

## rozhovor

# S PROF. MUDR. PETREM ZVOLSKÝM O PSYCHIATRII, BOHATSTVÍ, ŠTĚSTÍ A PŘEKONÁVÁNÍ HRANIC

Jan Vevera



**Pane profesore, jste zakladatelem české psychiatrické genetiky, ale dovoluňte, abych začal otázkami na vliv prostředí. Co vás v dětství nejvíce ovlivnilo?**

V dětství to bylo dost vzrušující, materiálně jsme na tom byli až moc dobře. Tak bohatý, jako jsem byl v deseti letech, už nebudu. Otec byl vždy jemný, distingova-

ný. Ať v pozici bankéře, když byl náměstkem ředitele Živnobanky, či později, když se za komunistů pokoušel přilepšovat rodině tkaním na ručním tkacím stroji. A takový byl, i když jsem ho navštěvoval ve vězení.

Hrozně mě pronásledoval se školou. To si vysvětluji tím, že peníze byly v naší rodině relativně nové. Pradědeček byl krejčí, který se vypracoval, dědeček byl bankéř a na otce měl velké nároky, musel bankou procházet od píky, začínal tam v šestnácti jako poslíček, myslím, že maturitu i obchodní akademii dělal při práci. Snad za tím důrazem na školu bylo zdůrazňování píle a snahy.

Já si v dětství myslel, že tu banku zdědím. Pamatuji si dodnes na to překvapení, když jsem asi v deseti letech zjistil, že to bude poněkud složitější.

Otec sbíral obrazy, měli jsme v bytě asi devadesát děl od Švabinského, byla to druhá největší soukromá sbírka tohoto malíře. Visela doma, a proto jsme o ni 14. 2. 1945 při náletu na Prahu přišli. Část bombardovacího svazu, který letěl na Dráždany, už nad Kanálem ztratila orientaci a bomby shodila na Prahu. Z našeho bytu nezůstalo nic. Dnes na tom místě stojí Tančící dům. My s matkou jsme tehdy byli ve Zbirohu, kde měli rodiče venkovský dům. Otec byl v Praze, pracoval, ale obědvat chodil domů. Ten den se zdržel o patnáct minut a to ho zachránilo.

**Dnes je nálet na Dráždany, při kterém nebyl cílem primárně vojenský objekt, ale civilní cíl – město jako takové – tehdejšími stratégy vyčítán.**

V tomto souhlasím s prezidentem Klausem, že na tyto věci je nutné se dívat v kontextu. Nám to ve světle toho, co dělali Němci, připadalo správné.

**A to, že vám Američané zničili byt?**

Bylo nám líto obrazů, ale finančně jsme ztrát neželali. Vždyť byla jen náhoda, že nás to nezabilo. A na Američany jsme se za to nezlobili.

**Vaše matka byla žena v domácnosti. Co si myslíte o roli žen v domácnosti a o emancipaci? V současnosti se mění nazírání na mateřskou dovolenou, stále více mužů uvažuje, že by šlo alespoň na částečnou mateřskou dovolenou.**

Matka byla temperamentní, a s tím byly spojeny i jisté nevýhody. Již po válce v roce 1945 se ale rychle zorientovala, okamžitě propustila služku, pochopila, že už na to není doba, a sama se naučila vařit a ujala se domácích prací.

Co se týče emancipace, ve zdravotnictví měly ženy postupně lepší příležitosti, komunisté to podporovali. Mateřská dovolená u mužů je pro mne něco zcela nového, a musím říci, že mi nechybí, že jsem to nezažil. Já jsem v tom staromódní a manželka má na to stejný názor. Jsme zřejmě z generace, která asi nemůže lehkonoze překročit svůj stín, zde myslím na hranici mezi osobním a intimním, i když společným. Posuny hranic v těchto oblastech jsou dány asi hlavně duchem doby, „Zeitgeistem“, nemýlím-li se. Viktoriánci nemohli mluvit o sexu, ale velmi rádi se zabývali svými střevy.

Připomínám si prof. Vondráčka, který se ptal pacienta při vizitě na jeho stolici a skoro pohoršeně se divil, že si jí vždy neprohledne.

