



# Máme tendenci být přitahováni neštěstím

Svět je dnes na úplně jiné platformě než kdysi. To, že si stará generace s mladou nerozumí, není jejich vina, říká psychiatr Cyril Höschl.



**Tereza Blažková**  
redaktorka MF DNES

**P**říští rok oslaví psychiatr Cyril Höschl padesát let v oboru. Psychiatrem ale původně být nechtěl. „Jinde tehdy nebylo místo. Nicméně obor bych už za pár let nevyměnil,“ říká.

**Gratuluji k ceně Arnošta Lustiga, kterou jste letos získal, i když jsem slyšela, že vás to uvádí do rozpaků? Děkuji. Nejsem rád středem pozornosti. Jsou zaslužitější. I když bohužel generace, která by si tuhle cenu zasloužila svými trpkými osudy v totalitě, odchází.**

**Cena vyzdvihuje zejména čtyři hodnoty - odvahu, statečnost, lidskost a spravedlnost. Dříve jste řekl, že tyto hodnoty jsou pro vás garantem svobody, již si vážíte nejvíce. Proč? V každé fázi života považujete za nejdůležitější něco jiného. A s nabývající zkušeností, která na sebe nabaluje různé historické události, se vám hodnoty posouvají. V případě naší generace to byl vpád vojsk Varšavské smlouvy v osmašedesátém roce.**

**Vám bylo tehdy 19 let, že? Ano. To máte ostré vědomí a vše vnímá-**

te nejsilněji. Tomu agresorovi to do smrti neodpustíte. Viděno z takové perspektivy, je svoboda asi nejdůležitější. Je třeba o ni pečovat, protože je základním předpokladem možnosti individuálního rozvoje, tvořivosti a udržení kultury a civilizace. Přežít vůbec. Kde se ztrácí, postupně hyne vše ostatní. To vidíme všude, kde vládnou totalitní režimy.

**Myslíte si, že česká společnost umí pečovat o svobodu?**

Nejsem si jistý. Kolísám mezi nadějí, že umí, protože to kolem sebe slyším. Na druhou stranu někdy v médiích čtu názory lidí, u kterých mám obavy, že jim o svobodu nejde. Naopak, spatřuji v nich nebezpečí jejího ohrožení. Ony se změnilly podmínky, ve kterých je třeba zmíněné čtyři vlastnosti uplatňovat. Už nežijeme v době, kdy bychom byli masově zavírání do vězení či deportováni do koncentráků. Přesto poptávka po těchto vlastnostech je. Protože čím víc se nám zdá svoboda zajištěná, tím větší je nebezpečí, že bude nějak ohrožena.

**Dokážeme si ale svobody vážit? Když už zde máme druhou generaci, která nesvobodu vlastně nezažila?**

To je velmi závažná otázka, kterou si také kladu. Zkušenost je nepřenosná. Můžeme někomu něco věřit, nebo nemusíme, ale nejsme o tom do hloubi duše přesvědčeni. Nezažili jsme to. Nebezpečí, že neznáme-li své dějiny, budeme odsouzeni k tomu je opakovat, stále trvá. Proto je tak zásadní Paměť národa (*sbíрка vzpomínek pamětníků - pozn. red.*) a podobné projekty. Jen bohužel někdy postrádají autentičnost. Bojím se, že tu chybí naslouchání odcházející generaci, která je ve věko-

vých kategoriích, jež s nastupující generací dnešních dvacetiletých vlastně ztrácí kontakt. Protože svět se za posledních 30 let hluboce proměnil.

**V čem konkrétně?**

Ve stylu komunikace a přenosu informací. Četba dlouhých románů se proměnila v percepci ikon a videoklipů. Co trvá déle než dvě minuty, je nuda. Neodsuzuji to, jen konstatuji, že svět je dnes na úplně jiné platformě, než byla platforma odcházejících generací. Tudíž to, že si vzájemně nerozumíme, není jejich vina. Pohybují se v jiném prostředí a využívají jiné komunikační nástroje. A tím se přenos autentické informace ztěžuje. A nebezpečí, že svoboda bude ohrožena, narůstá. S nástupem informačních technologií se zrychlila možnost komunikace. Když si tady povídáme, za pět vteřin to můžou vědět v Austrálii. Když bude informace dost negativní, tak to bude navíc ještě masově rozšířeno.

