

Rozhovory
Denisy Gura Doričovej
so psychiatrom
PAVLOM ČERNÁKOM

premedia

SPRÁVA O STAVE DUŠE



premedia
~

SPRÁVA O STAVE DUŠE

Rozhovory Denisy Gura Doričovej so psychiatrom Pavlom Černákom

Slovak edition © Vydavateľstvo Premedia, Bratislava 2018

Text © Pavel Černák, Denisa Gura Doričová 2018

ISBN 978-80-8159-684-1

OBSAH

PSYCHIATER	7
... o duševnom zdraví v zajatí doby	18
... o psychiatrii a štatistikách	25
... o schizofrénii a iných psychózach	36
... o umení a chorobách duše	48
... o depresii	58
... o závislostiach	70
... o ženách a mužoch	83
... o sexe	95
... o problémoch párov	117
... o výchove	130
... o dobre a zle	152

PSYCHIATER

Vyššie štyridsať rokov pracujete ako psychiater v Pezinku, tretiu dekádu ste aj riaditeľom Psychiatrickej nemocnice Philippa Pinela. Prečo ste si kedysi vybrali toto povolanie?

Bolo to veľmi dávno.

Skúste si spomenúť.

Môj svet malého chlapca, dospievajúceho mládenca, mladého muža bol prioritne svetom hudby. Dodnes mi zostali krásne obrazy. Bývali sme v Bratislave na Ulici Červenej armády, to je dnes Grösslingova, v peknom byte s vysokými stropmi. Boli tam veľké izby, vysoké múry a nádherná vstavaná pec. Pamätám si veľký šporák. Som ročník 1952 a dlho som žil v tom, že to je veľmi mladý ročník, no posledných desať rokov si uvedomujem, že 1952 nie je až také mladé číslo. Ale nebojte sa, aj ten váš ročník sa stane presne takým zábavným ako ten môj. Moji rodičia žili spoločensky, chodili k nám návštevy. Otec mal rád výdobytky techniky. Mali sme dobrý gramofón, veľmi veľa platní a púšťal sa Čajkovskij, Beethoven, byt bol plný hudby. Otec bol právnik a robil na správe dráhy a mama súkromne učila hru na klavíri. Bola výborná klaviristka. Obaja pochádzali z llavy. Mama chodila na klavír do hudobnej školy v Trenčíne k pani Dubnicayovej. To bol pojem celoslovenského významu. Úžasná pani. Stali sa rodinnými priateľmi. V podstate dodnes fungujeme ako rodina. Hudobný talent mal aj otec, takže hudba u nás logicky znela. K mame chodili žiaci a ja som načúval. Ako chlapča som zachytil tému z Čajkovského 5. symfónie a zabrnkal som ju na klavíri. Vyvolal som údiv a zožal veľké ocenenie. Rodičia a známi o mne hovorili, že som tretí Mozart. No kto bol potom ten druhý? To som sa nikdy nedozvedel.

V koľkých rokoch ste to zabrnkali?

Nejaké tri som mal.

To sú záblesky geniality alebo veľkého talentu?

Ťažko povedať, ale je to Boží dar. Mám dobrú hudobnú pamäť aj muzikálny cit, ale určite som mohol byť usilovnejší. Mohol som sa vydať na profesionálnu dráhu, ale keď dieťa učí vlastný rodič, tak to málokedy dopadne dobre. Samozrejme, radšej som hral ako cvičil, a profesionálny klavirista musí aj veľa cvičiť.

Nechodili ste k iným učiteľom?

