

*Milí čitatelia,
v ďalšom pokračovaní seriálu
o osobnostiach slovenskej
psychiatrie vám predstavujeme
MUDr. J. Hašta, PhD., prednostu
Psychiatrickej kliniky Fakulkej
nemocnice v Trenčíne.*

EXKURZ DO OBDOBIA DETSTVA

Pri formulovaní otázok o detstve možno ako inšpirácia „poslúžil“ Alfred Adler, jeho špeciálne zaujímali tie najranejšie spomienky. Keby sme ale dávali takéto otázky pacientom na začiatku diagnosticko – terapeutického interview, asi by sme ich príliš zneistili a možno zablokovali aj vývoj dôvery vo vzťahu s psychiatrom, pretože by mohol mať celkom oprávnené pocity, že niekto chce príliš náhle preniknúť do jeho intímnej sféry. Ako redaktorka máte prirodzene nárok klásť akékoľvek otázky a psychiatier by už mal mať spracovanú („mentalizovanú“) svoju minulosť.

Takže spomienka prvá. Mám asi tri roky, jazdím okolo domu na trojkolke, ktorú mi kúpil otec. Som trochu smutný, osamelý, ale je dôležité, že môžem skúšať, čo s trojkolkou dokážem.

Spomienka druhá. Som na chodbe nášho domu, mama je v kuchyni, chystá obed, je mi smutno (otec v práci, o tri roky staršia sestra je v škole, mama je rozladená, hnevľivá, zamĺknutá), zrazu z rádia počujem hlásateľku uvádzať rozprávku z *Tisíc a jednej noci*, je to o lietajúcom koberci, úplne ma to vtiahne, v imagináciách lietam na koberci, nádherný pocit ľahkosti, radosti, nadšenia.

Takže stručne. Narodil som sa ako vytúžený syn svojho milovaného a tolerantného otca, ale bol som zrejme určitým bremenom pre moju neurologicky chorú mamu (obmedzenie hybnosti). Bývala rozladená, hnevľivá, mala



MUDr. Jozef HAŠTO, PhD.

fázy, že jej všetko vadilo – silnejšie zvuky, atp. Moje staršie sestry (päť!) boli aj moje náhradné mamy a veľmi živý vzťah som mal hlavne so sestrou, ktorá bola o tri roky staršia odo mňa. Ako bolo zrejme z mojich dvoch spomienok, keď odišla do školy, cítil som sa dosť opustený. Myslím si, že tieto skúsenosti v prvých rokoch v živote ma senzibilizovali na význam medziľudských vzťahov, na emočnú stránku komunikácie, problém – nálady/rozlady.

Silno ma určite ovplyvnil zážitok odlúčenia od otca od mojich 9-tich do 16-tich rokov. Bol nespravodlivo väznený za komunistického režimu. To ma zase senzibilizovalo na problém spravodlivosti, násilia, straty, fungovania spoločnosti, problém ideológií. Zážitky s vlastnými imagináciami a snami ma motivovali k záujmu o imaginatívne a meditatívne psychoterapeutické metódy a o psychoterapeutické využitie analýzy sna. V klinickom využití

týchto prístupov sa v posledných desaťročiach udiali významné pokroky a množia sa dôkazy o ich liečebnej efektívite.

PRENIKANIE DO PODSTATY ČLOVEKA – CESTA K PROFESII

Moja osobná skúsenosť so vzťahmi v užšej i širšej rodine prehlbovala môj záujem o to, „ako funguje človek“, prečo je práve taký, aký je. Sledovanie vývoja mojich starších sestier, tichá účasť na ich debatách, ich voľby partnerov, sledovanie vývinu ich detí, to všetko na mňa silne pôsobilo. V puberte som veľa čítal najprv romány, potom všetko čo sa dalo zohnať z psychoanalýzy. Dôsledne som sa na strednej škole učil nemecky, aby som mohol čítať Freuda a iných aj v origináli. Rozhodoval som sa medzi štúdiom psychológie a medicíny. Medicínu som zvolil kvôli psychiatrii. Nikdy som neľutoval. Bio – psycho – sociálny prístup