**Je fakt, že negativní informace se šíří vždy snáze.**

V mediálním prostoru byly vždy upřednostňovány. Jak napsal už Karel Čapek: To, že pokrýváč dodělá střechu, to není žádná zpráva, ale to, že spadl ze střechy, to je titulok do novin. Máme vrozenou tendenci být přitahováni neštěstím.

**Proč?**

Protože si to jakoby sjíždíme nanečisto. Je to prevence, určitý trénink. Za prvé, abychom věděli, čemu se vyhnout, a za druhé, když to nastane, tak abychom na to nebyli úplně nepřipraveni.

**Není to z hlediska psychiky trochu destruktivní?**

Naopak. Je to ochranný mechanismus. Asi jako cítit strach nebo bolest. To jsou vše často negativní emoce, ale svým původním posláním jsou ochranné. Kdybychom necítili bolest, seškvařili bychom se o první rozpálená kamna. Kdybychom neměli strach, byli bychom už dávno rozcupováni divou zvěří. A podobně je to i s tím být přitahován k neštěstí. Všimněte si, když je na silnici nehoda, tak tam všichni přibrzdí a civí na ni. Protože si to sjíždějí nanečisto. Je to ochranný mechanismus. Až je s podivem, jak je silný, přestože ve skutečnosti je jako prevence vlastně málo účinný.

**Člověk se tedy podvědomě vžívá do té situace?**

Ano. Především cítí úlevu, že se ta hrůza neděje jemu. Ale zároveň si to trénuje nanečisto pro případ, kdyby se mu něco takového stalo. A taky je to varovný signál: pozor, tohle se může stát. Čili plní to řadu pozitivních funkcí. Čili plní to řadu pozitivních funkcí. Čili plní to řadu pozitivních funkcí. Čili plní to řadu pozitivních funkcí.

**Když se na člověka z médií valí negativní informace, ať už je to covid-19 či válka na Ukrajině, co to dělá s lidskou psychikou?**

To vše jsou generální stresory, které působí na celou populaci. Stresor dřív nebo později vede ke stresu jako odpovědi. A stres je významným rizikovým faktorem pro rozvoj deprese. Obavy z budoucnosti, z toho, že onemocním, že mohu zemřít, existenciální obavy, ty jsou zase zdrojem úzkosti. Při pandemii navíc zavřeli hospody, což jsou vlastně terapeutické kluby. A když nemůžu do hospody, otevřu si láhev doma sám. A to je horší, protože přeje jen to pít v kolektivitu podléhá nějaké kontrole. To vše jsou rizikové faktory pro rozvoj deprese.

**Její nárůst v populaci je za poslední dva roky opravdu znatelný?**

Ano, jsou na to studie. Jedna pochází právě z našeho ústavu (*Národní ústav duševního zdraví - pozn. red.*). Shodou okolností mi kolegové tam před pár lety založili průzkum výskytu duševních poruch v nepsychiatrické populaci.

**V populaci, která není hlídaná psychiatrem?**

Ano, v obecné populaci, nikoli mezi psychiatrickými pacienty. První sběr dat byl v roce 2017. Bylo v něm 3 306 respondentů. Tehdy nikdo netušil, co přijde. Druhý sběr naplánovali na jaro 2020. A mezitím přišel covid. Čili ten druhý sběr ukázal, co udělal covid s výskytem duševních poruch u těchto vzorku lidí. Deprese narostla třikrát, úzkostné poruchy dvakrát, sebevražedné

myšlenky třikrát a celkově jakákoliv duševní porucha o třicet procent.