Prvé roky ma učila mama a práve to bol problém. Keďže som bol syn, mohol som si dovoliť trochu viac ako iní žiaci. Čo bolo najlepšie, dali ma aj na husle, chodil som do LŠU na Dibrovo námestie, dnes Františkánske, ale moc mi to nešlo. Sláčik mi na strunách poskakoval, zle som intonoval a sem-tam som dostal učiteľkiným slákom po prstoch. Urobil som sedem ročníkov. Asi vo štvrtom som začal chodiť na tej istej LŠU aj na klavír. Dostal som sa k perfektnému učiteľovi pánu Poláškovi, Moravákovi, a ten ma veľmi dobre pedagogicky viedol. Objavil pre mňa aj svet Bohuslava Martinů, Leoša Janáčka a, samozrejme, Antonína Dvořáka. Neskôr si ma zobral riaditeľ tej školy profesor Lackner a mali sme veľmi silný, až symbiotický vzťah. Menej bazíroval na technike a o to viac sme si užívali muzicírovanie. Aj štvorročne, čo sa mi úžasne páčilo. A, pravdu povediac, rodina nebola naklonená tomu, aby som sa dal na dráhu umelca, lebo umelec je neistá profesia. Buď je veľmi úspešný, ale to obyčajne musí aj prekročiť hranice, alebo je priemerný, a to je horšie.

Boli ste priemerný?

To bola dilema. Sám som mal pocit, že nie som až taký talentovaný, ako mi tvrdili druhí. Chodil som na klavír k profesorky Sylvii Macudzinskej, aj tá ma presviedčala, aby som šiel na hudbu. Neskôr som začal písať recenzie z koncertov, lebo ma zaujímala aj hudobná teória a hlavne dirigovanie. Po maturite som absolvoval prijímacie pohovory, to bol rok 1970 a ešte sa dalo ísť na dve vysoké školy, doznievala Pražská

jar. Doba to vtedy umožňovala. Robil som ich aj na Lekársku fakultu UK, aj na VŠMU. Na VŠMU to bolo veľmi zábavné, vzrušujúce, úžasné výzvy, rébusy, úplne som sa v tom vyžíval. A prijali ma aj na Lekársku fakultu, lebo moje stredoškolské vzdelanie bolo prírodovedného smeru. Ono to vlastne vzniklo tak, že môj otec mal nenaplnenú životnú túžbu, chcel byť lekárom. Bol by skutočne vynikajúcim lekárom. Lenže vtedy, za slovenského štátu, prišiel na univerzitu so svojim najlepším priateľom a obaja sa chceli zapísať na medicínu. Otec bol zo skromných pomerov, preto oželel drahšie štúdium medicíny a zapísal sa na právo. Jeho priateľ sa potom stal zakladateľom modernej hematológie a transfuziológie, profesor Hrubiško. Otec bol úžasný vzdelaný človek. Priatelia mu hovorili: Imro, ty si posledný polyhistor v Európe. Mal naozaj široký záber. A na to, že urobil právo, v päťdesiatych rokoch v podstate doplatil. Mal peripetie, ktoré ho poznačili na zvyšok života.

Otec vás teda presvedčil?

Niežeby ma priamo nabádal alebo usmerňoval, aby som šiel na medicínu, ale videl som na ňom, že by bol radšej, keby som sa stal lekárom. Cez prázdniny po prijímacích skúškach som si každé druhé ráno hádzal mincu, či tam, či tam. A on mi povedal múdru vetu: Lekárov bude potrebovať každý režim. To rozhodlo. Plus to, že aj učiteľ klavíra mi radil, nech idem na medicínu. Viacerí mi hovorili: Hudba ti môže byť krásnym koníčkom, lekár je ušľachtilé povolanie a človek je v ňom nedotknuteľnejší, politika doň až tak nezasahuje. Tak som teda šiel študovať medicínu a od začiatku mi bolo jasné, že budem hľadať niečo, kde môžem skĺbiť medicínu s naplnením hudobnej ambície. A keďže som vedel, že existuje psychiatria a psychoterapia, našiel som muzikoterapiu, kde sa psychoterapia priamo spája s hudobnými prvkami, výrazovými momentmi, tak bolo rozhodnuté.