Vzdelanie, atestácie

- **1964 – 1967** Stredná všeobecnovzdelávacia škola v Banskej Štiavnici
- **1967 – 1973** Fakulta všeobecného lekárstva Univerzity Karlovej v Prahe (MUDr.)
- **1977** atestácia I. stupňa v odbore psychiatria
- **1980** atestácia II. stupňa v odbore psychiatria
- **1999** Európsky psychoterapeutický certifikát
- **2005** Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce v Trnave (PhD.)
- **2006** FZŠŠ SZU v Bratislave (h. doc)

Priebeh praxe

- **1973 – 1982** Krajská psychiatrická liečebňa Pezinok
- **od r. 1982** Psychiatrické oddelenie (teraz už Psychiatrická klinika) FN Trenčín

Publikačná a prednášková činnosť

- knižné publikácie, monografie, kapitoly (6), učebnice, skriptá a iné učebné programy (3), odborné publikácie v medzinárodných časopisoch (2), abstrakty v zborníkoch zahraničných podujatí (2), vedecké a odborné práce publikované v domácich časopisoch (27)

- vlastné knižné publikácie, napr.: Reforma psychiatrickej starostlivosti v SR (1999), Vzťahová väzba - ku koreňom lásky a úzkosti (2005), Autogénny tréning (1999)
- preklady odbornej literatúry: 13 monografií z nemčiny vo Vydavateľstve Trenčín, kde vyšlo celkovo 60 odborných publikácií z oblasti psychiatrie, psychoterapie, psychosomatiky
- vyžiadané prednášky na medzinárodnej úrovni (7), prednášky na medzinárodnej úrovni (4), vyžiadané prednášky na domácej úrovni (34), prednášky na domácej úrovni (14)
- citovanosť k roku 2005 (28)

je v nej prirodzený a to mi vyhovuje. Umožňuje lepšie „uchopiť“ podstatu nejakého ľudského javu, problému v jeho komplexnosti.

PRI KAŽDOM PACIENTOVI PREŽIVAM POCIT JEDINEČNOSTI

Keď sa zahĺbim do života určitého pacienta, spravidla prežívam akési „vuau“, dojatie a vzrušenie, že som mal možnosť byť účastníkom niečoho jedinečného, spoluprežívať príbeh človeka, ktorý to mal v živote komplikované, cítiť siločiaru jeho života. Od viacerých pacientov som sa s odstupom času (niekedy až rokov) dozvedel, že si myslia, že môj prístup a intervencie im zachránili život. To sú hrejivé zážitky, ktoré zrejme má väčšina psychiatrov a psychoterapeutov. Pri svojej práci si osobitne cením aj možnosť bližšie sa oboznámiť so životom ľudí z rôznych vrstiev spoločnosti. Či už išlo o „obyčajných ľudí“, „štruktúráčov“, ideológov komunizmu, spolupracovníkov tajnej polície, nájomných vrahov, mafiánov, obete zločinu alebo o tvorivé a vzdelané osobnosti.

DÔLEŽITÉ MEDZNÍKY PSYCHIATRIE

Myslím si, že dôležitú pozitívnu úlohu ohrávajú nové diagnostické klasifikácie duševných porúch DSM III/IV, ICD – 10. Umožňujú diferencovanejšie označenie klinického stavu a priebehu, súvisiacich psychosociálnych faktorov. Uľahčil sa tým výskum a dohovor medzi psychiatrami z rôznych krajín.

Výskumy účinnosti psychoterapie už dodatočne vedecky dokázali jej pozitívnu efektivitu pri mnohých psychiatrických a psychosomatických syndrómoch. V psychiatrickej a psychoterapeutickej obci začína byť viac percipovaná teória vzťahovej väzby (J. Bowlby), na ktorú nadväzuje užitočný a sprehľadňujúci koncept „mentalizácie“ (Fonagy).

