

Meduňka srpen/2021

Založila Ilona Manolevská s přáteli

Cena 27 Kč | SR 1,30 €
Pro předplatitele 24,50 Kč

8/2021

Meduňka

Vaše cesty ke zdraví

K jádru
mystiky

Emoce
léčivé
i ničivé



„Nejsme žádní
světaobratitelé,“ říká
v našem rozhovoru
prof. Cyril Höschl.



Meduňka poradí, Meduňka pohladí, Meduňka potěší, na těle i na duši

prof. Cyril Hóschl: Rodíme se jako škarohlídi či optimisti

Známý psychiatr, vědec a publicista prof. MUDr. Cyril Hóschl, DrSc. FRCPsych (FRCPsych je zkratka pro člena Britské královské koleje psychiatrů) se po celý svůj bohatý profesní život zabývá duševním zdravím, a tak se s ním krásně povídá nejen o nárocích současné doby na naši psychiku, ale také o tom, co dělat, abychom si dokázali zachovat klid na duši a nepodléhali strachu, úzkostem a panikám, které se dnes stávají nejnebezpečnější epidemií ze všech. Již řadu let působí především v Národním ústavu duševního zdraví v Klecanech.



▼ **Jak byste zhodnotil vývoj vašeho oboru a duševního zdraví našeho národa za uplynulá desetiletí?**

Od konce 80. let jde napříč Evropou snaha reformovat péči o duševní zdraví a celkově se to posunulo ruku v ruce s důrazem na lidská práva, a tudíž i na práva pacientů. Psychiatrie byla odvozena z kustodiální medicíny, která byla charakterizovaná velkými zařízeními s mnohalůžkovými pokoji a ustájením pacientů v nedůstojných podmínkách, ale dnes se ubírá směrem ke specifitější a diferencovanější péči a k přirozenějšímu prostředí komunit. Léčebny tedy vypadají výrazně jinak než před 40 lety – jednak se proměnilo jejich vnitřní prostředí a také se otevřely širší společnosti, mj. pořádáním různých akcí pro veřejnost. Za všechny jmenujme festival Mezi ploty. Změnilo se toho hodně, ale změny běží dál s cílem návratu důstojnosti a rovných příležitostí. Ukazuje se totiž, že duševně nemocní mají např. horší přístup k nepsychiatrické lékařské péči, takže když trpí ještě i nějakou jinou chorobou, jsou léčeni později atd.

▼ **V současné době u nás probíhá reforma péče o duševní zdraví, jejíž součástí je budování center duševního zdraví. Jak to pokračuje?**

Těchto center má být kolem stovky, což je na 10 milionů lidí akorát. Dnes jich funguje už kolem třiceti.

▼ **Bez toho by se péče o lidi s psychickými potížemi již zvládat nedala? Duševní chorobou dnes údajně trpí každý pátý z nás...**

Zakládání center si vynucují spíše okolnosti než jen nárůst prevalence duševních poruch. Souvisí s tím celkový stav medicíny, společnosti a lidských práv. Zvýšený výskyt pozorujeme zejména u depresivních a úzkostných

poruch i sebevražedných myšlenek a značná část lidí, která by potřebovala péči, se k ní zatím nedostane. Částečně je to vinou stigmatizace, i když i to se hodně změnilo. Zatímco některé diagnózy jsou stále předmětem veřejné averze, mít „depku“ patří v některých kruzích již „k bontonu“.

▼ **Chtěl byste být znovu mladý a začínat v oboru?**

Tím si nejsem úplně jist. Možná snad v 90. letech 20. století, kdy se otevřely neuvěřitelné možnosti získat zkušenosti ve světě a rozšířit si obzory. Ohledně organizace péče tehdy nabízela velkou inspiraci hlavně Skandinávie a Nizozemsko a bylo kde se učit. Dneska se rozdílů už dost setřely, a hlavně, co bylo možné tehdy, je teď z byrokratických důvodů tak komplikované, že nevím, jestli bych dnes chtěl být začínajícím doktorem.