**Často se mluví o tom, že naše doba je plná stresu. Vy jste vyrůstal za války, pak přišla studená válka, komunisté vám na 5 let zavřeli otce. Jak se prizmatem těchto zkušeností díváte na stresy současné generace?**

To je mi těžko říci. Ony ty těžké chvíle pomáhají k tomu, aby si člověk vážil drobných radostí. A štěstí je vždycky jenom trochu. Jak říkal fotograf Sudek, to by nebylo štěstí, kdyby toho bylo moc a nebylo ho jen velmi malinko.

Spíše než absolutní množství stresů je asi důležitá změna ve způsobu života, rozpad tradičních struktur, rodin a hodnot, oslabování víry a všeho ostatního, o co se lidé v minulosti opírali.

**Podobný názor má také Wolfgang Rutz – autor slavné Gottlandské studie poukazoval na to, že zatímco na začátku 20. století se nejvíce sebevražd odehrávalo ve městech a mezi lidmi bez víry, teď se trend přesunu-**

**je a zdá se, že křesťanství už nefunguje jako protektivní faktor, rovněž rozdíly v počtu sebevražd mezi venkovem a městem se stírají.**

Ano. Život člověka většinou ulehčuje, když se volněji pne po určité struktuře hodnot. Ale nikoli fanaticky. Uvidíme, jak bude vypadat vývoj sebevražednosti v sousedním Polsku, v katolické zemi s velkými rurálními oblastmi.

**Jak vzpomínáte na svá středoškolská studia?**

My jsme to stihli ještě na hranici. Na konci války jsem šel do primy akademického gymnázia. Ředitele hned po únoru vyměnili, poslali ho do důchodu, myslím, a místo něho nastoupil komunista profesor Zachystal. Nám to tehdy připadalo strašné, ale zpětně vidím, že v porovnání s jinými školami to tak hrozné nebylo. Nikoho nevyhodil ani z učitelského sboru, ani ze studentů.

Na jedné prvomájové demonstraci jsem byl pověřen nesením transparentu s Harry Trumanem na mandelince bramborové, ale vítr mi ho zlomil a mám dojem, že jsme ho pak hodili do Vltavy a to se vyšetřovalo. Na začátku gymnázia jsem ještě uvažoval o diplomatické kariéře, ale to bylo takové pubertálně snobské, řekl bych.

**Proč jste si k dalšímu studiu vybral medicínu?**

To bylo vinou komunistů a jsem tomu moc rád, protože jsem zjistil, že ekonomické vlohy nemám. A měl jsem rád biologii. Na fakultu jsem nastoupil v r. 1952. Napřed mne nepřijali, protože naše domovnice poukázala na to, že jsem z buržoazní rodiny. I když jinak sít pouličních důvěrníků pozitivně hodnotila, že jsme hned po válce propustili služku. On měl ale Lenin pravdu, že buržoazie se musí hlídat, protože má kontakty, a ty rodiče měli. Zařizovala to jedna paní z Melantricha a myslím, že nakonec pro jistotu na odvolání přijali hned dva Petry Zvolské.

**Jak jste se dostal k psychiatrii?**

Psychiatrie pak vyplynula z mého humanistického zaměření a z vlivu Dobiášova.

**To byl váš první učitel? Co jste se od něj naučil?**

Profesor Dobiáš byl velká a silná osobnost, i když nebyl moc na výzkum. Měl hluboké vzdělání a obrovský přesah. I když byl komunist, doporučil mi studium z anglické učebnice Meyera Grosse. To byl německý žid, uprchlý před nacisty, který byl ředitelem Maudsley v Londýně. Právě on tam přinesl klasickou psychopatologii.

A tato anglická učebnice byla základní knihou komunisty Dobiáše a podle tohoto schématu jsme na psychiatrické klinice psali a dosud částečně vedeme lékařskou dokumentaci. Když můj syn odešel do Anglie, jeho tamní šéf se podíval, jak to, že píše „Maudsley style“ chorobopisy.