Konečne je súčasťou vzdelávania budúcich psychiatrov aj psychoterapia–teória a supervízia. Dostupnosť psychoterapeutického



Haštovci všetci doma spolu. Fotograf sa nás trochu snažil „naaranžovať“. V skutočnosti sme boli omnoho spontánnejší, než to vyzerá na fotke.

vzdelávania je v SR výrazne lepšia ako pred 20 rokmi. Akceptácia neurobiologického výskumu snáď napomôže, aby biopsychosociálny model v modernej psychiatrii nebol len floskulou, ku ktorej sa takmer každý formálne hlási, ale často nerealizuje v praxi.

Neurobiológia zaznamenala pozoruhodný rozkvet. Ale ruku na srdce. Pri všetkej dnešnej oprávnenej fascinácii neurobiológiou, už v predminulom storočí Griesinger vedel, že všetky duševné choroby v každom konečnom dôsledku sú chorobami (poruchami) mozgu, aj tie zážitkovo podmienené. A prirodzene, aj psychoterapia, keď je účinná, mení fungovanie nervového systému (zrejme až na úrovni génovej expresie neurónov).

Zdá sa, že stále viac psychiatrov sa prikláňa k modelu komunitnej psychiatrickej starostlivosti. Navrhovali sme ho MZ SR už v roku 1991. Väčšina psychiatrických a psychoterapeutických inštitúcií má byť ľahko dostupná

pacientovi a jeho rodine (do 1 hodiny cesty verejnou dopravou, alebo do 25 km). Takýto „región štandardnej psychiatrickej starostlivosti“ s takmer celým spektrom psychiatrickej pomoci je koncipovaný pre 60 – 150 000 obyvateľov.

SILNÁ INTERAKCIA S PACIENTOM

V prvých rokoch praxe som si nosil problémy pacientov domov, hľbal som nad ich niekedy bezvýhodiskovými (aktuálne alebo dlhodobou) situáciami, bál som sa, či nespáchajú samovraždu, keď boli presuicidálni. Nosil som si domov písomnú časť mojej práce (spisovanie chorobopisov, prepúšťacích správ), aby som mal viac času na rozhovory s nimi. Keďže aj moja manželka je psychiatricka a psychoterapeutka, doma sme debatovali o najnapínanejších prípadoch a situáciách.

Členstvo v organizáciách, odborné a profesijné aktivity, ocenenia

- člen Výboru Psychiatrickej spoločnosti SLS, člen výboru Slovenskej psychoterapeutickej spoločnosti (od založenia 9 rokov predseda – na základe tajných volieb), člen Nemeckej spoločnosti pre psychiatriu a neurológiu, člen Európskej psychoterapeutickej asociácie
- školiťel SPS pre katatýmno–imaginatívnu psychoterapiu, autogénny tréning, hypnózu, Jacobsonovu progresívnu svalovú relaxáciu, psychodynamickú psychoterapiu, supervíziu formou balintovských skupín...

- krajský odborník pre psychiatriu (do roku 2008)
- hlavný odborník MZ SR v odbore psychiatria (1991 – 1993)
- člen skúšobnej komisie v atestačnom konaní z psychiatrie - IVZ, SPAM, SZU
- zakladateľ Vydavateľstva F v Trenčíne
- člen redakčnej rady Českej a Slovenskej psychiatrie (90. roky)
- člen redakčnej rady časopisu Psychiatria, neskôr Psychiatria Psychoterapia Psychosomatika
- člen redakčnej rady časopisu Psychoterapie
- člen redakčnej rady časopisu Psychosom

