šesti zkušebních týdnech antidepresivum „nezabralo“.

Zatímco počet Američanů na antidepresivech rok od roku stoupá, v minulosti došlo ke dvěma významným skokům v prodeji. První nastal, když se v roce 1997 rozšířila reklama orientovaná přímo na spotřebitele, což zorganizovaly nátlakové skupiny farmaceutických firem. K dalšímu skoku došlo po 11. září, kdy farmaceutický trh zaútočil na ženy ještě víc. Onoho září se ženy, které jsem viděla

ve své ordinaci, nacházely ve stavu akutní úzkosti a bály se o bezpečí svých manželů pracujících na Wall Street nebo svých dětí, které chodily do základních škol v centru New Yorku nedaleko útoku. Byly velmi nervózní, vylekané a neschopné usnout. Shodou okolností přišli v té době výrobci Paxilu (léčiva užívaného na depresi, obsedantně-kompulzivní poruchu a úzkost; pozn. překl.) s tištěnou reklamou, na které je zobrazená žena na přelidněné ulici svírající kabelku, se zatatými zuby a obklopená slovy jako „potíže se spaním“ a „obavy“ a se sloganem „Milionům by bylo lépe s Paxilem“. Výrobci léčiv využili 11. září jako marketingovou příležitost. V říjnu 2011 zdvojnásobila firma Glaxo (GlaxoSmithKline, jedna z největších farmaceutických firem na světě; pozn. překl.) svou reklamu na 16 milionů dolarů v porovnání se říjnem 2010, kdy na reklamu vynaložila 8 milionů dolarů. To jen za jeden měsíc, kdy se do reklamy investovaly peníze na to, aby se „zaháčkovaly“ všechny ženy, které měly přirozený strach z teroristického činu. A tyto peníze se velice vyplatily. Ženy si nakoupily léky a už na nich zůstaly.

Veškerá tato reklama zaměřená přímo na spotřebitele vyvolala v mnohých z nás, zvláště pak v lidech, kteří v 90. letech dosáhli plnoletosti, přehnaný pocit, že jsme vlastně taková laičtí psychofarmakologové. Viděli jsme dost reklam, tak přeci musíme vědět, u kterých léků je nižší výskyt vedlejších účinků dopadajících na pohlavní život (Wellbutrin, antidepresivum, které nezvyšuje hladinu serotoninu) a u kterých je naopak hlášeno vyšší riziko náhlého úmrtí (Abilify, antipsychotikum předepisované na depresi; riziko vzniká, když jej užívají starší pacienti s demencí). Moje matka často říkala: „Znat věci málo může být nebezpečné.“ Generace lidí narozených v 60. až 80. letech 20. století má tendenci pohotově začít užívat léky, které tito lidé dostali od kamarádů, nebo které si našli na internetu, nebo které jim dali praktičtí, a nikoli odborní lékaři; poté je rozdávají zase svým kamarádům a rodině. Jak bylo vysvětleno v *New York Times*: „Rozhodli se při léčení depresí spoléhat na svůj vlastní výzkum a vzájemné zkušenosti... podle nich je lékařské vzdělání užitečné, ale nikoli nezbytné.“

V tento okamžik užívají antidepresiva už všichni včetně jejich koček. To myslím vážně: jedna má pacientka měla vyhublou kočku, které bylo předepsáno antidepresivum Remeron, protože může vyvolávat větší chuť k jídlu. V dnešním zdravotnickém systému, opírajícím se o pojišťovny, je pro lékaře nejjednodušší způsob, jak rychle vyprovodit z ambulance pacienty, to, že jim předepíší lék a pozvou si dalšího. To rovněž zajišťuje, že se k nim pacienti vrací kvůli bezproblémovému předepisování dalších dávek léků. Kratší návštěvy u lékaře, jež jsou nyní normou, bohužel zároveň znamenají delší dobu, po kterou se odstraňují

symptomy pomocí prášků, ale zároveň příliš málo času věnovaného skutečnému zkoumání, co by daný problém vyřešilo. Ve skutečnosti se vůbec nemluví o náročnějších, avšak zdravějších způsobech léčení symptomů. Dobrým příkladem jsou léky snižující cholesterol zvané statiny. Lékař může buď strávit dvacet minut tím, že poučí pacienta, jak má změnit své stravovací zvyklosti a jak cvičit, což by obojí mohlo snížit hladinu cholesterolu. Anebo mu může předepsat prášek, který lékaři vnutí každý obchodní zástupce prodávající léky, jenž ho navštíví v ambulanci s podnosem plným drahých pochoutek.