Takže vďaka muzikoterapii ste si zvolili psychiatriu?

To je skratka. Vedel som, že chirurgické odbory nie sú pre mňa. Interná medicína bola veľká výzva, ale zistil som, že v psychiatrii môžem nájsť prienik toho, že rád ľudí počúvam, rád som pri nich, rád ich sprevidzám aj v ťažkých životných obdobiach, rád pomáham...

Takto šľachetne ste si to sformulovali už vtedy?

Nie. Keď som začínal, bol som oveľa egocentrickejší. Oslobodenie z vlastného jarma, ktoré stále kladie človeku otázku, či je dosť dobrý, prišlo rokmi. Rýchlo to však prešlo, lebo psychoterapiu som začal robiť skoro. Ako študent medicíny som stále chodil na koncerty, písal recenzie, dokonca som sa stal veľmi známym, keď som napísal recenziu z jedných BHS. Vo filharmónii, v Redute, hrali Rudolf Buchbinder, v tom čase mladý klavirista, dnes renomovaný umelec a jedna naša klaviristka, inak dvorná interpretka diel Eugena Suchoňa. Bol som vtedy nekompromisný búrlivák, ktorý musel napísať pravdu, nič len pravdu, a veľmi som nerozmýšľal, či sa výhrady dajú napísať jemne, alebo ostrejšie. Vybral som si to druhé a reakcia nedala na seba dlho čakať. Dotyčná klaviristka napísala do redakcie otvorený list, nesúhlas s recenziou, ale redaktori denníka sa ma zastali a napísali svoj názor. V hudobnom svete bol z toho rozruch, lebo som si dovolil niečo, čo si žiaden oficiálny recenzent dovoliť nemohol.

Tešili ste sa?

Tešil, hoci aj bobky som mal, lebo šlo do tuhého. Takže vysokú školu som si užíval a potom prišiel koniec štúdia. A kam ďalej? Do Pezinka.

Ste v Pezinku celý profesionálny život. Ako vyzerala psychiatria a psychoterapia, keď ste v roku 1976 nastupovali?

Keď som nastúpil, prišli prvé sviežejšie vetríky zo Západu. Treba si uvedomiť, že naše možnosti boli veľmi obmedzené. Prichádzali nové lieky, boli aj veľmi účinné, ale zároveň mali dosť vedľajších účinkov, hojne sa využívali šokové metódy, ale podmienky boli tristné. Odrážali postoj spoločnosti k duševnému zdraviu a psychiatrii ako takej. Prosto, psychiatria bola na okraji záujmu vládnych a straníckych štruktúr a aj psychiater bol na okraji spoločnosti. Bol to aj personálny problém, lebo psychiatria sa stala útočiskom pre lekárov, ktorí skrachovali pre vlastnú alkoholovú či liekovú závislosť. A bolo nás veľmi málo, pacientov veľmi veľa. Nedávno som čítal dejiny psychiatrickej kliniky na Mickiewiczovej ulici v Bratislave, v súvislosti s oslavami pražskej psychiatrickej kliniky, lebo u nás to zakladali Česi. Vtedy boli pomery ešte stokrát

horšie, a tí ľudia stihli aj prednášať, aj robiť výskum, aj organizovať starostlivosť. Podľa toho mali naši predchodcovia mnohonásobne viac energie, entuziazmu a nasadenia. Keď som v sedemdesiatom šiestom v auguste nastúpil do Pezinka na mužské, bola to stará liečebňa a celé to tu pôsobilo veľmi neradostne, stiesnene. Prvé dni, prvé služby som mal až strach. Na inšpekčnú izbu sa šlo úzkymi schodmi vysoko hore a tam nás vítali netopiere, všetko bolo tmavé a trošku strašidelné. Alebo keď bolo treba ísť v službe v noci cez ihrisko na horný koniec, kde bolo ženské a protialkoholické oddelenie aj gerontopsychiatria, človek sa bál. Čo tu bolo fantastické, to boli ľudia. Mladí ľudia, personál, sestry, ošetrovatelia, kolegovia lekári a psychológovia. Cítil som, že tu je svieži vzduch a varí sa tu dobrá kaša.