▼ **Vypadáte ale velmi dobře, takže vám to evidentně stále svědčí...**

Když vás něco baví a zároveň vás předmět práce stimuluje – a to bylo pořád něco – člověk na sebe nijak zvlášť nemyslí a nic moc nepotřebuje. Uspokojují ho hlavně výsledky práce. Mě třeba velmi těší, že se za evropské peníze vybudoval Národní ústav duševního zdraví v Klecanech. Kdo je zvědavý, může se zde věnovat výzkumu, kdo je klinicky orientován, může se vyprofilovat v psychoterapii a je zde i mnoho dalších, dříve nevídaných příležitostí. A také tu máme skvělé laboratorní vybavení, zobrazovací metody i metody elektrofyziologické, o kterých se nám předtím ani nesnilo. Byla to dobrá investice.

Psychika a koronavirus

▼ **Poukázal jste na to, že při epidemii koronaviru v médiích chyběly pozitivní zprávy např. o tom, kolik lidí se**

uzdravilo, což mělo vyvážit negativní zprávy, kterých byla většina. Není pak divu, že lidé pocítovali úzkost, což se zpětně podepsalo na jejich nižší odolnosti. Jako bychom přitom úplně zapomněli na duševní zdraví...

To je pravda, ale do jisté míry to je pochopitelné. Po bitvě je každý generál a dnes jsme o rok chytřejší než vloni. Systém zkrátka napnul veškeré síly jedním určitým směrem. Už na jaře loňského roku ale přicházela data, která poukázala na dopad pandemie v oblasti duševního zdraví. Podobně došlo k zanedbání lékařské péče i v jiných oborech a teprve teď se začíná ukazovat, co to s sebou přineslo nejen v medicíně, ale v celé společnosti, ve školství atd.

Když děti rok nechodí do školy, přicházejí mezi 7. a 15. rokem o podstatnou část důležité třetí fáze socializace, a to je jev, jehož nebezpečnost jsme také úplně nedocenili. Nemluvě o tom, že jsou už jasná data, že celá mladá generace přibyla na hmotnosti, čímž zároveň stouplu riziko metabolických poruch apod.

▼ **Také přibýlo závislostí na technologiích...**

Neuměl jsem si představit, když jsme předtím naše vnuky odháněli od počítačů, že je někdy budeme naopak nutit, aby u nich seděli, a vidíte, bylo to tak. Některé jevy se prostě obrátily ve svůj pravý opak a platí to i v ekonomice. Kdyby dříve někdo řekl, že životní úroveň lze udržet tisknutím peněz, na ekonomce by ho vyhodili od zkoušky, zatímco dneska je na této politice budovaný státní rozpočet s půlbilionovým deficitem.

▼ **Takže to, co se nejprve zdá jako totální nonsens, je posléze přijaté?**

Vypadá to tak. Pandemie ukázala, že spousta pravd, jež jsme považovali

za absolutní, je nejen relativní, ale dokonce snadno obratitelná ve svůj opak. Patří sem i poučky o neustálém ekonomickém růstu a mnoho dalších.

▼ **Vraťme se ještě k nerovnováze podávaných informací, při níž pak člověk snadno získá dojem, že je manipulován...**

To máte pravdu. Manipulace ale implikuje záměrnost a myslím, že tohle záměrné nebylo. Je to dáno tím, že to negativní je atraktivní, zatímco pozitivní zprávy jsou téměř neprodejné. Je to nádech senzacechtivosti, co se dobře prodává.

Charakterizuje to anekdota o arcibiskupovi z Canterbury, který letí z Velké Británie do New Yorku a na palubě letadla se ho novináři ptají, jestli tam hodlá navštívit vykřičený dům. S jemnou anglickou ironií odpoví protiotázkou: „Copak jsou v New Yorku nějaké vykřičené domy?“ A druhý den jsou v novinách palcové titulky „Arcibiskup se už na palubě letadla ptal po vykřičených domech“.