**Jaká byla tehdy na univerzitě atmosféra?**

Na medicíně to nebylo tak zlé. Vybavuji si atmosféru naší návštěvy berlínské nemocnice. To ještě nestála zeď a rok předtím toho jeden student využil k emigraci. Jako dozor tam s námi jel jeden asistent a dodnes si pamatují, jak se chvěl strachy na stanici S-Bahn, ze které se dalo seběhnout do podzemky a dojet do západní části Berlína. Ale od nás nikdo neodjel.

Někdy v polovině studií byly problémy s tím, že předseda ČSM nějak manipuloval a hlavně určoval podle zaujatosti pro stranu prospěchová stipendia. Tak ho spolužáci odvolali a jedna kolegyně navrhla jako předsedu ČSM mne. Ale to, prosím, uvádějte až po mé smrti, nejsem na to moc hrdý. Dosáhl jsem pak jistých úspěchů, když se naše paralelka po studiích rozesílala na umístěnky. Musel jsem do toho také zasahovat. Nechal jsem tedy každého, aby si napsal svůj kádrový posudek. Pak jsem těchto materiálů využíval k tomu, aby byl dotyčný umístěn, kam chtěl. Skutečně jsem dosáhl toho, že od nás nikdo nebyl umístěn jako zubař. To se tehdy mohlo stát a z druhé paralelky skutečně několik lidí umístili jako zubaře.\*

**To už byl váš otec ve vězení.**

Ano, roku 1956 otce zavřeli, což bylo v buržoazních kruzích také běžné. Byl to nejhorší zážitek mého života. Po převratu v roce 1948 ho nechali v bance, ale spadl z místa náměstka vrchního ředitele na místo prostého referenta, protože byl z doby války znám jako vlastenec a „lidumilný kapitalista“. Ale otec i tak dokázal vydělávat peníze tím, že si pořídil domácí tkací stroj a na něm tkal šály a čepice. Proto ho obvinili z nedovoleného podnikání a dostal 5 let. Měl povoleny návštěvy jednou za čtvrt roku a po třech letech se zdravotně zhroutil. Poslali ho pak do Ilavy, kde seděli ti staří a nemocní. Byl na cele s osmdesátiletým Petrofem. My s matkou jsme v tom tkaní pokračovali, já přitom pomáhal i při studiu. Uměl bych to ještě dnes. Má to humornou stránku věci, že psychiatr by mohl fungovat i jako tkadlec z podhůří. Otec se vrátil zdravotně hodně zničený, ale i tak se dožil osmdesát let.

O tom zatčení jsem pak mluvil s Dobiášem a ten informoval děkana prof. Trávníčka, fyziologa. Ten byl myslím mezi kolegy hodně neoblíben, ale studenty nevyhazoval. Tvrdil, že to si měla ohlídat komunistická strana u přijímacích zkoušek.

**To mi připomíná, že jednou byl prof. Volavka předvolán k děkanovi a ten na něj křičel, že kdyby byl takový levičák na Harvardu, jaký je pravičák na Karlově univerzitě, tak by ho vyhodili hned. Volavka provokoval dál a zeptal se, co je to Harvard. Děkan ho pak vyhodil z kanceláře, ale dostudovat ho nechal.**

Vím, že otce jednoho spolužáka odsoudili za vlastizradu na 25 let, a také ho nechali dostudovat. Ale o pět let později to bylo, myslím, horší.

**Ve filmech často převažuje poměrně negativní stereotyp psychiatrů používajících svěrací kazajku, léčících studenými zábaly, skotskými stříky a elektrokonvulzemi bez anestézie. Setkal jste se s těmito metodami? Kdy naposledy?**

Svěrací kazajku jsem použít neviděl nikdy. Když jsem přišel do Bohnic a na kliniku, ještě se používaly studené zábaly a ECT bez anestézie přetrvávalo až do sedmdesátých let. Anestézii zavedl u nás na klinice profesor Karel Souček, který za tím účelem absolvoval anesteziologický kurs. Pacienti se ale ECT bez anestézie tolik nebáli, uplatňovala se tu jistě retrográdní amnézie a také zkušenost, že jim ECT pomohlo. Pokud pacient nechtěl, obvykle jsme ho k této terapii moc nenutili, dohadovat se s pacienty

nebylo moc příjemné a také jsme byli poněkud pověřiví. Celý výkon šel poměrně rychle.