**To je obrovský nárůst, ne?**

Je. Následovala třetí vlna sběru dat na podzim roku 2020. Tehdy byla druhá vlna covidu a vrcholila restriktivní opatření, která se na tom také podepsala. Ukázalo se, že výskyt ještě narůstá, i když zdaleka ne tolik. Ale zatímco na jaře 2020 se zdálo, že nejhroženější jsou senioři v domovech důchodců, tak ve druhé vlně se ukázalo, že nejvíce ohroženi jsou příslušníci různých rizikových pomáhajících profesí, třeba zdravotníci. A pak nízkopříjmové skupiny, lidé s nižším vzděláním a obecně tedy i mladší věkové kategorie.

**Nárůst depresí ale byl i před covidem, ne?**

Ale zdaleka ne tak strmý a měl jiné příčiny. Řekl bych, že to bylo zejména proto, že psychiatrie je už do určité míry destigmatizována. Dřív se lidé styděli jít k psychiatrovi, protože to byla ostuda po celé vesnici. To už teď většinou není. Výskyt duševních poruch narůstá i tím, že se rozšiřují psychiatrické služby. Kdekoli otevřete jakoukoli ambulanci, tak se vám okamžitě zaplní pacienty.

**Předpokládám, že nemocnosti přibývá i díky zlepšení diagnostiky?**

Samozřejmě. Rozšiřuje se i spektrum jevů, které jsou medicinalizovány.

**Například?**

Třeba dřív se říkalo, že někomu nejde škola, dnes je to dyslektik, dřív byl někdo nevychovaný, dnes má ADHD. Nechci to trivializovat, ale je to tak, že s formulací nových diagnóz se spousta jevů, které dřív nespádaly do hledáčku medicíny, najednou do diagnostického spektra vejde.

**Příští rok oslavíte 50 let v psychiatrii...**

Vážně? To letí. A zrychluje se to. Z roku na rok to je jak týden a čím jste starší, tím máte méně času.

**Co se za těch 50 let ve vašem oboru změnilo?**

Je toho víc. Jednak je to nástup kognitivně behaviorální psychoterapie, která umožnila docela úspěšně ovlivnit i takové poruchy, jako jsou sociální fobie nebo obsedantně kompulzivní porucha. Když jsem začínal, tak u ní nebyla prakticky šance na vyléčení a léky byly téměř k ničemu.

**To jsou vtíravé myšlenky, které pacienty nutí dělat nějaké rituály?**

Ano, máte třeba vtíravé myšlenky, že všude jsou bacily, tak si neustále myjete ruce, spotřebujete kilo mýdla denně. U sociální fobie můžete mít zase strach jít nakoupit či vylézt z domu. V rámci kognitivně behaviorální terapie se otužujete. Trénujete nejdřív cestu ke schránkám, když zjistíte, že to jde, tak zkusíte dojít k popelnicím a tak dále. Další pokrok je genotypizace a měření hladin léků.

**O co jde?**

Že můžete zjistit, kdo je takzvaný rychlý a pomalý metabolizátor. Lidé se liší ve výbavě enzymů, které nám odbourávají cizí látky. A léky jsou většinou cizí látky. Někdo je odbourává rychleji a někdo pomaleji. Takže při stejné dávce má někdo v krvi nízké hladiny toho kterého léku a někdo zase vysoké. A tudíž jednomu daná dávka může pomoci a pro druhého je to málo, i když mají stejnou diagnózu.

**Změnilo se spektrum pacientů?**

Taky. Jednak narůstá výskyt duševních poruch v dětství a adolescenci, jako jsou dyslexie, dysgrafie, ADHD a poruchy autistického spektra, ale narůstají i poruchy, jež jsou typické ve stáří, protože se prodlužuje střední délka života. Tím se v populaci zvětšuje proporce vyšších věkových kategorií, kde číhají zejména neurodegenerativní choroby, jako je Alzheimerova nemoc nebo jiné demence. Za mého mládí dědové umírali v 60 letech na infarkt. Za mých profesních začátků v 70 na rakovinu a teď umírají v 90 na Alzheimeru.

**Máte chorobu z povolání? Analyzujete chování lidí?**

Nikoli. Protože kdybych si psychiatroval vlastní život, tak si ho budu kazit. Nepsychiatrizuji ani kolegy či lidi, se kterými přijdu do styku. Natož rodinu.