Sdělovací prostředky poškozují často i psychiatrii. Příklad docela běžné zprávy je, že bývalý pacient psychiatrické léčebny zavraždil babičku pro 40 korun v prasátku a staré penzistky. Může to být pravda, ale stejně pravdivý příběh je, že bývalý pacient psychiatrické léčebny v parlamentu předložil novelu vysokoškolského zákona, jenže to se už takhle neřekne. Pozitivní zprávy se s psychiatrií do souvislosti nedávají, takže například nikdy neuslyšíte „dnes přejímá Oscara za režii bývalý psychiatrický pacient“.

Neférovost nespočívá v tom, že by se lhalo, ale v selekci, kdy je psychiatrie uváděna pouze v negativních souvislostech. Proto je nesmírně cenné, když některé významné osobnosti, herci, zpěváci nebo populární sportovci a politici na sebe přiznají, že trpěli nebo trpí duševní poruchou. Vlastně to je jediný protipříklad jinak téměř výlučně negativní selekce.

▼ **Prodělal jste již covid 19? Měl jste z tohoto onemocnění obavy?**

V tomhle jsem fatalista, takže jsem se nebál. Kdybych ho dostal, tak bych ho dostal, a kdybych umřel, tak bych umřel. O co jde? A možná že tenhle přístup přispěl k tomu, že jsem ne onemocněl, i když to zítra může být jinak. Mezitím jsem ale už očkován. V osobním životě se tím tedy zabývám jen minimálně.

▼ **Přijde mi to jako nejsmysluplnější prevence...**

Jakákoliv epidemie je jako každý jiný malér, který nás může postihnout. Zvraty počasí, sucha nebo naopak povodně jsou podobného ražení a je to něco, s čím toho kromě drobné pomoci nejbližším moc nenaděláme. Nejsme žádní světaobratitelé.



„Emoce jsou v kontrastu k rozumovému myšlení obecně považovány za něco negativního, ale tak tomu není,“ tvrdí známý profesor.

▼ **Dostáváme se tím k tématu pokory, kterou lze z epidemie vytěžit jako něco velmi pozitivního. Nemáme nad vším kontrolu, jak jsme si mysleli, a nikdy ji mít nebudeme...**

Souvisí to s těmi paradoxy, o kterých jsme již mluvili. Padlo dogma neustálého hospodářského růstu, kdy se říkalo, že jakmile klesne růst HDP pod 2%, je to alarmující. Dneska může klidně klesnout dokonce o 10% a nic se nestane. Něčeho jsme se ale zříct museli a mě osobně nejvíc zasáhla absence kultury a společenského života. Svět se ale nezbořil a jede se dál. Opravdu tu je spousta poučení, která si z toho může vzít celá společnost i jednotlivci.

▼ **Kromě toho jsme si mohli více uvědomit vlastní konečnost nebo řekněme křehkost, což je pro duševní zdraví také ozdravné...**

Tabu smrti patří k aspektům moderní civilizace. Zejména děti v městských aglomeracích se dnes domnívají, že se maso vyrábí v továrně, protože ztratily kontakt s přírodou, a stejně tak společnost ztratila kontakt se smrtí, protože se umírá v nemocnicích a v „eldéenkách“, zatímco dříve

lidé umírali doma. Je to velká změna, protože smrt se anonymizuje, tabuizuje a nikdo s ní do poslední chvíle nepočítá, snad kromě pár zaměstnanců hospiců a domovů důchodců.

Koronavirus nám ji najednou přiblížil a zase se dostala do zorného pole většinové společnosti. Je to určitě dobrá změna, ale ne každý s tím umí zacházet hned na první dobrou, protože na to není zvyklý. Moderní společnost tento kontakt se smrtí zastihl nepřipravenou, což platí nejvíc pro lidi, kteří žijí v konzumním módu.

▼ **U řady lidí tato konfrontace vedla k větší ochotě budovat kvalitnější mezilidské vztahy a ke změně jejich hodnotového žebříčku...**

Doufáme, že to nějakou dobu vydrží. Zážitky společných ohrožení do určité míry společnost v pozitivním slova smyslu proměňují vždy, ale je otázka, na jak dlouho.