**Na počátku své vědecké kariéry jste stál u zrodu profylaktické léčby afektivních poruch. Můžete nám to přiblížit?**

To bylo v roce 1968, dostal jsem se k tomu prostřednictvím Pavla Grofa. Zajímal se vždy o afektivní poruchy, především o možnost predikace průběhu bipolární afektivní poruchy. Fascinovala ho zpráva o úspěších Mogense Schoua, který ukazoval, že lithium má protektivní profylaktický efekt. Pavel Grof už pracoval ve Výzkumném ústavu u Hanzlíčka a Hanzlíčkovi se lithium moc nelíbilo, měl s ním z minulosti špatnou zkušenost, lehce došlo k předávkování. No a já jsem se shodou náhod a dočasně stal vedoucím biochemické laboratoře zde na Psychiatrické klinice. Ve skladu jsem našel předválečný plamenový fotometr. Podařilo se nám ho vylepšit a k našemu překvapení to fungovalo – Grof k nám posílal vzorky krve a my jsme zde určovali hladiny lithia. O několik měsíců později odjel Pavel Grof na stáž do Kanady, sem přišli Rusové, a tak se už nevrátil. Ale my jsme v tom pokračovali, já jsem jel za Schouem na stáž do Dánska (nikdo o to tehdy neměl zájem) a s Grofem jsme dál spolupracovali.

**První českou konferenci o chlorpromazinu a reserpinu uspořádal profesor Vencovský roku 1956 v Plzni. Jak to ale vypadalo s dostupností těchto léků? Byly na odděleních běžně dostupné? Jaké bylo jejich dávkování?**

Má profesní kariéra je stejně stará jako antipsychotika. Před antipsychotiky byly k dispozici pouze skopolamin, phenobarbital, některé uklidňující léky, různé sloučeniny bromu, elektrokonvulze, balení do mokrych prostěradel.

Reserpin jsem již skoro nepředepisoval. Už se užíval Largactil (injekční chlorpromazin). Občas dělal abscesy, ale brzy následovala perorální forma.

**V průběhu druhé poloviny dvacátého století byly kodifikovány různé „nové“ diagnózy, např. poruchy příjmu potravy, ADHD nebo gambling. Setkal jste se s nemocnými trpícími touto diagnózou v době svých začátků?**

Mentální anorexii jsem znal z knihy Handbook of Clinical Psychiatry, psal o ní i Mysliveček a jiní čeští autoři, ale v praxi jsme ji vidali velmi málo a výjimečně. ADHD se skrývalo pod lehkou mozkovou dysfunkcí. Gambling léčen nebyl.

**A napadlo vás, že to bude jednou psychiatrická diagnóza?**

Uznávám, že se jedná o závislost, ale je to pro mne stále poněkud překvapující.

**Často si kladu otázku, jestli je počet onemocnění depresí větší než například v šedesátých letech, nebo jestli současná čísla ukazují spíše na medicinalizaci běžných lidských starostí...**

Jestli je teď depresí více, to opravdu nevím, ale mám pocit, že ano. Je jistě pravda, že více lidí si nechá pomoci a navštíví psychiatra. Myslím, že to velmi pomáhá těm pacientům s dystymiemi. Tyto pacienty jsme často diagnostikovali jako neurotické poruchy, léta chodili do různých

psychoterapií a právě jim nízké dávky antidepressiv mohou velmi pomoci. Jinak si ale myslím, že počet neuropsychiatrických onemocnění stále roste a souvisí to asi se změnou způsobu života a rozpadem tradičních struktur, jak jsme o tom už mluvili.