- Honorary editor – International Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine (od roku 2008)
- ocenenia: 1987 Pamätná plaketa ČLS – PS – Psychoterapeutická sekcia „za prínos pro vzdelávaní v psychoterapii“; 1991 cena PS – SLS za najlepšiu publikáciu;
- 2000 ocenenie Osobnosť roka Mesta Trenčín za rok 2000 v oblasti zdravotníctva
- 1984 – 2003 psychofarmakologické výskumné štúdie (5)

V noci som hľbal, ako tým ľuďom pomôcť. Samozrejme, že som po čase zistil, že mi to uberá sily a na druhý deň mi chýbala energia. Takže som prešiel na inú stratégiu: v práci čo najkvalitnejšia prítomnosť v interakcii s pacientom a tímom, dokumentácia čo najstručnejšia (napr. prepúšťacia správa na 1/3 strany, zato ale s podstatnými informáciami pre kolegov) a po odchode domov úplne odpútanie sa od klinickej časti dňa. Od psychiatrie sa však úplne neodtrhnem – čítam, niečo spisujem, školím sa v psychoterapii alebo školím iných. Pomáha mi relaxácia a meditácia (autogénny tréning), mám rád dobré jedlo, kontakt s našimi psami, aeróbnny tréning. No a podstatný je pre mňa pokoj, pohoda a bezpečie vo vzťahoch s najbližšími.

NELIEČENÁ PORUCHA – „STRATENÉ ROKY ŽIVOTA“

Psychiatria ako medicínsky odbor je závažne poddimenzovaná a pritom iné medicínske odbory sú predimenzované. Keď som v roku 1990 pôsobil ako poradca MZ SR pre psychiatriu, dozvedel som sa z analýz, že viaceré medicínske odbory majú až o niekoľko stoviek viac lekárov (a tiež lôžok), ako v rozvinutých západných krajinách. Platilo to hlavne (a asi ešte platí) pre chirurgiu, vnútorné lekárstvo, neurológiu, gynekológiu. A naopak, psychiatria má o niekoľko stoviek lekárov menej, ako by mala mať. Zlá dostupnosť psychiatrickej a profesionálnej psychoterapeutickej pomoci vedie k tomu, že veľká časť psychiatrických porúch zostáva nediagnostikovaná a neliečená.

Už som sa zmienil o „regióne štandardnej psychiatrickej starostlivosti“ ako o riešení, ktoré je komunitné, v zmysle blízkosti k pacientovi a jeho rodine (oblasť s 60 – 150 000 obyvateľmi). Spektrum psychiatrických inštitúcií a ich kapacít, ktorými by mal byť takýto región vybavený, uvediem pre zjednodušenie v prepočte na 150 000 obyvateľov. Dospelá psychiatria: 8 ambulantných psychiatrov a aspoň 1 konziliár/liaison psychiater vo všeobecnej nemocnici na 600 – 800 lôžok. Denný psychiatricko – psychoterapeutický – psychosomatický stacionár, 30 miest; lôžkové psychiatricko – psychoterapeutické oddelenie aspoň 80 miest. Fakultatívne by sa mali zriaďovať aj psychoterapeuticko-psychosomatické stanice s kapacitou cca 20 miest. Sociálno – psychiatrické inštitúcie: nočný stacionár cca 30 miest; chránená dielňa 30 miest; rehabilitačná dielňa cca 20 miest; chránený domov 30 – 60 miest; chránené bytové spoločenstvá

aspoň 30 miest; heterofamiárna starostlivosť. Gerontopsychiatria: 2 ambulantní gerontopsychiatri; denný gerontopsychiatrický stacionár; lôžkové gerontopsychiatrické oddelenie, aspoň 30 lôžok; opatrovateľský domov (pri súčasnej vekovej štruktúre obyvateľstva, cca 200 lôžok). Pedopsychiatria: 2 pedopsychiatri, 10 – 15 lôžok (ev. združených do pedopsychiatrického oddelenia s kapacitou 30 – 45 pre spádovú oblasť 3 regiónov).