▼ **Duševním zdravím je míněno vlastně mentální zdraví, ale poukaz na duši zní moc hezky... Jak obecně posílit duševní zdraví?**

Je to dost obtížné, protože duševní nemoci jsou preventabilní jen relativně a jen do určité míry. Název duševní zdraví je jazykovou nuancí překladu mental health, ale slovo mentální není v češtině tak zaužívané jako duševní. Duševní už zase ale trochu souvisí s duchovním, a to jsme najednou sémanticky úplně někde jinde. Pak by Národní ústav duševního zdraví mohl být spojován s církvemi.

▼ **Ví se ale, že religiozita k duševnímu zdraví přispívá...**

Na jedné straně k němu přispívá, ale na druhé straně ho zase všelijak ničí. Film *Fanny a Alexander* je výmluvným příkladem toho, že nic není jednoduché. Když už ale jsme u prevence, běží u nás řada dobrých programů, například proti sebevražednosti. Možnosti, jak ji snižovat, jsou známy – není jich moc, ale jsou docela efektivní a u nás na tom pracuje skupina kolem dr. Winklera. Souvisí s tím osvěta a psychoedukace, resp. vzdělanost široké populace v oblasti duševních poruch. Destigmatizace těchto potíží je prvním krokem k jejich pochopení.

▼ **Vsadme na duševní hygienu**

▼ **K práci s nástroji psychohygieny by měly být vedeny už děti ve školách, aby věděly, jak si pomoci v různých**

situacích, s různými pocity atd. Tady jsou značné rezervy...

Rezervy jsou úplně všude, ale nedá se říct, že by se v tomto ohledu nic nedělo. Existuje síť psychologů a psychiatrů spolupracujících se školními inspektoráty i konkrétními školami po celé republice a preventivní prvky se pak zavádějí do různých předmětů – tělovědy, občanské výchovy atd. V současnosti je s tím také spojena snaha o prevenci drogových závislostí.

▼ Vědět, jak nakládat se svými emocemi a pocity, je určitě důležitější než znát datum bitvy u Lipan!

Nemalujeme si ale, že psychoedukace bude jednou dokončena, protože to je úplně stejné jako s prevencí dopravních nehod. Policisté můžou stokrát chodit do škol a říkat, že všichni mají mít při jízdě na kole na hlavě přilbu a že je třeba rozhlédnout se na přechodu, ale mrtví na silnicích vždycky byli, jsou a budou. Dá se to ovlivnit jen do určité míry.

▼ Je pravda, že sebevražd přibývá?

Tady je třeba být opatrný. Celkově u nás od 80. let 20. století sebevražd ubývá, ale je pravda, že ve skupině mladistvých, kde je to vlastně nejcitlivější problém, počet sebevražd v nedávné době o něco stoupl. Když se na tento jev podíváme v průběhu dějin, nejvyšší sebevraždnost byla na přelomu 20. a 30. let za velké hospodářské krize, pak v 50. letech po nástupu kolektivizace, v 70. letech na začátku normalizace a poté krátce na začátku 90. let, když se zodpovědnost za naše životy přenesla ze státu na nás samé. Víceméně to ale byly ojedinělé výkyvy v celkovém trendu, který je od 80. let klesající, a přičítá se to i nárůstu spotřeby antidepresiv.

Dříve se na úzkosti užívaly zejména benzodiazepiny (diazepam aj.), zatímco teď psychiatři i praktičtí lékaři předepisují antidepresiva. Vedlo to sice k obrovskému nárůstu jejich užívání, ale to proto, že se indikace rozšířila z deprese i na úzkosti a nespavosti; nicméně vedlejší efekt je, že v celé Evropě klesá sebevraždnost. Samozřejmě s tím však žádný stát, ani organizace jako WHO, není ani tak spokojen, takže stále je potřeba věnovat se prevenci. Když to srovnáme s minulostí, tak na tom teď nejsme nejhůř, protože jsme někde uprostřed mezi tím, čemu se říká vysoká sebevraždnost, což je nad 20 případů

na 100 000 obyvatel za rok, a co je považováno za nízkou, což je pod 10. Teď je u nás kolem 14–15 sebevražd ročně.