Povedzte o tom viac.

Psychoterapia na Slovensku bola v plienkach. Sami sme si prekladali zahraničnú psychoterapeutickú literatúru, učili sme sa nové smery, spoznávali sme nové postavy analytického aj humanistického smeru, aj kognitívno-behaviorálnej terapie. Bol tu úžasný život, boli a sú tu fantastickí ľudia. Starý režim mal jednu kvázi výhodu, že nás úžasne spájalo. Scelovalo a poháňalo nás dopredu, že sme boli za niečo, ale aj proti niečomu, čo sme poznali, čo sme odmietali, čo sa nám nepáčilo. Odmietali sme redukcionistický, biologický pohľad na psychiatriu, v ktorom sa človek ako individuum strácal. A navyše tu vládla tupá moc stalinistického typu, ktorá pretrvávala až do pádu režimu. V čase, keď už inde predsa len vial sviežejší vzduch Gorbačovovej perestrojky, my sme ho necítili, a to nás iritovalo, hnevalo, ale s odstupom času si uvedomujem, že nás to aj spojilo. Boli sme v hlbokom odpore voči oficiálnemu establišmentu.

Mali ste v Pezinku niekoho, kto nebol v odpore voči establišmentu?

Bol tu profesor Jozef Pogády, môj predchodca, ktorý pôsobil v rozpornej dobe. Prišiel do Pezinka, aby sám seba potvrdil, že aj inde ako na klinike na Mickiewiczovej sa dá robiť dobrá psychiatria. Veľmi rýchlo pochopil, že to musí byť v dôstojných podmienkach. Naozaj, to, čo tu stálo dovtedy, čiže železité kúpele z osemnásteho storočia, samo

stigmatizovalo pacientov a odbor ako taký. Priestory mali ďaleko od charakteru nemocnice. Pogádyho zásluhou stojí nový Pezinok, ktorý medzičasom síce trochu zostarol, ale areál je stále svieži. Profesor Pogády sem priniesol psychiatrický výskum. Podieľali sme sa na ňom aj my, mladí psychiatri. Na jeho konci malo byť etablovanie Centra pre výskum mentálneho zdravia. Bolo to už na spadnutie. Padol však režim a s ním, bohužiaľ, aj nádej na vybudovanie niečoho, čo by nás zaradilo medzi vyspelé štáty sveta. Celá inštitúcia, do ktorej bol zaradený aj psychiatrický výskum, bola zrušená. Pre mňa to bola výzva, ako a čím to nahradiť. Šance na revitalizáciu výskumu boli prakticky nulové, ale veril som, že kvalita sa musí skôr či neskôr presadiť. A tak sa aj stalo. Sme školiaci a klinický partner Slovenskej zdravotníckej univerzity, vzdelávame lekárov, psychológov, sestry, študentov vysokých škôl. Máme kredit, a to ma teší. Dokonca sme do Pezinka vrátili výskum v oblasti neurovied a nadviazali spoluprácu s Národným ústavom duševného zdravia v Klecanoch pri Prahe, ktorý vedie profesor Cyril Höschl, môj priateľ a blízky človek.

Dobre, vráťme sa k vám. Špecializujete sa na úzkostné poruchy a depresie. Prečo práve to?

