

ze společnosti

ŽIVOTNÍ JUBILEUM DOC. MUDR. JIŘÍHO BERANA, CSC.

Dne 6. května 2020 se dožívá v plné síle emeritní přednosta Psychiatrické kliniky Fakultní nemocnice Plzeň doc. MUDr. Jiří Beran, CSc., sedmdesátí let. Jubilant vyrůstal v menším středočeském městě Březnice, kde jeho otec (RNDr.) působil na střední škole zemědělského zaměření jako učitel biologie. Matka byla praktickou a zubní lékařkou. Po maturitě na gymnáziu v Příbrami zahájil studia Fakulty dětského lékařství Univerzity Karlovy v Praze (dnes 2. LF UK). Velmi časně se rozhodl pro psychiatrii, neboť procesy lidské psychiky ho zaujaly nejvíce. Po úspěšně dokončeném studiu nastoupil v roce 1974 do Dětské psychiatrické léčebny v Opařanech a po roce přešel na psychiatrické oddělení v Sadské, kde se pod vedením prim. MUDr. Milana Hausnera setkal s léčbou neuróz pomocí dynamické psychoterapie. Ve druhé polovině 70. let mělo toto pracoviště dobrý ohlas u odborné veřejnosti i mezi pacienty, a nelze se tak divit, že toto pracoviště mladého sekundáře výrazně ovlivnilo na celý život.

Dalším působištěm docenta Berana se stal Výzkumný ústav psychiatrický v Praze-Bohnicích, vedený prof. MUDr. Lubomírem Hanzlíčkem, DrSc. Pracoval zde na oddělení pro léčbu neuróz, kde psychoterapie byla významnou součástí léčby. Poznal zde řadu vynikajících osobností, mezi které patřil např. PhDr. Jaroslav Madlafousek, CSc., doc. MUDr. Ctirad Škoda, DrSc., MUDr. Zdeněk Dytrych, CSc., a další. Díky nim se také mohl seznámit s metodologií výzkumu v psychiatrii.

V roce 1981 nastoupil na místo odborného asistenta Katedry psychiatrie Institutu pro další vzdělávání lékařů a farmaceutů (dnes Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví) vedené prof. MUDr. Alojzem Janíkem, DrSc. Získal zde mimo jiné základy pedagogické práce a precizní psychiatrické diagnostiky a léčby. V roce 1984 obhájil na Fakultě všeobecného lékařství UK (nyní 1. LF UK) kandidátskou disertační práci „Vliv psychoterapeutova výcviku a odborné praxe na jeho percepce psychoterapeutické interakce“. V 80. letech absolvoval psychoterapeutický výcvik v systému SUR (Skála, Urban, Rubeš), vzdělání v rodinné terapii u prim. MUDr. Petra Boše a cvičnou analýzu. Na tomto pracovišti pracoval na plný úvazek do konce roku 1994.

V lednu 1995 nastoupil po doc. MUDr. Václavu Mikotovi, CSc., do funkce přednosta Psychiatrické kliniky LF UK a Fakultní nemocnice Plzeň, kde spolu s prim. MUDr. Taťanou Petránovou dbal nejen na kvalitu péče o pacienty



a kvalitu výuky, ale také na dobré kolegiální vztahy. V roce 1996 obhájil habilitační práci na téma „Psychoterapie v klinické praxi“ a 19. 6. 1996 byl jmenován docentem pro obor psychiatrie. Psychiatrickou kliniku vedl do konce roku 2016, kdy předal vedení kliniky doc. MUDr. Janu Veverovi, Ph.D., ale na klinice zůstává i nadále. Stále také vyučuje na Západočeské univerzitě v Plzni.

Za svůj úspěch považuje to, že se mu do výuky podařilo zavést nový předmět „Lékařská psychologie a komunikace s nemocným“. Pro tento předmět vytvořil učební texty v českém a anglickém jazyce (např. spolu s N. Tumpachovou – Základy lékařské psychologie pro studenty lékařství. Nakladatelství Karolinum, Praha 2003). Vybrané eseje studentů sepsané v rámci výuky uvedeného předmětu po 20 let vydával ve sbornících s názvem „O čem také přemýšlejí naši medicí“. Spolu s prof. PhDr. Janem Vymětalem organizoval

po roce 2000 celkem 13 celostátních symposií věnovaných výuce humanitních předmětů na lékařských fakultách v ČR. Dlouhodobě se také snažil o rozšíření psychoterapie mezi lékaře klinických oborů a pro tento účel napsal několik příruček: Psychoterapeutický přístup v klinické praxi (H+H, Jinočany 1992, 1996), Základy psychoterapie pro lékaře (Praha, Grada 2000) a Lékařská psychologie v praxi (Praha, Grada 2010). Je autorem řady kapitol v monografiích, učebních textů a několika desítek odborných článků. Vedle psychoterapie se zaměřil na psychosomatickou medicínu, a to nejprve spolu s doc. MUDr. Jaroslavem Baštecským, CSc., později s MUDr. Vladislavem Chválou.