Jeden z prokazatelně účinných nástrojů prevence je – světe div se – ztěžování přístupu k sebevražedným nástrojům. Když se udělá plot na nuselském mostě, tak už tato překážka přinese nutnost nějakého odkladu realizace, a tedy šanci, že si to dotyčný rozmyslí. Podobné je to se stělnými zbraněmi. Zhoršení přístupu k sebevražedným prostředkům vede k rozpouštění těchto impulzů, což v mnoha případech stačí.

▼ Antidepresiva dnes užívají už i velmi mladí lidé a také vyhledávají nejrůznější terapie. Přijde mi, že dříve byli lidé na prahu života šťastnější...

Je v tom u vás trochu vzpomínkového optimismu, ale možná i semínko pravdy. Na druhou stranu dnes mladí mají možnosti, o kterých se nám ani nesnilo. Podle mého názoru tomu všemu největší ránu zasadil poslední pandemický rok, kdy hodně lidí ztratilo smysl života, a i v té nejmladší generaci se objevily pocity prázdnoty a beznaděje. Mladí lidé jsou proti mnohým duševním poruchám díky svému věku do značné míry chráněni, ale dnes se pocity existenciální prázdnoty posouvají do nižších věkových kategorií, což je nesmírně varovné. Jestli tomu tak bylo už i před epidemií, by stálo za větší zkoumání.

▼ K zásadám, jak si udržet duševní zdraví, určitě patří pěstovat v životě to, co nám dělá dobře, ať je to pobyt v přírodě, hudba, humor apod., aby namáhaná psychika mohla regenerovat...

Pandemie jasně ukázala na význam všech těchto preventivních prvků a také na důležitost mezilidské komunikace, jejíž hodnotu jsme si nejlépe uvědomili ve chvíli, kdy byla omezena možnost scházet se s druhými lidmi. Pro duševní hygienu je nutné komunikovat s rodinou, se sousedy, s přáteli, prostě ve svých názorových bublinách. Dá se říct, že hospody jsou vlastně jakési psychotherapeutické kluby.

Kromě toho je také důležitá pravidelnost režimu, protože když si rozházíte cirkadiánní rytmy, může se objevit deprese. Také to znamená svoje splíny, náročné situace a stres neléčit hned alkoholem, případně drogami a kouřením. A také doporučuji nesledovat od rána do večera jenom negativní zprávy, ale věnovat se i jiným tématům.

Dále je třeba si uvědomit, že negativní pocity nemusí vždy znamenat duševní poruchu, ale že to je v nepříjemných situacích normální lidská reakce, kterou jsme obdařeni, abychom se orientovali ve světě. Nejrůznější problémy patří k životu a žádná psychofarmaka je za nás nevyřeší.

▼ Kde je ta hranice, kdy člověk ještě může něco obtížného zvládnout vlastními silami, nebo kdy se už má na někoho obrátit?

Kritéria jsou u různých poruch různá, ale obecně je hranice v tom, že člověku začnou potíže narušovat fungování v práci, v rodině a ve volném čase, takže najednou chodí pozdě do práce, má absence, důtky, konflikty doma, ztratí zájem o věci, které jej dříve těšily apod. Hranice je subjektivní, ale zároveň člověk začne v očích svých i svého okolí v některé z těchto tří základních životních oblastí selhávat.

K prevenci duševních nemocí patří sounáležitost s blízkými bytostmi, péče o rodinné zázemí, pomoc druhým, ale zároveň určitá stabilita a jistota. Také je důležité mít nějaké svoje místo, kam se člověk může uchýlit k usebrání. Sám sebe by měl povzbuzovat, těšit se z úspěchů svých i druhých, nic neodkládat, umět říkat „chci“ a „nechci“ a „ano“ i „ne“. A samozřejmě si hrát, pěstovat humor, relaxovat a každý den hábnout kostrou.

▼ Jak nebýt otrokem svých emocí a naučit se je zdravě projevovat?

To se návodem v časopise obstarat nedá, protože to je otázka psychoterapie a sebezkušenostního tréninku. Celý časopis se dá popsat tím, jak se hraje na housle, ale čtenáři to v jeho schopnosti hraní nepřidá ani milimetr.