Tato tendence nadměrného předepisování léků dopadá zvlášť na ženy. Z řady lékařských zpráv trvale vyplývá, že lékaři předepisují s větší pravděpodobností psychiatrické léky ženám než mužům, zvlášť pak ženám mezi 35. a 64. rokem života, které za nimi často přicházejí se potížemi, jako je nervozita, potíže se spánkem, sexuální dysfunkce nebo málo energie. Nedávno se mne zeptal jeden pacient, zda má užívat antipsychotikum Risperdal na svou nervozitu, protože mu jeho kolegyně v práci řekla, že jí pomohl s úzkostnými myšlenkami. Risperdal byl původně vyvinut na schizofrenii, ale lidé trpící schizofrenií tvoří pouze 1 procento světové populace. Mnohem lepší obchod byl zjevně zaměřit se na 50 procent populace: ženy. Tohle je farma-podvod v akci.

Tím ovšem nechci říci, že veškeré užívání psychiatrických léků je kontraproduktivní. Lidé, kteří ve skutečnosti tyto léky nepotřebují, je užívají, kdežto lidé, kteří doopravdy trpí psychiatrickým onemocněním, zůstávají bez stanovené diagnózy a bez léčby, často kvůli socioekonomickým faktorům. Je jasné, že někdy potřebujeme použít těžký kalibr. Vegetativní deprese, které trvají celé týdny a při nichž pacienti nejsou schopni vstát z postele, sami se vykoupat nebo najíst, se nevyřeší zpytováním duše. U manických epizod, kdy člověk nespí několik dní za sebou, je třeba nasadit stabilizátory nálady. V Americe jsme se však nyní octli v situaci, kdy antidepresiva a anxiolytika (léky proti úzkosti) užívá nakonec více žen, a tím se snižuje laťka pro nás všechny v tom smyslu, že se vytváří nová normalita, která je definována pózou nezranitelnosti a emočním otupením, a co je ještě důležitější, mění se tak okamžik, kdy i ostatní ženy vyhledají chemickou pomoc.

Kosmetická psychofarmakologie se příliš neliší od plastické chirurgie. Čím víc žen má prsní implantáty, tím víc máme my ostatní pocit, že máme plochou hrud. A podobné platí o rostoucím množství žen užívajících antidepresiva a anxiolytika. Náhle jste divné, jestliže se nechováte jako vaše kamarádky, které cosi užívají, aby „se trochu otupily“, nebo vám dají něco na povzbuzení, abyste ustály

všechny potíže a překážky. Stále víc žen se cítí mizerně a začne užívat psychiatrické léky, na nichž pak zůstávají mnohem déle, než měly původně v plánu. A navíc jim ani nemusí být lépe.

Náladovost byla záměrem

Vnitřní život žen je složitý a proměnlivý. Naše neurotransmitery a naše hormony – zvláště pak estrogen – jsou neodmyslitelně propojeny. Když klesne hladina estrogenu, jako u premenstruačního syndromu (PMS), po porodu nebo v období přechodu, obvykle se zhorší i nálada. Stoupající a klesající hladiny estrogenu nám pomáhají být víc emotivní, umožňují nám snáze plakat, a dokonce se i zhroutit, jestliže jsme přetíženy. V celém mozku se nacházejí estrogenové receptory, které ovlivňují naši náladu i chování, a v mozku existují složité interakce mezi estrogenem a serotoninem, což je hlavní neurotransmitter související s úzkostí a depresí. Přestože je to složitější, než to nyní líčím, je užitečné, když budeme serotonin a estrogen považovat za přímo úměrné. Když je hodně jednoho, je pravděpodobné, že bude hodně i toho druhého. Takže si nic nevymýšlíte. To, kde se nacházíte v plodném cyklu, jak v rámci měsíce, tak v rámci života, je enormně důležité pro to, jak se cítíte.