**Jedním z mých prvních pacientů byl padesátiletý, vysoce postavený úředník z federálního ministerstva, které bylo zrušeno, na českém ministerstvu pro něj místo nebylo, zkoušel se uživit jako ředitel školy, po dvou letech ho ale nahradila jeho zástupkyně. Dále tam pracovat nechtěl. Práci odpovídající jeho požadavkům (vedoucí postavení, kancelářská práce) sehnat nemohl. Manželka pracovala jako úřednice, obě děti měly vysokoškolské vzdělání, žily ve vlastních domácnostech. Ambulantní lékař mu dal pro pokleslou náladu, apatii a anhedonii SSRI, neschopenku a po 6 měsících ho poslal na Psychiatrickou kliniku. Na otevřeném oddělení diskutoval se spolupacienty a zajímal se o okolí, chuť k jídlu byla dobrá, spánek bez poruch, po 10 dnech žádal o dimissi, protože chtěl být na Vánoce doma. Jak vím od jeho ambulantního psychiatra, skončil později v plném invalidním důchodu. Jak by byl podle vás léčen v roce 1959?**

Víte, jediná věc mi na kapitalismu připadá hrozná, a to je nezaměstnanost. Ale abych odpověděl na otázku. Asi bychom vystačili s anxiolytiky a sedativy, ale spíše by se k nám ani nedostal. On v těch kancelářských pozicích byl za socialismu přece jen šetřící režim.

Farmakoterapie by měla nastupovat až po překonání určité hranice, za níž už není naděje, že by člověk mohl zvládnout své problémy s pomocí rodiny a psychoterapeuta. Stále mě však fascinuje tak velmi častá endogenní dispozice k depresi, kterou právě antidepressiva často tak skoro zázračně rozpouštějí.

**Právě nyní mladí psychiatři dokončili mezinárodní studii, která ukazuje, že jsou vyhořelí už před atestací. Co si o tom myslíte?**

Důvod mi poněkud uniká, vidím v tom asi hlavně zklamání očekávání. A to souvisí s tím, co vidíme kolem sebe i u nás, s nespokojeností nemocničních lékařů.

**Jak to s „burn out“ syndromem vypadalo v době, kdy jste začínal?**

To označení jsme, myslím, neznali. My jsme tomu říkali, že je člověk už ze všeho otrávený.

**Dle údajů od STEM skoro čtvrtina lidí dnes považuje předlistopadový systém za lepší než ten současný a pětina za stejně dobrý. Pro každého byla údajně práce, kvalitní vzdělání, lékařská péče, kterou nám záviděl celý svět, a to vše „zadarmo“. V publikaci „Mýty o socialismu“ internista prof. Marek poněkud kazí tento idylický obrázek, říká, že západní medicínou bylo možné myšlenkově sledovat, ale ne ji realizovat, a hovoří o stranických zásadách do medicíny a nedostatku zahraničních léků. Záviděli vám vaši zahraniční kolegové psychiatrickou péči v ČSSR?**

Jistě ne, my záviděli jim, možnosti léčby, svobodu, životní úroveň. Některé věci se ale v centrálně řízeném režimu

dařily lépe, očkování, péče o děti s vrozenými vývojovými vadami. Nebo povinné testování a v případech pozitivní diagnózy též léčba pohlavních nemocí, to byla ta slavná Akce PN z konce padesátých a počátku šedesátých let.

**V SSSR docházelo ke zneužívání psychiatrie k věznění disidentů. Sovětská psychiatrická společnost byla z tohoto důvodu vyloučena ze Světové psychiatrické společnosti (WPA) a naše společnost solidárně vystoupila také. Kvůli tomu tento časopis přišel o impaktovaný faktor. V roce 1978 historik a politický vězeň Jan Tesař publikoval studii Diagnóza 301,7. V ní je popisován případ pana A. Navrátila, který byl pro organizování petice katolíků z Moravy a Slovenska hospitalizován na psychiatrii (text vyšel znovu v roce 2003 v nakladatelství Triáda pod názvem Zamlčená diagnóza). Na druhé straně mnozí psychiatři pomáhali disidentům, kteří byli z politických důvodů vyhazováni z práce. Jak vy sám pohlížíte na novodobou historii našeho oboru?**

Zde musím připomenout kladnou roli prof. Mečírě, který, ač věřící komunista, vystoupení České psychiatrické společnosti z WPA bránil, ale neubránil.