Samo sa to tak vyvinulo. Vstúpil som do psychoterapeutického výcviku, ktorého skratka SUR sa stala legendou. To sú začiatkové písmená mien Skála, Urban a Rubeš. Skála predstavoval Ego, Urban Superego a Rubeš Id. Podľa toho vyzerali aj ich komunity. Ja som mal starého otca, vedúceho komunity Jaromíra Rubeša, rozkošného múdreho pána, ktorému asistoval psychoanalytik Petr Příhoda, ušľachtilý a vzdelaný muž. Po Nežnej robil poradcu prezidentovi Havlovi. Vďaka nemu bol výcvik štruktúrovanejší, nebolo to teda len o Id. Ťažisko práce však bolo v skupinách. Pamätám sa, že som z výcvikov prichádzal domov a do práce úplne zmenený, akoby v extatickom stave, také silné zážitky to boli. Rád som robil aj na akútnych oddeleniach, práca so psychotickými pacientmi bola veľmi zaujímavá. Šesť rokov som viedol stanicu pre závislé ženy. Tiež to bola krásna robota. Skoro každý ma od nej odhovárал: Neber to, budeš ľutovať, to je hrozná robota, závislé ženy sú stokrát horšie ako muži. Klamú, smrdia a neviem čo všetko. Mám

na to veľmi pekné spomienky. Veľa pacientok som ešte dlho potom stretával a vedel som o ich osude. Krátko po nástupe do Pezinka som prijal ponuku Jana Gaburu, ktorý viedol manželské a predmanželské poradne, a tam som sa venoval najmä párom s funkčnými sexuálnymi poruchami. Posielali mi však do terapie aj neurotikov, a to bola výborná príležitosť overovať si načítané veci v praxi, najmä z analytickej literatúry. Začalo ma baviť spoznávať osobnosť človeka, jej štruktúru a obranné mechanizmy. Viacerí sme sa nevedeli zmestiť do oficiálnych štruktúr. V Pezinku sme robili vlastné semináre, samozrejme, z literatúry, ktorá nebola zrovna vítaná. Vytvorili sme F krúžok. Freud, jeho psychoanalýza a ďalší, ktorí stáli na jeho pleciach. Spomínam si, že na nejakej schôdzi nás predseda strany, typická cajlanská postavica, ale zároveň človek s veľkou mocou, vykričal a napadol, že robíme záškodnícku činnosť a sexuálne orgie. Schádzali sme sa aj na domácich seminároch, na ktoré sa nedá zabudnúť. Boli to plodné stretnutia sprevádzané obozretnosťou a kvázi disidentskou konšpiratívnosťou, ale hlavne som bol vďačný, že som pričuchol k psychoanalýze, hoci spočiatku som jej vôbec nerozumel aj pre jazyk, ktorý je iný, ako v klasickej psychiatrii.

Kto vás profesionálne ovplyvňoval?

Spomeniem zopár mien, začnem pezinskými. Jozef Hašto, môj výchovný otec, starší kolega a priateľ, ochotný poradiť a pomôcť, Peter Breier, od ktorého som sa v začiatkoch usilovne priučal, Lojzo Nociar, exaktný prekladateľ a neskôr výskumník v drogovej tematike, Romana Krasulová, Michal Arpáš, Zuzana Lajčiaková, Dalibor Janoška, Vladimír Žabkay a mnohí ďalší. Všetci sme sa učili byť dobrými psychodynamickými terapeutmi. Z tých nepezinských mi veľa dala Jana Štúrová, myslím si, že ona bola v psychoanalýze najviac podkútaná. Jano Gabura, Gusto Matijek a ďalší... V Pezinku sme boli výborná partia a stmeloval nás hlad po poznaní. Stále sme niečo analyzovali a rozoberali pacientov. Boli tu skvelé osobnosti, a keď odišli, najmä do súkromnej praxe, niesli so sebou pezinskú psychiatrickú školu, alma mater cajlaniensis, ako sme ju nazývali. Chrúмали sme koláče a točili sa okolo Freuda, psychoanalýzy a novších postáv, čo je hlavne

o človeku nepychotickom, o človeku, ktorý žije v zajatí doby a jej manierov. No a úzkosť a depresia sú fenomény, ktoré sprevádzajú človeka 20. a 21. storočia. Z tohto vzdelania a zo skúseností s pacientmi som vycítil, že ma to baví, začínam tomu rozumieť, cítim dynamiku, tak to jednoducho prišlo.