Serotonin můžeme definovat například jako chemickou sloučeninu v mozku, která nám sděluje, že „všechno je v pohodě“. Když by ho bylo příliš, přestaly byste mít o cokoli zájem, a když by ho bylo málo, pak by všechno znamenalo problém. Když je hladina serotoninu nižší, jak se stává při premenstruačním syndromu, zvyšuje se emoční citlivost. Cítíme se méně chráněné a následkem toho jsme nevrlejší, podrážděnější a nespokojenější. Nejběžnějšími antidepresivy, jež se používají rovněž k léčení úzkosti, jsou selektivní inhibitory zpětného vychytávání serotoninu (SSRI). Jde o léky (například Prozac, Zoloft, Paxil, Celexa a Lexapro), které brání tomu, aby v mozku docházelo k přirozené recyklaci serotoninu zpátky do nervových buněk, takže se ho víc dostane k nejbližšímu neuronu. Jestliže máte hladinu serotoninu neustále uměle vysokou, hrozí nebezpečí, že přijdete o emoční citlivost, díky níž jste samy sebou. Už se tak snadno v práci nerozpláče ani si nebudete kousat nehty až „do masa“, ale zároveň pro vás bude těžší citově reagovat na druhé a plně se s nimi propojit, zvláště při pohlavním styku.

SSRI mají nejen dopad na chování, ale mění rovněž vnímání okolního prostředí. Jestliže vám mozek zaplavuje chemická látka navozující pocit, že „všechno je v pořádku“, budete se doopravdy snažit něco napravit? Při vyšších dávkách na-

vozují SSRI někdy apatii a lhostejnost. Pacienti vypovídají, že cítí celkově menší motivaci cokoli dělat. Když se stane, že jednu z mých patientek „už nic nebaví“, je to pro mne známka, že nejspíš užívá nadměrnou dávku léků „na dobrou náladu“ a že je čas dávku snížit. Když si člověk chemicky navodí větší spokojenost a apatii, může to mít na jeho život katastrofální následky jak doma, tak v práci.

Někdy se stává, že když vidím pacientku s ochromující depresí nebo úzkostí, je pro ni předepsání SSRI přesně to pravé, ale i když je to na místě na začátku, nemusí se tento lék předepisovat trvale. Když se nás zmocní intenzivní pocity, nemusí být vždy snadné se v nich zorientovat, ale zároveň nám to velmi prospívá na pracovišti i doma a pro náš vývoj je to naprosto nezbytné. Jsme ustrojeny tak, abychom byly mimořádně chápavé a reaktivní, a vědět o tom znamená první krok k získání vlády nad svým vnitřním životem i zdravím.

Nemůžeme necítit

Mozek ženy se vyvíjí jinak než mozek muže a tyto odlišnosti vedou k hlubokým rozdílům v tom, jak zpracováváme a dáváme najevo emoce. Oba mozky se v mateřském lůně vyvíjejí stejným způsobem, což se ale změní v osmém týdnu u chlapců, kdy začnou mít funkční varlata. Do směsi pohlavních hormonů se dostane testosteron a prudký nárůst hladiny tohoto mužského pohlavního hormonu zničí množství buněk v komunikačních centrech a podnítl růst většího množství neuronů určených k akci, agresi a pohlavnímu pudu. U mužů zabírají tyto oblasti mozku až dvaapůlkrát větší prostor než u žen.

Ještě víc změn v mozku nastává po narození v období dospívání, kdy dojde k prudkému nárůstu pohlavních hormonů, a to vede k ještě větším rozdílům mezi pohlavími. Když se vyvíjí ženský mozek, vytváří se víc prostoru a víc mozkových buněk pro jazyk, sluch a paměť. Naše paměťové centrum, hipokamus, je větší než u mužů; možná to odráží evoluční výhodu, již představuje zapamatování si detailů emočních událostí a rozhodujícího chování našich potenciálních partnerů, zvláště když to, co řekli, je v rozporu s tím, co se skutečně stalo. Naše vzpomínky mají vliv na naše emoce. Hipokampus může zklidnit reakce amygdaly, když nám vstávají vlasy hrůzou, přičemž amygdala je oblast mozku související se strachem, agresivitou a hněvem. Muži mají amygdalu větší; nacházejí se v ní též testosteronové receptory.

Položily jste si někdy otázku, jak je možné, že nejprve vybuchnete a poté se uklidníte, ale tyto emoce se vzhledem k vašemu manželovi stále připomínají?