Naše psychiatrie vždy spíše pomáhala utlačovaným. Za války byli v Psychiatrické léčebně Bohnice ukrýváni Židé, což ale nebylo specifikum psychiatrie. Víím, že i Henner skrýval pod neurologickými diagnózami na své klinice Židy. Mnoha lidem jsme pomáhali psychiatrickou diagnózou od vojny. Vypravuji si, že také paní Chramostová o psychiatrii, a to i o té předrevoluční, hovoří ve svých pamětech s uznáním.

Případ pana Navrátila vyšetřovala po revoluci komise psychiatrů a tam se o diagnózu schizofrenie opravdu nejednalo. Stejně tak víím o několika posudcích, které v padesátých letech opravdu poškodily takzvané kulaky.

**V SSSR docházelo ke zneužívání psychiatrie výrazně častěji než u nás. Historik Tesař se domnívá, že to bylo z důvodů historických. Východiskem k použití psychiatrie k represí je paternalistický ráz diktatury vycházející z tradice absolutní moci otcovského cara. Na vzpouře lidu se dívá jako na projev Oidipova komplexu nebo duševní anomálie. Ztracené syny je třeba spíše napravit – mučením, nucenými pracemi na Sibíři – než popravovat. Je skutečností, že k trestu smrti docházelo v carském Rusku méně často než v liberálních zemích, jako USA či Švýcarsko, naproti tomu zde bylo mnohem více tělesných trestů. Co si o tom myslíte vy?**

To je zajímavé a s tím bych souhlasil. Ten paternalistický ráz diktatury tu jistě mohl hrát roli.

Přítel Rus Yuri Nuller, který měl hodnotné práce o depresi a lithiu, pocházel, jak říkal, z intelektuální rodiny typického osudu pro Rusko. Od pradědečka strávil každý mužský člen rodiny několik let ve vězení nebo v gulagu, včetně jeho samého, za cara i za komunismu.

**Spisovatelé Petr Placák a Petr Šabach vzpomínají, že jim z vojny pomohla psychiatrická diagnóza. Petr Šabach zmiňuje i rozhovor s dr. Plzákem, kterému říkal, že má hrůzu z toho, že ho ostříhají (byl tehdy „mánička“), a Plzák ho vybavil jakýmsi potvrzením – „dávali tehdy papír na vlasy... takže to s náma tak hráli“. Jak jste to hrál vy?**

Určitě jsme pomáhali. Nejčastěji jsme těm žadatelům dávali diagnózu deprese, a častá podezření na simulaci jsme také nijak hlouběji nezkoumali. Vypravuji si jednoho pána, byl z umělecké profese, který se rozhodl simulovat schizofrenii. A k našemu překvapení mu to docela šlo, on měl přece jen trochu histriónské rysy, tak byl docela přesvědčivý.

**Díky vašim vědeckým výsledkům jste patřil mezi několik málo odborníků, kteří mohli pracovat na „západních univerzitách“. Jak na tom podle vás tehdy byla naše psychiatrie?**

Byla na tom diagnosticky velmi dobře, protože jsme stále byli pod vlivem německé psychiatrie a především psychopatologie. Samozřejmě co se týká rozvoje psychoterapie a komunitní psychiatrie, dostali jsme se do velkého zpoždění. Ale třeba skálovský systém odvykací léčby svou dobu hodně předběhl.

**A jak je na tom česká psychiatrie dnes?**

Dnes už mi především psychopatologie připadá velmi rozvolněná, ale zase máme stále velmi dobrou psychofarmakologii. Málokdy se setkám s nějakou velkou chybou.

**Které světové vědecké práce z našeho oboru z druhé poloviny dvacátého století považujete za nejvýznamnější?**

Vše, co směřovalo k molekulárnímu a submolekulárnímu světu, genetika, chemie. I když ten zásadní průlom v neurověděch asi ještě nepřišel. Třeba nám na to posvítí optogenetika, která nám pomáhá mapovat geny, a zobrazovací metody ve spojení s ostatními pokročilými metodami, samotné asi nikoli.