Absolvovali ste len výcvik, alebo ste niekedy v živote museli aj sám využiť terapiu?

Čo ma veľmi zasiahlo, bola otcova smrť v roku 1983. Vtedy som chodil do výcviku. Bolo to pre mňa veľmi bolestivé a výcvik mi veľmi pomohol, vlastne mi umožnil nielen sa vyrovnáť s otcovou stratou, ale aj slobodnejšie rásť. Povedané veľmi zjednodušene, až po strate otca som s pomocou tej skupiny prijal, že môžem byť lepší ako on. A to ma oslobodilo a zároveň mi to umožnilo plnšie ho milovať a rásť ďalej.

Neľutovali ste, že ste sa rozhodli pre medicínu, ktorú si prial on?

Možno úplne zo začiatku prišli trošku sentimentálne sentimenty a pocity straty niečoho, čo ma dovtedy v živote sprevádzalo, ale bol som ženatý, mali sme malé dieťa, boli už aj nejaké povinnosti, zodpovednosť a cítil som, že hudba mi bude môcť byť dobrým koníčkom. A cítil som aj to, že s umelcami je to tak, že keď nie sú na špici, tak trpia. Ťažko sa vyrovnávajú s tým, že ich veľký talent zostal povšimnutý na úrovni okresného mesta. Lekárovi, aj keby bol len priemerný, bude vždy pacient, ktorému pomôže, vďačný, čo je uspokojujúce. Ja som netúžil byť špičkový lekár, učil som sa byť dobrým psychiatrom a prichádzalo to.

V jednom rozhovore ste povedali, že psychiatria vám umožnila nahliadnuť do najhlbších stránok ľudského vnútra. Čo najhoršie ste sa o človeku dozvedeli?

V podstate sa mi potvrdilo to, čo som zo začiatku ťažšie prijímal, že v človeku môže byť aj zlo a veľa agresie. No neskôr som začal rozumieť tomu, prečo to tak je, že človek je tak jednoducho vybavený, aj nevedomie má vybavené obrovskou pudovou silou agresie. Už ma to neprekvapuje. Aj dnes mám klientov, ktorí hovoria, že si vedia pred-

staviť, že niekoho zabijú. Znie to na prvý pohľad hrozne, ale naozaj je bežnou súčasťou výbavy človeka, že v rámci vytvárania obranných mechanizmov má také fantázie. Človek je však človekom práve preto, že si vytvára normy, je zodpovedný za svoje správanie a je schopný kontrolovať ho. Takže to najhoršie, čo som sa dozvedel, je... .. že ženy sú rafinované.

Naozaj? Takto mužsko-žensky to máte postavené?

Muži sú považovaní za agresorov a beťárov a klamárov a neverníkov a neviem čo všetko, ale de facto sú oveľa ľahšie odhaliteľní aj zraniteľní ako ženy, ktoré dokážu perfektne maskovať. Žiadna informácia o človeku ma až tak veľmi neprekvapila. Celá moja dráha je o načúvaní a učení sa tolerancii a empatii. Niekedy cítim, že smerovanie a hodnoty môjho pacienta sú iné ako moje, ale musím rešpektovať tie jeho, neťahat' ho podľa svojich.

Psychologička Jana Štúrová hovorila o tom, že pri psychoterapii má terapeut nutkanie pôsobiť na klienta morálne, moralizátor-sky. Poznáte také nutkanie?