Po celou dobu plzeňského působení zůstal spjat s Katedrou psychiatrie IPVZ v Praze, kterou v roce 2008 převzal od prof. MUDr. Karla Chromého, CSc., a v jejímž vedení setrval do listopadu roku 2017. V současnosti zůstává

v IPVZ jako vedoucí subkatedry psychosomatické medicíny, jímž je od jejího založení v roce 2015.

Jubilant žije po 45 let v manželství s operní pěvkyní Hanou Beranovou. Má dvě děti a dvě vnoučata. Celoživotně se věnuje výtvarné činnosti a pravidelně své práce vystavuje. Je členem Sdružení výtvarníků ČR. Žije střídavě v Praze, Plzni a v Břežnici, kde se řadu let angažuje v komunální politice, nadační činnosti a předsedá spolku Bozeň – Přátelé města Břežnice, z. s.

Za redakční radu České a slovenské psychiatrie, jejímž je pan docent Beran dlouholetým členem, děkuji za jeho příspěví k její práci a přeji do dalších let hodně zdraví, úspěchů a radostí především mezi blízkými!

*doc. Martin Anders
martin.anders@vfn.cz*

DOPORUČENÝ POSTUP PRO SEXUOLGY V PÉČI O TRANSSEXUÁLNÍ PACIENTY

Tento Doporučený postup byl schválen výborem Sexuologické společnosti ČLS JEP dne 18. 2. 2020

Hana Fífková, Petr Weiss, David Neumann, Vladimír Weiss

A. Co je cílem Doporučeného postupu

Hlavním cílem doporučeného postupu je formulovat profesionální konsensus sexuologické péče o transsexuální pacienty. Standardy péče o tyto pacienty z hlediska psychologického, sociálního, psychiatrického, endokrinologického a chirurgického by pak měly být předmětem doporučených postupů dle uvedených specializací. Společným cílem komplexní terapie je dosažení zlepšení kvality života transsexuálních jedinců a jejich uspokojivé zařazení do společnosti.

B. Kdo jsou transsexuální pacienti

Sedmá verze Standardů péče společnosti The World Professional Association for Transgender Health (WPATH, 2011) hovoří o péči o zdraví transsexuálních, transgenderových a genderově nekonformních osob. Liší se tak od předchozí verze těchto standardů z roku 2001, které se jmenovaly Standardy péče pro poruchy pohlavní identity. Posun vyjadřuje snahu aktivistických sdružení usilujících o tzv. depatologizaci této problematiky. Stejný posun vyjadřuje i MKN-11, ve které již diagnózu transsexualita nebo porucha pohlavní identity nenajdeme. Tato problematika se přesouvá z kategorie duševních nemocí. Nicméně nově vytvořená diagnóza

„gender incongruence“ (pohlavní/rodový nesoulad) bude mít zcela jistě širší rámec, o kterém toho v době tvorby tohoto Doporučeného postupu péče pro ČR mnoho nevíme. Považujeme proto za důležité uvést, že předkládaný Doporučený postup je postup týkající se zdravotní péče o osoby, které naplňují kritéria diagnózy transsexualita FtM a MtF (F 64.0 viz MKN-10), tedy stav jedince, který si přeje žít a být akceptován jako příslušník opačného pohlaví. Obvyklý je zde pocit nespokojenosti s vlastním anatomickým pohlavím nebo pocit jeho nevhodnosti a přání hormonálního léčení a chirurgického zásahu, aby jeho/její tělo odpovídalo (pokud možno) preferovanému pohlaví. Transsexuální identita by měla trvat alespoň dva roky – nesmí být projevem duševní poruchy (zejména schizofrenie).

C. Kompetence sexuologa

Následující kvalifikace představuje doporučené minimum:

1. Získání profesní způsobilosti v oboru sexuologie
2. Splnění kompetenčních požadavků na lékaře, kteří pracují s dospělými pacienty s poruchami pohlavní/rodové/gender identity
3. Kompetence v oblasti diagnostiky a léčby psychických poruch