Emoce jsou v kontrastu k rozumnému myšlení obecně považovány za něco negativního, ale tak tomu není. Jsou nesmírně důležité a převážně jsou účelné a užitečné, a to dokonce i tehdy, když nám třeba zemře někdo blízký. Rada, abychom to potlačili a nemysleli na to, je ta nejhorší, kterou nám někdo může dát. Zpracování traumatu je daleko důležitější. Znamená to vyplakat se, čímž se člověk přece jen do určité míry uvolní, a pak začne vzpomínat na to krásné, co s tím druhým člověkem všechno zažil. Lidové rituály na to pamatují a to, jak býval uspořádán pořádný vesnický pohřeb, byl psychotherapeuticky velmi efektivní postup. Zahrnoval slzy, prožití si celé té hrůzy při mučení na hodinovém pohřbu a mši

a nakonec i „oslavu života“ v hospodě. To všechno jsou fáze, které kopírují přirozený vývoj traumatu, a říká, že tady jsou emoce na škodu, je nejen zavádějící, ale i velmi škodlivé.

▼ Pak to v člověku bublá pod tlakem?

Ano, protože nic nezmizelo, jenom se to zamaskovalo. Emoce tedy nejsou od toho, abychom je potlačovali. V běžné mezilidské komunikaci a styku lidí např. na úřadech jde však o diplomatické akty, kdy není dobré si emoce jakkoliv vylévat. Naše adaptabilita představuje schopnost vědět, v které situaci je možné se emočně projevit, a k dispozici bychom měli mít celou škálu projevů. Univerzální rada na zdravé vybouření emocí ale neexistuje, protože to, co se hodí v jedné situaci, je v jiné nepřijatelné.

O vnímání dění kolem nás

▼ Často také vysvětlujete, že nerozhoduje to, co se nám děje, ale jak to „čtete“, neboli jak něco vnímáme...

Všední každodennost není až tak důležitá a souvisí to také s tím, jak čtete emoce ve tvářích jiných lidí, protože podle toho se k nim pak i chováme. To, jak vnímáme dění kolem sebe, je do určité míry dáno geneticky, protože se rodíme do značné míry buď jako škarohlídi, nebo jako optimisti. Dá se to ovlivnit výchovou, ale když je dospělý člověk notoricky škarohlíd a je v depresi z toho, jak je celý svět nanic, je na místě psychotherapie a určitý trénink. To je pak už jediná možnost, jak to změnit aspoň trochu.

Bylo vysledováno, že depresivní lidé mají vyšší riziko např. infarktu myokardu, a naopak u lidí po infarktu se s větší pravděpodobností rozvine deprese. Další zkřížené riziko existuje mezi diabetem 2. typu a afektivními poruchami, např. bipolární depresí. Nárůst rizik je sice malý, ale statisticky významný.

▼ Jako krásný příklad rozdílného vnímání situací uvádíte, co člověka napadne, když šlápne do psího lejna...

Na tom se totiž dají ukázat základní kognitivní schémata. Depresogenní kognitivní schéma znamená, že si člověk řekne „to jsem celý já, takový budu mít celý den, a co, takový budu mít celý život a že já jsem se vůbec narodil“. Úzkostné schéma vede k obavě, aby si člověk dobře a včas

očistil boty, nepřišel kvůli tomu pozdě do práce, nesmrđel šéfovi atd. atd. Paranoidní kognitivní schéma vede k vysílání hromů a blesků na souseda, který toho psa venčil a který nám to zcela jistě dělá naschvál. A pak se nabízí postoj „psychoterapeuta“, který se zaraduje, že si nezapomněl vzít boty. Ten první člověk bude tedy ze stejné situace na mašli a ten poslední by bouchnul šampaňské.

▼ A jak takovou situaci „čtete“ vy?

Zaraduji se, že nejsem bos.

▼ A já si zase řeknu, že to přináší štěstí, což určitě stojí za to otřít si botu ubrouskem...

To je totéž.

▼ Pojďme k dalšímu zajímavému tématu, jímž je nespavost. Uvedl jste, že léky na spaní u nás užívá jeden člověk z deseti. Co děláte vy, když nemůžete spát?