Ale áno, samozrejme, to je prirodzená tendencia. Podstatné je, že o tom viem, že viem, že sa ozývajú moje témy, a viem, že nemám právo ich ani nanucovať, ani vstupovať do procesu. To je otázka protiprenosu, čo je azda najdôležitejší fenomén v psychoterapii. Kvalitný protiprenos je to, čo terapeut cíti v sebe, čo identifikuje, vie, s čím to súvisí, a vie s tým pracovať a ovládať to. Naozaj, kto nedbá na monitorovanie svojich protiprenosových fenoménov, všetkých, akýchkoľvek, ten stráca hlboký kontakt s klientom.

Dokáže terapeut monitorovať všetky svoje reakcie?

Mal by. To je pocit, to je pohyb, to je sval, to je žmurknutie viečka, to je prosto všetko, čo sa pri práci s klientom vyskytne. Spomenul som diskkrétne znaky, ale keď sa už objavia nejaké fantázie a terapeutovi beží vlastný paralelný proces a prestáva mať kontakt s klientom, tak už nie je o čom. Jednoducho podľahol svojim nedokončeným záležitostiam.

Sledujete procesy svojich klientov a viete, že človek vo vývoji dokáže spáchať rôzne činy a nie všetky korešpondujú s vašimi osobnými etickými zásadami. Terapia niektoré procesy aj urýchľuje. Nemá vtedy terapeut konflikt, že k týmto činom klienta podnecuje, že k nim prispieva?

Terapeut k tomu nemôže prispievať. Prispieval by, keby pacienta vedome podporoval v robení zla. Nie, terapeut mu nastavuje zrkadlo a dáva mu možnosť, aby rozpoznal mechanizmus svojho správania, aby si hlbšie uvedomil súvislosti, prečo sa tak správa, aby sa dostal do svojho detstva, aby tam odhalil konflikty, ktoré ho naviedli na cestu, po ktorej kráča a na ktorej má nejaké poruchy správania. Terapia to klientovi umožňuje odhaľovať a zároveň ho musí viesť k tomu, aby prijal zodpovednosť za seba. Čiže terapia ho nemôže podporovať v zle. Zlá terapia áno, ale dobrá terapia mu má pomôcť správať sa tak, aby bol vo väčšej harmónii so sebou samým a so svetom.

Podľa čoho môže bežný človek rozoznať, že potrebuje odbornú pomoc?

Podľa tlaku utrpenia. Objavia sa klinické fenomény, teda to, čo človeka vyrušuje zo všeobecného blaha alebo spokojnosti, keď sme zdraví a nič nás netrápi, netlačí, nebolí. Tými fenoménmi sú hlavne rôzne deriváty úzkosti a depresívny modus fungovania. To sú najčastejšie symptómy, ale je aj veľa psychosomatických, keď človek viac pociťuje nejaké prejavy dysfunkcie hociktorého orgánového systému tela, čo vytvára pocit nepohody. Čiže keď sa tlak utrpenia vystupňuje do tej miery, že človek cíti, že nevládze ďalej, že sú sekundárne ovplyvnené jeho výkonnosť, jeho sociálne fungovanie, pracovný výkon, zastanie rolí manžela či otca, to už by mal byť signál, že treba vyhľadať pomoc.

Z vlastného voľného pozorovania okolia sa mi zdá, že psychoterapiu vyhľadávajú skôr ženy, muži menej.

Je to tak. Nemáme to štatisticky potvrdené, lebo pacienti alebo klienti, ktorí chodia len na psychoterapiu, sa nemusia dostať do štatistiky. Z vlastnej skúsenosti môžem odhadnúť, že asi štvrtinu až tretinu klientely tvoria muži. Pozitívne je, že sa už tak nehanbia vyhľadať

odbornú pomoc, sú edukovanejšie a menej sa obávajú stigmatizácie. Na ceste do hlbín duše sú často ešte dôslednejšie ako ženy, chcú sa o sebe dozvedieť čo najviac.

... o duševnom zdraví v zajatí doby

V akej dobe žijeme?

Doba je taká, že motivuje ľudí k ideálnemu sebaobrazu. Vyrába však narcistické a hraničné poruchy osobnosti v miere, aká tu azda ešte nebola.