**A co považujete za nejvýznamnější přínosy české psychiatrie?**

Skálovský režim odvykací léčby, nechtěné děti ze skupiny Zdeňka Ditricha... Především ale psychofarmakologické práce Protivovy. Ona celá česká psychofarmakologická škola vlastně pocházela původně od prof. Raškové, to byla velmi chytrá a neobyčejně schopná dáma, měl jsem ji velmi rád, vždy mě fascinovaly velké osobnosti a hlavně intelekt, asi kvůli nim a jejich poznání je dobré chvilku žít.

**Ano, ale říkalo se, že sbírala podpisy podporující rozsudek smrti pro Miladu Horákovou.**

Ano, Černý to tak napsal ve svých pamětech, ale já se na to jednou ptal jedné její blízké známé, která ji dobře znala, a té prý prof. Rašková řekla, že to tak nebylo.

Pláč koruny české od Václava Černého jsme hltali s obdivem a s nadšením. Ale možná stojí za to přečíst si i nedávno vydaný Jehličkuv Křik koruny svatováclavské, který hodnotí některé věci i názory Černého z jiného úhlu.

**Jaké beletristické knihy a filmy považujete pro sebe za obohacující nebo důležité?**

Fausta jsem četl poprvé ve 12 letech (nevím, skoro si myslím, že si tady fandím), matka mne k četbě hodně vedla. A pak Shakespeare, ten překvapivým způsobem zobrazuje snad všechny lidské slabosti od krásy i k propastem lidské psychiky.

Jistě člověka během života pozitivně ovlivní mnoho filmů, uvozených asi jmény slavných režisérů, Bergmana,

Zefirelliho, i našich jistě výrazných představitelů, abych také řekl, staré nové i recentní nové vlny.

V negativním smyslu Přelet nad kukaččím hnízdem. I když jsou tam některé věci důležité. Představuje ovšem vlastně v době vzniku filmu již doznívající devastující vliv antipsychiatrické vlny, a v jistém smyslu ji „posvětil“ a prodloužil. Jistě to nemění nic na tom, že to je báječný film. Stále si též musíme připomínat, že psychiatrie se přece jenom musí hlídat, obsahuje tu restriktivní složku.

### Jste členem řady mezinárodních organizací a pracovních skupin. Které z nich si ceníte nejvíce a proč?

Já jsem celoživotně spjatý se skupinou pro výzkum lithia, IGSLI group, to byla nejhezčí spolupráce. Teď už stárne, téma trochu vyčpívá, ale určitě ještě nebylo vyčerpáno.

### Jste nejcitovanější český psychiatr. Kterých svých prací si nejvíce považujete?

Své disertační práce, představující první českou genealogii depresivních a bipolárních poruch. Ta se dostala do citačního povědomí zásluhou Pavla Grofa, který na ni upozornil v zahraničí, hlavně prof. Julese Angsta, který ji často citoval, pak práce o lithiu a do třetice to byly práce s profesorkou Helenou Illnerovou týkající se denních rytmů a melatoninu.

### Váš starší syn Petr je psychiatrem a odešel do Anglie. Váš mladší syn Pavel je ekonom. Doporučil byste nyní svým potomkům studium medicíny a kariéru psychiatra?

Vybavuji si teď, že když jsme druhého syna pojmenovali Pavel, Dobiáš to komentoval tak, že banálnější už to být nemohlo.

Syna jsem od dráhy psychiatra zpočátku odrazoval, synové přednostů, když pokračují v tom samém oboru, to mají vždy trochu komplikované, ale jsem teď rád, že mne neposlechl. Ale zároveň jsem velmi rád, že druhý syn pokračuje v té ekonomické linii naší rodiny.

### Každé období je charakteristické rozkvětem určitých objevů a technik. Na konci 19. století to byla mikrobiologie, která nakonec vysvětlila progresivní paralýzu nákazou syfilis, pak přišla psychoanalýza a rozvoj psychoterapie, po druhé světové válce pak série omylů a náhod, které vedly k účinné psychofarmakoterapii. Nyní vývoj určují zobrazovací metody a genetika. Jakým směrem se podle vás bude vývoj ubírat dále?