Nadregionálne riešenie pre: dlhodobšie liečby závislostí; súdom nariadené ochranné liečby (cca 40 postelí na 1 mil. obyvateľov); špeciálne bezpečnostné psychiatrické oddelenia (20 lôžok na 1 milión obyvateľov). Pre celú SR by ešte malo fungovať oddelenie pre sexuálne deviácie v ochrannej liečbe a rovnaká kapacita pre ochrannú liečbu drogových závislostí. Inštitúty pre drogové závislosti podľa epidemiologickej situácie. Žiaduce sú tiež ústavy sociálnej starostlivosti pre degradovaných alkoholikov neschopných sa o seba adekvátne postarať (je to aj prevencia bezdomovectva).

NEDOSTATOK ČASU – NEPRIATEĽ PSYCHIATRA

Áká je situácia v oblasti odborných personálnych kapacít v psychiatrii? Týmto problémom som sa pomerne podrobne zaoberal spolu s kolegami/kolegyňami v publikácii „Reforma psychiatrickej starostlivosti v SR“ (Vydavateľstvo F, Trenčín, 1999, 87 strán). Psychiater a ostatní členovia multidisciplinárneho tímu v psychiatrii by mali mať určitý základný komfort, čo sa týka disponovania časom a pracovného zaťaženia. Nedostatok času je vážnym nepriateľom dobrej a dostatočne rozsiahlej psychiatrickej diagnostiky, psychoedukácie a psychoterapie. Preťažený psychiater v chronickej časovej tiesni sa vyčerpá a po určitej dobe nedokáže byť kvalitne komunikačne prezentný. Na spoločenskej úrovni sa takto roztáča negatívna špirála: preťažený, nedostupný, prípadne nekompetentný psychiater → oprávnená nespokojnosť pacientov a ich rodín, nespokojnosť kolegov iných odborov → podceňovanie psychiatrie a psychiatrov → nízky sociálny status odboru a odborníkov v psychiatrii → znížený záujem špecializovať sa na psychiatriu → nárast nespokojnosti pacientov, príbuzných atp. – bludný kruh sa uzatvára, konzervuje sa negatívny obraz odboru v spoločenskom povedomí a ovplyvňuje to aj vládne a ministerské štruktúry.

Narodený:

- 8. mája 1949 v Banskej Štiavnici

Rodina

- manželka MUDr. Mária Haštová, psychiatrička, psychoterapeutka v súkromnej praxi, Pro mente sana s.r.o., Trenčín.
- dcéra MUDr. Natália Kaščáková, psychiatrička, psychoterapeutka v súkromnej praxi, Pro mente sana s.r.o., Trenčín, Bratislava
- dcéra MUDr. Nina Bližnáková, sekundárna lekárka Pediatrickej kliniky SZU v Bratislave

Znamenie:

- Býk

Životné krédo:

- „Si život, ktorý chce žiť, medzi životmi, ktoré chcú žiť“.

Nesplnený sen:

- výlet na motorke po slovenských vedľajších cestách

Najobľúbenejšie jedlo:

- makové rezance poliate maslom (veľa maku!)

Obľúbený nápoj:

- štava z čiernych ríbezlí (nie po ani pred rezancami!!!)

Najobľúbenejšie hudobné dielo/interpret:

- Bob Dylan

Najobľúbenejšie filmové dielo/interpret:

- filmy M. Antonioniho, Ch. Chaplina, W. Disneyho

Najkrajšie miesto na svete:

- Snová lúka pod Sitnom

Najväčší vzor (žijúci/nežijúci):

- je ťažké nespomenúť viacerých – otec, Otto Lang, Manfred Bleuler, Leonhard Schlegel, Charles Devonshire

Najobľúbenejší vtíp:

- Dialógy Lasicu a Satinského, zvlášť o opere ako pridruženej výrobe JRD.