Odkedy je taká doba?

Odkedy médiá tak invazívne prenikajú do spoločnosti a ponúkajú posunutý model úspešnosti, dokonalosti, akéhosi ideálu moderného človeka.

Sťažuje to ľuďom život, sú frustrovaní, že nedosahujú ideál?

Pokiaľ sa im darí žiť v súlade s predstavami, ktoré si o sebe vytvárajú od detstva, tak sú spokojní. Len málokedy to človeku vydrží po celý život v harmonickej línii. Často je za tým totiž grandiózny sebaobraz, ktorý generuje obrovský tlak, obrovské pnutie, honbu za fenoménom mať a viac. Dve slová: mať a viac.

Ako sa môže človek uvoľniť a nehnať sa za mať a viac?

Tak, že sa začne riadiť slovami môcť a dosť.

To je pekné. Ako by ste charakterizovali duševne zdravého človeka?

Duševné zdravie je taká subjektívna entita, že sa obávam, že sa nedá nájsť celkom vyčerpávajúca a pravdivá odpoveď. V zásade by mohlo platiť, že duševne zdravý jedinec je ten, kto žije v harmónii so sebou samým a s okolím. Tú harmóniu si netreba predstavovať ako niečo

statické, ale ako dynamický proces, ktorý však plynie v hraniciach, čo si človek sám definoval a rešpektuje ich. Zákernosť je v tom, že harmónia môže byť skutočná, existujú také príklady, ale môže byť aj akýmsi obranným mechanizmom, pod ktorým sa skrýva potláčanie, čiže represia, nepokoj, živé emočné témy, ktoré harmóniu narušujú, ale nedostanú sa do vedomia. Človek teda o nich de facto veľmi nevie a žije v ilúzii, že je duševne zdravý, ale pritom v sebe nosí akúsi nálož, ktorá tiká a čaká na svoju príležitosť. Ďalšia zákernosť spočíva v tom, že existujú duševné poruchy, ktoré človek má, je ich nositeľom, ale vyznačujú sa tým, že napriek ich prítomnosti sa cíti úplne duševne zdravý. To už je oblasť patológie, psychiatrie, ale aj taký človek by mohol byť respondentom prieskumu o duševne zdravom jedincovi. Preto nie som schopný podať jednoznačnú, vyčerpávajúcu odpoveď. Na druhej strane, keby sa aj našla, je otázne, či by to bolo dobré.

Prečo?

Pretože duševné zdravie je krehký tovar, ktorý treba veľmi starostlivo ošetrovať. A prijať definíciu alebo konštatovanie, že som duševne zdravý, môže viesť aj k stagnácii a zanedbávaniu seba samého.

Hovoríte, že jedným z aspektov duševného zdravia je harmónia so sebou a svetom, ale tá môže byť klamlivá. Ako môže bežný jedinec rozlíšiť, či niečo nepotláča?

Najbežnejšie asi tak, že sa má dobre. Prosto povie: Mám sa dobre. Či už je to úplne pravdivé, alebo len čiastočne pravdivé, to vie len človek sám, ale nepotrebuje psychiatra na to, aby si mohol dovoliť pocit, že je duševne zdravý. Mám sa dobre, to je veta, ktorá v ľuďoch vzbudzuje akési neistoty. Jednak ten, kto to povie, si zároveň uvedomí: Naozaj sa mám dobre? A aj tí druhí, ku ktorým hovorí, sa neraz pýtajú: A naozaj sa máš dobre? Je to možné? Akoby mať sa dobre bolo až neuveriteľné.

Je v možnostiach jedincov bez duševných chorôb dospieť do stavu harmónie vlastnými silami?

Myslím si, že áno. Preboha, keby sme terapeutizovali každého, kto sa chce mať dobre a duševne zdravo, svet by bol príšerný. Väčšina ľudí