To už jsme na hranicích mého prorokování. Ale určitě ve stále se zdokonalujících a zjemňujících hranicích mezi genetickými molekulárními technikami a ostatními, zejména zobrazovacími metodami a jejich kombinacemi. Půjde se dál k atomárnímu světu a kvantovým mechanismům. Musíme si promluvit s panem Kelvinem. Pořád tu ale zůstane ten propletenec vnějšího a vnitřního, nature a nurture, který nelze přesně rozdělit.

### Litujete něčeho?

Trošku lituji, že jsem neprodělal psychotherapeutický výcvik, oba Grofové to v mém mládí dělali. Šel jsem dokonce nedávno za dr. Hellerovou (předsedkyní psychotherapeutické sekce společnosti), ale ta byla toho názoru, že jako autoritativní starý profesor nemohu dělat nic jiné-

ho než psychoanalýzu, a to už bych teď nezapltil. Tím se dostávám k soukromé, privátní části. Já jsem díky otci zafixován na materiální bohatství a celoživotně jsem to dosti přeceňoval. Měl jsem až příliš rád různé krásné věci, a ta touha po bohatství mně celoživotně dosti ztrpčovala život. Je mi trochu líto, že jsem nedokázal vytvořit finanční dynastii, což bylo asi snem otce. Uvědomuji si více, jak veliký jsem byl snob. Teprve teď, v posledních letech, se cítím spokojenější.

### Štěstí, zdá se, přichází s věkem. V současnosti se mnozí ekonomové snaží najít pomocí různých dotazníků štěstí a spokojenosti (např. Oswald AJ, Science 2010) lepší měřítko lidského blaha, než jsou peníze. Vycházejí jim poněkud kontraintuitivní nálezy. Oswald zjistil, že nejnešťastnější jsou čtyřicátníci a čerství padesátníci. Stone v PNAS z minulého roku k tomu dodává, že množství negativních afektů (vztek, stresy, starosti) klesá s věkem a naopak s věkem roste subjektivně vnímaný pocit štěstí. Novinové titulky to komentují tak, že se zdá, že „být starý je lepší než vyhrát v loterii“ nebo „v mládí stres, pak starosti o děti, tak nirvána nevypadá“.

To ze svých zkušeností mohu potvrdit, ale nepřipadá mi to až tak nové. Už Vondráček upozorňoval na to, že extroverti mají lepší první polovinu života a introverti mají zase lepší tu druhou, když si na ten život už trochu zvyknou. To je i můj případ.

*\*Pozn.: V r. 1952 byla otevřena Stomatologická fakulta LF UK. Za první republiky byla podstatná část stomatologických výkonů prováděna zubními technikami a dentisty, a pouze menší část výkonů, např. extrakce, prováděli lékaři, kteří po studiu všeobecného lékařství absolvovali ještě roční stomatologický kurs. Dentisté a zubní technici byli soukromí živnostníci a výkon jejich profese byl po únoru 1948 velmi obtížný, a byl jich proto nedostatek. Nově otevřenou stomatologickou fakultu bylo třeba zaplnit a k tomu byli tlačeni dosavadní studenti všeobecného lékařství. Doc. Neuwirth např. vzpomíná, že významnou roli zde hrál anatom Borovanský, který při zkouškách studenty upozorňoval, že jejich znalosti jsou nedostatečné, ale pokud by přešli na stomatologii, tak tam by to na dostatečnou bylo.*

*Podobně když byla později otevřena fakulta hygieny, tak každý studijní kroužek musel ze svého středu vybrat jednoho studenta, který na tuto fakultu přestoupí. Mělo to ovšem své limity. Kruh pozdějšího doc. Neuwirtha vybral ze svého středu jako optimálního kandidáta jediného člena KSČ, ten pak zařídil, aby byl tento studijní kroužek rozpuštěn, a na hygienu musel jít jiný student.*

#### inzerce

Hypnóza v praxi pomáhajících profesí

5 dnů, 35 hodin | Poděbrady 11.–15. 7. 2011

Bližší informace a přihlášky [www.hypnoza-zika.cz](http://www.hypnoza-zika.cz)

Hypnóza v psychosomatice

5 dnů, 35 hodin | Poděbrady 22.–26. 8. 2011