Nic. Počkám, až usnu, a jsem přitom trpělivý. Prostě jenom ležím v posteli a je mi to jedno. Mám nad čím přemýšlet a nevádí mi to.

▼ Říká se, že nejhorší je být z toho, že nespíme, nervózní...

Ano, a to jsem se odnaučil, takže prášky nepotřebuji.

▼ A co byste poradil ostatním?

Aby byli v klidu a snažili se zrelaxovat. Kdo to umí, může i meditovat. Anebo se soustředit na jednu jednoduchou věc, jako je třeba nádech a výdech, a spánek naskočí sám. Jsou nespavosti, které se těmito technikami nezvládnou, protože jsou závažnější, ale tam jsou spíše než hypnotika na místě antidepressiva. Mají sice nevhodou, že je musíte brát každý den, ale navozují přirozený spánek bez narušení architektury všech jeho fází. Mnohé tzv. prášky na spaní vás sice uspí, ale spánek není tak kvalitní.

Pokud jde o jednorázovou lehkou nespavost, nejdříve je vždy třeba se zabývat tím, jestli třeba nespíte v přetopené a nevyvětrané místnosti, jestli nemáte nějaké rušivé návyky před spaním jako čtení v posteli, telefonování atd., protože spánková hygiena má určité principy. K usnutí může pomoci i sklenička piva nebo bylinky, a když nepomůže ani to, lze na přechodnou dobu podat hypnotikum. A jestliže obtíže přetrvávají dál, jsou na místě antidepressiva či kognitivně-behaviorální terapie.

▼ Také krásně hovoříte o tom, jak je důležitý těsný kontakt matky s dítětem do dvou let, neboť to ovlivňuje jeho celkové zdraví nejen v dětství, ale i v dospělosti...

Ukázaly to i pokusy na potkanech. Když potkaní máma vrhne mláďata, tak je olizuje, a když je některá liže hodně – a lidská máma se s mláďaty zase mazlí – daný jedinec je pak odolnější vůči stresu, má lepší imunitu a je zvědavější. Málo olizovaní potkani se naopak více bojí a jsou méně odolní. Proto je tak důležitý tzv. attachment, tj. úzké sepětí dítěte s matkou zejména v prvních dvou letech jeho života.

▼ Společenský tlak však maminky žene brzy zpátky do práce, takže se pak nelze divit naší nízké psychické i tělesné odolnosti. Jak vy sám vzpomínáte na svoje dětství? Byl jste dost mazlený?

Jo, protože nebyly žádné jesle, žádná školka, byli jsme s bráchou prostě doma s mámou. Do sedmi let jsem žil prakticky na samotě v Jevanech, kam v létě přijeli rekreanti k rybníku, ale jinak tam nebyl skoro nikdo. Táta jezdil jako strojní inženýr každý den do továrny do Prahy a v Praze, kde jsem se narodil, jsme měli i babičku.

▼ Sám jste otcem čtyř dětí. Jde některé z nich ve vašich šlépějích?

Mají svoje vlastní cesty. Nejstarší dcera vystudovala tři vysoké školy a teď je doma u plotny se svými sedmi dětmi, kterým utírá zadky a nudle. Další dcera je záchranářka a jako lékařka tedy pracuje v oboru, který je psychiatrii velmi vzdálený. Jeden syn vystudoval matematicko-fyzikální fakultu a druhý FAMU.

▼ Od roku 1990 jste byl ředitelem Psychiatrického centra Praha, které se v roce 2015 transformovalo v Národní ústav duševního zdraví, avšak letos v dubnu jste z funkce odstoupil. Čemu se chcete věnovat nadále?

Budu tady působit stále, ale ředitelování už přenechám někomu mladšímu. Nadále také budu učit mediky, psát, přednášet a věnovat se svým pacientům v ambulanci. Činností je spousta a stále mi jde hlavně o to nastavovat tvář tohoto oboru veřejnosti ve srozumitelné podobě, aby nevyvolával zbytečné předsudky a obavy.

Věra Keilová